

INFO NURSING

VOLUME 50 NUMÉRO 2 AUTOMNE 2019



Ordres



Associations

Tendances en matière de réglementation au Canada

27

- 12 Renouvellement de l'immatriculation 2020 :
Ouvert le 1^{er} octobre
- 23 Nouveau! Fiche d'information :
La prévention et le contrôle des infections
- 32 Élections 2020, appel de candidatures :
régions 1 et 3



Association des infirmières et infirmiers
DU NOUVEAU-BRUNSWICK



ÉLECTIONS DE L'AIINB 2020
Devenez chef de file!

Répondez à l'appel à candidatures pour les postes d'administratrice dans les régions 1 et 3. Pour en savoir plus, aller à la page 32.



Couverture

Il est courant de voir une certaine confusion entourant les différences entre association professionnelle, ordre professionnel, organisme de réglementation et syndicat pour les groupes de professionnels.

Renseignements sur le rôle des organismes infirmiers au N.-B. en page 27. Qui fait quoi?



12 **Renouvellement de l'immatriculation 2020**



18 **Améliorer la communication avec les patients LGBTQ2S**



23 **Nouveau! Fiche d'information : La prévention et le contrôle des infections**



30 **Points saillants de l'AGA de l'AIINB 2019 et allocution de la présidente**



22



39

15 **Êtes-vous réellement un membre non actif?**
Lisez ces conseils pour éviter d'exercer la profession sans autorisation
Par Carolyn Lordon

16 **Savez-vous ce que signifie l'évaluation de votre pratique d'II ou d'IP par l'AIINB?**
Pourquoi l'AIINB évalue-t-elle la pratique des II et des IP?
Par Carolyn Lordon

22 **Nouveau programme de suppléance par les infirmières praticiennes pour aider les IP à accumuler le nombre d'heures de pratique exigé**

32 **Appel de candidatures : administratrices, régions 1 et 3**

35 **Procédures médicales à des fins esthétiques**
Par Susanne Priest

39 **Récipiendaires des prix de l'AIINB pour 2019**

le pouls

5 Message de la présidente
5 Message de la directrice générale
7 Échos du Conseil

36 Décisions : étude du comportement professionnel
38 Calendrier des activités

L'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick

Une profession infirmière façonnée par les infirmières pour la santé de la population du Nouveau-Brunswick. Pour réaliser cette vision, l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick réglemente les infirmières immatriculées et les infirmières praticiennes au Nouveau-Brunswick pour assurer la prestation de soins infirmiers sécuritaires, compétents et conformes à l'éthique dans l'intérêt du public.

..... Conseil d'administration de l'AIINB



Maureen Wallace
Présidente



Julie Weir
Présidente désignée



Joseph Gallant
Administrateur, Région 1



Rosanne Thorne
Administratrice, Région 2



Nathan Wickett
Administrateur, Région 3



Vicky Doiron
Administratrice, Région 4



Laura Gould
Administratrice, Région 5



Christian Rousselle
Administrateur, Région 6



Deborah Walls
Administratrice, Région 7



Joanne Sonier
Administratrice
représentant le public



**Pauline
Banville-Pérusse**
Administratrice
représentant le public



Jennifer Ingram
Administratrice
représentant le public

Publié deux fois par année par l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick, 165, rue Regent, Fredericton (N.-B.) E3B 7B4. Les opinions exprimées dans les articles signés sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement les politiques et opinions de l'Association.

Articles

Les articles présentés pour publication doivent être envoyés par voie électronique à jwhitehead@ainb.nb.ca environ deux mois avant la date de publication (avril et octobre) et ne pas dépasser 1 000 mots. Le nom, les titres de compétence, les coordonnées et une photo pour la page des collaborateurs doivent accompagner le texte proposé. Les logos, éléments visuels et photos d'une résolution suffisante pour l'impression sont les bienvenus. La rédactrice examine et approuve les articles, et elle ne s'engage pas à publier tous les textes proposés.

CONCEPTION ROYAMA DESIGN
TRADUCTION JOSÉ OUMET

RÉDACTRICE JENNIFER WHITEHEAD
Tél. : 506-458-8731; Télécop. : 506-459-2838;
1-800-442-4417; courriel : jwhitehead@ainb.nb.ca

Postes Canada, convention de la Poste-publication
n° 40009407. Tirage 10 000. ISSN 1482-020X.
© L'Association des infirmières et infirmiers du N.-B., 2019

Bureau de direction

LAURIE JANES
directrice générale
courriel : ljanes@ainb.nb.ca

SARAH O'LEARY
adjointe de direction-secrétaire corporative
459-2858; courriel : soleary@ainb.nb.ca

Services de la réglementation

CAROLYN LORDON
registraire et gestionnaire du programme
d'assurance de la qualité
459-2856; courriel : clordon@ainb.nb.ca

MELISSA EVERETT WITHERS
conseillère générale
459-2830; courriel : mewithers@ainb.nb.ca

NICOLE CROUSSETTE
infirmière-conseil
459-2853; courriel : ncroussette@ainb.nb.ca

ANNE MARIE LAVIGNE
infirmière-conseil
459-2857; courriel : amlavigne@ainb.nb.ca

PAULETTE POIRIER
adjointe administrative : services de la réglementation
459-2866; courriel : ppoirier@ainb.nb.ca

STACEY VAIL
adjointe administrative : immatriculation
459-2851; courriel : svail@ainb.nb.ca

STÉPHANIE SAULNIER
adjointe administrative : immatriculation
459-2869; courriel : ssaulnier@ainb.nb.ca

Pratique

KATE SHEPPARD
conseillère principale, formation et pratique infirmières
459-2835; courriel : ksheppard@ainb.nb.ca

SUSANNE PRIEST
infirmière-conseil
459-2854; courriel : spriest@ainb.nb.ca

SYLVETTE GUITARD
infirmière-conseil
740-1734; courriel : sguitard@ainb.nb.ca

JOANNE LEBLANC-CHIASSON
infirmière-conseil
381-4058; courriel : jleblanc-chiasson@ainb.nb.ca

JULIE MARTIN
adjointe administrative : pratique
459-2864; courriel : jmartin@ainb.nb.ca

Services corporatifs

SHELLY RICKARD
directrice des services corporatifs
459-2833; courriel : srickard@ainb.nb.ca

MARIE-CLAUDE GEDDRY-RAUTIO
adjointe aux services corporatifs
459-2861; courriel : mcgeddry@ainb.nb.ca

Communications

JENNIFER WHITEHEAD
chef, communications et relations gouvernementales
459-2852; courriel : jwhitehead@ainb.nb.ca

STEPHANIE TOBIAS
adjointe administrative : communications
459-2834; courriel : stobias@ainb.nb.ca

Innovations audacieuses et idées transformatrices dans la profession infirmière : c'est le temps

ALORS QUE J'ENTAME mon parcours de présidente de l'AIINB, je tiens à remercier les infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick qui m'ont confié ce rôle stimulant et rempli de défis. Je tiens aussi à remercier sincèrement la présidente sortante, Karen Frenette, pour son dévouement, son leadership et les services rendus à l'Association.

J'ai décidé de me pencher dans cette chronique sur la pénurie de ressources infirmières actuelles, un enjeu que l'AIINB soulève depuis des décennies et qui demeure encore à l'avant-plan de la plupart des réunions du Conseil d'administration. Comme beaucoup le savent, le gouvernement provincial a récemment lancé une stratégie en matière de ressources infirmières, laquelle prévoit une pénurie d'au moins 130 II par année au cours des dix prochaines années. Les raisons sont multiples; mentionnons le vieillissement de la main-d'œuvre, avec 41 % des II qui sont âgées de 50 ans ou plus, les inscriptions à la baisse dans les programmes de baccalauréat en sciences infirmières du Nouveau-Brunswick, qui sont passées de 522 en 2011 à 325 en 2017 avec un taux d'attrition des étudiantes de 30 %, et une diminution de 4,4 % de 2013 à 2017 du nombre d'II qui travaillent.

En décembre 2017, un comité directeur de la stratégie en matière de ressources infirmières a été investi du mandat d'élaborer une stratégie de dix ans en matière de ressources infirmières. Laurie Janes, notre directrice générale, représente l'AIINB à ce comité. Neuf intervenants, représentant divers organismes, ont travaillé ensemble pour produire la stratégie. Les points de vue des étudiantes en sciences infirmières ont été recueillis au moyen de groupes de réflexion tenus avec des étudiantes en troisième et quatrième année à l'Université de Moncton et à l'Université du Nouveau-Brunswick. Le rapport définitif contient 21 mesures assorties de recommandations, le reflet d'un plan de nature dynamique. Les quatre piliers de la stratégie sont : la promotion de la profession d'II au Nouveau-Brunswick, l'amélioration de la formation infirmière au Nouveau-Brunswick, le recrutement de personnel infirmier formé à l'étranger, et l'améliorer de l'emploi des II et de la conciliation travail-vie personnelle (www2.gnb.ca/content/dam/gnb/Departments/h-s/pdf/fr/infirmieres/strategie-en-matiere-de-ressources-infirmieres.pdf).

Toutes les parties prenantes doivent être résolument innovatrices et transformatrices dans l'élaboration et l'adoption de stratégies de ressources humaines efficaces et appliquer des pratiques exemplaires pour créer une culture du travail et un environnement de travail constructifs. Les groupes d'intervenants en soins infirmiers doivent abandonner les méthodes désuètes et devenir des pionniers créatifs. Le Nouveau-Brunswick doit améliorer sa compétitivité pour aller chercher du talent, et traiter le personnel infirmier actuel et potentiel comme un bien précieux qui possède des connaissances, des compétences et de la compassion.



Maureen Wallace

MAUREEN WALLACE
présidente, presidente@aiinb.nb.ca

Modifications des règlements administratifs : Nous voulons connaître votre opinion

RECONNAISSANT L'IMPORTANCE de l'engagement des membres, de la transparence et de la difficulté pour les infirmières et infirmiers d'assister à l'AGA de l'AIINB, nous avons commencé l'année dernière à vous communiquer les modifications proposées aux règlements administratifs durant la période de renouvellement. Nous allons faire de même cette année, car nous aimerions avoir votre apport sur six résolutions présentées à l'AGA de cette année. Nous reconnaissons que deux d'entre elles comportaient de l'information qui manquait de clarté.

Comme beaucoup d'entre vous le savent, l'AIINB souligne le service de longue durée ou exceptionnels rendus à l'Association en accordant le statut de membre à vie. Après un examen exhaustif de ce qui se fait ailleurs au Canada, nous avons conclu que, selon les pratiques exemplaires, ce sont seulement les infirmières et infirmiers actifs qui devraient avoir le droit de voter et de siéger au Conseil d'administration; nous proposons donc de maintenir la nomination de membres à vie, mais ces personnes n'auront pas le droit de vote et ne pourront pas siéger au Conseil.

L'examen de la gouvernance qui est en cours à l'AIINB a également révélé qu'un comité de gouvernance pourrait intégrer les rôles actuels du comité de direction et du comité des mises en candidature sous un seul comité au lieu de trois. Si cette proposition est approuvée, le travail du comité de direction et la planification des candidatures peuvent avoir lieu dans le cadre des travaux du comité de gouvernance. Bien sûr, comme pour tous les autres comités permanents et spéciaux de l'AIINB, les décisions et les approbations définitives doivent obtenir le consensus du Conseil d'administration plénier. Les membres du Conseil et des comités de l'AIINB sont des bénévoles, et l'idée derrière l'utilisation du comité de gouvernance pour effectuer le travail lié au comité de direction, à la gouvernance et aux mises en candidature est de faire l'emploi le plus significatif et le plus efficace des heures bénévoles. Les décisions en matière de gouvernance, de direction et de candidatures constituent un travail de fondement important de l'Association.

Durant la période de renouvellement en cours, veuillez lire l'information fournie sur les modifications proposées et faire connaître votre opinion pour renforcer les décisions du Conseil.



Laurie Janes

LAURIE JANES
directrice générale, ljanes@aiinb.nb.ca



15, 16

CAROLYN LORDON, M. Sc., M. A.
Registraire et gestionnaire du programme
d'assurance de la qualité, AIINB



18

EMILY CHAMBERS, SN4
Université du Nouveau-Brunswick,
Saint John



18

DANA MANZER, M.Sc.inf., Ph. D.
Université du Nouveau-Brunswick,
Saint John



18

PAM PASTIRIK, M.Sc.inf.
Université du Nouveau-Brunswick,
Saint John



23

SYLVETTE GUITARD, II, M.Sc.inf.
infirmière-conseil, AIINB



27

LAURIE JANES, II, M.Sc.inf.
directrice générale, AIINB



35

SUSANNE PRIEST, II, M.Sc.inf.
infirmière-conseil, AIINB

Appel de propositions

Avez-vous des idées de sujets ou d'articles que vous aimeriez voir dans *Info Nursing*? Connaissez-vous une personne qui devrait faire l'objet d'un profil ou y a-t-il des aspects des soins infirmiers que vous voudriez voir traiter plus en profondeur? Veuillez faire parvenir vos idées et vos suggestions à :

Jennifer Whitehead,
chef, communications et relations gouvernementales

jwhitehead@aiinb.nb.ca
165, rue Regent, Fredericton (N.-B.) E3B 7B4



LE CONSEIL D'ADMINISTRATION S'EST RÉUNI LES 3 ET 4 JUIN 2019 AU SIÈGE SOCIAL DE L'AIINB À FREDERICTON.

Résultats des élections au Conseil d'administration

Les résultats des élections de 2019 sont les suivants :

- Présidente désignée : Julie Weir (élue)
- Région 2 : Rosanne Thorne (élue par acclamation)
- Région 4 : Vicky Doiron (élue par acclamation)
- Région 6 : Christian Rousselle (élu)

Les personnes élues ont entamé leur mandat de trois ans le 1^{er} juin 2019, alors que la présidente désignée est en poste pour un mandat de deux ans, comme auparavant.

Par ailleurs, Jennifer Ingram a été nommée par la lieutenant-gouverneure

comme administratrice représentant le public. Elle entre en fonction immédiatement.

Réglementation

Le Conseil a approuvé trois résolutions à soumettre aux membres. Les résolutions ont trait aux heures des infirmières praticiennes, à la formation continue des infirmières praticiennes, ainsi qu'aux infirmières praticiennes et aux médecins collaborateurs.

Le Conseil a approuvé une motion visant à modifier les règles 3.15 et 3.16 pour refléter l'administration de l'examen d'immatriculation des infirmières praticiennes.

