

INHALOTHÉRAPEUTES

Raha Mirshahi, Myuri Manogaran et Brenda Gamble

Inhalothérapeutes

INTRODUCTION

Les inhalothérapeutes ou thérapeutes respiratoires (TR) sont des professionnels de la santé qui évaluent, traitent, gèrent, contrôlent, diagnostiquent, éduquent et soignent les patients atteints d'incapacités ou de maladies cardio-pulmonaires aiguës ou chroniques (La Société canadienne des thérapeutes respiratoires [SCTR], 2020b; Clark, 2012). En d'autres termes, les inhalothérapeutes fournissent les soins nécessaires pour aider les patients de tous âges à respirer.

Les inhalothérapeutes travaillent souvent en collaboration avec d'autres professionnels de la santé et peuvent se trouver dans une variété de milieux, y compris les unités de soins intensifs, les services d'urgence, les salles d'opération, les pouponnières, les services généraux, les cliniques externes, les centres médicaux spécialisés (par exemple, les laboratoires de sommeil) et les résidences des patients (SCTR, 2020b). Si nécessaire, les inhalothérapeutes fournissent également un soutien avancé à la vie pour les patients extrêmement malades dans les milieux institutionnels et communautaires.

HISTOIRE DE LA PROFESSION

Les technologies et les procédures respiratoires sont introduites pour la première fois au Canada après la Deuxième Guerre mondiale (West, 2013; Andrews, 2006). À la fin de la guerre, de nombreux assistants chirurgiens formés par l'armée retournent à l'Hôpital Queen Mary de Montréal pour exercer leurs fonctions. Cependant, ces hommes ne sont pas autorisés à travailler comme infirmiers de salle d'opération parce qu'à l'époque, la province de Québec permet seulement aux femmes d'occuper de tels postes (Andrews, 2006). Par conséquent, on leur assigne d'autres tâches plus techniques, telles que l'entretien des tentes à oxygène, des ventilateurs de réservoir (poumons d'acier) et des bonbonnes à oxygène et l'entretien de l'équipement anesthésique utilisé dans les salles d'opération (Andrews, 2006).

Leur travail devient connu sous le nom de thérapie par inhalation.



Le besoin de personnes formées pour accompagner ces nouvelles technologies et procédures thérapeutiques s'accroît de manière exponentielle à la suite de multiples épidémies de maladies respiratoires (West, 2013). L'une de ces crises est l'épidémie de poliomyélite au Canada. En 1953, pendant la vague la plus dévastatrice de l'épidémie, il y a une augmentation sans précédent de la paralysie respiratoire, ce qui en fait un moment critique pour l'inhalothérapie. En 1960, les hôpitaux de Montréal, de Toronto, de Winnipeg, de Calgary, d'Edmonton et de Vancouver ont tous un service d'inhalothérapie sous une forme quelconque, qui offre une formation en cours d'emploi complétée par des conférences données par des anesthésistes, des infirmières et du personnel technique (Andrews, 2006).

Les médecins jouent un rôle important dans le développement continu de l'inhalothérapie. Le 22 juin 1961, les arguments en faveur de la création d'une société canadienne représentant les inhalothérapeutes sont présentés avec succès à l'Association médicale canadienne (AMC) (Andrews, 2006). En réponse, l'AMC et la Société canadienne des anesthésiologistes forment le Comité mixte sur la thérapie par inhalation. Il est chargé d'étudier le statut des inhalothérapeutes, en recommandant des titres d'études pour l'exercice de la profession et en établissant des normes pour les programmes de formation (Andrews, 2006). Peu de temps après, en 1964, la Société canadienne des techniciens en inhalation est créée.

L'éducation et la formation se révèlent être des questions clés pour la profession. Un cours officiel d'inhalothérapie de six semaines débute à l'Hôpital pour enfants de Toronto en 1962 et demeure le seul cours officiel en Ontario jusqu'en 1967 (Andrews, 2006). L'école de l'Hôpital Royal Victoria de Montréal offre le seul programme de deux ans au pays au début des années 1960 (Andrews, 2006).

Les résultats de la première série d'examens en 1964, qui connaît des taux d'échec d'environ 20 %, conduisent à l'établissement de programmes de formation officiels affiliés aux collèges communautaires. Le premier est mis sur pied en 1967 entre un programme de formation à Edmonton et le Northern Alberta Institute of Technology.

Le rôle des inhalothérapeutes varie d'une province à l'autre au cours des années 1960 (Andrews, 2006). En Colombie-Britannique, le rôle se limite à l'entretien de l'équipement d'anesthésie et connexe et à la livraison des bonbonnes d'oxygène aux services. À Edmonton, les techniciens peuvent aider les chirurgiens à pratiquer des trachéotomies au chevet du patient. Dans les années 1970, le rôle de l'inhalothérapeute devient plus clinique et commence à se concentrer sur les services thérapeutiques aux patients plutôt que sur le soutien technique.

LA SOCIÉTÉ CANADIENNE

DES THÉRAPEUTES RESPIRATOIRES

Fondée en 1964 sous le nom de Société canadienne des techniciens en inhalation, l'organisation change par la suite de nom pour devenir la Société canadienne des thérapeutes respiratoires (SCTR) (West, 2013; SCTR, 2020a). Depuis sa création, la SCTR s'efforce de diffuser sa vision consistant à « habiliter les thérapeutes respiratoires à apporter un leadership et des soins exemplaires » et de remplir sa mission consistant à « apporter un leadership qui fait progresser la profession, l'exercice et la compréhension de la thérapie respiratoire aux niveaux national et international en soutenant des environnements qui favorisent l'innovation et l'application des connaissances, et en promouvant l'excellence dans les soins basés sur des données probantes » (SCTR, 2020a). Ses activités comprennent notamment :

- la représentation de la profession dans les organes médicaux, gouvernementaux, éducatifs et consultatifs
- le maintien des bonnes pratiques professionnelles nationales
- le soutien aux inhalothérapeutes et l'habilitation de ceux-ci (personnellement, professionnellement et académiquement) au Canada et dans le monde
- la collaboration avec une variété d'organismes de santé traitant de l'asthme, de l'emphysème, du tabagisme et plus
- l'attribution du titre internationalement reconnu de thérapeute respiratoire autorisé dans les provinces et territoires canadiens non réglementés
- la publication du *Journal canadien de thérapie respiratoire*, une revue spécialisée évaluée par des pairs

La SCTR a reçu le Prix d'excellence 2019 de la Société canadienne des directeurs d'associations (SCDA) (figure 1) pour avoir démontré « des réalisations exceptionnelles en matière de leadership, de structure et de gouvernance d'association; et/ou la planification et l'exécution de programmes internes, externes et intégrés qui servent les membres et/ou impliquent des intervenants et des bénévoles externes » (SCDA, 2019).

