

Examen d'un champ d'exercice professionnel en vertu de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*

Guide de présentation d'une demande

Août 2014

Conseil consultatif de réglementation des
professions de la santé

Table des matières

Renseignements généraux	1
À propos du Conseil consultatif de réglementation des professions de la santé	1
Introduction	1
Critères d'examen d'un champ d'exercice du Conseil consultatif de réglementation des professions de la santé	2
Établissement d'une demande	5
Directives de présentation d'une demande	5
Questions	6
Annexe A : Qu'est-ce qu'une preuve?	11
Annexe B : Formulaire de consentement d'accès à l'information	14

Renseignements généraux

À propos du Conseil consultatif de réglementation des professions de la santé

Le Conseil consultatif de réglementation des professions de la santé (CCRPS) a été établi en vertu de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (LPSR), et a reçu le mandat, prévu par la loi, de conseiller le ministre de la Santé et des Soins de longue durée au sujet de questions réglementaires relatives aux professions et aux professionnels de la santé en Ontario. Ses fonctions consistent à conseiller le ministre sur diverses questions, dont :

- la réglementation de professions de la santé;
- la déréglementation de certaines professions de la santé réglementées;
- les modifications à la LPSR;
- les modifications à une loi sur les professions de la santé ou à une règle prévue aux termes de cette loi;
- les programmes d'assurance de la qualité et de relations avec les patients des ordres des professions de la santé;
- toute question concernant la réglementation des professions de la santé qui lui ont été soumises par le ministre.

Lorsqu'il formule ses conseils et prépare ses recommandations, le CCRPS est indépendant du ministre de la Santé et des Soins de longue durée, du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, des ordres des professions de la santé réglementés et des associations des professions de la santé et des fournisseurs de soins, ainsi que des groupes concernés par les questions à propos desquelles il délibère. Ainsi, le CCRPS n'est pas tenu de nouer des alliances et est libre de tout conflit d'intérêts, et en mesure d'exercer ses activités de manière juste et impartiale.

Le CCRPS présente ses recommandations dans un rapport remis au ministre. Les recommandations du CCRPS ne sont que des conseils et le ministre n'est pas tenu de les accepter. Le rapport est confidentiel, mais le ministre peut décider de le rendre public. Les mesures de suivi sont à la discrétion du ministre. Si ce dernier décide d'accepter les conseils du CCRPS, il incombe au ministère de la Santé et des Soins de longue durée de les mettre en œuvre conformément aux instructions du gouvernement.

Lorsqu'il formule des conseils à l'intention du ministère, le CCRPS adopte des processus rigoureux, opportuns et efficaces basés sur l'équité, la transparence et la prise de décision fondée sur des données probantes. Dans le cadre de ses recherches visant à appuyer ses conclusions, le CCRPS exploite les compétences pertinentes d'organisations et de particuliers en Ontario, dans d'autres provinces du Canada ou à l'étranger et il adapte son processus de consultation en fonction des professions concernées.

Introduction

Utilisé par des ordres de réglementation auxquels sont inscrits des professionnels de la santé, le terme « champ d'exercice » définit les actes, les actions et les processus qu'un professionnel inscrit est autorisé à exécuter. Règle générale, le champ d'exercice d'une personne se limite aux tâches que lui permettent

d'exécuter sa formation, son expérience clinique et ses compétences avérées. Chaque région dispose de ses règles propres fondées sur le niveau des études exigées pour exercer la profession et sur la formation et l'entraînement complémentaires.

Dans le cadre réglementaire des professions de la santé de l'Ontario, un champ d'exercice, par définition, comporte quatre éléments clés :

- énoncé du champ d'exercice;
- actes réglementés et autorisés;
- disposition sur les préjudices;
- protection des titres.¹

Lorsqu'il examine le champ d'exercice d'une profession, le CCRPS tient compte des facteurs suivants :

- la portée du champ de pratique;
- les actes réglementés et autorisés de la profession;
- la disposition sur les préjudices;
- la protection des titres;
- les exemptions ou exceptions aux termes de la LPSR qui pourraient s'appliquer à la profession;
- toute autre loi susceptible de toucher la profession;
- les règles pertinentes établies en vertu de la loi sur les professions qui régit la profession concernée;
- les normes de pratique, lignes directrices, politiques et règlements administratifs établis par l'ordre professionnel.