Enjeux à connaître

L'AIINB travaille depuis un certain temps avec l'ACÉSI (Association canadienne des écoles de sciences

infirmières) sur un protocole d'entente avec l'Université du Nouveau-Brunswick pour mettre à l'essai un processus d'agrément et d'approbation de programme commun pour l'approbation du programme de baccalauréat en 2020.

L'AIINB a ajouté un énoncé aux normes pour les normes des IP, que le Conseil a approuvé sous la règle la règle 14.03 afin de préciser les attentes envers les infirmières praticiennes avant qu'elles prescrivent de la méthadone.

Le Conseil a approuvé une motion pour retirer le document intitulé *Normes sur la prévention et le contrôle des infections* et le remplacer par une fiche d'information intitulée *La prévention et le contrôle des infections*, laquelle fournit des ressources crédibles pour guider la pratique des II et des IP.

Avis de l'assemblée annuelle

Conformément à l'article XIII des règlements administratifs, avis est donné qu'une assemblée annuelle aura lieu le 12 mai 2020 à l'hôtel Delta Fredericton, à Fredericton, au Nouveau-Brunswick. Le but de cette assemblée est d'expédier les affaires de l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (AIINB).

Les membres actifs et non actifs de l'AIINB peuvent assister à l'assemblée annuelle. Seuls les membres actifs ont le droit de vote. Les personnes devront confirmer leur statut de membre pour être admises à



l'assemblée. Les étudiantes et étudiants en sciences infirmières sont les bienvenus à titre d'observateurs.

Résolutions pour l'assemblée annuelle

Les membres ayant le droit de vote se prononceront sur les résolutions présentées par les membres actifs avant la date limite prescrite du 1^{er} avril 2020. Toutefois, les membres peuvent présenter des résolutions qui ont trait aux affaires de l'assemblée annuelle durant la séance d'affaires.

Scrutin

Conformément à l'article XII, chaque membre actif peut voter soit en personne, soit par procuration sur les résolutions et les motions qui sont présentées à l'assemblée annuelle.

LAURIE JANES
directrice générale
AIINB

Documents nouveaux et révisés de l'AIINB

Les infirmières-conseils de l'AIINB produisent régulièrement des documents qui soutiennent une pratique infirmière sécuritaire, compétente et éthique ou des documents qui découlent directement des questions posées par les membres. En 2019, l'AIINB a produit les documents suivants. Tous les documents se trouvent sur le site Web de l'AIINB à www.aiinb.nb.ca.

- Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées
- Énoncé : Procédures médicales à des fins esthétiques
- Directive professionnelle : Le soin des clients autorisés à utiliser du cannabis thérapeutique (AIINB et AIAANB)
- Directive professionnelle : L'aide médicale à mourir
- Directive professionnelle : Travailler avec des ressources limitées (AIINB et SIINB)
- Directive professionnelle : Une approche en collaboration pour l'affectation, la délégation et l'enseignement en soins de santé (AIINB et AIAANB)
- Fiche d'information : Appliquer les Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées dans ma pratique
- Fiche d'information : Maintenir la sécurité des patients durant les moyens de pression au travail
- Fiche d'information : La violence en milieu de travail
- Fiche d'information : La prévention et le contrôle des infections
- Fiche d'information : Procédures médicales à des fins esthétiques
- FAQ : Aptitude à exercer
- FAQ : Signer lors de l'administration de médicaments
- FAQ : Aide médicale à mourir
- Trousse de ressources sur le cannabis
- Trousse d'outils pour les opioïdes
- Trousse de transition à l'exercice de la profession infirmière

Dates et heures

Les bureaux de l'AIINB sont ouverts du lundi au vendredi de 8 h 30 à 16 h 30

DATES DE FERMETURE DES BUREAUX DE L'AIINB

14 octobre 2019	Action de grâce
11 novembre 2019	Jour du Souvenir
24 décembre 2019 au 2 janvier 2020	Période des fêtes

DATES À RETENIR

1 ^{er} octobre 2019	Début du renouvellement de l'immatriculation
7-8 octobre 2019	Réunion du Conseil d'administration de l'AIINB
15 novembre 2019	Date limite pour les régimes de retenues à la source
30 novembre 2019	Date limite du renouvellement de l'immatriculation
31 janvier 2020	Date limite pour présenter sa candidature aux élections de l'AIINB
23 mars 2020	Réunion du Conseil d'administration de l'AIINB

Lauréates des bourses infirmières FIIC-AIINB pour 2019-2020



Bourse du Centenaire AIINB-AIIC

KIMBLERY WILBUR,
Université du Nouveau-Brunswick

Depuis une quarantaine d'années, je m'efforce d'exercer mon métier d'infirmière avec professionnalisme et dévouement. Aînée d'une famille vivant dans une petite exploitation agricole du nord du Nouveau-Brunswick, j'ai toujours été curieuse et avide d'apprendre. J'ai vite compris l'importance de l'assiduité au travail, du sens des responsabilités et du leadership et la valeur de l'appartenance à une famille élargie et à une communauté. Ce n'est donc pas étonnant que j'aie fait œuvre de pionnière dans ma carrière consacrée à défendre et à soigner les populations vulnérables. J'ai plusieurs « premières » à mon actif, depuis des initiatives de recherche et d'essais cliniques jusqu'à des actions fondatrices en matière de modèles de soins et de programmes communautaires.

Aujourd'hui, mon travail auprès de populations à risque aux besoins très complexes fait appel à toutes les compétences que j'ai acquises dans la santé maternelle, les maladies chroniques et communicables, l'orientation dans le système de santé et les ressources communautaires. Pour s'occuper des populations marginalisées et améliorer la vie des personnes les plus vulnérables, comme je suis fermement à déterminée à le faire, il faut posséder un vaste bagage de connaissances infirmières qui vient avec l'expérience. Je suis maintenant en mesure d'inculquer ces connaissances à la prochaine génération d'infirmières de par mon rôle d'infirmière enseignante et grâce à la thèse que je prépare à l'Université du Nouveau-Brunswick. Je serai à jamais reconnaissante aux très nombreuses personnes et familles aux prises avec des problèmes de santé mentale et de toxicomanie de m'avoir si aimablement accueillie dans leur vie.



Bourse de doctorat AIINB-TD Meloche Monnex du Centenaire

VICKY DOIRON,
Université Laval

Dès ma première expérience dans le domaine de la santé, j'ai tout de suite su que j'y ferais ma carrière. J'ai tout d'abord été mise en contact avec le milieu lors d'un projet étudiant dans un foyer de soins. Cette première expérience m'a permis non seulement d'observer des infirmières compétentes et passionnées, mais c'est aussi ce qui a initié la première étincelle de ma passion pour les soins infirmiers, qui est devenue aujourd'hui une grande flamme. Certes, mon parcours professionnel n'est pas le plus traditionnel qui soit. Dès la fin de mon baccalauréat, j'ai commencé ma carrière dans les soins critiques et j'y suis restée pendant près de 10 ans. Même si ce travail m'a toujours passionné, j'avais envie d'en apprendre plus et j'ai donc terminé une maîtrise volet infirmière praticienne. Bien que cette expérience ait été des plus enrichissantes, l'opportunité de transmettre ma passion et mes connaissances en enseignant les sciences infirmières à l'Université de Moncton, campus d'Edmundston s'est offerte à moi et je l'ai prise les bras grands ouverts. J'y enseigne entre autres les soins complexes et critiques.

Je complète présentement un doctorat en science infirmière à l'Université Laval. En plus de contribuer à former de futures infirmières, je peux dorénavant contribuer à influencer positivement la recherche dans le domaine infirmier au Canada. Je m'intéresse particulièrement à la relation infirmière-patient et au système de contraintes qui pèsent sur les infirmières dans leur environnement de travail. Je suis très fière et honorée d'avoir reçu cette bourse et je tiens à remercier sincèrement la FIIC et l'AIINB pour cette contribution à mes études doctorales.



Bourse de doctorat en sciences infirmières du GNB

MYLÈNE SUZIE MICHAUD,
Université d'Ottawa

Je n'ai pas choisi de devenir infirmière, c'est plutôt mes expériences personnelles et professionnelles tant bonnes que mauvaises qui m'ont mené à découvrir la profession infirmière. Cela fait maintenant huit ans que j'exerce dans mon domaine d'expertise et ma passion : les soins infirmiers intensifs.

Peu après l'obtention de mon baccalauréat en sciences infirmières, j'ai suivi un programme en soins infirmiers critiques du Nouveau-Brunswick (PSICNB) et débuté ma carrière à l'unité des soins intensifs. Ma pratique clinique dans ce milieu de soins m'a permis de prendre conscience des nombreux défis dont les personnes soignées aux soins intensifs font face, en particulier les personnes ventilées.

Dans le but d'améliorer les soins infirmiers prodigués aux personnes ventilées, je me suis inscrite au programme de maîtrise en sciences infirmières à l'Université d'Ottawa. À l'automne 2017, j'ai obtenu mon diplôme de deuxième cycle, ma certification en soins infirmiers intensifs de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC), en plus d'entamer un doctorat en sciences infirmières à l'Université d'Ottawa.

Je remercie la Fondation des infirmières et infirmiers du Canada (FIIC) et l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (AIINB) pour l'octroi d'une bourse de doctorat en sciences infirmières. Ce soutien financier me permettra de poursuivre mes études de troisième cycle à temps plein tout en contribuant à ma productivité comme chercheuse.

Nouveau **personnel** **de l'AIINB**



Joanne LeBlanc-Chiasson

Joanne LeBlanc-Chiasson, II, B. Sc. inf., a accepté le poste d'infirmière-conseil à l'AIINB en février 2019, travaillant à distance depuis le sud-est de la province. Joanne apporte à l'équipe près de 30 ans d'expérience et de savoir infirmiers dans divers rôles, ayant été infirmière en soins directs dans une variété de milieux (médecine, chirurgie, pédiatrie, maternité, gériatrie, thérapie intraveineuse, oncologie), monitrice clinique pour le programme de formation infirmière à l'Université de Moncton, infirmière en recherche clinique et coordonnatrice dans les domaines de l'oncologie, de la cardiologie et de la néphrologie. Elle a également travaillé en administration infirmière et en élaboration de normes et de politiques, comme coordonnatrice de la charge de travail infirmière et coordonnatrice du programme sur la santé des seins, et plus récemment dans le domaine de la pratique professionnelle

en tant que conseillère et coordonnatrice régionale en pratique infirmière.

Dans bon nombre des postes qu'elle a occupés, Joanne a participé aux travaux de comités consultatifs provinciaux et d'initiatives collectives provinciales visant à assurer la sécurité et la qualité des soins infirmiers et l'avancement de la pratique infirmière au Nouveau-Brunswick. Par ailleurs, elle a participé activement à l'AIINB en siégeant au Conseil et à des comités permanents de l'AIINB.

Joanne souhaite soutenir le mandat de réglementation et le Conseil d'administration de l'Association pour assurer la prestation de soins sécuritaires, compétents et conformes à l'éthique dans l'intérêt de la population du Nouveau-Brunswick, et elle a hâte de dialoguer avec une diversité de parties prenantes, le public et les membres de l'AIINB.

Anne Marie Lavigne

Anne Marie Lavigne, II, M. Sc. inf., a accepté le poste de conseillère en étude du comportement professionnel à l'AIINB, qu'elle occupe depuis le 8 juillet 2019. Elle travaille à distance depuis le nord du Nouveau-Brunswick.

Anne Marie apporte à l'équipe de l'AIINB une expérience clinique diversifiée dans le secteur des soins actifs. En effet, elle a été infirmière de soins généraux dans diverses unités de soins actifs et de soins intensifs, infirmière surveillante, monitrice à l'UNB, gestionnaire de l'accès chirurgical, directrice régionale des services gériatriques et, plus récemment, formatrice du personnel. Elle a obtenu

un baccalauréat en sciences infirmières de l'UNB en 2001 et une maîtrise en sciences infirmières de l'Université Athabasca en 2014. Plus récemment, elle a suivi le Programme de soins infirmiers intensifs du Nouveau-Brunswick à l'UNB en 2018, et elle obtenu sa certification en RCR et en SARP.

Durant sa participation comme membre du Conseil de l'AIINB (2017-2019), elle a développé un intérêt pour la pratique professionnelle, la réglementation et la gouvernance, ce qui l'a incité à prendre la décision de travailler pour l'AIINB. Elle aborde ce nouveau défi professionnel avec beaucoup d'enthousiasme.



Melissa Everett Withers

Melissa Everett Withers, B.A, L.L.B., s'est jointe à l'AIINB à titre d'avocate générale en juillet 2019. Originnaire du cap Breton en Nouvelle-Écosse, Melissa habite au Nouveau-Brunswick depuis 19 ans. Après avoir obtenu un baccalauréat ès arts de l'Université St. Thomas et un diplôme en droit de l'UNB, Melissa a exercé le droit au cabinet Stewart McKelvey, se spécialisant en droit du travail et de l'emploi et en droit administratif. En matière de droit administratif, Melissa a fourni des avis et des conseils à l'AIINB dans le cadre de présentations, d'audiences et d'ordonnances du comité de révision, et elle a représenté de nombreux professionnels de la santé dans des instances

revues par des pairs, des causes de harcèlement au travail et des réclamations par l'Assurance-maladie relativement à la conformité et à l'application. L'intérêt de Melissa pour le secteur des soins de santé et sa participation dépassent son activité professionnelle, car elle est siège au conseil d'administration de la Fondation Chalmers depuis plus de sept ans.

Après ses années en pratique privée et avant de se joindre à l'AIINB, Melissa était avocate générale pour Accreon, une société de services technologiques aux entreprises œuvrant principalement auprès de clients du secteur des soins de santé.

Carolyn Lordon

Carolyn Lordon, M.A., M.Sc., s'est jointe à l'AIINB en février 2019 à titre de registraire et de gestionnaire de l'assurance de la qualité. Carolyn a d'abord suivi une formation de diététiste, ayant obtenu un baccalauréat en sciences de l'Université Acadia et une maîtrise en sciences de l'Université de la Saskatchewan et fait un stage en diététique au Centre des sciences de la santé de Winnipeg.

Après avoir travaillé dans des rôles de première ligne, de gestion et de formation, Carolyn s'est intéressée à la réglementation en santé. De 2007 à 2019,

elle a été d'abord conseillère en pratique et analyste de politiques, puis gestionnaire du programme d'immatriculation à l'Ordre des diététistes de l'Ontario. Carolyn a représenté l'Ordre à divers comités et groupes de travail nationaux et provinciaux, y compris à titre de coprésidente du consortium pour l'accès des organismes de réglementation de l'Ontario du Partenariat pour la formation et la pratique en nutrition (l'organisme national d'agrément des programmes de formation en diététique). En 2016, Carolyn a obtenu une maîtrise en



administration et politiques publiques de l'Université Ryerson.