Figure 1 : Prix d'excellence 2019 de la SCDA à la SCTR



Source : SCTR, 2020a <https://www.sctr.com/about/>

Au 31 mars 2020, le SCTR comptait 4862 membres à travers le Canada, dont 93 membres à l'étranger, 642 membres étudiants et 489 membres qui sont également assistants en anesthésie clinique certifiés (SCTR, 2020a).

ÉDUCATION ET FORMATION

La majorité des inhalothérapeutes au Canada ont obtenu leur diplôme de programmes d'études reconnus spécialisés dans la profession. Les collèges et les instituts de technologie offrent habituellement des diplômes ou des diplômes avancés après trois ans d'études, tandis que les programmes universitaires durent généralement quatre ans. Pour être reconnus afin de permettre l'exercice de la profession, les programmes de formation à l'inhalothérapie doivent être certifiés par un organisme d'accréditation agréé (SCTR,

2020c). Jusqu'en 2019, le Council on Accreditation for Respiratory Therapy (CoARTE), un comité de la SCTR, était chargé d'évaluer tous les programmes nécessaires à l'accès à la profession pour s'assurer qu'ils recevaient l'accréditation nationale (CoARTE, 2015). À compter de 2019, ce rôle a été assumé par Agrément Canada, le principal organisme d'agrément des soins de santé au Canada (Organisation de normes en santé, 2020).

Dans les programmes d'inhalothérapie, les étudiants apprennent des matières théoriques et suivent une formation clinique approfondie en milieu hospitalier et dans d'autres milieux d'exercice (p. ex., milieux de soins communautaires et primaires). Tous les programmes mettent l'accent sur la formation clinique, car elle est reconnue comme essentielle pour permettre aux étudiants d'« acquérir les compétences requises pour fournir des soins avisés, éthiques

et efficaces dans la grande variété de milieux dans lesquels les inhalothérapeutes sont employés » (Blais, 2008).

Pour assurer la préparation à l'exercice de la profession dans une gamme de milieux, les écoles exigent généralement que les étudiants entreprennent des rotations cliniques dans les domaines suivants :

- soins néonataux
- soins intensifs pédiatriques
- soins intensifs pour adultes
- inhalothérapie générale
- diagnostics cardiopulmonaires

- diagnostics de sommeil
- anesthésie
- soins communautaires et primaires
- soins chroniques/de longue durée
- soins intensifs

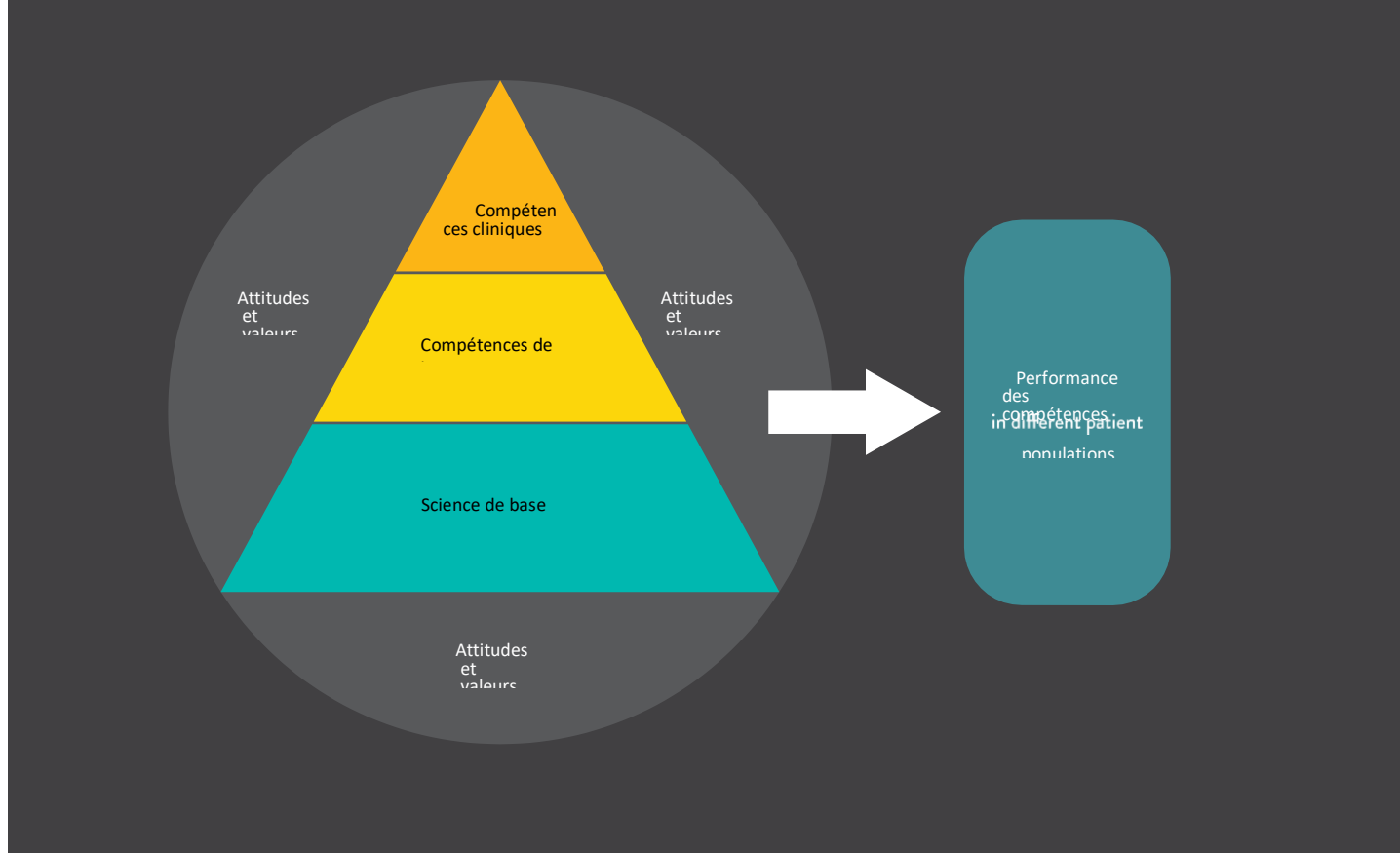
Il existe actuellement 24 programmes d'inhalothérapie approuvés au Canada et un programme au Qatar (un campus d'un collège canadien) qui a reçu une accréditation canadienne. Le tableau 1 énumère les établissements qui offrent des programmes d'inhalothérapie, leur département et leur durée.