L'ensemble de ces facteurs déterminent le champ d'exercice d'une profession.

Critères d'examen d'un champ d'exercice du Conseil consultatif de réglementation des professions de la santé

Le CCRPS fonde ses recommandations sur son évaluation de la capacité d'une profession à répondre aux critères quant à la modification de son champ d'exercice et du bien-fondé d'une telle modification.

Lorsqu'il examine une demande de modification d'un champ d'exercice aux termes de la loi sur les professions de la santé réglementées, le CCRPS utilise les critères suivants à titre de principes directeurs.

Pertinence pour la profession

La profession doit démontrer que la demande de modification du champ d'exercice est logiquement liée à l'exercice de la profession, de même qu'aux aptitudes et aux compétences des membres de la profession. Elle doit également préciser si la modification souhaitée du champ d'exercice vise à assurer la reconnaissance et l'autorité des compétences existantes, ou à en élargir la portée.

Risque de préjudice

¹ Bohnen, Linda *Guide to the RHPA*, 1994

Si la modification proposée à un champ d'exercice présente un risque de préjudice pour le public, la profession doit démontrer de quelle manière elle entend atténuer ce risque, et dans quelle mesure la formation et les compétences des membres de la profession assurent aux patients et aux clients des soins conformes aux pratiques exemplaires fondées sur des données probantes.

Adéquation au système de santé et relations avec les autres professions

La profession doit démontrer que la modification du champ d'exercice est conforme à l'évolution du système de prestation des soins de santé, plus particulièrement à la nouvelle dynamique entre les professionnels de la santé, lesquels exercent leurs fonctions selon des modèles de prestation intégrés, fondés sur le travail d'équipe et axés sur les soins prodigués en collaboration.

Degré de supervision et d'autonomie

La profession doit démontrer que la modification du champ d'exercice est le moyen le plus approprié, efficace et efficient d'assurer les services cliniques et les soins aux patients, que les structures de délégation ou de supervision en place sont inadéquates, et que l'autonomie ou l'indépendance professionnelle est nécessaire à la prestation de soins aux patients.

Ensemble de connaissances

La profession doit démontrer qu'elle dispose d'un ensemble de connaissances systématiques qui lui permettent d'exécuter les tâches exigées et que la modification du rôle est largement acceptée par ses membres.

Éducation et agrément

Les membres de la profession doivent démontrer qu'ils possèdent, ou posséderont, les connaissances, la formation, les aptitudes et l'expérience nécessaires pour remplir les obligations et responsabilités inhérentes à la modification proposée au champ d'exercice. De plus, la profession doit démontrer que les programmes de formation sont dûment agréés par un organisme d'agrément approuvé.

Capacité des dirigeants à favoriser l'intérêt général

La profession doit démontrer que ses membres ont donné la preuve qu'ils feront la distinction entre l'intérêt général et celui de la profession et qu'ils favoriseront immanquablement l'intérêt général.

Appui des membres et volonté d'observer la réglementation

Les membres de la profession doivent démontrer qu'ils appuient la modification proposée au champ d'exercice et qu'ils respecteront manifestement les exigences réglementaires.

Répercussions économiques

La profession doit démontrer qu'elle est pleinement consciente des répercussions économiques de la modification proposée au champ d'exercice pour la profession, le public et le système de santé.

Besoin du public

La profession doit démontrer que la modification proposée au champ d'exercice contribuerait à satisfaire à un besoin important du public.

Établissement d'une demande

Directives de présentation d'une demande

Aperçu

Le CCRPS fournit au requérant la documentation, y compris le guide de présentation d'une demande (énonçant les critères d'examen d'un champ d'exercice du CCRPS et les questions standards relatives à la demande), de même que des documents de recherche additionnels. Le requérant pourrait devoir répondre à d'autres questions pertinentes. Le public pourra consulter les documents relatifs à la demande sur le site Web du CCRPS et formuler des commentaires à leur sujet; la demande figurera également sur le site Web, une fois qu'elle aura été acheminée par le requérant.

C'est au requérant qu'il appartient de fournir les preuves suffisantes au CCRPS. Les professions sont **fortement encouragées** à prendre en compte les critères d'examen d'un champ d'exercice du CCRPS (susmentionnés) au moment de répondre aux questions ci-dessous.

L'examen débutera seulement lorsque le Conseil consultatif estimera, à sa discrétion, que le requérant a abordé tous les critères et qu'il a soumis toute la documentation justificative.