Originnaire de Miramichi, Carolyn est contente de revenir au Nouveau-Brunswick pour partager son savoir et son expérience en réglementation des professions de la santé.



RENOUVELLEMENT 2020

RENOUVELLEMENT DE L'IMMATRICULATION EN LIGNE
1^{ER} OCTOBRE 2019 - 30 NOVEMBRE 2019

Date de renouvellement et date limite

L'immatriculation des membres expire le 30 novembre 2019. Si vous avez l'intention d'exercer la profession infirmière après le 30 novembre, vous devez renouveler votre immatriculation avant le 1^{er} décembre 2019.

Évitez les frais de retard : renouvelez tôt

Les immatriculations renouvelées après le 1^{er} décembre 2019 feront l'objet de frais pour paiement tardif de 57,50 \$. De plus, toute infirmière ou tout infirmier qui exerce la profession sans détenir une immatriculation valide contrevient à la *Loi sur les infirmières et infirmiers* et pourrait se voir facturer des frais additionnels de 287,50 \$ pour exercice non autorisé de la profession.

MISE À JOUR

Les employeurs seront avisés des immatriculations de 2019 qui ont expiré

La date limite pour renouveler est le 30 novembre à 23 h 59. En vertu des règlements administratifs de l'AIINB, votre immatriculation expire automatiquement si vous ne la renouvelez pas au plus tard à la date limite. Le 2 décembre 2019, tous les membres dont l'immatriculation a expiré recevront un avis par courriel. De plus, l'AIINB communiquera avec tous les employeurs du Nouveau-Brunswick pour leur fournir la liste des membres dont l'immatriculation a expiré.

Renouvellement de l'immatriculation en ligne

Le renouvellement de l'immatriculation en ligne commence le 1^{er} octobre 2019 et se termine le 30 novembre 2019 à 23 h 59. Un courriel sera envoyé aux membres au

début d'octobre pour leur rappeler de renouveler leur immatriculation en ligne. Si votre adresse de courriel a changé, veuillez communiquer avec les services d'immatriculation au 1-800-442-4417 ou au 1-506-458-8731.

Renouvelez en ligne via votre compte *Mon profil*

Vous devez renouveler votre immatriculation en ligne au moyen de votre compte *Mon profil*.

Ouvrez une session dans votre compte sécurisé *Mon profil* ou créez un profil en cliquant sur *Créer mon profil*. Rappel : votre NOM D'UTILISATEUR est votre numéro d'immatriculation.

Retenues à la source et options de paiement

Les membres qui participent au régime de retenues à la source de leur employeur pour payer leurs frais

d'immatriculation doivent procéder à leur renouvellement en ligne d'ici le 15 novembre. Après le 15 novembre, l'AIINB doit retourner les frais.

Options de paiement en ligne si vous ne participez pas aux retenues à la source

Vous pouvez payer le renouvellement de votre immatriculation en ligne par Visa, MasterCard ou carte de débit. Le paiement par carte de débit (Interac) est offert uniquement aux clients des banques Scotia, TD, RBC et BMO.

NOUVEAU!

Option de prélèvements automatiques offerte dès le renouvellement de 2021

L'AIINB a le plaisir d'annoncer qu'à partir de janvier 2020, les membres auront la possibilité de payer les frais de renouvellement annuels par prélèvements automatiques. Cette modalité de paiement sera offerte aux membres actifs qui ont l'intention de renouveler leur immatriculation pour l'année suivante. Pour en savoir plus, voir en page 14.

Renseignements importants au sujet du renouvellement tardif

L'année d'immatriculation de l'AIINB s'étend du 1^{er} décembre au 30 novembre. Chaque année, pour renouveler leur immatriculation, les membres doivent faire le programme de maintien de la compétence, envoyer le formulaire de renouvellement annuel et payer les frais annuels. Le portail du renouvellement en ligne sur le site Web de l'AIINB est ouvert durant 60 jours, soit du 1^{er} octobre au 30 novembre.

Votre immatriculation expire le 30 novembre

En vertu des règlements administratifs de l'AIINB, si un membre ne renouvelle pas son immatriculation au plus tard à la date limite établie, son certificat d'immatriculation expire automatiquement, et cette personne n'est alors plus autorisée à exercer au Nouveau-Brunswick en tant qu'infirmière ou infirmier, ou infirmière praticienne ou infirmier praticien. Les membres ne

peuvent pas renouveler leur immatriculation tant qu'ils n'auront pas payé les frais pour paiement tardif. Une pénalité additionnelle est imposée s'il est constaté que le membre a exercé la profession alors que son immatriculation avait expiré.

L'assurance ne vous couvre pas si votre immatriculation a expiré

Le fait pour un ancien membre de continuer à exercer la profession après l'expiration de son immatriculation pose un risque important aussi bien pour le membre que pour le public. Vos frais d'immatriculation à l'AIINB incluent une assurance responsabilité professionnelle par l'entremise de la Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada (SPIIC).

Si une poursuite ou une plainte est déposée contre vous en raison de votre pratique alors que vous ne détenez pas une immatriculation valide, la SPIIC ne couvrira pas vos frais juridiques ni aucun montant qui pourrait être accordé pour dommages ni aucune amende qui pourrait vous être imposée. Il se pourrait également que l'assurance de votre employeur ne vous protège pas non plus si celle-ci couvre uniquement les services fournis par « une infirmière ou un infirmier immatriculé » ou « un professionnel de la santé réglementé » et que vous ne déteniez pas d'immatriculation au moment où vous avez fourni les services contestés.

L'AIINB avisera tous les employeurs des immatriculations qui auront expiré en 2019

Chaque année, l'AIINB parle à bon nombre d'infirmières et infirmiers qui ont continué à exercer la profession infirmière alors que leur immatriculation avait expiré. Le 2 décembre 2019, les membres dont l'immatriculation aura expiré parce qu'elle n'aura pas été renouvelée au plus tard le 30 novembre recevront un avis par courriel.

De plus, l'AIINB communiquera avec tous les employeurs du Nouveau-Brunswick pour leur fournir une liste des membres dont l'immatriculation a expiré. Le portail pour le renouvellement est ouvert durant 60 jours. N'attendez pas à la dernière minute.

Programme de maintien de la compétence (PMC)

Le PMC est obligatoire pour tous les membres actifs. Pour renouveler votre immatriculation en vue de l'année d'exercice 2020, vous devez avoir :

- rempli une autoévaluation pour déterminer vos besoins d'apprentissage : les II évaluent leur pratique en se fondant sur les *Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées* de l'AIINB; les IP évaluent leur pratique en se fondant sur les *Normes d'exercice pour les infirmières praticiennes en soins de santé primaires* de l'AIINB;
- préparé et mis en œuvre un plan d'apprentissage qui décrit vos objectifs d'apprentissage et vos activités d'apprentissage;
- évalué les effets de vos activités d'apprentissage sur votre pratique;
- indiqué sur le formulaire de renouvellement de l'immatriculation que vous avez satisfait aux exigences du PMC pour l'année d'exercice 2018.

Une version électronique conviviale du PMC est accessible via votre compte *Mon profil*. Ouvrez une session dans *Mon profil* en utilisant votre numéro d'immatriculation comme nom d'utilisateur, ainsi que votre mot de passe.

Révision du PMC

Le PMC est en cours de révision. Vous devriez recevoir de l'information sur le nouveau PMC dès janvier 2020 au moyen d'envois directs par courriel, du bulletin électronique de l'AIINB et d'*INFO Nursing*. Des renseignements seront également publiés sur Facebook et le site Web de l'AIINB.

Vérification du PMC

La conformité au PMC est surveillée au moyen d'un processus annuel de vérification. En août 2019, des II et des IP choisis au hasard ont reçu un avis leur demandant de répondre au questionnaire de vérification du PMC sur leurs

activités du PMC pour l'année d'exercice 2018. Ces membres doivent remplir le questionnaire en ligne d'ici le 30 septembre 2019, avant le renouvellement de leur immatriculation.

Remplissez vos feuilles de travail du PMC en ligne

NOUVEAU!

Pour accéder à vos feuilles de travail du PMC en ligne, ouvrez une session dans *Mon profil*, où vous pourrez créer, modifier, enregistrer et conserver vos feuilles de travail du PMC dans la zone sécurisée et confidentielle de *Mon profil*. Ouvrez une session dans *Mon profil* pour accéder à cette fonctionnalité facile d'utilisation!

Si c'est la première fois que vous remplissez vos feuilles de travail du PMC en ligne, veuillez regarder le webinaire sur les feuilles de travail en ligne du PMC (www.nanb.nb.ca/media/webinars/CCP_webinar_F.mp4). Si vous avez encore des questions après avoir regardé le webinaire, veuillez communiquer avec nous au 1-800-442-4417 ou à aiinb@aiinb.nb.ca. Pour obtenir une version papier des feuilles de travail du PMC, veuillez vous adresser à l'AIINB.

Vérification du statut de l'immatriculation

En application de la *Loi sur les infirmières et infirmiers*, les employeurs sont tenus de vérifier chaque année si les infirmières et infirmiers qu'ils emploient détiennent une immatriculation valide de l'AIINB. Un moyen rapide et efficace de vérifier le statut d'immatriculation du personnel infirmier est d'aller sur le site Web de l'AIINB et d'accéder au système de vérification de l'immatriculation en suivant les étapes suivantes :

1. Allez sur le site Web de l'AIINB à www.aiinb.nb.ca.
2. Sélectionnez Services d'immatriculation en haut de l'écran.
3. Sélectionnez Vérification de l'immatriculation.

Sur cette page de connexion :

- Vous pourrez avoir accès à votre liste d'infirmières immatriculées si vous êtes actuellement enregistré en tant qu'employeur auprès de l'AIINB. Entrez votre numéro d'utilisateur et

votre mot de passe pour vérifier l'immatriculation des infirmières que vous employez. Vous pouvez vérifier l'immatriculation d'une infirmière pour la première fois en entrant son nom ou son numéro d'immatriculation et en l'ajoutant à votre liste.

- Vous pourrez vous enregistrer à titre d'employeur auprès de l'AIINB si vous ne l'avez pas déjà fait une fois que vous êtes approuvé, vous pourrez créer et enregistrer une liste des infirmières que vous employez avec le statut de leur immatriculation.
- Vous pourrez vérifier le statut de l'immatriculation d'une infirmière ou d'un infirmier en particulier sans avoir à entrer un mot de passe.

Les infirmières peuvent aussi utiliser le système de vérification d'immatriculation pour vérifier leur propre statut un jour ouvrable après avoir effectué leur renouvellement en ligne.

NOUVEAU EN 2020

Le module d'apprentissage sur la jurisprudence devient obligatoire pour le renouvellement de 2021

Dans un effort constant pour renforcer la reddition de comptes envers le public et promouvoir une pratique infirmière sécuritaire, compétente et conforme à l'éthique, les organismes de réglementation des infirmières immatriculées du Canada ont convenu d'ajouter l'exigence de suivre une formation sur la jurisprudence infirmière pour obtenir l'immatriculation.

Le module d'apprentissage sur la jurisprudence l'AIINB est un module interactif en ligne conçu pour rehausser la compréhension et la sensibilisation des II et des IP envers l'application de la

Loi sur les infirmières et infirmiers et des autres mesures législatives auxquelles est assujettie la profession infirmière au Nouveau-Brunswick.

Le module sur la jurisprudence a été adopté en 2019 comme une nouvelle exigence pour l'immatriculation de toute personne qui demande l'immatriculation auprès de l'AIINB. À l'automne 2020, le module d'apprentissage sur la jurisprudence deviendra un volet obligatoire du programme de maintien de la compétence pour tous les membres dans le cadre du renouvellement de l'immatriculation de 2021.

Êtes-vous réellement un membre non actif?

LISEZ CES CONSEILS POUR ÉVITER D'EXERCER LA PROFESSION SANS AUTORISATION

Par CAROLYN LORDON



DURANT LA PÉRIODE DU RENOUELEMENT ANNUEL, CHAQUE MEMBRE DOIT DÉCIDER DE SON STATUT D'IMMATRICULATION POUR L'ANNÉE QUI VIENT. POUR LA PLUPART DES MEMBRES, IL S'AGIT DE CHOISIR ENTRE LE STATUT DE MEMBRE ACTIF ET LE STATUT DE MEMBRE NON ACTIF. COMPRENEZ-VOUS LA DIFFÉRENCE?

Conseil 1 : Appliquez-vous vos connaissances infirmières?

La question la plus importante à vous poser quand vous devez choisir entre le statut de membre actif et le statut de membre non actif est la suivante : « Est-ce que j'utilise mes connaissances, mes habiletés et mon jugement infirmiers? » Si la réponse est oui, alors vous devez vous inscrire comme infirmière ou infirmière praticienne active.

Conseil 2 : La situation d'emploi et le statut de membre actif sont deux choses différentes

Souvent, les infirmières qui ne travaillent plus ou qui prennent leur retraite présument qu'elles doivent choisir le statut de membre non actif. Or, ce n'est pas toujours le cas.

Ce n'est pas parce que vous avez pris votre retraite que vous cessez d'exercer la profession infirmière. Si vous faites toute activité (bénévole ou rémunérée) qui exige l'application de vos connaissances et habiletés infirmières, alors vous exercez la profession infirmière, qu'il s'agisse de travail bénévole, occasionnel, à forfait ou comme consultante.

Conseil 3 : Vous prenez un congé prolongé? Lisez les conseils 1 et 2!

Ce n'est pas nécessairement parce que vous êtes en congé qui que vous cessez d'exercer la profession infirmière. Pour décider si vous devez choisir le statut de membre non actif pendant un

congé de maternité, un congé d'invalidité de longue durée ou autre, vous devez vous demander si vous allez utiliser vos connaissances infirmières pendant votre congé. Donnez-vous un cours de secourisme? Faites-vous une présentation à l'école de votre enfant? Ces activités sont considérées comme un exercice actif de la profession.

Conseil 4 : Exercer la profession sans immatriculation peut vous coûter cher

Seules les infirmières et les infirmières praticiennes qui détiennent une immatriculation en règle de l'AIINB en tant que membres actifs sont autorisées à exercer la profession en tant qu'infirmière ou infirmière praticienne au Nouveau-Brunswick.

Selon les règles de l'AIINB, s'il est constaté que vous avez exercé en tant qu'infirmière ou infirmière praticienne sans autorisation, vous pourriez avoir à payer une amende avant de pouvoir procéder au renouvellement de votre immatriculation. Les frais peuvent varier selon la durée de votre pratique sans immatriculation et si vous avez déjà exercé la profession sans autorisation auparavant.