TABLEAU 1 : Programmes canadiens d'inhalothérapie

Lieu	Établissement	Programme	Durée du programme
Colombie-Britannique	Thompson Rivers University tru.ca	• Cheminement accéléré (pour ceux qui ont un baccalauréat ès sciences) déjà	2 ans
	nait.ca sait.ca	• Diplôme en inhalothérapie	3 ans
		• Diplôme et baccalauréat en sciences de la santé	4 ans
Alberta	Northern Alberta Institute of Technology umanitoba.ca	• Diplôme en inhalothérapie	3 ans
	Southern Alberta Institute of Technology	• Diplôme avancé en inhalothérapie	3 ans
Manitoba	Université du Manitoba and Technology	• Baccalauréat en inhalothérapie	4 ans
Ontario	Michener Institute of Education at UHN michener.ca canadorecollege.ca et	• Programme d'inhalothérapie –	3 ans
	St. Clair College of Applied Arts and Technology stclaircollege.ca	• Programme d'inhalothérapie –	3 ans
	Algonquin College of Applied Arts algonquincollege.com	• Diplôme avancé en inhalothérapie	3 ans
	and Advanced Learning conestogac.on.ca Canadore College of Applied Arts and Technology	• Diplôme avancé en inhalothérapie	3 ans
	La Cité collégiale – Collège d'arts appliqués collegelacite.ca	• Thérapie respiratoire	3 ans
	Fanshawe College of Applied Arts and Technology fanshawec.ca	• Diplôme avancé en inhalothérapie	100 semaines

TABLEAU 1 : Programmes canadiens d'inhalothérapie

Québec	Collège Vanier vaniercollege.qc.ca	• Diplôme en technologie en anesthésie	3 ans
	cegep-ste-foy.qc.ca Cégep de Ste-Foy	• Techniques d'inhalothérapie	3 ans
	cegepsherbrooke.qc.ca	• Techniques d'inhalothérapie	3 ans
	Cégep de Sherbrooke crosemont.qc.ca cchic.ca	• Techniques d'inhalothérapie	3 ans
	Collège de Rosemont colro.qc.ca	• Techniques d'inhalothérapie	3 ans
	elljs.qc.ca Cégep de Chicoutimi	• Techniques d'inhalothérapie	3 ans
	cegepoutaouais.qc.ca	• Techniques d'inhalothérapie et anesthésie	3 ans
	Collège Ellis – Campus de Trois-Rivières colval.qc.ca	• Techniques d'inhalothérapie et anesthésie	3 ans
	Collège Ellis – Campus de Longueuil colljohn.qc.ca	• Techniques d'inhalothérapie et anesthésie	3 ans
Cégep de l'Outaouais ccnb.ca	• Techniques d'inhalothérapie	3 ans	
Collège de Valleyfield dal.ca	• Techniques d'inhalothérapie	3 ans	
Nouveau-Brunswick	New Brunswick Community College – Saint John nbcc.ca	• Une spécialisation en inhalothérapie • Diplôme en inhalothérapie	3 ans
	Collège communautaire du Nouveau-Brunswick ccnb.ca	• Thérapie respiratoire	120 semaines
<p>Pour effectuer un programme d'inhalothérapie, les étudiants doivent satisfaire aux exigences du Cadre national de compétences pour la profession d'inhalothérapeute (2016–2021). Ce cadre définit les compétences requises.</p>		<p>pour que les inhalothérapeutes puissent exercer la profession, qui seront nécessaires tout au long de leur carrière.</p>	4 ans
Terre-Neuve-et-Labrador	College of the North Atlantic colna.ca	• Diplôme en inhalothérapie	3 ans
International	College of the North Atlantic (Qatar)	• Diplôme en inhalothérapie	3 ans



Source : Alliance Nationale des Organismes de Réglementation de la Thérapie Respiratoire [ANORTRI, 2016]

Tableau 2 : Cadre national de compétences pour la profession d'inhalothérapeute

Attitudes et valeurs	<ul style="list-style-type: none"> • Devoir envers les patients • Devoir envers les autres • Performances dans les limites de la compétence • Confidentialité • Participation au développement professionnel continu • Indépendance et impartialité • Honnêteté et intégrité • Supervision des autres • Respect des codes de conduite et d'exercice • Assurance responsabilité professionnelle • Conflits avec les croyances morales ou religieuses • Environnement et durabilité • Obligation de signaler les pratiques dangereuses ou inappropriées • Comportement
----------------------	--