Documentation des données probantes

Le requérant est tenu de fournir les données probantes renvoyant à la meilleure recherche actuelle sur la profession ou l'enjeu concerné. Ces données doivent logiquement appuyer et justifier l'examen du champ d'exercice. Se reporter à l'Annexe A du présent guide pour plus de renseignements.

Présentation de la demande

La présentation de la demande doit respecter l'ordre dans lequel figurent les questions dans la section ci-dessous.

Le corps de la demande ne doit pas compter plus de 40 pages, tout comme les documents d'accompagnement joints (les annexes, par exemple), pour un total d'au plus 80 pages. Les annexes peuvent comprendre des tableaux, des sommaires de consultations ou de sondages, des plans d'affaires, etc.

La demande doit être rédigée en simple interligne au moyen de la police Arial, taille 12, sur du papier lettre (8,5 x 11 po).

La demande et toutes les pièces justificatives doivent être rédigées en anglais. L'impression recto verso est privilégiée. Veuillez réunir les renseignements des personnes-ressources, la demande et les annexes dûment remplies dans une reliure à anneaux, et les classer distinctement selon chacun des critères.

De plus, la demande et les annexes doivent être regroupées dans un même fichier MS Word. S'il s'avère impossible de soumettre les annexes en format MS Word, utiliser un fichier PDF en veillant à désactiver toute caractéristique de sécurité.

L'ensemble des documents relatifs à la demande doit comprendre :

- la demande d'examen du champ d'exercice, y compris les annexes;
- le formulaire de consentement d'accès à l'information (voir l'Annexe B).

Les demandes non conformes aux directives peuvent être renvoyées à l'expéditeur pour modification avant que le CCRPS procède à l'examen.

Échéance

La demande et toutes les pièces justificatives doivent être acheminées au bureau du CCRPS avant la date d'échéance indiquée.

Questions

La structure de l'examen du champ d'exercice du CCRPS doit suivre l'ordre des questions énoncées dans la présente section. Lorsqu'il établit une demande d'examen aux fins de modification du champ d'exercice, le requérant doit donc répondre à chacune de ces questions. Tel qu'il est mentionné, la demande doit être établie en fonction de la numérotation des questions suivantes.

Questions et renseignements d'ordre général

1. Le champ d'exercice actuel de votre profession couvre-t-il exactement vos activités, vos fonctions, vos rôles et vos responsabilités présents?

Si la réponse à la question n° 1 est non, veuillez répondre aux autres questions (seulement celles qui s'appliquent) de façon aussi exhaustive que possible.

2. Nommez la profession dont le champ d'exercice fait l'objet d'une demande de modification et la loi qui doit être modifiée en conséquence.
3. Décrivez la modification demandée du champ d'exercice.
4. Nommez l'ordre, l'association ou le groupe qui présente la demande.
5. Inscrivez l'adresse, le site Web et l'adresse électronique.
6. Inscrivez les numéros de téléphone et de télécopieur.
7. Donnez le nom d'une personne-ressource et ses numéros de téléphone pour communiquer avec elle le jour.

8. Énumérez les autres professions, organismes ou particuliers qui pourraient fournir des renseignements pertinents relativement à la modification proposée du champ d'exercice de votre profession.

Renseignements sur la demande

Modifications législatives

9. Quelles sont exactement les modifications que vous proposez d'apporter au champ d'exercice de la profession (énoncé sur le champ d'exercice, actes autorisés, protection des titres, disposition sur les préjudices, règlements, exemptions ou exceptions qui pourraient s'appliquer à la profession, normes de pratique, lignes directrices, politiques et règlements administratifs mis au point par l'ordre, autres lois pouvant s'appliquer à la profession et autres questions pertinentes)? Comment ces modifications proposées sont-elles liées à la profession et à son champ d'exercice actuel?
10. Comment les lois actuelles (propres à la profession ou autres) interdisent-elles ou empêchent-elles les membres de la profession d'investir pleinement le champ d'exercice proposé?

Collaboration

11. Les membres de votre profession pratiquent-ils dans un milieu de collaboration ou de travail d'équipe dans lequel la modification du champ d'exercice et la reconnaissance de compétences existantes ou nouvelles contribueraient à la prestation de soins de santé multidisciplinaires? Veuillez décrire tout processus de consultation mené auprès d'autres professions.