Dans les cas extrêmes, la *Loi sur les infirmières et infirmiers* autorise l'AIINB à demander une injonction pour empêcher une personne de continuer à exercer la profession sans autorisation.

Savez-vous ce que signifie l'évaluation de votre pratique d'II ou d'IP par l'AIINB?

POURQUOI L'AIINB ÉVALUE-T-ELLE LA PRATIQUE DES II ET DES IP?

Par CAROLYN LORDON

Au moment de l'immatriculation et du renouvellement annuel, chaque infirmière ou infirmier immatriculé (II) et infirmière ou infirmier praticien (IP) doit satisfaire au nombre d'heures de pratique exigé. Pour montrer que cette exigence est atteinte, la plupart des II et des IP fournissent une vérification de leur employeur pour confirmer les heures travaillées. Dans le cas d'une pratique autonome, ou si l'II ou l'IP travaille dans un nouveau domaine d'exercice, l'AIINB exige que lui soit soumise une description détaillée de ses activités professionnelles. Après avoir comparé les activités professionnelles décrites aux définitions de pratique active et aux règlements administratifs et règles, le personnel de l'AIINB indique au membre si ces activités peuvent être utilisées pour satisfaire à l'exigence sur les heures de pratique active aux fins d'immatriculation ou de renouvellement.

Il est important pour les membres de savoir si leurs activités professionnelles sont considérées comme relevant d'une pratique active. En plus d'aider les membres à garder le suivi de leurs heures de pratique active pour satisfaire à l'exigence du renouvellement, cette information est essentielle en termes d'assurance responsabilité professionnelle. En effet, l'assurance offerte par la Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada (SPIIC) couvre uniquement la pratique d'II ou d'IP. Si vous travaillez à votre compte et que vous faites des activités qui ne relèvent pas d'une pratique d'infirmière immatriculée ou d'une infirmière praticienne, il se pourrait que vous ayez besoin d'une assurance supplémentaire pour vous protéger et assurer la protection de vos clients.

Cela signifie-t-il que l'AIINB appuie mon travail autonome?

La réponse est non. C'est un malentendu répandu parmi les II et les IP, peut-être lié à l'emploi du terme « pratique », lequel peut avoir deux définitions et sens distincts :

- Les activités effectuées par une personne dans l'exercice de sa profession. Par exemple, Alain travaille dans un établissement de soins de longue durée. Sa pratique infirmière consiste à fournir des soins directs à des patients dans un milieu institutionnel.
- La structure commerciale et administrative en place qui permet à une personne ou à un groupe de personne d'exercer leur profession. Par exemple, Brenda est une infirmière praticienne qui travaille en pratique privée dans son propre bureau. Elle compte 300 patients dans sa pratique et elle emploie trois personnes.

L'AIINB réglemente les II et les IP. L'évaluation par l'AIINB de la pratique d'un membre se limite à déterminer si cette personne répond à l'exigence du nombre d'heures de pratique exigé pour le renouvellement annuel et à confirmer son admissibilité à l'assurance responsabilité professionnelle offerte par la SPIIC.

L'AIINB n'examine pas, n'approuve pas et n'appuie pas les entreprises des membres. Si votre publicité laisse croire que votre entreprise est approuvée ou appuyée par l'AIINB, vous devez la corriger.

Comment puis-je indiquer au public que l'AIINB a évalué ma pratique?

Il n'est pas approprié d'utiliser le nom ou le logo de l'AIINB dans les publicités qui annoncent vos services, car le public pourrait croire que l'AIINB recommande vos services plus que ceux d'autres membres.

Si on vous demande de prouver que votre pratique est considérée comme une pratique d'infirmière immatriculée ou d'infirmière praticienne, vous pouvez montrer la lettre que vous avez reçue de l'AIINB.

Sinon, pour communiquer votre qualification au public, utilisez le titre d'infirmière immatriculée ou d'infirmière praticienne.

L'adresse indiquée dans votre dossier à l'AIINB est-elle à jour?

L'AIINB utilise de multiples modes de communication avec ses membres. Des renseignements généraux à l'intention de l'ensemble des membres peuvent être communiqués par l'entremise du bulletin électronique (*La flamme virtuelle*), de la revue *Info Nursing* ou du site Web, ou encore par la poste ou par courriel.

Mais pour les envois importants concernant votre immatriculation, l'AIINB communique par la poste ou par courriel.

Ne manquez pas une date limite parce que vous avez oublié de mettre votre adresse à jour. Si vous déménagez ou changez d'emploi, ajoutez l'AIINB à la liste des destinataires que vous devez aviser le plus tôt possible.

NOUVEAU!

Vérifiez l'adresse de courriel que l'AIINB a pour vous

L'AIINB utilise aussi bien la poste que le courriel pour envoyer de l'information confidentielle aux membres au sujet de leur immatriculation. C'est la raison pour laquelle vous ne devriez pas utiliser une adresse de courriel que vous partagez avec des collègues ou d'autres membres de votre famille.

L'adresse de courriel que vous fournissez à l'AIINB devrait être une adresse privée que vous vérifiez souvent.

Pour le renouvellement de 2020, vous devez fournir une adresse de courriel qui est privée et que vous vérifiez personnellement de façon régulière.

Heures d'ouverture

Le bureau de l'AIINB est ouvert du lundi au vendredi de 8 h 30 à 16 h 30. Pour obtenir de l'aide au sujet de toute question relative à l'immatriculation, veuillez communiquer avec les services d'immatriculation au 1-800-442-4417 (sans frais au N.-B.) ou au 506-458-8731 durant les heures ouvrables normales.

NOUVEAU EN 2020

Payer vos frais à l'AIINB par prélèvements automatiques

L'AIINB a le plaisir d'annoncer qu'à compter de janvier 2020, les membres qui le souhaitent pourront payer leurs frais de renouvellement annuels par prélèvements automatiques. Cette option de paiement sera offerte à tous les membres actifs qui ont l'intention de renouveler leur immatriculation pour l'année suivante.

Comment le programme de prélèvements automatiques fonctionnera-t-il?

L'AIINB percevra les frais de renouvellement annuels des membres pour l'année suivante en huit versements mensuels de janvier à août. Lorsque les membres ouvriront une session pour remplir leur renouvellement annuel, ils verront dans leur compte un crédit pour les frais déjà perçus.

Comment puis-je m'inscrire à ce programme?

Le formulaire d'inscription sera disponible dans *Mon profil* sur le site Web de l'AIINB dès octobre 2019.

Après avoir ouvert une session avec votre numéro d'immatriculation de l'AIINB et votre mot de passe, cliquez sur le lien vers le formulaire d'inscription au programme de prélèvements automatiques. Vous devrez lire la politique sur le programme, fournir les renseignements bancaires du compte d'où proviendront les prélèvements automatiques et confirmer à l'AIINB que vous l'autorisez à percevoir le paiement mensuel dans votre compte bancaire.

Votre formulaire d'inscription rempli doit être remis à l'AIINB au plus tard le 15 janvier pour participer au programme

de prélèvements automatiques en 2020.

Y a-t-il des frais pour participer au programme?

Des frais administratifs de 20 \$ sont exigés pour participer au programme de prélèvements automatiques. Votre paiement mensuel équivaudra au total de vos frais annuels plus les frais administratifs de 20 \$ divisé par huit.

Que se passe-t-il si je décide de ne pas renouveler mon immatriculation ou de me retirer du programme?

Si vous vous retirez du programme, vous recevrez un remboursement au montant des prélèvements automatiques déjà perçus, moins les frais administratifs de 20 \$.

**Améliorer la
communication
avec les patients
LGBTQ2S**

Par EMILY A. CHAMBERS, PAM PASTIRIK ET DANA MANZER



L'infirmière Jessica entre dans la chambre de M. LeBlanc pour l'évaluer. Elle remarque que M. LeBlanc tient les mains de son visiteur, qu'il lui présente comme son mari, Jacques. L'infirmière commence à ressentir un peu d'anxiété, car elle n'a pas beaucoup d'expérience auprès des personnes homosexuelles, et elle ne sait pas trop comment se comporter. Elle a peur de dire quelque chose qui va les offenser. Elle ne savait même qu'il était légal pour deux hommes de se marier.

Ce scénario décrit une situation dans laquelle se retrouve parfois le personnel infirmier. L'incertitude ressentie quand on s'adresse à un patient de la population LGBTQ2S peut être déstabilisante en raison d'un manque d'expérience ou de connaissances. D'abord, il faut comprendre ce que signifie l'acronyme LGBTQ2S. Les lettres LGBTQ2S désignent les personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenres, allosexuelles (*queer*) et bispirituelles. Les trois premières lettres, *LGB*, renvoient toutes à l'orientation sexuelle, c'est-à-dire vers qui la personne est attirée sur le plan physique, affectif ou sexuel. Le terme *lesbienne* désigne une femme qui est attirée par les femmes, alors que le terme *gai*, généralement employé pour les hommes, désigne une personne qui est attirée par les personnes de même sexe. Une personne *bisexuelle* est une personne qui ressent une attirance affective ou physique aussi bien envers les hommes que les femmes (Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario [AIIAO], 2007). La lettre *T* signifie transgenre. L'identité de genre d'une personne est sa perception d'être homme, femme ou d'un autre genre. Une personne qui est *transgenre* a une identité de genre ou une expression de genre qui diffère du sexe qui lui a été assigné à la naissance (World Professional Association for Transgender Health [WPATH], 2012). *Queer*, ou allosexuel, est un terme inclusif qui décrit les personnes non hétérosexuelles. *Bispirituel* ou *2S* est un terme utilisé dans les communautés autochtones pour décrire des personnes qui incarnent à la fois un esprit féminin et un esprit masculin en ce qui a trait à leur orientation sexuelle ou à leur identité de genre (AIIAO, 2007).

La nécessité de maintenir l'égalité dans les soins partout au Canada est de plus en plus reconnue, ce qui ajoute à l'importance d'une communication éclairée de la part des professionnels avec les personnes qui s'identifient comme LGBTQ2S. La communication entre les infirmières immatriculées (II) et les patients constitue le fondement de la relation thérapeutique (Arnold et Boggs, 2016). L'II est souvent le premier point de contact pour de nombreux patients qui s'identifient comme LGBTQ2S. Le personnel infirmier est donc en position de donner le ton à l'expérience thérapeutique du patient en étant informé, en faisant preuve de compassion et en évitant de juger (Wardecker et Johnston, 2018). C'est important parce qu'une communication efficace entre les II et les patients peut avoir une incidence considérable sur les résultats pour la santé (Elliot et coll., 2015; Gahagan et Subirana-Malaret, 2018; Gonzales et Hemming-Smith, 2017).

L'un des principaux obstacles à la communication avec les patients qui s'identifient comme LGBTQ2S est la connaissance limitée qu'ont les II de ce groupe, notamment la

terminologie à employer et les problèmes de santé et les problèmes sociaux les plus courants dans cette communauté (Gahagan et Subirana-Malaret, 2018; McNeil et Elertson, 2018; Radix et Maingi, 2018). Prenons l'exemple d'une infirmière qui soigne une femme transgenre, mais dont elle parle au masculin. De telles situations peuvent nuire à l'établissement d'une relation de confiance entre l'infirmière et le patient et mener à une mauvaise expérience pour le patient (Hagen et Galupo, 2014).

La communication peut également souffrir si l'infirmière réagit de façon négative lorsque le patient divulgue son orientation sexuelle ou son identité de genre. Les patients qui ont déjà eu des interactions négatives avec le personnel infirmier seront moins susceptibles à l'avenir de divulguer des informations comme leurs pratiques ou leurs partenaires sexuels ou leurs préoccupations en matière de santé. Une communication qui manque de sensibilité ou qui est mal informée de la part du personnel infirmier peut inciter des patients à ne pas se présenter à des tests de dépistage importants ou à des soins de suivi. De plus, le manque de reconnaissance et de sensibilisation à l'égard de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre peut empêcher l'infirmière de déceler de possibles problèmes de santé (Gahagan et Subirana-Malaret, 2018).

Une communication positive avec les patients LGBTQ2S doit être maintenue tout au long de la relation thérapeutique, et ce dès la première rencontre avec l'infirmière. Une communication positive implique une écoute active, de l'empathie et de la confiance (Arnold et Boggs, 2016). Le maintien de la confidentialité est également un aspect essentiel. Alors que les études montrant que les patients préfèrent divulguer leur orientation sexuelle ou leur identité de genre pourvu qu'il soit sécuritaire de le faire, très peu de fournisseurs de soins de santé posent des questions sur ces aspects à leurs patients (Kamen, Smith-Stoner, Heckler, Flannery et Margolies, 2015; Maragh-Bass et coll., 2017).

Il est important que dans son travail auprès des patients, l'II évite de faire des suppositions, car cela ne fait que marginaliser les personnes LGBTQ2S encore plus. Par exemple, si une patiente déclare qu'elle est mariée, l'infirmière pourrait lui demander « Comment s'appelle votre partenaire? » au lieu de lui demander « Comment s'appelle votre mari? ». L'infirmière est également incitée à être directe et à demander à la personne comment elle préfère être identifiée en intégrant la question « Comment voulez-vous que je vous appelle? » dès la prise initiale des antécédents (Baldwin et coll., 2018), puis à communiquer cette information aux autres membres du personnel qui travaillent avec ce patient au moyen du formulaire d'admission standard. Si le patient est anglophone, l'emploi de pronoms personnels de genre neutre est une solution quand l'II s'interroge sur l'identité de genre du patient (*they/them* au lieu de *she/he* en parlant de la personne). En français, on peut adopter un langage plus inclusif et des termes neutres (partenaire ou lieu de *mari* ou *femme*, parent au lieu de *père* ou *mère*). De telles actions facilitent la formation d'une relation de confiance avec les patients et favorisent la prestation de soins centrés sur le patient (Baldwin et coll., 2018; Hagen et Galupo, 2014; Manzer, O'Sullivan et

Petit guide LGBTQ+

POUR LES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS

Bisexuel – Personne qui ressent une attirance sexuelle, amoureuse ou affective envers des personnes de plus d'un genre.

Bispirituel – Terme créé par les communautés autochtones du Canada pour décrire les personnes de leur culture qui s'identifient comme personnes LGBTQ2S.

Gai – Une orientation sexuelle et affective envers les personnes du même genre (homme ou femme).

Identité de genre – Sensation intérieure d'être homme, femme ou d'un autre genre (c.-à-d. transgenre).

Identité sexuelle – Désigne l'identification d'une personne à son orientation sexuelle.

Lesbienne – Femme qui ressent une attirance sexuelle, amoureuse ou affective envers les femmes.

LGBTQ2S – lesbien, gai, bisexuel, transgenre, *queer*, bispirituel.