TABLEAU 2: Cadre national de compétences pour la profession d'inhalothérapeute

Sciences de base	<ul style="list-style-type: none"> • Appliquer la connaissance de l'anatomie et de la physiologie • Appliquer les connaissances en chimie et biochimie • Appliquer les connaissances en physique • Appliquer la connaissance des principes pharmacologiques • Appliquer les connaissances en microbiologie • Appliquer les connaissances en physiopathologie pulmonaire • Appliquer les connaissances en pathophysiologie cardiovasculaire • Appliquer la connaissance d'autres maladies et troubles
Compétences de base	<ul style="list-style-type: none"> • Fournir des soins respiratoires fondés sur des données probantes et centrés sur le patient • Faire preuve de professionnalisme • Communiquer de manière efficace • Collaborer au sein de l'équipe interdisciplinaire de soins de santé • Optimiser la santé cardiorespiratoire et le bien-être de la communauté • Démontrer des capacités de pensée critique et de raisonnement • Exécuter des fonctions administratives • Mettre en œuvre des mesures préventives pour assurer la santé et la sécurité • Démontrer une responsabilité appropriée pour le rôle dans l'équipe de soins de santé
Compétences cliniques	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluer l'état cardiorespiratoire du patient • Optimiser la sécurité des patients • Administrer des médicaments et des substances • Gérer les voies respiratoires • Offrir de l'assistance à l'anesthésie • Fournir une assistance optimale à la ventilation • Exécuter la réanimation • Administrer des tests diagnostiques cardiopulmonaires • Effectuer des thérapies d'appoint • Effectuer des procédures vasculaires invasives

Des descriptions détaillées de chacune des compétences énumérées, ainsi que les attentes pour répondre à ces exigences selon le stade de la carrière (débutant, professionnel expérimenté, professionnel de haut niveau, expert), se trouvent sur le [site Web du SCTR](#).

CERTIFICATION

Après avoir obtenu leur diplôme d'un programme d'inhalothérapie accrédité, les diplômés sont admissibles à l'examen d'inscription national, administré par le Conseil canadien des soins respiratoires (CCSR). Le CCSR est un organisme tiers sans but lucratif qui produit et administre des examens qui

évaluent si les candidats ont « des compétences définies [en inhalothérapie] qui sont alignées sur les cadres de compétences professionnelles » (CCSR, 2020). L'examen national d'inhalothérapie du CCSR se compose d'environ 200 questions à choix multiples divisées en questions sur les connaissances et sur les cas, qui sont régulièrement mises à jour pour refléter les derniers cadres de compétences professionnelles (CCSR, 2020).

Pour s'inscrire à l'examen, un candidat doit avoir son parcours scolaire et ses titres de compétence approuvés par l'autorité réglementaire de sa province ou de son territoire (CCSR, 2020). Le processus est plus simple pour ceux qui ont obtenu leur diplôme et ont l'intention d'exercer la profession dans

la même province ou le même territoire; toutefois, ceux qui ont fait des études ou qui aspirent à exercer la profession dans des provinces ou des territoires non réglementés peuvent également être admissibles à l'examen du CCSR. Le SCTR agit à titre d'organisme d'accréditation pour les inhalothérapeutes dans les provinces et les territoires non réglementés, ce qui signifie que toute personne qui a reçu une formation en inhalothérapie au Canada ou ailleurs est admissible à présenter sa candidature au SCTR pour être admissible à l'examen.

Les candidats refusés et ceux qui attendent encore de passer l'examen ont le statut d'inhalothérapeute diplômé et sont limités dans les fonctions qu'ils peuvent exercer. Par exemple, ils peuvent ne pas être autorisés à consulter les patients de manière privée ou indépendante, à initier certaines pratiques (p. ex., l'oxygénothérapie) ou à administrer certaines substances (Ordre des thérapeutes respiratoires de l'Ontario [OTRO], 2020). Le statut d'inhalothérapeute diplômé expire généralement dans les deux ans. Les spécificités du statut d'inhalothérapeute diplômé peuvent varier selon les provinces et les territoires, il est donc fortement conseillé de faire des recherches sur l'autorité réglementaire dans la région d'exercice.

Après avoir réussi l'examen du CCSR, les candidats obtiennent le titre restreint d'inhalothérapeute agréé et sont admissibles à l'adhésion à la SCTR (SCTR, 2020c). Un autre avantage de la certification est que les normes communes d'accès à la profession partout au Canada garantissent que les inhalothérapeutes peuvent travailler partout au pays de façon assez simple. Le gouvernement du Canada s'emploie aussi activement à éliminer les obstacles qui empêcheraient autrement les inhalothérapeutes certifiés d'exercer la profession dans d'autres régions du pays. Depuis le 1er juillet 2017, l'Accord de libre-échange canadien permet aux inhalothérapeutes certifiés « de travailler n'importe où au Canada en n'ayant ni à suivre de formation, ni à acquérir d'expérience particulière, ni à passer d'évaluations ou d'examens supplémentaires notables » (Mobilité de la main-d'œuvre, 2020).

INHALOTHÉRAPEUTES FORMÉS À L'ÉTRANGER

La plupart des écoles accréditées au Canada acceptent les demandes individuelles des inhalothérapeutes formés à l'étranger (IFE) ou des organismes de réglementation demandant à fournir à ces candidats des titres de compétences ou une évaluation d'apprentissage préalable des programmes d'éducation en inhalothérapie qu'ils ont suivis. Ce processus vise à comparer la formation des candidats aux compétences requises au Canada, ainsi que la formation additionnelle qu'il leur faudrait potentiellement ou la manière dont on pourrait les intégrer aux postes ou aux programmes de formation existants en inhalothérapie (Blais, 2008). Par exemple, la Thompson Rivers University, en Colombie-Britannique, signale qu'elle reçoit plusieurs demandes chaque année de la part des IFE pour participer à son programme d'inhalothérapie. L'université évalue les titres professionnels, les connaissances et les compétences de chaque candidat afin de les intégrer au niveau approprié du programme.

Ce processus d'évaluation et d'intégration est particulièrement important parce que tous les pays ne reconnaissent pas l'inhalothérapie comme spécialisation ou profession propre. En fait, seuls quelques pays considèrent le rôle des inhalothérapeutes comme un engagement à temps plein. Selon le Global Knowledge Exchange Network (GKEN), dans la plupart des pays, les soins respiratoires sont dispensés par des physiothérapeutes, des infirmières et des médecins qui ont choisi de se spécialiser dans ce domaine (GKEN, 2009). Le choix des praticiens de se spécialiser dans la fonction et les soins cardiopulmonaires entraîne un « chevauchement significatif dans le programme » qui nécessite le processus d'évaluation et d'intégration (GKEN, 2009).