Intérêt public

12. Décrivez comment les modifications proposées du champ d'exercice de la profession relèvent de l'intérêt public. Veuillez examiner et décrire l'influence de chacun des facteurs suivants :
 - lacunes dans les services professionnels;
 - tendances épidémiologiques des affections et des maladies;
 - évolution des besoins du public en matière de services et sensibilisation accrue du public à la disponibilité des services;
 - temps d'attente pour obtenir des services de soins de santé;
 - écarts géographiques en matière de disponibilité et de diversité des fournisseurs de soins de santé dans l'ensemble de la province;
 - évolution de la technologie;
 - tendances démographiques;
 - promotion de champs de pratique en collaboration;
 - sécurité des patients;
 - promotion du bien-être et de la santé;
 - problèmes de ressources humaines dans le domaine de la santé;
 - compétences professionnelles présentement non reconnues;
 - accès aux services dans les régions éloignées, rurales ou mal desservies.
13. Quelles répercussions aurait cette modification proposée du champ d'exercice sur l'accès du public aux professions privilégiées du domaine de la santé?

14. Quelles répercussions aurait cette modification proposée du champ d'exercice sur les membres actuels de la profession? Les autres professionnels de la santé? Le public? Décrivez les répercussions que la modification proposée du champ d'exercice pourrait avoir sur :
 - la disponibilité des praticiens;
 - les programmes d'études et de formation, y compris la formation continue;
 - l'amélioration de la qualité des services;
 - les coûts aux patients ou aux clients;
 - l'accès aux services;
 - l'efficacité des services;
 - la prestation interprofessionnelle des soins;
 - les enjeux économiques;
 - d'autres aspects.
15. Les membres de votre profession sont-ils favorables à cette modification du champ d'exercice? Veuillez décrire tout processus de consultation mené et les réponses recueillies.
16. Veuillez décrire tout processus de consultation mené auprès d'autres professions sur lesquelles les modifications proposées pourraient avoir des répercussions.

Risque de préjudice

17. Quelles répercussions la modification proposée du champ d'exercice pourrait-elle avoir sur le risque de préjudice au patient ou au client?
18. Quelles autres professions, réglementées ou non, offrent présentement des soins faisant appel aux compétences qui font l'objet de l'expansion proposée de votre champ d'exercice? Par quels moyens offrent-elles ces soins (par délégation, sous supervision ou de leur propre chef)?
19. Précisez les circonstances (le cas échéant) dans lesquelles un membre de la profession devrait recommander un patient ou un client à un autre professionnel de la santé, présentement et dans le contexte de la modification proposée du champ d'exercice.
20. Si cette proposition est liée à une relation de supervision avec une autre profession de la santé réglementée, veuillez expliquer pourquoi cette relation n'est plus dans l'intérêt public. Veuillez décrire le besoin d'indépendance ou d'autonomie de la profession dans sa pratique.
21. La modification proposée du champ d'exercice exige-t-elle la création d'un nouvel acte réglementé ou l'expansion ou la modification d'un acte réglementé existant? Une délégation ou une autorisation est-elle nécessaire pour exécuter un acte réglementé existant en tout ou en partie?
22. Si la modification proposée du champ d'exercice exige l'autorisation d'un acte réglementé supplémentaire pour la profession, précisez en quelles circonstances (le cas échéant) un membre de la profession serait autorisé à déléguer cet acte. De plus, veuillez décrire tout processus de consultation mené auprès d'autres organismes de réglementation autorisés à exécuter et à déléguer cet acte réglementé.

Compétences/études exigées pour exercer la profession

23. Les exigences d'entrée dans la profession en matière d'études et de formation (didactique et clinique) sont-elles suffisantes pour appuyer la modification proposée du champ d'exercice? Quelles méthodes sont utilisées pour déterminer cette suffisance? Quelles qualifications supplémentaires pourraient être nécessaires?
24. Les membres de la profession ont-ils présentement les compétences nécessaires pour investir le champ d'exercice proposé? Ces compétences s'étendent-elles à certains ou à tous les membres de la profession?
25. Quelles répercussions la modification proposée du champ d'exercice aura-t-elle sur les membres de votre profession déjà en activité? Comment se mettront-ils à niveau à la suite de la modification et comment leur compétence sera-t-elle évaluée? Quels programmes d'amélioration ou de mesure de la qualité devraient être ou seront mis en place? Quels programmes de formation de transition seront nécessaires pour que les membres actuels puissent investir le champ d'exercice proposé?
26. Comment l'ordre devrait-il s'assurer que les membres demeurent compétents dans ce domaine? Comment l'ordre devrait-il s'évaluer la compétence de ses membres dans ce domaine? Quelles exigences supplémentaires pourraient être imposées à la profession?
27. Décrivez toutes les obligations ou les ententes concernant le commerce et la mobilité sur lesquelles la modification proposée du champ d'exercice de la profession pourrait avoir des répercussions. Qu'avez-vous prévu pour aborder les questions concernant le commerce et la mobilité?