Orientation sexuelle – Désigne envers qui une personne ressent une attraction affective, amoureuse et sexuelle.

Personne cisgenre ou personne cis – Personne dont l'identité de genre correspond à son sexe assigné à la naissance (c.-à-d. qui n'est pas transgenre).

Personne de genre non binaire ou personne de genre non conforme – Termes génériques qui désignent des personnes qui ne correspondent pas aux catégories de genre masculin ou féminin traditionnelles.

Queer (allosexuel) – Terme générique pour désigner toutes les personnes LGBTQ2S+. C'est également un terme non binaire utilisé par des personnes qui voient leur orientation sexuelle ou leur genre comme quelque chose de fluide.

Transgenre – Terme générique pour désigner une personne dont l'identité ou l'expression de genre

diffère du sexe qui lui a été assigné à la naissance.

Sources

Association of Registered Nurses of British Columbia (2016). *LGBTQ+ friendly practice providing culturally appropriate care for LGBTQ+ people*. Récupéré de <https://www.nnpbc.com/pdfs/education/webinars/ARNBC-Webinar-LGBTQ-Friendly-Practice.pdf>

Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (AIIAO). (2007). *Position statement: Respecting sexual orientation and gender identity*. Récupéré de https://www.rainbowhealthontario.ca/wp-content/uploads/woocommerce_uploads/2014/08/Respecting_Sexual_Orientation_and_Gender_Identity.pdf

Gouvernement du Canada (2019). *Lexique sur la diversité sexuelle et de genre*. Bureau de la traduction. En ligne : <http://www.btb.termiumplus.gc.ca/publications/diversite-diversity-fra.html>

Doucet, 2018).

Une autre considération est l'adoption de communications indirectes prenant la forme d'affiches portant des messages positifs pour les personnes LGBTQ2S, de symboles illustrant un arc-en-ciel ou d'enseignes indiquant un espace sécuritaire dans des lieux comme les salles d'attente. L'emploi de symboles peut aider les patients à reconnaître les espaces sécuritaires, pourvu que le personnel infirmier soit informé et ouvert d'esprit, et disposé à collaborer pour surmonter les obstacles aux soins (Wolowic, Heston, Saewyc, Porta, et Eisenberg, 2016). De nombreuses ressources, dont des organismes et des associations comme l'AIIAO ou WPATH, peuvent aider les infirmières et infirmiers à mieux connaître et intégrer ces stratégies de communication à leur pratique.

Pour avoir une communication efficace avec les patients LGBTQ2S, il est important de connaître le langage et d'être sensible aux obstacles auxquels cette population fait face. Savoir quels sont les bons termes et les utiliser avec confiance donnera lieu à de meilleures expériences et lèvera des obstacles aux soins de santé pour les personnes qui s'identifient comme LGBTQ2S.

À propos de l'auteur

Emily Chambers est étudiante en quatrième année dans le programme de formation infirmière de l'Université du Nouveau-Brunswick, campus de Saint John. Emily s'identifie comme membre de la communauté LGBTQ2S, et sa passion est de contribuer à améliorer les soins de santé pour cette population.

Références

- Arnold, E.C., et K.U. Boggs (2016). *Interpersonal relationships. Professional communication skills for nurses* (7e éd.), St. Louis (Missouri), Elsevier Saunders.
- Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (AIIAO) (2007). Position statement: Respecting sexual orientation and gender identity. Récupéré de https://www.rainbowhealthontario.ca/wp-content/uploads/woocommerce_uploads/2014/08/Respecting_Sexual_Orientation_and_Gender_Identity.pdf
- Baldwin, A., B. Dodge, V. R. Schick, B. Light, P. W. Scharrs, D. Herbenick, et J. D. Fortenberry (2018). Transgender and genderqueer individuals' experiences with health care providers: What's working, what's not, and where do we go from here? *Journal of Health Care for the Poor & Underserved*, 29(4), 1300–1318. <https://doi.org/10.1353/hpu.2018.0097>
- Elliott, M. N., D. E. Kanouse, Q. Burkhart, G. A. Abel, G. Lyratzopoulos, M. K. Beckett, M. Roland (2015). Sexual minorities in England have poorer health and worse health care experiences: A national survey. *JGIM: Journal of General Internal Medicine*, 30(1), 9–16. <https://doi.org/10.1007/s11606-014-2905-y>
- Gahagan, J. et M. Subirana-Malaret (2018). Improving pathways to primary health care among LGBTQ populations and health care providers: Key findings from Nova Scotia, Canada. *International Journal for Equity in Health*, 17(1). doi:10.1186/s12939-018-0786-0
- Gonzales, G. et C. Henning-Smith (2017). Health disparities by sexual orientation: Results and implications from the behavioral risk factor surveillance system. *Journal of Community Health*, 42(6), 1163-1172. doi:10.1007/s10900-017-0366-z
- Hagen, D. B. et M. P. Galupo (2014). Trans individuals' experiences of gendered language with health care providers: Recommendations for practitioners. *International Journal of Transgenderism*, 15(1), 16–34. <https://doi.org/10.1080/15532739.2014.890560>
- Kamen, C. S., M. Smith-Stoner, C. E. Heckler, M. Flannery et L. Margolies (2015). Social support, self-rated health, and lesbian, gay, bisexual, and transgender identity disclosure to cancer care providers. *Oncology Nursing Forum*, 42(1), 44–51. <https://doi.org/10.1188/15.ONF.44-51>
- Manzer, D., L. F. O'Sullivan et S. Doucet (2018). Myths, misunderstandings, and missing information: Experiences of nurse practitioners providing primary care to lesbian, gay, bisexual, and transgender patients. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 27(2), 157-170. doi:10.3138/cjhs.2018-0017
- Maragh-Bass, A. C., M. Torain, R. Adler, E. Schneider, A. Ranjit, L. M. Kodadek, ... Haider. (2017). Risks, benefits, and importance of collecting sexual orientation and gender identity data in healthcare settings: A multi-method analysis of patient and provider perspectives. *LGBT Health*, 4(2), 141-152. doi:10.1089/lgbt.2016.0107
- McNiel, P. L. et K. M. Elertson (2018). Advocacy and awareness: Integrating LGBTQ health education into the prelicensure curriculum. *Journal of Nursing Education*, 57(5), 312-314. doi:10.3928/01484834-20180420-12
- Radix, A. et S. Maingi (2018). LGBT cultural competence and interventions to help oncology nurses and other health care providers. *Seminars in Oncology Nursing*, 34(1), 80-89. doi:10.1016/j.soncn.2017.12.005
- Wardecker, B. M. et T. R. Johnston (2018). Seeing and supporting LGBT older adults caregivers and families. *Journal of Gerontological Nursing*, 44(11), 2-4. doi:10.3928/00989134-20181010-01
- Wolowic, J. M., L. Heston, E. Saewyc, C. Porta. et M. Eisenberg (2016). Embracing the rainbow: LGBTQ youth navigating "safe" spaces and belonging in North America. *Journal of Adolescent Health*, 58(2), S1. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.10.018>
- World Professional Association for transgender health (WPATH) (2012). Standards of care for the health of transsexual, transgender, and gender-nonconforming people. Récupéré de https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/Standards%20of%20Care_V7%20Full%20Book_English.pdf.



Nouveau programme de suppléance par les infirmières praticiennes pour aider les IP à accumuler le nombre d'heures de pratique exigé

Le gouvernement du Nouveau-Brunswick a annoncé un nouveau programme qui permet aux infirmières praticiennes de faire de la suppléance pour des médecins rémunérés à l'acte. Le programme est né du fait que le gouvernement a reconnu que de nombreuses infirmières praticiennes sont à risque de perdre leur immatriculation en raison de leur incapacité à obtenir le nombre d'heures de pratique exigé et aussi que les médecins rémunérés à l'acte ont de la difficulté à se faire remplacer pendant leur absence, ce que les IP peuvent faire.

Pour participer au programme, l'IP doit satisfaire aux critères d'admissibilité suivants :

- être membre du SIINB
- détenir une immatriculation valide de l'AIINB
- être actuellement admissible à l'exercice de la profession d'IP
- avoir besoin d'heures de pratique en tant qu'IP pour maintenir son immatriculation d'IP

- travailler pour une régie régionale de la santé dans une classification autre que RNCD

L'AIINB envoie un avis à tous les membres qui risquent de ne pas accumuler le nombre d'heures de pratique exigé. Les avis pour 2019 ont été envoyés en mars. Si vous avez des questions au sujet de vos heures de pratique, veuillez écrire à aiinbimmatriculation@aiinb.nb.ca.

Pour en savoir plus sur le Programme de suppléance par les infirmières praticiennes, allez sur le site Web du gouvernement du Nouveau-Brunswick (sous la rubrique **Assurance-maladie**, recherchez *Médecins de famille rémunérés à l'acte – Programme de suppléance par les infirmières praticiennes*).

Il est conseillé aux IP qui envisagent de se prévaloir du Programme de suppléance par les IP de communiquer avec leur employeur ou avec l'agente principale des soins infirmiers du gouvernement du Nouveau-Brunswick.

La prévention et le contrôle des infections

Par SYLVETTE GUITARD



La prévention et le contrôle des infections consistent en une approche pratique, fondée sur des données probantes, visant à empêcher les patients et les fournisseurs de soins de santé de contracter des infections évitables. Une prévention et un contrôle efficaces des infections exigent une action constante à tous les niveaux du système de santé, depuis les responsables de l'élaboration des politiques jusqu'aux gestionnaires d'établissement, aux fournisseurs de soins de santé et aux personnes qui reçoivent des services de santé (OMS, 2016). Il est important que les fournisseurs de soins de santé prennent des mesures de prévention et de contrôle des infections dans les milieux de soins de santé pour contribuer à réduire la propagation des microbes ordinaires et résistants (Gouvernement du Canada [GC], 2018).

Les infirmières immatriculées (II) et les infirmières praticiennes (IP) ont la responsabilité de s'assurer que leur pratique est sécuritaire et compétente en tout temps, y compris par l'utilisation de mesures sécuritaires et efficaces de prévention et de contrôle des infections. Pour ce faire, on attend des II et des IP, peu importe si elles travaillent pour une organisation ou à leur compte, qu'elles connaissent les lois applicables, les normes de l'AIINB, les pratiques exemplaires et les politiques de l'organisation en matière de prévention et de contrôle des infections et qu'elles préconisent des milieux d'exercice de qualité (AIINB, 2019).

Les II et les IP jouent un rôle essentiel dans la prévention et le contrôle des infections :

- en appliquant des mesures éclairées par des données probantes telles que

des pratiques de base pour prévenir et contrôler la transmission des microorganismes;

- en exerçant leur jugement clinique selon la situation du patient et en appliquant des pratiques de prévention et de contrôle des infections appropriées dans la situation;
- en effectuant une évaluation du risque pour déterminer le niveau de protection requis pour se protéger elles-mêmes;
- en réduisant le risque d'infection pour soi et pour autrui en manipulant, en nettoyant et en éliminant les fournitures, l'équipement et les déchets conformément aux normes et pratiques exemplaires;
- en utilisant des stratégies de communication efficaces et opportunes avec les patients et leurs familles, l'équipe des soins de santé et la collectivité lors des discussions sur les questions liées à la prévention et au contrôle des infections.

L'AIINB a recensé plusieurs ressources pour aider les II et les IP à maintenir leurs connaissances à jour et à appliquer les pratiques exemplaires de la prévention et du contrôle des infections.

Ressources pour les II et les IP Hygiène des mains

- Cadre propice à l'élaboration de programmes, de politiques et de procédures pour l'hygiène des mains dans les milieux de soins : Pratiques en matière d'hygiène des mains dans les milieux de soins (GC)

- Défi national de l'hygiène des mains : L'hygiène des mains : gage de sécurité des patients et des prestataires de soins (ICSP)

Résistance aux antibiotiques

- Infographie qui met en relief les éléments clés des pratiques de base pour prévenir et contrôler les infections : Réduisons la résistance aux antibiotiques (GC)
- Autres ressources utiles du GC : Prévention et contrôle des infections
- Recommandations les plus récentes pour la prescription d'antibiotiques : Bugs & Drugs (Alberta Health Services) (disponible en anglais seulement)
- Points cliniques clés pour le traitement de personnes âgées : Prescrire les antibiotiques judicieusement (GC)

Pratiques de base et précautions additionnelles

- Cadre propice à l'élaboration de politiques et de procédures pour les pratiques de base et des précautions additionnelles dans les milieux de soins : Pratiques de base et précautions additionnelles visant à prévenir la transmission des infections dans les milieux de soins (ASPC)
- Ressources éducatives : Prévention et contrôle des infections au Canada (AIIC)
- Lignes directrices, politiques et normes sur la prévention et le contrôle des infections pour appuyer

la tenue de dossiers et les pratiques exemplaires : Lignes directrices et normes (PCI)

- Stratégies clés, lignes directrices, outils et autres ressources sur la prévention et le contrôle des infections : Prévention et contrôle des infections (OMS) (disponible en anglais seulement)
- Activités axées sur la prévention des maladies et des blessures, la promotion d'une bonne santé physique et mentale et la prestation d'information en soutien à des prises de décisions éclairées : Agence de la santé publique du Canada (GC)

L'AIINB a préparé des études de cas pour guider les II et les IP en matière de prévention et de contrôle des infections (voir pages 24-26). Si vous avez des questions au sujet du présent document, veuillez communiquer avec l'AIINB au 1-800-442-4417 ou à aiinb@aiinb.nb.ca.

Étude de cas 1 : Plaies

Julie, une II qui fournit des soins à domicile, s'occupe d'une patiente qui a une plaie ouverte avec drain sur l'abdomen. Une récente culture de la plaie a montré la présence d'un organisme résistant aux antibiotiques. Que doit faire Julie pour prévenir et contrôler l'infection de façon appropriée?

Réponse

La norme 4 des Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées de l'AIINB est assortie de l'énoncé descriptif 4.5, selon lequel l'II contribue par son apport et son soutien à des initiatives qui améliorent le système de santé et la santé de la population, ce qui englobe la protection des patients contre les risques d'infections. Chaque II, peu importe son poste, doit préconiser des pratiques de qualité, ce qui peut comprendre des systèmes de perfectionnement professionnel, des mesures de soutien organisationnelles, de l'équipement et des processus de prestation des soins. L'II fait preuve de son engagement envers des milieux d'exercice de qualité :

- en évaluant continuellement le milieu des soins de santé pour déterminer des possibilités

d'amélioration de la qualité des soins;

- en effectuant une évaluation du risque pour déterminer le niveau de protection requis pour protéger les fournisseurs de soins de santé et les autres patients;
- en respectant les politiques de l'employé;
- en faisant état de ses préoccupations si le milieu ou des processus modifient ou ne permettent pas l'application de pratiques exemplaires en prévention et en contrôle des infections;
- en explorant des solutions dans le milieu afin de répondre aux besoins du patient et du milieu;
- en réclamant que le personnel infirmier ait son mot à dire dans l'élaboration des politiques sur les soins aux patients.