CHAMP D'EXERCICE

Des nouveau-nés aux personnes âgées, toute personne peut avoir besoin d'inhalothérapie, c'est pourquoi les inhalothérapeutes sont formés pour traiter toutes sortes de problèmes cardiopulmonaires aigus et chroniques dans une variété de milieux. Le tableau 3 met en évidence quelques exemples des problèmes que les inhalothérapeutes traitent, les responsabilités communes des inhalothérapeutes et leurs milieux de travail les plus courants.

TABLEAU 3 : Champ d'exercice, responsabilités et milieux d'exercice des inhalothérapeutes

Problèmes traités	Responsabilités	Milieux d'exercice
<ul style="list-style-type: none"> • Asthme • Insuffisance cardiaque • Maladie pulmonaire obstructive chronique • Bronchite chronique et emphysème • Poumons sous-développés (chez les prématurés) • Noyade • Pneumonie • Accidents de voiture • Détresse respiratoire • Personnes blessées à la moelle épinière • Croup • ACV • Traumatisme thoracique (par exemple, côtes cassées) • Blessures à la tête 	<ul style="list-style-type: none"> • Soins intensifs (y compris les soins d'urgence, les soins intensifs et les services de traumatologie) • Intubation et ventilation mécanique • Soutien à l'anesthésie • Évaluation et traitements des patients non critiques • Soutien aux patients ou aux clients à domicile • Services de tests de diagnostic, y compris : <ul style="list-style-type: none"> – Analyse du sang pour connaître les niveaux d'oxygène et de dioxyde de carbone (analyse des gaz sanguins artériels) et diverses autres valeurs sanguines – Analyse de la fonction pulmonaire (volumes entrant/sortant des poumons, quantité d'oxygène et de dioxyde de carbone se déplaçant entre les poumons et le sang, capacité à déplacer rapidement les volumes entrant/sortant des poumons) – Analyse de la réponse du corps au stress (exercice) – Activité électrique cardiaque (électrocardiogramme) – Études du sommeil (polysomnographie) • Transport des patients vers l'hôpital ou entre les hôpitaux • RCR (réanimation cardiorespiratoire) • Contrôle et fourniture de gaz médicaux • Éducation du patient/de la famille/du soignant • Promotion de la santé <p>Dans l'un des domaines ci-dessus, certaines des procédures qu'un inhalothérapeute peut mettre en œuvre comprennent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intubation (création de voies respiratoires artificielles en mettant un tube dans la bouche ou le nez vers la trachée) • Aspiration (application d'une aspiration pour libérer la trachée ou les poumons du mucus) • Ventilation mécanique (surveillance du système de maintien des fonctions vitales, évaluation des patients qui ont besoin d'aide pour respirer et soins à ceux-ci) • Administration de médicaments (à l'aide d'un masque et d'un nébuliseur ou d'une pompe) • Maintien d'un environnement chaud pour un nouveau-né incapable de maintenir sa propre température. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hôpitaux • Unités de soins intensifs néonataux • Salles d'opération • Unité de soins intensifs • Salles communes • Unité de soins coronariens • Services des urgences • Établissements de soins continus • Cliniques de santé communautaires • Laboratoires de fonction pulmonaire • Cliniques de diagnostic • Laboratoires de troubles du sommeil • Asthme, emphysème, fibrose kystique et autres cliniques respiratoires spécialisées • Soins à domicile • Établissements d'enseignement • Unités de recherche • Unités de réadaptation • Centres de traitement à l'oxygène hyperbare • Vente et service d'équipement médical

Source : Trousse de ressources humaines en santé de HealthForce Ontario (2007)

RÉGLEMENTATION DE LA PROFESSION

En 1981, le Manitoba est devenu la première province au Canada à former un organisme de réglementation de la profession d'inhalothérapeute (Blais, 2008). Depuis, huit autres organismes de réglementation provinciaux ont vu le jour en Alberta, en

Colombie-Britannique, en Ontario, en Nouvelle-Écosse, au Nouveau-Brunswick, à Terre-Neuve-et-Labrador, en Saskatchewan et au Québec (Alliance nationale des organismes de réglementation de la thérapie respiratoire [ANORTR], 2019). Le tableau 4 énumère les organismes de réglementation de chaque province et territoire.

TABLEAU 4 : Autorités de réglementation de l'inhalothérapie pour chaque province et territoire au Canada

Province/T	Autorité
RÉGLEMENTÉ	
Alberta	College et Association of Respiratory Therapists of Alberta
Saskatchewan	Saskatchewan College of Respiratory Therapists
Manitoba	Manitoba Association of Registered Respiratory Therapists
Ontario	Ordre des thérapeutes respiratoires de l'Ontario
Québec	Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec
Nouveau-Brunswick	New Brunswick Association of Respiratory Therapists
Nouvelle-Écosse	Nova Scotia College of Respiratory Therapists
Terre-Neuve-et-Labrador	Newfoundland and Labrador College of Respiratory Therapists
NON RÉGLEMENTÉ	
Colombie-Britannique	
Île-du-Prince-Édouard	
Yukon	Société canadienne des thérapeutes respiratoires (organisme d'accréditation)
Territoires du Nord-	
Ouest Nunavut	

Pour en savoir plus, visitez nartrb.ca (réglementé) ou csrt.com (non réglementé).

Les lois provinciales ont délégué aux entités susmentionnées le pouvoir de réglementer la profession et de protéger le public. Ce pouvoir comprend l'établissement des exigences en matière d'inscription pour la profession, l'établissement et l'application des normes de pratique et des exigences en matière de compétence, et l'adoption de mesures disciplinaires si les membres ne respectent pas les normes d'exercice de l'inhalothérapie (Blais, 2008). Le titre professionnel restreint de thérapeute respiratoire autorisé est protégé par chaque province et territoire par sa propre autorité de réglementation. Par exemple, l'Ontario protège le titre en vertu de l'article 9 (« Titres restreints ») de la *Loi sur les thérapeutes respiratoires* (OTRO, 2020).