Sensibilisation du public

28. Comment proposez-vous de sensibiliser ou de conseiller le public à propos de cette modification du champ d'exercice?

Autres territoires de compétence

29. Quelle est l'expérience acquise dans d'autres territoires de compétence canadiens? Veuillez fournir des exemplaires des lois et des règlements pertinents.
30. Quelle est l'expérience acquise dans d'autres territoires de compétence internationaux?

Coûts/avantages

31. Quels sont les coûts et les avantages potentiels pour le public et la profession de cette modification du champ d'exercice? Veuillez examiner et décrire les répercussions de chacun des facteurs économiques suivants :
 - avantages et coûts directs pour le patient;
 - avantages et coûts pour le système élargi de prestation des services de soins de santé;
 - avantages et coûts associés aux temps d'attente;
 - coûts de la charge de travail, de la formation et du perfectionnement;
 - coûts associés à la participation des secteurs de l'éducation et de la réglementation.
32. Y a-t-il d'autres renseignements pertinents que le CCRPS devrait prendre en compte pendant l'examen de votre proposition de modification du champ d'exercice?

En plus des questions 1 à 32, le CCRPS peuvent également exiger que le demandeur réponde à des questions supplémentaires.

Annexe A : Qu'est-ce qu'une preuve?

La preuve concerne les faits (réels ou affirmés) ayant pour but d'être utilisés en vue d'appuyer une conclusion.²

Les types de preuves qui viennent éclairer le processus d'élaboration des politiques se regroupent ainsi : recherche, connaissances et information, et économie (voir le tableau ci-dessous). On demande habituellement des preuves afin de démontrer l'efficacité, d'invoquer la nécessité de mesures politiques, de guider une mise en œuvre efficace ou d'établir un rapport coût-efficacité (faisabilité).³ Le tableau ci-dessous est conçu pour guider le requérant relativement à ce qui constitue des preuves appropriées pour sa demande de réglementation. Le type de preuves requises varie en fonction du critère présenté dans la proposition.

Types de preuves	Exemples*
Recherche	Preuves empiriques découlant d'essais de contrôle aléatoires (1) et d'autres essais
	Études analytiques comme les études de cohortes (2) ou les études cas-témoins (3)
	Analyses de séries chronologiques (4)
	Information anecdotique (5)
	Études qualitatives (6)
	Études avant-après (7)
	Sondages (8)
Connaissances et information	Résultats de processus de consultation auprès de réseaux et de groupes
	Connaissances d'experts (9)
	Littérature grise (10)
Économie	Viabilité financière (11)

* Voir les notes relatives aux définitions et autres détails.

Notes :

(1) Essai de contrôle aléatoire :⁴ L'essai de contrôle aléatoire constitue la façon la plus rigoureuse de déterminer si une relation de cause à effet existe entre un traitement et des résultats, et d'évaluer le rapport coût-efficacité d'un traitement. Il comporte plusieurs caractéristiques importantes :

- L'attribution aléatoire aux groupes d'intervention.
- Les patients et les responsables d'un essai doivent ignorer la nature du traitement employé jusqu'à la fin de l'étude, bien qu'une telle étude à double insu ne soit pas toujours envisageable ou appropriée.