Julie peut réduire le risque d'infection pour sa patiente et pour elle-même :

- en passant en revue les politiques pertinentes de l'employé en matière de prévention et de contrôle des infections;
- en détectant les risques pour les patients et les II :
 - en déterminant les dangers et les possibilités de blessures;
 - en intervenant et en fournissant des soins appropriés aux patients, à elle-même et aux autres fournisseurs de soins de santé après l'exposition;
- en signalant les manquements aux techniques de contrôle des infections et en prenant des mesures pour limiter les préjudices et prévenir les risques;
- en appliquant et en préconisant une pratique fondée sur des données probantes, par exemple :
 - en appliquant les principes de l'hygiène des mains;

- en choisissant les mesures appropriées pour prévenir et contrôler la transmission des infections, comme le port d'un équipement de protection approprié;
- en appliquant les principes de la manipulation, du nettoyage et de l'élimination sécuritaires des fournitures et du matériel;
- en communiquant avec le patient et en l'éduquant (par exemple : attentes, justification);
- en collaborant avec le patient et l'équipe des soins de santé à l'exécution d'un plan de soins qui répond aux besoins du patient, respecte les mesures de prévention et de contrôle des infections et favorise la sécurité.

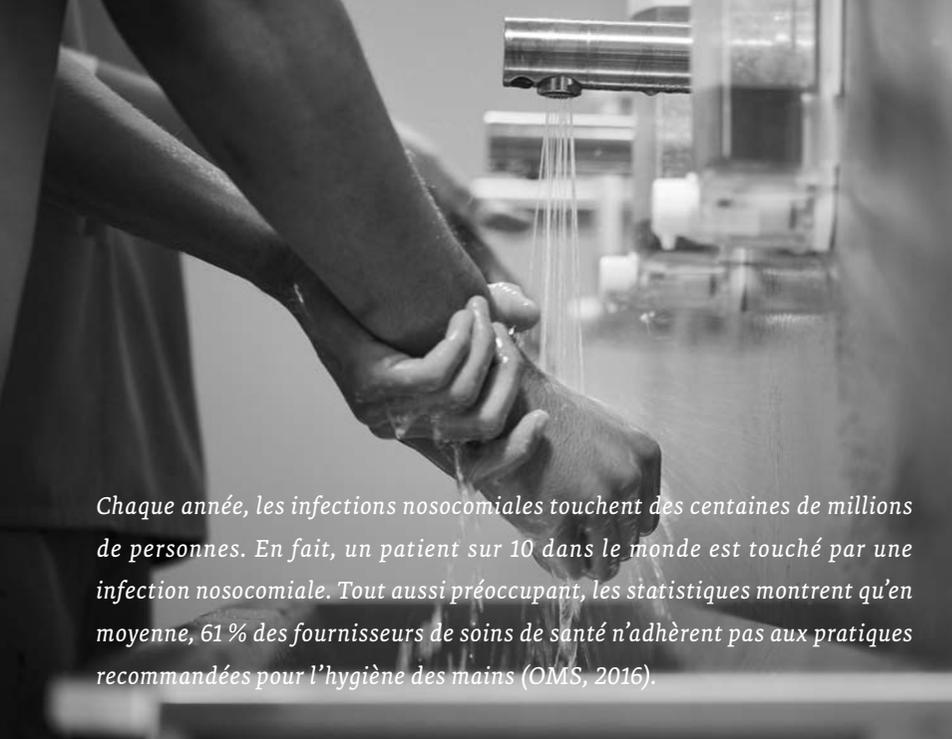
Ce scénario est adapté des outils éducatifs sur *la prévention et le contrôle des infections* de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario.

Étude de cas 2 : Lavage des mains

Un patient se présente à l'urgence d'un hôpital en se plaignant de nausées, de vomissements, de diarrhée et d'une fièvre légère. Alors que Lisa, II, commence l'évaluation du patient, celui-ci a un épisode de diarrhée. Conformément aux politiques de l'employeur sur le contrôle des infections, Lisa met des gants et une blouse avant de nettoyer le patient et changer les draps du lit. L'urgence est occupée et, dès qu'elle a terminé avec le patient, Lisa se débarasse rapidement de la literie souillée et enlève ses gants et sa blouse. Sans se laver les mains entre les deux, elle prend ensuite les signes vitaux du prochain patient. Comment la pratique de Lisa a-t-elle une incidence sur la prévention et le contrôle des infections?

Réponse

En omettant de se laver les mains, Lisa pourrait transmettre des microorganismes d'un patient à un autre, et elle contrevient aux politiques de l'employeur sur le contrôle des infections. De plus, ses gestes exposent le public à un risque de préjudice. Comment il est souligné par *Prévention et contrôle des infections Canada*, une bonne hygiène des mains est la pratique



Chaque année, les infections nosocomiales touchent des centaines de millions de personnes. En fait, un patient sur 10 dans le monde est touché par une infection nosocomiale. Tout aussi préoccupant, les statistiques montrent qu'en moyenne, 61 % des fournisseurs de soins de santé n'adhèrent pas aux pratiques recommandées pour l'hygiène des mains (OMS, 2016).

la plus importante à cet égard.

Comme on peut le lire dans les *Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées*, l'II utilise des résultats de recherche crédibles et applique des pratiques fondées sur des données probantes, et prend des mesures dans les situations où la sécurité des patients est ou pourrait être compromise (voir la norme 1, énoncé descriptif 1.6, et la norme 2, énoncé descriptif 2.6). Cette reddition de comptes implique notamment de reconnaître les situations qui exposent un patient à un risque de préjudice et de prendre des mesures fondées sur des données probantes pour minimiser et prévenir de tels risques.

Les principes suivants guident la pratique infirmière dans la mise en œuvre des mesures de prévention et de contrôle des infections :

- Placer la sécurité et le bien-être des patients au centre du plan de soins;
- Réfléchir sur la pratique infirmière, y compris les facteurs qui influent sur la prise de décisions cliniques et le jugement professionnel;
- Intégrer les meilleures données probantes connues pour éclairer la pratique;
- Maintenir des milieux d'exercice de qualité;
- Préconiser l'élaboration de politiques fondées sur les meilleures

données probantes connues et contribuer à leur création;

- Consigner les situations où les soins sont compromis.

Ce scénario est adapté des outils éducatifs sur *la prévention et le contrôle des infections* de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario.

Étude de cas 3 : Utilisation de seringues

Richard est un II qui travaille dans un spa offrant des soins médico-esthétiques, où il donne des injections de remplissage esthétique. Richard injecte le remplissage à environ six patients par jour à l'aide de seringues préremplies, que le fabricant fournit avec deux aiguilles stériles. Le mode d'emploi précise que le produit est à usage unique. Comme il arrive que la seringue ne soit pas complètement vide après l'injection, Richard enlève l'aiguille usagée, rebouche la seringue avec le bouchon de plastique et entrepose la seringue usagée pour un usage ultérieur. Il réutilise ensuite la seringue de remplissage non terminée, avec une nouvelle aiguille stérile, sur d'autres patients. Comment la pratique de Richard a-t-elle une incidence sur la prévention et le contrôle des infections?

Réponse

En réutilisant la seringue sur un autre patient, même avec une nouvelle aiguille stérile, Richard pourrait

transmettre des microorganismes d'un patient à un autre. Ses gestes placent les autres patients à risque parce qu'il n'a pas évalué le risque de transmettre une maladie infectieuse par la réutilisation des seringues.

Richard n'a pas lu la monographie du produit, qui mentionne que le produit est à usage unique et que toute portion non utilisée du produit doit être jetée. Selon la *Norme d'exercice : L'administration de médicaments*, l'II prépare et administre les médicaments aux clients de façon sécuritaire, compétente et conforme à l'éthique et consigne ses actions au dossier, ce qui implique notamment de prendre des mesures appropriées pour éliminer ou minimiser le risque de préjudice pour le patient qui découle de toute pratique liée à l'administration de médicaments.

Selon les *Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées*, l'II doit utiliser des résultats de recherche crédibles et appliquer des pratiques fondées sur des données probantes, et prendre des mesures dans les situations où la sécurité des patients est ou pourrait être compromise (voir la norme 1, énoncé descriptif 1.6, et la norme 2, énoncé descriptif 2.6). La reddition de comptes exige de reconnaître les situations qui exposent un patient à un risque de préjudice et de prendre des mesures fondées sur des données probantes pour minimiser et prévenir de tels risques.

Ce scénario est adapté des outils éducatifs sur *la prévention et le contrôle des infections* de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario.

Étude de cas 4 : Prévention et contrôle des infections en milieu communautaire

Stephanie, IP, travaille dans un centre de santé communautaire. Ces jours-ci, les cas de grippe ne cessent d'augmenter, et de nombreux patients l'appellent pour obtenir une visite. Stephanie propose de tenir une réunion avec l'équipe des soins de santé pour discuter de mesures afin de prévenir la transmission du virus. Quelles pratiques exemplaires de prévention et de contrôle des infections devrait-on proposer dans cette situation?

Réponse

Les *Normes d'exercice pour les infirmières praticiennes en soins de santé primaires* prévoient que l'IP effectue des procédures (effractives ou non effractives)

pour la gestion clinique ou la prévention de maladies, de blessures, de troubles ou de problèmes de santé (voir la norme 3, énoncé descriptif 3.11). Cet énoncé s'applique également à la protection des patients contre les risques d'infection.

Durant la réunion, l'équipe consulte le document *Pratiques de base et précautions additionnelles visant à prévenir la transmission des infections dans les milieux de soins*. À l'issue de la discussion, il est décidé que :

- Il faudrait reconnaître les patients qui présentent des symptômes d'infection aiguë lorsqu'ils deman-

dent rendez-vous pour une consultation de routine et leur demander s'ils peuvent reporter leurs consultations jusqu'à ce que les symptômes d'infection aiguë aient disparu.

- Il faudrait informer les patients qui ne peuvent pas reporter leur consultation de routine (c.-à-d. ceux dont les symptômes ou l'état doivent être évalués) qu'ils sont tenus de suivre les recommandations en matière d'hygiène des mains et d'hygiène respiratoire, selon l'indication prévue pour leurs symptômes. Ces patients devraient

se laver les mains, porter un masque chirurgical et être dirigés vers une salle d'examen dès leur arrivée, ou leur rendez-vous doit être fixé à une heure où aucun autre patient n'est présent.

- Il faudrait placer des panneaux à l'entrée de la clinique pour rappeler aux patients symptomatiques de respecter les mesures d'hygiène des mains et d'hygiène respiratoire indiquées pour leurs symptômes.

Ce scénario a été élaboré par l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick.

TD Assurance

Meloche Monnex

Un avantage profitable pour vous comme membre de l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick.

Obtenez des tarifs préférentiels et une protection qui répond à vos besoins.



Vous économisez grâce à des **tarifs d'assurance préférentiels**.

Profitez des avantages offerts aux membres de l'AIINB.

Vous avez accès au programme TD Assurance Meloche Monnex. Ainsi, vous bénéficiez de tarifs préférentiels sur une vaste gamme de protections d'assurance habitation pour propriétaire, copropriétaire et locataire et auto personnalisables selon vos besoins.

Depuis plus de 65 ans, TD Assurance aide les Canadiens à trouver des solutions d'assurance de qualité.

Ayez l'assurance que votre protection répond à vos besoins. Obtenez une soumission maintenant.

Recommandé par



PROPRIÉTÉ | COPROPRIÉTÉ | AUTO | VOYAGE

► Obtenez une soumission et économisez!
Appelez au **1-866-269-1371**
ou visitez tdassurance.com/nanb



Le programme TD Assurance Meloche Monnex est offert par SECURITE NATIONALE COMPAGNIE D'ASSURANCE. Il est distribué par Meloche Monnex Assurance et Services Financiers inc. au Québec, par Meloche Monnex services financiers inc. en Ontario et par Agence Directe TD Assurance Inc. ailleurs au Canada. Notre adresse est le 50, Place Crémazie, 12^e étage, Montréal (Québec) H2P 1B6. En raison des lois provinciales, ce programme d'assurances auto et véhicules récréatifs n'est pas offert en Colombie-Britannique, au Manitoba ni en Saskatchewan. L'assurance voyage Solution sans frontièreSM est administrée par Assurance Voyage RSA inc. et offerte par Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances. L'aide en cas d'urgence médicale ou de réclamation, le paiement des réclamations et les services administratifs sont fournis par l'administrateur décrit dans les polices d'assurance. Toutes les marques de commerce appartiennent à leurs propriétaires respectifs.
SM Le logo TD et les autres marques de commerce TD sont la propriété de La Banque Toronto-Dominion.

Tendances en matière de réglementation

DANS LES ORGANISMES DE RÉGLEMENTATION DE LA PROFESSION INFIRMIÈRE DU CANADA

Partout au Canada, on assiste à un changement de paradigme qui amène les organismes infirmiers ayant un double mandat à faire la transition vers un rôle unique de réglementation, où la protection du public est à l'avant-plan. Les soins de santé évoluent, tout comme la complexité des connaissances et des habiletés requises par le personnel infirmier qui fournit des soins au public.



Ordre

Son mandat est de protéger le public

La participation à l'ordre est obligatoire. Les membres inscrits au tableau de l'ordre paient pour obtenir le permis d'exercice.

Fonctions de l'ordre :

1

Établir et surveiller les normes d'exercice et de formation et l'éthique professionnelle

2

Établir et maintenir un programme de maintien de la compétence/ d'assurance de la qualité

3

Soutenir les infirmières et infirmiers dans leur conformité aux normes, et prendre des mesures lorsque les normes ne sont pas respectées



Association

Son mandat est de représenter les intérêts des membres

La participation à l'association est généralement volontaire, et les frais payés donnent droit à certains privilèges et avantages.

Fonctions de l'association :

1

Défendre les intérêts des membres infirmiers

2

Encourager, revendiquer et soutenir des travaux de recherche qui appuient les positions qu'elle préconise

3

Offrir des possibilités de formation ainsi que des activités de défense des intérêts et de lobbying



Les organismes de la profession infirmière du Nouveau-Brunswick

QUI FAIT QUOI?