Afin de garantir que les exigences pour devenir thérapeute respiratoire autorisé sont conformes aux normes dans tout le pays, des entités telles que la SCTR et l'ANORTR (une organisation qui réunit les neuf autorités réglementaires) travaillent en étroite collaboration les unes avec les autres. Par le biais de la collaboration et de la consultation, la SCTR et l'ANORTR sont en mesure de publier et de mettre à jour un cadre national de compétences bien renseigné pour les inhalothérapeutes au Canada. En conséquence, alors qu'il y a quelques différences mineures liées au milieu d'une province à l'autre, la plupart des exigences sont extrêmement similaires. Le tableau 5 montre les exigences de base pour l'inscription provinciale en tant que thérapeute respiratoire autorisé. (Pour plus d'informations sur les exigences nationales en matière d'accès à la profession et sur les titres restreints, voir *Éducation et formation*.)

TABLEAU 5 : Exigences pour l'inscription provinciale en tant que thérapeute respiratoire autorisé

Exigence	Détails
Éducation	Doit avoir suivi un programme de thérapie respiratoire approuvé, un programme de thérapie respiratoire équivalent ou comparable, ou démontrer des compétences équivalentes à celles acquises dans un tel programme.
Examen	Doit avoir terminé un examen approuvé d'autorisation/d'inscription en thérapie respiratoire.
Admissibilité à	Doit être inscrit en règle ou admissible à l'inscription en tant qu'inhalothérapeute dans une autre province ou un autre territoire canadien ou un autre pays.
Compétences linguistiques	Doit fournir une preuve de maîtrise de l'anglais et/ou du français.
Statut à	Doit avoir récemment obtenu son diplôme d'un programme de thérapie respiratoire approuvé ou travaillé comme thérapeute respiratoire autorisé.
Admissibilité au travail au Canada	Doit avoir l'autorisation légale de travailler au Canada.
Bonne conduite/apptitude	Doit fournir des preuves de bonne conduite et d'aptitude à exercer la profession.

à exercer la profession

Source : ANORTR, [Access issues regarding internationally educated health professionals and the respiratory therapy profession in Canada](#) (2017)

PROFIL DÉMOGRAPHIQUE DES INHALOTHÉRAPEUTES

L'ICIS a publié de nombreux rapports montrant un nombre croissant d'inhalothérapeutes au Canada depuis qu'il a commencé à recueillir des données sur la spécialisation en 1988 (ICIS, 2020b). Les données de la période de rapport la plus récente (2014–2018, figure 3) montrent que le nombre d'inhalothérapeutes en exercice a en moyenne augmenté dans chaque province et territoire du Canada, à l'exception d'une légère baisse en 2017–2018 dans certaines régions, notamment au Québec.

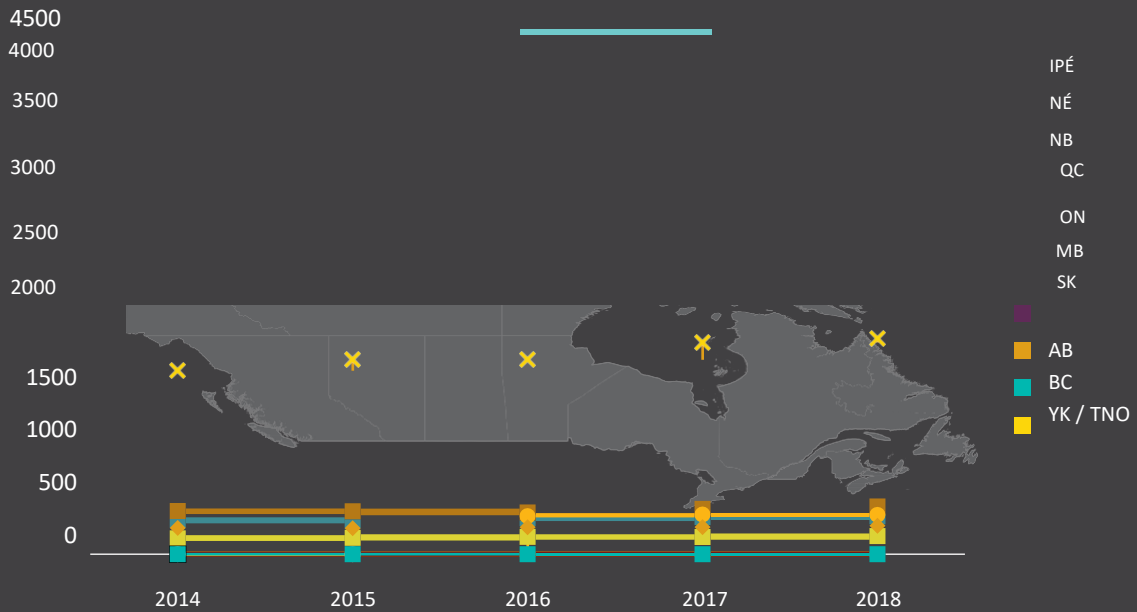
Le rapport de données le plus récent de l'ICIS comprenait une section consacrée au nombre de travailleurs de la santé pour 100 000 habitants, car ce nombre est plus significatif qu'un « dénombrement » de base des inhalothérapeutes en raison des populations de tailles variées dans chaque province et territoire. La répartition est un facteur extrêmement important pour atteindre un équilibre dans la main-d'œuvre dans le secteur de la santé. Le tableau 7 montre que le ratio d'inhalothérapeutes par population a augmenté chaque année de la période considérée.

Comme la plupart de la main-d'œuvre dans le secteur de la santé au Canada, l'inhalothérapie est principalement féminine. Dans l'ensemble du Canada, la proportion est de 75 % de femmes, passant d'un minimum de 65 % au Manitoba à un maximum de 84 % au Nouveau-Brunswick et au Québec. Cela a peu changé depuis 2018.