² Oxman, A. D., Lavis, J. N., Lewin, S., et Fretheim (2009). *Support tools for evidence-informed health policymaking (STP) 1: What is evidence-informed policymaking? Health Research Policy and Systems 7(Suppl 1): S1*. Tiré du site : <http://www.health-policy-systems.com/content/pdf/1478-4505-7-S1-s1.pdf>

³ Bowen, S., et Zwi, A. B. (2005) *Pathways to "evidence-informed" policy and practice: A framework for action*, PLoS Med 2(7): e166. Tiré du site : <http://www.who.int/rpc/evipnet/Pathways%20to%20Evidence-Informed%20Policy%20and%20Practice%20a%20framework%20for%20action.pdf>

⁴ Sibbald, B., and Roland, M. *Understanding controlled trials: Why are randomized controlled trials important?* British Medical Journal (BMJ), 316: 201. Tiré du site : <http://www.bmj.com/content/316/7126/201.full>

- Tous les groupes d'intervention sont traités de manière identique, sauf pour ce qui touche le traitement expérimental.
- Les patients font habituellement l'objet d'une analyse au sein du groupe auquel ils appartiennent, sans égard au fait qu'ils aient subi l'intervention prévue (analyse en intention de traiter).
- L'analyse est axée sur l'estimation de l'ampleur de la différence des résultats prédéfinis entre les groupes d'intervention.

(2) Étude de cohortes :⁵ Cette étude vise à isoler un groupe d'individus et à effectuer un suivi auprès d'eux au cours d'une période donnée afin d'observer l'incidence de leur exposition sur leurs résultats. On utilise habituellement ce type d'étude pour observer l'incidence de facteurs de risque présumés qui ne peuvent être contrôlés de manière expérimentale, par exemple, l'incidence du tabagisme sur le cancer du poumon.

(3) Étude cas-témoin :⁶ L'étude cas-témoin est une étude épidémiologique (l'épidémiologie est l'étude des facteurs qui ont une incidence sur la santé et les maladies des populations) souvent employée pour déterminer les facteurs de risque d'un état pathologique. Ce type d'étude permet de comparer un groupe de patients ayant cet état pathologique avec un groupe de patients ne l'ayant pas, et d'observer rétroactivement comment les caractéristiques des deux groupes diffèrent.

(4) Analyse de séries chronologiques :⁷ Une analyse de séries chronologiques constitue une collecte d'observations de données bien définies obtenues au moyen de mesures répétées au fil du temps. Par exemple, la mesure de la valeur des ventes au détail chaque mois au cours d'une année constitue une analyse de séries chronologiques. Les données recueillies irrégulièrement ou une seule fois ne correspondent pas à des séries chronologiques. Une analyse de séries chronologiques se divise en trois composantes : tendance (direction à long terme), saisonnalité (systématique, mouvements liés au calendrier) et irrégularité (non systématique, fluctuations à court terme).

(5) Information anecdotique : Cette information comporte, notamment, des observations et des expériences qui ne sont pas de nature scientifique.

(6) Étude qualitative :⁸ La recherche qualitative fait appel aux entrevues individuelles en profondeur, aux groupes de discussion ou aux questionnaires en vue d'effectuer la collecte, l'analyse et l'interprétation de données sur ce que les gens font et disent. Ce type d'étude porte sur les significations, les concepts, les définitions, les caractéristiques, les métaphores, les symboles et les descriptions des choses. Elle est de nature plus subjective que quantitative, souvent exploratoire et ouverte.

(7) Étude avant-après :⁹ Une étude avant-après mesure les caractéristiques particulières d'une population ou d'un groupe de personnes à la suite d'un événement ou d'une intervention et les compare avec celles qui précédaient l'événement ou l'intervention. Ce type d'étude permet d'en évaluer les répercussions.

(8) Sondage :¹⁰ La recherche par sondage est l'un des plus importants domaines d'évaluation de la recherche sociale appliquée. Le vaste domaine de la recherche par sondage couvre toute procédure de mesure qui comporte le fait de poser des questions à des répondants. Un sondage va du court formulaire de rétroaction papier-crayon à la longue entrevue individuelle en profondeur.

(9) Connaissances d'experts : On obtient les connaissances d'experts au moyen d'entrevues auprès de répondants clés.