Par LAURIE JANES

Avant 1916, n'importe qui pouvait se dire infirmière ou infirmier sans avoir suivi de formation particulière; il n'existait aucun groupe organisé pour défendre ou faire avancer la cause des infirmières, et il n'y avait pas de syndicat infirmier. Au Nouveau-Brunswick, un premier groupe d'infirmière s'est mobilisé pour assurer un certain niveau de qualité de soins pour le public en formant la New Brunswick Association of Graduate Nurses. Au fil des années, ce groupe a évolué pour protéger le titre d'infirmière ou infirmier immatriculé en établissant des paramètres de réglementation, et son travail a mené à la création de groupes de défense des intérêts et de pression sous forme d'associations et de syndicats pour chaque groupe infirmier. Ces groupes existent toujours, et ils concernent tous la profession infirmière, mais avec des responsabilités et des mandats qui diffèrent.

Les syndicats représentant les infirmières et infirmiers ont commencé à voir le jour dans les provinces canadiennes plus peuplées à la fin des années 1960. La profession étant principalement féminine, des préoccupations ont émergé à propos de l'équité salariale ainsi que la reconnaissance financière de l'importante contribution des infirmières par leur travail quotidien. Alors que les syndicats infirmiers ont d'abord été créés uniquement pour s'occuper des conventions collectives de ses membres, leur travail a évolué depuis pour inclure la défense des intérêts des membres. Ce sont les syndicats infirmiers du Canada qui mènent aujourd'hui des dossiers comme la réduction de la violence envers le personnel infirmier et l'équité salariale (oui, c'est encore un enjeu en 2019). Les infirmières du Canada ne sont pas toutes syndiquées; cependant, pour celles qui le sont, les syndicats jouent un rôle important et essentiel dans le soutien de la qualité de la vie au travail, les questions liées à la rémunération et aux avantages sociaux et la représentation des membres dans les conflits des employés avec les employeurs. Il peut arriver aussi que les syndicats infirmiers s'impliquent dans des enjeux d'intérêt public, dont un exemple récent est la campagne des syndicats infirmiers en faveur d'un régime d'assurance médicaments public national.

Les associations agissent dans l'intérêt du groupe qu'elles représentent – médecins, avocats, ingénieurs, enseignants, infirmières, etc. Dans certaines provinces canadiennes, des associations distinctes existent pour les infirmières, les infirmières praticiennes et les infirmières psychiatriques autorisées. Les associations professionnelles ont un rôle de représentation et de lobbying. Ce travail de représentation peut consister dans l'offre de possibilités de formation et la coordination de congrès

et d'ateliers. Des exemples d'activités de lobbying pourraient être de présenter la position de groupes infirmiers comme le droit pour les infirmières praticiennes d'avoir une pratique privée, ou de préconiser des politiques de santé publique comme la réduction du tabagisme. Les dossiers qui font l'objet d'un travail de représentation ou de lobbying dépendent de l'intérêt et du soutien des membres de l'association.

Ainsi, une partie du travail des syndicats et des associations de la profession infirmière peut être similaire. Pour les deux types d'organismes, l'attention et l'engagement portent sur les intérêts des membres. À l'heure actuelle, il est obligatoire d'appartenir au syndicat dans la plupart des milieux de travail du Nouveau-Brunswick. Pour la plupart des associations, l'adhésion est volontaire.

Jusqu'à tout récemment, la plupart des associations canadiennes de la profession infirmière agissaient également comme organismes de réglementation. Les organismes de réglementation de la profession infirmière jouent un rôle important; toutefois, ce rôle diffère de celui d'un syndicat ou d'une association. L'organisme de réglementation établit les critères d'admission à la profession et d'exercice de la profession et il intervient quand le niveau de qualité des soins infirmiers fournis au public est remis en question. Le principal objectif d'un organisme de réglementation de la profession infirmière est la protection du public.

Pour atteindre et respecter cet objectif, l'organisme de réglementation fournit aux infirmières l'information nécessaire en matière de formation, de pratique et d'admission à la profession de façon à assurer la prestation de soins sécuritaires et compétents. Les programmes d'assurance de la qualité centrés sur le maintien de la compétence tout au long de la carrière relèvent également de l'organisme de réglementation. Pour exercer la profession infirmière dans la province, les infirmières immatriculées et les infirmières praticiennes doivent être inscrites au registre infirmier du Nouveau-Brunswick et membres en règle.

Le terme « association » fait partie des différentes appellations de l'organisme de réglementation de la profession infirmière du Nouveau-Brunswick depuis ses débuts en 1916, quand l'objectif était de protéger le titre professionnel, d'établir les exigences pour les programmes de formation infirmière et donc d'améliorer la qualité et la sécurité des soins infirmiers fournis au public. Ce sont toutes des responsabilités liées à la réglementation, mais, en 1916, le concept de réglementation n'existait pas encore.

Tout au long de son histoire, l'AIINB a assumé trois rôles, à savoir celui d'association, de syndicat et d'organisme de réglementation. L'AIINB est devenue une voix pour l'avancement professionnel, les politiques publiques, les droits des membres et l'amélioration de la rémunération. Dans les premières années, le Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (SIINB) était une division de l'AIINB. Ce n'est qu'en 1984, après de nombreuses années de pression et de représentation, que la *Loi sur les infirmières et infirmiers* a été adoptée. Avec cette loi, le baccalauréat en sciences infirmières est devenu obligatoire pour l'admission à la profession; une modification ultérieure de la loi a ajouté la profession d'infirmière praticienne. Les exigences législatives de cette loi établissent un rôle de réglementation bien défini, confié à l'AIINB par le gouvernement provincial. La *Loi sur les infirmières et infirmiers* a célébré ses 35 ans en 2019.

Depuis une dizaine d'années, la plupart des gouvernements provinciaux ont déterminé que le double mandat d'organismes comme l'AIINB (association et organisme de réglementation) présente un conflit inhérent. En effet, l'intérêt du public et l'intérêt de la profession ne sont pas toujours en conflit, mais il arrive que ces intérêts diffèrent. L'organisme de réglementation fixe les exigences de l'admission à la profession, ce qui limite le nombre de personnes qui se qualifient. Il impose des limites et des conditions relativement au champ d'exercice professionnel, auxquels des professionnels peuvent s'opposer. Il adopte des mécanismes pour assurer le maintien de la compétence, qui peut être perçu comme un fardeau. Il intervient quand le niveau de la qualité de l'exercice de la profession est remis en question,

Afin de communiquer clairement quel est et quel n'est pas le rôle de l'AIINB, celle-ci se lance dans un projet d'image de marque et de communication axé sur la transition vers une réglementation de la profession infirmière (respectant la législation infirmière du Nouveau-Brunswick) dans un modèle de collaboration avec d'autres organismes infirmiers du Nouveau-Brunswick et du Canada. Les objectifs de ce projet sont les suivants :

- Sensibiliser le public au rôle que joue l'AIINB (l'Ordre des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick, ou OIINB) dans l'assurance de soins infirmiers sécuritaires, compétents et conformes à l'éthique;
- Faire en sorte que les membres comprennent clairement les exigences de l'obtention du permis d'exercice infirmier au Nouveau-Brunswick (admission à la profession et maintien de la compétence);
- Faire en sorte que les parties prenantes comprennent les responsabilités uniques de l'AIINB (OIINB) ainsi que les rapports et la collaboration avec les autres organismes de la profession infirmière du Nouveau-Brunswick (et du Canada);
- Sensibiliser les employeurs pour qu'ils sachent quand et comment communiquer avec les services de réglementation de la profession infirmière;

IL N'EST PAS RARE QU'UNE CERTAINE CONFUSION RÈGNE AU SUJET DES DIFFÉRENCES ENTRE LES ASSOCIATIONS PROFESSIONNELLES, LES ORDRES PROFESSIONNELS OU ORGANISMES DE RÉGLEMENTATION ET LES SYNDICATS QUI REPRÉSENTENT LES GROUPES PROFESSIONNELS.

ce que des membres peuvent trouver intrusif.

L'AIINB est également un organisme professionnel autorisé, ce qui pose un risque inhérent pour l'intérêt du public, puisqu'il est souvent difficile de protéger à la fois les intérêts du public et des membres. Pour cette raison, plusieurs gouvernements provinciaux ont décidé de séparer l'association professionnelle de l'organisme de réglementation. Dans la *Loi sur les infirmières et infirmiers*, on peut lire dans les premiers paragraphes que l'AIINB a la responsabilité de rehausser le niveau de la qualité de l'exercice de la profession dans la province, de diriger et de réglementer les personnes qui offrent des soins infirmiers et de pourvoir au bien-être du public et des membres de la profession. Un examen récent de la Loi a mis en lumière le fait que seulement une autre phrase a trait au soutien des membres dans l'intérêt du public. Le reste du libellé de la loi concernant le rôle de l'AIINB implique clairement qu'il s'agit d'un organisme de réglementation de la profession infirmière au Nouveau-Brunswick. Compte tenu de tous ces facteurs, il n'est pas étonnant que les membres, le public et d'autres intervenants aient souvent du mal à comprendre ce qu'est l'AIINB.

Pour ajouter à la confusion, il existe une foule de noms pour désigner les mêmes fonctions d'un tel organisme professionnel. « Association » et société » sont très semblables, « ordre » et « autorité des normes professionnelles » aussi, et une « société » et un « syndicat » jouent souvent des rôles similaires.

- Faire en sorte que les membres savent avec quel organisme infirmier communiquer pour avoir accès à un service en particulier.

Ce projet est soutenu par l'agence de communications M5. Cette agence offre des services bilingues et tiendra des groupes de réflexion et des sondages pour le public et pour les membres à mesure que le projet avance. Pour les membres actuels et futurs, il est important de comprendre que les activités et les responsabilités de l'AIINB en tant qu'organisme de réglementation ne changeront pas. La *Loi sur les infirmières et infirmiers* a établi et défini ces responsabilités. Ce qui doit changer, c'est le nom de l'AIINB afin que ce nom représente mieux et communique mieux le rôle prévu dans la loi. Les membres doivent aussi comprendre les raisons pour lesquelles l'AIINB ne fait pas de travail de représentation, de défense des intérêts ou de lobbying, mais qu'elle continuera à faire rapport sur les nouvelles tendances et les pratiques exemplaires dans la profession infirmière.

L'AIINB incite les membres et le public à participer aux activités que tiendra bientôt l'agence M5. Vos commentaires sont importants, car ils contribueront à l'atteinte des meilleurs résultats possible. Pour toute question au sujet du projet, veuillez vous adresser au service des communications de l'AIINB au 1-800-442-4417 ou à aiinb@aiinb.nb.ca.

AGA DE L'AIINB 2019

*Les infirmières et infirmiers :
des chefs de file pas comme les autres*



NOTE DE LA RÉDACTION : Une version condensée suit de l'allocation de la présidente, Karen Frenette, livrée à l'assemblée générale annuelle 2019 tenue en juin dernier.



ALLOCUTION DE LA PRÉSIDENTE

Par KAREN FRENETTE

Ames collègues infirmières et infirmiers, ce fut un honneur d'avoir été votre présidente au cours des deux dernières années. J'ai toujours aimé relever les défis, et très tôt dans ma présidence, j'ai bien compris que je serais mise à l'épreuve. Or, chaque défi est une source de possibilités. Grâce aux points de vue judicieux et appréciés du Conseil d'administration, de la directrice générale et du personnel de l'AIINB, nous avons pris et continuerons à prendre des décisions dans l'intérêt du public et à nous acquitter du mandat de l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick.

En me préparant à m'adresser aux membres, j'ai réfléchi sur mon cheminement dans la profession infirmière et les formidables possibilités qui se sont offertes à moi. Tout au long de ma carrière, j'ai choisi de participer à différentes organisations de la profession infirmière, dont l'AIINB, NBORN, l'AIISOC et l'AIIC. Ces expériences ont contribué à ma croissance professionnelle, m'ont testée et m'ont permis de réellement comprendre que le statu quo n'est plus une option pour la profession infirmière et les organismes professionnels. Tout comme notre monde change et notre système de soins de santé évolue, il en va de même pour la profession infirmière.

Pour nous préparer pour l'avenir, il est essentiel que nous restions au courant des tendances nationales et de l'évolution de l'environnement de travail. Tout au long de ce cheminement, je reconnais qu'il faut un organisme de réglementation solide, appuyé par les infirmières et infirmiers au fil des ans, qui continue à promouvoir des soins sécuritaires, compétents et conformes à l'éthique et qui préconisera l'excellence de la réglementation de la profession infirmière dans les années à venir. La confiance que nous témoigne le public est ce que nous valorisons le plus en tant qu'organisme. L'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick continue donc à s'efforcer de maintenir cette valeur. La profession infirmière est reconnue et respectée par tous les partis à l'Assemblée législative, ce qui montre que nous sommes un volet essentiel de notre

système de santé provincial.

Représenter le Nouveau-Brunswick au conseil d'administration de l'AIIC m'a donné l'occasion d'influencer, de discuter et d'apprécier la profession infirmière dans un contexte national. Notre présence à la table nationale fait en sorte que la voix du Nouveau-Brunswick continue à être entendue et que notre apport est pris en compte. L'AIIC aussi se transforme pour tracer le chemin vers l'avenir. Toutes les catégories infirmières peuvent maintenant être membres. Partout, les organismes des provinces et des territoires changent, et il en va de même pour notre association nationale. Je tiens à remercier Claire Betker, présidente de l'AIIC, pour son leadership et sa vision, ainsi que le président désigné, Tim Guest, tandis qu'ils guident le conseil d'administration et tracent la voie vers l'avenir. Je dois aussi absolument mentionner le directeur général de l'AIIC, Michael Villeneuve, pour son leadership et ses conseils tout au long de cette transformation. L'AIINB maintient des liens étroits avec l'AIIC.

L'AIINB continue à travailler en vue de résoudre la question de l'examen d'admission à la profession. Nous reconnaissons les conséquences pour les infirmières diplômées et leurs familles, les employeurs du Nouveau-Brunswick et notre système de soins de santé. Quelle que soit la décision qui sera prise, il est nécessaire de veiller à ce que la population du Nouveau-Brunswick continue à recevoir des soins infirmiers sécuritaires et de qualité.

L'AIINB participe à l'examen prévu des normes de formation infirmière pour le Nouveau-Brunswick. Puisque notre profession évolue, il en est de même pour la formation infirmière. Pour que nous puissions répondre aux besoins en soins de santé de la population aujourd'hui et demain, la formation et les attentes doivent concorder. Le Nouveau-Brunswick connaît un vieillissement de sa population, une hausse des problèmes de santé mentale et un accès limité aux soins de santé primaires. Nos nouvelles diplômées sont-elles préparées pour cet environnement? Travailler ensemble dans l'intérêt de notre profession mènera à des résultats positifs.