RÉMUNÉRATION

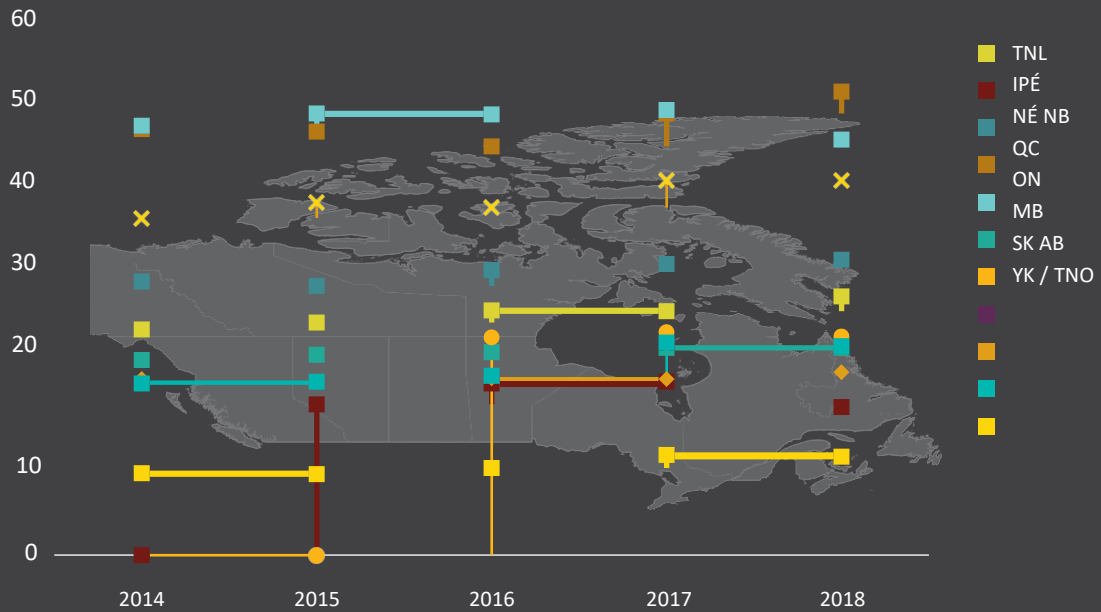
La plupart des inhalothérapeutes gagnent entre 23,13 \$ et 47,00 \$ de l'heure et le salaire médian est de 34,95 \$ de l'heure (Gouvernement du Canada, 2020). Les salaires des inhalothérapeutes sont généralement déterminés par des facteurs tels que l'expérience, les études, les titres de compétence, l'employeur et l'emplacement géographique. Par exemple, les inhalothérapeutes qui travaillent dans les grands hôpitaux des grandes villes sont plus susceptibles de gagner des salaires plus élevés que ceux qui travaillent dans de petites installations de zones moins peuplées. En plus du salaire, les inhalothérapeutes à temps plein bénéficient habituellement d'avantages sociaux comme les vacances payées, l'assurance dentaire et les cotisations aux régimes d'assurance et de retraite. On retrouve de plus amples renseignements sur les salaires des inhalothérapeutes dans chaque province et territoire dans la section [Inhalothérapeute au Canada](#) du site Web du Guichet-Emplois du gouvernement du Canada.

Figure 3 : Nombre d'inhalothérapeutes par province, 2014-2018



Sources : Base de données sur la main-d'œuvre de la santé, Institut canadien d'information sur la santé; Statistique

Figure 4 : Inhalothérapeutes pour 100 000 habitants par province, 2014-2018



Sources : Base de données sur la main-d'œuvre de la santé, Institut canadien d'information sur la santé; Statistique

QUESTIONS D'ACTUALITÉ CONCERNANT LES INHALOTHÉRAPEUTES

UNE PÉNURIE D'INHALOTHÉRAPEUTES

Les maladies respiratoires sont l'une des principales causes de décès au Canada (West, 2013). Même avant la pandémie de COVID-19, il y avait des pénuries d'inhalothérapeutes dans certaines parties du pays, et le gouvernement du Canada prévoyait déjà une pénurie à l'échelle nationale de 2019 à 2028 (Brohman, 2020; gouvernement du Canada, 2019). Étant donné que les inhalothérapeutes sont en première ligne de la lutte à la COVID-19, comme c'est souvent le cas lors des urgences de santé publique, les préoccupations au sujet des pénuries d'inhalothérapeutes et d'équipement ont été exacerbées tout au long de 2020.

FINANCEMENT DU NOUVEL ÉQUIPEMENT

La technologie des soins respiratoires est en constante évolution, ce qui pose des défis supplémentaires en ce qui concerne l'accès des patients au meilleur traitement possible et, au niveau institutionnel, l'obtention de fonds pour remplacer l'équipement obsolète sur une base annuelle. Il est également nécessaire que les inhalothérapeutes suivent une formation supplémentaire pour rester à jour au sujet de tous les nouveaux équipements et pour fournir les meilleurs soins aux patients.

LES DIFFICULTÉS DES SOINS COMMUNAUTAIRES

Bien que les inhalothérapeutes travaillent principalement dans les hôpitaux, beaucoup travaillent également dans une variété d'autres milieux, tels que les maisons des patients et/ou des clients, les cabinets de médecins, les écoles, les résidences et d'autres sites non traditionnels (OTRO, 2018). À mesure que la population âgée continue de croître, la communauté devient de plus en plus importante. Le traitement des clients dans ces milieux amène ses propres difficultés. En plus de respecter leurs normes de pratique habituelles, les inhalothérapeutes doivent être motivés lorsqu'ils établissent leurs propres horaires, maintenir des frontières professionnelles par rapport à leurs clients et les autres personnes impliquées dans leurs soins, avoir de solides compétences organisationnelles et être suffisamment flexibles pour « utiliser une approche holistique qui permet l'adaptation des services pour répondre aux situations personnelles, aux besoins et aux objectifs uniques des clients et de leurs familles ». (OTRO, 2018).

CONCLUSION

Les inhalothérapeutes jouent un rôle essentiel dans le système de santé canadien, en utilisant leurs connaissances spécialisées des fonctions cardiopulmonaires pour soutenir les Canadiens de tous âges, dans des milieux très variés. Ils travaillent en collaboration avec de nombreux professionnels de la santé pour traiter un large éventail de cas. Au cours des dernières années, leur prévalence et leur intégration au sein de la main-d'œuvre dans le secteur de la santé canadien ont augmenté, ce qui témoigne de l'importance de leurs services envers l'évolution du profil démographique de la population et des besoins en matière de santé.