(10) Littérature grise :¹¹ On définit la littérature grise comme étant l'information produite par tous les ordres de gouvernement, le secteur universitaire, le monde des affaires et l'industrie en formats électronique et imprimé et qui n'est pas publiée commercialement, *c'est-à-dire que l'édition ne constitue pas l'activité principale de l'organisme de production.*¹²

⁵ National Health Service (NHS). Tiré du site : <http://www.nhs.uk/news/Pages/Newsglossary.aspx>

⁶ Ibid

⁷ Australian Bureau of Statistics (2008). Tiré du site : <http://www.abs.gov.au/websitedbs/d3310114.nsf/4a256353001af3ed4b2562bb00121564/b81ecff00cd36415ca256ce10017de2f!OpenDocument1>

⁸ Supra, voir note 5

⁹ Supra, voir note 5

¹⁰ Université du Colorado. Tiré du site : <http://writing.colostate.edu/guides/research/survey/>

¹¹ University of British Columbia Library (2011). Tiré du site : <http://toby.library.ubc.ca/subjects/subjpage2.cfm?id=878>

¹² Conférence internationale sur la littérature grise, définition du Luxembourg, 1997 – Ajout à New York, 2004.

La littérature grise ne fait pas l'objet d'une publication commerciale ou d'une indexation dans les principales bases de données. Bien que l'on puisse remettre en question la qualité de la littérature grise, elle peut tout de même avoir une incidence sur la recherche, l'enseignement et l'apprentissage. Elle peut parfois constituer la seule source pour des questions de recherche particulières. Même si certains produits de la littérature grise sont éventuellement publiés, nombre de ces produits ne le sont pas. Puisque la littérature grise souvent ne fait pas l'objet d'une évaluation par les pairs, elle doit être en conséquence examinée minutieusement. Voici des exemples de littérature grise :

- Thèses et dissertations;
- Comptes rendus et sommaires de conférences;
- Bulletins d'information;
- Rapports de recherche (terminés ou non);
- Documents ou rapports publiés (dont les évaluations de politiques et les analyses statistiques);
- Caractéristiques techniques, normes et rapports annuels.

(11) Viabilité financière : De façon à démontrer une viabilité financière, un plan de développement est nécessaire. Ce plan de développement permet à une entreprise de jeter un regard vers l'avenir, d'allouer des ressources et de se préparer à résoudre des problèmes et à tirer parti d'occasions favorables. Une des parties essentielles du plan de développement est le modèle de budget projeté. Un modèle de budget doit comprendre les prévisions des profits et pertes, des coûts (salaires, frais juridiques, frais de loyer, etc.), du flux de trésorerie, etc.

Annexe B : Formulaire de consentement d'accès à l'information

Les commentaires soumis font l'objet d'un examen par le CCRPS et l'aident à déterminer les recommandations appropriées qu'il formulera à l'intention du ministre. Afin d'assurer la transparence et de favoriser un dialogue libre, les commentaires reçus peuvent être affichés sur le site Web du CCRPS conformément à la déclaration de confidentialité que l'on peut trouver à l'adresse suivante : www.hprac.org/fr/privacy.asp.

À moins qu'une demande ne soit faite au CCRPS et accordée, les renseignements et les commentaires reçus des organismes sont considérés comme étant de l'information publique, laquelle peut être utilisée et divulguée par le CCRPS. Le CCRPS peut divulguer de la documentation ou des commentaires ou des résumés de ceux-ci à d'autres parties intéressées (pendant et après la période de consultation). On considère qu'un particulier qui dépose une proposition dans laquelle il indique une affiliation à un organisme donné présente sa proposition au nom de cet organisme affilié.

Le CCRPS ne divulgue aucun renseignement personnel contenu dans la proposition d'un particulier dans laquelle aucune affiliation avec un organisme n'est précisée sans l'autorisation de ce particulier, à moins d'y être tenu par la loi. Cependant, le CCRPS peut utiliser et divulguer le contenu de la proposition du particulier en vue de l'aider à remplir son mandat conféré par la Loi.

Le CCRPS se réserve le droit de refuser d'afficher une proposition, en totalité ou en partie, à sa seule discrétion : si la proposition n'a pas de lien avec la question à l'examen, ou si elle est comporte des propos injurieux, obscènes, malveillants, menaçants ou diffamatoires. Pour toute question relative à la collecte de cette information, veuillez communiquer avec le CCRPS au numéro 416 326-1550.

En apposant ma signature ci-dessous, j'accepte les conditions ci-dessus.

Signature

Date



Conseil consultatif de réglementation des professions de la santé
56, rue Wellesley Ouest, 12^e étage
Toronto (Ontario) M5S 2S3

Téléphone : 416 326-1550
Sans frais : 1-888-377-7746

Site Web : <http://www.hprac.org/fr/index.asp>
Twitter : <http://Twitter.com/HPRACOntario>
Courriel : hpracsubmissions@ontario.ca