ACRONYMES

CCSR	Conseil canadien des soins respiratoires
ICIS	Institut canadien d'information sur la santé
AMC	Association médicale
canadienne CoARTE	Council on Accreditation
for	Respiratory Therapy
RCR	Réanimation cardiorespiratoire
OTRO	Ordre des thérapeutes respiratoires de l'Ontario
SCDA	Société canadienne des directeurs d'associations
SCTR	Société canadienne des thérapeutes respiratoires
GKEN	Global Knowledge Exchange Network
TRD	Thérapeute respiratoire diplômé
IFE	Inhalothérapeute formé à l'étranger
ANORTR	Alliance nationale des organismes de réglementation de la thérapie respiratoire
RRT	Thérapeute respiratoire autorisé
RT	Inhalothérapeute

AUTRES RESSOURCES

- Société canadienne des thérapeutes respiratoires www.csrt.com
- Alliance nationale des organismes de réglementation de la thérapie respiratoire nartrb.ca
- *Candidate Information Manual* du Conseil Canadien des Soins Respiratoires (pour la préparation à l'examen national d'inhalothérapie et pour fins de consultation) cbrc.ca/wp-content/uploads/2018/01/CBRC-Candidate-Manual-August-2020-English.pdf

RÉFÉRENCES

Andrews, M. (2006). The early years: A reflective history of the Canadian Society of Respiratory Therapists. *Canadian Journal of Respiratory Therapy*.

Blais, P. (2008). *Access issues regarding internationally educated health professionals and the respiratory therapy profession in Canada* [fichier PDF]. Extrait de <https://nartrb.ca/download/access-issues-regarding-internationally-educated-health-professionals-and-the-respiratory-therapy-profession-in-canada/?wpdmdl=63&refresh=5ed511872e1b71591021959>.

Brohman, E. (18 mars 2020). Respiratory care at HSC overburdened, understaffed even before COVID-19, unions say. *CBC*. Extrait de <https://www.cbc.ca/news/canada/manitoba/hsc-covid-respiratory-therapists-1.5500860>

Le Conseil Canadien des Soins Respiratoires. (2020). Who we are. Extrait de cbrc.ca

Institut canadien d'information sur la santé. (2020). *Health workforce, 2018: Methodology guide*. Ottawa, ON : Institut canadien d'information sur la santé.

Institut canadien d'information sur la santé. (2020a). *Canada's health care providers, 2014 to 2018: Data tables*. Ottawa, ON : Institut canadien d'information sur la santé.

Institut canadien d'information sur la santé. (2020b). Métadonnées de la Base de données sur la main-d'œuvre de la santé. Extrait de <https://www.cihi.ca/fr/metadonnees-de-la-base-de-donnees-sur-la-main-doeuvre-de-la-sante>

Canadian Journal of Respiratory Therapy (2020). About us. Extrait de www.cjrt.ca/about-us

Clark, M. C. (2012). *Critical thinking in respiratory therapy students: Comparing baccalaureate and associate degree students* (Mémoire). Extrait de ProQuest.

Council on Accreditation for Respiratory Therapy Education. (2015). *Annual report*. Extrait de www.csrt.com/wp-content/uploads/EN/AnnualReport_CoARTE_2015.pdf

L'Ordre des thérapeutes respiratoires de l'Ontario. (2020). *Registration and use of title: Professional practice guideline* [fichier PDF]. Extrait de www.crto.on.ca/pdf/PPG/title.pdf

L'Ordre des thérapeutes respiratoires de l'Ontario. (2018). *Community Respiratory Therapy Practice* [fichier PDF]. Extrait de http://www.crto.on.ca/pdf/PPG/Community_PPG.pdf

Société canadienne des directeurs d'association. (2019). Prix et distinctions 2019 de la SCDA. Extrait de <https://csae-awards.secure-platform.com/a>

La Société canadienne des thérapeutes respiratoires. (2011). *Companion document: 2011 Respiratory therapy – National competency profile* [fichier PDF]. Extrait de www.csrt.com/wp-content/uploads/EN/Framework_2011_CompanionDocument_NCP.pdf

La Société canadienne des thérapeutes respiratoires. (2020a). About the CSRT. Extrait de www.csrt.com/about

La Société canadienne des thérapeutes respiratoires. (2020b). The RT profession. Extrait de www.csrt.com/rt-profession

La Société canadienne des thérapeutes respiratoires. (2020c). RT Professional Practice. Extrait de <https://www.csrt.com/rt-professional-practice/>

Global Knowledge Exchange Network. (2009). *An overview of education and training requirements for global healthcare professionals: Physical and respiratory therapists* [fichier PDF]. Extrait de <http://gken.org/Docs/Workforce/RT%20and%20PT%20FINAL%20102609.pdf>

Gouvernement du Canada. (2019). Inhalothérapeute au Canada : Perspectives d'emploi. Extrait de https://www.guichetemplois.gc.ca/rapportmarche/p_erspectives-profession/22786/ca

Gouvernement du Canada. (2020). Inhalothérapeute au Canada : Rémunération. Extrait de <https://www.guichetemplois.gc.ca/rapportmarche/salaire-profession/22786/ca>

Health Standards Organization. (2020). HSO, qu'est-ce que c'est? Extrait de <https://healthstandards.org/fr/au-sujet-de>

Mobilité de la main-d'œuvre. (2020). Accueil. Extrait de www.workersmobility.ca

Alliance nationale des organismes de réglementation de la thérapie respiratoire. (2016). *National competency framework for the profession of respiratory therapy (2016–2021)* [fichier PDF]. Extrait de www.csrt.com/wp-content/uploads/EN_Framework_2016_NARTRB_NCF_Part1.pdf

Alliance nationale des organismes de réglementation de la thérapie respiratoire. (2019). Who we are. Extrait de nartrb.ca/who-we-are

West, A. J. (2013). Public health in Canada: Evolution, meaning and a new paradigm for respiratory therapy. *Canadian Journal of Respiratory Therapy*, 49(4), 7–10.