Le comité de gouvernance de l'AIINB a

commencé ses travaux en 2017. L'examen de la gouvernance a débuté par l'élaboration d'un cadre pour appuyer les pratiques exemplaires et d'une matrice de décision rigoureuse. Des modifications aux règlements administratifs et du travail d'élaboration de politiques ont également eu lieu. Toutes ces activités s'inscrivent dans la transformation de l'AIINB.

Je tiens à remercier sincèrement mon employeur, le Réseau de santé Vitalité, pour son appui et sa compréhension tout au long de ce parcours. Je remercie aussi pour leur patience et leur soutien ma merveilleuse équipe d'infirmières gestionnaires. J'ai eu une chance incroyable d'avoir pu profiter d'une telle opportunité.

Tandis que mon mandat de présidente prend fin, je me dois de féliciter notre directrice générale, Laurie Janes, pour son travail exceptionnel. Laurie s'est montrée visionnaire, bien préparée devant tous les enjeux qui sont soulevés, méthodique et transparente, sachant rendre des comptes. Laurie possède une capacité innée pour naviguer à travers le changement de manière efficace. Elle a le sens du détail et un bagage phénoménal de connaissances. Elle fait face à de nombreux défis depuis sa première journée de travail à l'Association. Au nom du Conseil, merci! Vous êtes une chef de file exceptionnelle!

Au personnel de l'AIINB, merci. La transformation implique le changement, et c'est souvent le personnel qui ressent le plus les changements organisationnels. Nous avons accueilli plusieurs nouvelles personnes exceptionnelles dans notre équipe au cours de mon mandat de deux ans. Vous formez un groupe de leaders exceptionnel, et votre dévouement est grandement apprécié.

Je veux profiter de l'occasion pour remercier chaque membre du Conseil d'administration. Vous avez fait preuve d'une vision remarquable tandis que nous relevons les défis et saisissons les opportunités qui se sont présentés depuis deux ans. Votre degré d'engagement dans l'exécution de vos responsabilités en tant que Conseil d'administration a été exemplaire. Votre

Appel de candidatures : administratrices, régions 1 et 3

Pré sentez-vous à un poste au Conseil d'administration de l'AIINB et joignez la plus progressiste des associations de professionnels de la santé du Nouveau-Brunswick.

Poste

Administratrice—Région 1
(Moncton)
Mandat : 2020–2023

Administratrice—Région 3
(York-Sunbury)
Mandat : 2020–2023

Qualités requises

Les candidates et candidats retenus sont des visionnaires qui veulent jouer un rôle de leadership dans la création de l'avenir que nous voulons. Les personnes intéressées doivent :

- détenir une immatriculation de l'AIINB;
- avoir la capacité d'examiner et de discuter des valeurs à l'appui des politiques, et prendre des décisions à leur sujet;
- comprendre les enjeux qui se rapportent aux soins infirmiers et à la santé;
- vouloir assumer un rôle de chef de file et de décisionnaire.

Rôle

Le Conseil d'administration est l'organisme dirigeant et décisionnaire de l'Association. Au nom des infirmières immatriculées du Nouveau-Brunswick, le Conseil veille à ce que l'Association atteigne les résultats définis dans les politiques sur les Objectifs dans le meilleur intérêt du public.

Renseignements

Pour de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec la présidente de votre section locale ou le bureau de l'AIINB en composant le 1-800-442-4417 ou le 458-8731 (appels locaux)(poste 52) or par courriel à l'adresse aiinb@aiinb.nb.ca.

Date limite : la date limite pour présenter des candidatures est le 31 janvier 2020

Pourquoi devrais-je me présenter?

L'AIINB accepte maintenant des candidatures en prévision des élections de 2020

C'est l'occasion pour vous :

- d'exercer une influence sur les politiques sur les soins de santé;
- d'élargir vos horizons;
- de tisser un réseau de relations avec des chefs de file;
- d'améliorer vos aptitudes en leadership; et
- de faire bouger les choses au sein de la profession infirmière.

Comment puis-je me présenter?

Tout membre actif de l'AIINB peut proposer une candidature ou être proposé comme candidate ou candidat à

un poste au Conseil d'administration de l'Association.

Les personnes dont la candidature est proposée pour le poste de présidente désignée doivent accepter d'assumer la présidence.

Les candidatures proposées par des membres à titre individuel doivent porter la signature et le numéro d'immatriculation de deux membres actifs. Les parties proposant doivent obtenir le consentement des personnes proposées avant de soumettre leur nom.

Restrictions concernant les candidatures

Seules les candidatures présentées sur les formulaires appropriés et signées par des membres actifs sont valables.

Aucun membre élu du Conseil ne peut occuper le même poste pendant

plus de six (6) années consécutives (deux mandats).

Un membre du Conseil est rééligible après une période d'absence de deux ans du Conseil.

Si, à la fin de la période des candidatures, une seule personne est proposée à une fonction ou à un poste, celle-ci est alors élue par acclamation, sans mise aux voix.

Renseignements et résultats des élections

Les renseignements sur les candidatures seront affichés sur le site Web de l'AIINB en mars 2020. Le vote aura lieu en ligne.

Les noms des personnes élues seront annoncés à l'assemblée annuelle de 2020 et publiés dans le numéro de septembre d'*Info Nursing*.



Formule de mise en candidature

ÉLECTIONS 2020

La candidature suivante est présentée pour les élections de 2020 au Conseil d'administration de l'AIINB. La personne désignée permet que son nom soit présenté et consent à remplir les fonctions si elle est élue. Tous les documents exigés accompagnent la présente formule.

Poste

Nom de la candidate/du candidat

Numéro d'immatriculation

Adresse

Téléphone

Travail

Domicile

Signature

Numéro d'immatriculation

Signature

Numéro d'immatriculation

La date timbrée sur les formules de mise en candidature ne doit pas dépasser **le 31 janvier 2020**. Retourner au :

Comité des mises en candidature

AIINB

165, rue Regent

Fredericton (N.-B.) E3B 7B4

Acceptation de mise en candidature

ÉLECTIONS 2020

(L'information suivante doit être envoyée par la personne désignée)

Déclaration d'acceptation

Je, _____, infirmière/infirmier en règle auprès de l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick, accepte d'être désigné pour les élections au poste de

Si je suis élue/élu, je consens à remplir les fonctions ci-dessus jusqu'à la fin de mon mandat.

Signature

Numéro d'immatriculation

Notice biographique de la personne désignée

Veillez vous servir de feuilles distinctes pour fournir les renseignements suivants :

- formation infirmière de base, incluant l'établissement et l'année de fin d'études;
- formation supplémentaire;
- antécédents de travail incluant le poste, l'employeur et l'année;
- activités professionnelles; et
- autres activités.

Pourquoi avez-vous accepté que votre candidature soit présentée?

Veillez inclure un exposé de 75 mots ou moins qui explique pourquoi vous avez accepté que votre candidature soit présentée.

Photo

Aux fins de publication, veuillez faire parvenir une photo de vous en format électronique à jwhitehead@aiinb.nb.ca.

Faire parvenir le tout à l'adresse suivante, au plus tard **le 31 janvier 2020** (date timbrée) :

AIINB

165, rue Regent

Fredericton (N.-B.) E3B 7B4

Procédures médicales à des fins esthétiques

Par SUSANNE PRIEST

Les procédures médicales à des fins esthétiques sont plus populaires que jamais, ce qui amène les II et les IP à poser des questions sur leur rôle à cet égard. Les procédures, les techniques et les principes de la médecine esthétique¹ visent à améliorer l'apparence d'une personne. L'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (AIINB) s'attend à ce que la pratique infirmière respecte les normes réglementaires², les lois et les lignes directrices sur les pratiques exemplaires dans tous les domaines d'exercice, y compris les procédures médicales à des fins esthétiques. Pour en savoir plus, veuillez consulter le document *Énoncé : Procédures médicales à des fins esthétiques* de l'AIINB.

Les procédures médicales à des fins esthétiques sont effectuées sur des régions de la tête, du cou ou du corps; toutefois, puisque ce ne sont pas des traitements nécessaires pour la santé et que l'organisme n'a pas besoin de l'intervention proposée pour fonctionner, ces procédures sont considérées comme électives, et non pas comme des soins de santé primaires. Par conséquent, les IP en soins de santé primaires ne devraient pas autoriser de procédures médicales à des fins esthétiques. Si l'IP choisit de travailler comme II en médecine esthétique, ces heures sont considérées comme des heures de pratique d'II et ne peuvent être comptées comme des heures de pratique d'IP.

Il est important de souligner que les procédures médicales à des fins esthétiques diffèrent des procédures de chirurgie plastique. Alors que les deux types de procédures ont pour but d'améliorer le corps du patient, les principes généraux et les objectifs quant aux résultats pour les patients ne sont pas les mêmes. En effet, les procédures médicales à des fins esthétiques visent à améliorer l'apparence d'un point de vue esthétique, la symétrie et les proportions. La chirurgie plastique est de nature reconstructive et vise à réparer des anomalies découlant de troubles à la naissance, de traumatismes ou de maladies³.

L'II injectrice ou « infirmière injectrice » est une II qui a suivi une formation particulière sur l'administration de substances à des fins esthétiques telles que les produits de comblement facial et d'augmentation de volume et les neurotoxines. L'infirmière injectrice travaille sous la direction d'un médecin et dans les limites des politiques de l'employeur, des normes de l'AIINB et des lois.

L'II qui travaille dans le domaine spécialisé de la médecine esthétique doit être compétente et en mesure de démontrer comment elle a acquis et comment elle maintient sa compétence. Les procédures médicales à des fins esthétiques ne sont

pas enseignées dans les programmes de formation infirmière de base, de sorte que l'II doit acquérir une formation et une expérience supplémentaires pour assurer une pratique compétente et sécuritaire. La formation devrait comporter l'enseignement de pratiques exemplaires en matière de prévention des infections. Les II doivent régulièrement participer à des activités d'apprentissage portant sur les connaissances et les habiletés liées aux procédures médicales à des fins esthétiques.

L'II doit suivre une ordonnance médicale pour effectuer des procédures médicales à des fins esthétiques, car celles-ci ne sont pas sans risque⁴ pour les clients. Donc, un soutien médical approprié doit être facilement accessible en cas d'effets secondaires ou de réactions négatives. Un plan, qui comprend des politiques de l'employeur, doit être en place pour expliquer comment intervenir en cas d'urgence.

Le consentement du client doit être obtenu seulement pour les procédures infirmières, et toutes les interventions infirmières doivent être consignées, comme l'exigent les publications suivantes de l'AIINB : *Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées*, *Normes pour la tenue de dossiers* et *Directive sur le consentement*.

Si une directive est utilisée, celle-ci doit décrire les interventions qui relèvent du champ d'exercice de l'II, être signée par un prescripteur autorisé et satisfaire aux critères d'une directive telle que définie par l'employeur et l'AIINB. L'II doit appliquer ses connaissances et son jugement dans la mise en œuvre de la directive, puisque l'II a l'obligation de juger du caractère approprié de la procédure médicale à des fins esthétiques dans chaque situation. Veuillez consulter la publication de l'AIINB intitulée *Qu'est-ce qu'une directive?* pour en savoir plus ce qui est attendu de l'II quand une directive est en place.

Il n'est pas nécessaire que les soins esthétiques soient fournis par une II (soins du visage, épilation à la cire, perçages, tatouages, etc.). L'AIINB considère que de telles activités ne relèvent pas de la définition de soins infirmiers prévue dans la *Loi sur les infirmières et infirmiers*⁵, et une personne qui fournit de tels services ne peut pas utiliser le titre d'II ni compter ces heures comme des heures de pratique d'II.

Pour en savoir plus au sujet des procédures médicales à des fins esthétiques, veuillez communiquer avec l'AIINB au 1-800-442-4417 ou à aiinb@aiinb.nb.ca.

 page 38

1 Lien vers un site Web sur la réglementation des procédures médicales à des fins esthétiques au Canada : www.camacs.ca/Medspa_task_force.php

2 Veuillez passer en revue les normes de l'AIINB, que vous devez respecter dans votre pratique : <http://www.nanb.nb.ca/fr/practice/standards/>

3 Lien vers l'American Board of Cosmetic Surgery : <https://www.americanboardcosmeticsurgery.org/patient-resources/cosmetic-surgery-vs-plastic-surgery/>

4 Veuillez lire l'infoDROIT *Considerations for Providing Cosmetic Services* : <https://www.cnps.ca/index.php?page=345>

5 En vertu de la *Loi sur les infirmières et infirmiers*, l'AIINB a la responsabilité légale de protéger le public par la réglementation des membres de la profession infirmière au Nouveau-Brunswick : <http://www.nanb.nb.ca/media/resource/NANB-NursesAct-2008-Bilang.pdf>.

MAINTIEN DE LA SUSPENSION DE L'IMMATRICULATION

Le 16 avril 2019, le comité de discipline de l'AIINB a conclu que Chandra Dawn Hume (anciennement Crouse), numéro d'immatriculation 020792, a fait preuve d'incompétence, d'une conduite indigne d'un professionnel, d'une conduite indigne d'un membre de l'Association et d'un manque de jugement en ne se conformant pas aux normes d'exercice pour les infirmières praticiennes en soins de santé primaires et aux normes d'administration de médicaments et de tenue de dossiers de l'AIINB. Le comité a également conclu que le membre n'a pas respecté le Code de déontologie et a fait preuve d'insouciance envers la sécurité et le bien-être des patients.

Le comité de discipline a réprimandé le membre pour son non-respect des normes d'exercice pour les infirmières praticiennes en soins de santé primaires et des normes d'administration de médicaments et de tenue de dossiers de l'AIINB. Le comité a ordonné le maintien de la suspension de l'immatriculation du membre jusqu'à ce

que les conditions soient satisfaites. Le membre pourra alors présenter une demande d'immatriculation assortie de conditions. Le comité a également ordonné que le membre paie des frais à l'AIINB de 5 000 \$ dans les 24 mois suivant son retour à une pratique infirmière active.

IMPOSITION DE CONDITIONS

Dans une décision rendue le 14 août 2019, le comité de discipline de l'AIINB a conclu que Chandra Dawn Hume (anciennement Crouse), numéro d'immatriculation 020792, a fait preuve d'incompétence, d'une conduite indigne d'un professionnel, d'une conduite indigne d'un membre de l'Association, d'un manque de jugement, de non-respect du Code de déontologie et d'insouciance à l'égard du bien-être et de la sécurité des patients. Le comité a réprimandé le membre pour ne pas avoir respecté les Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées, les *Normes d'exercice pour les infirmières praticiennes en soins de santé primaires*, les *Normes de la relation thérapeutique infirmière-client*, les

Normes pour la tenue de dossiers et la *Norme d'exercice sur l'administration de médicaments* de l'AIINB ainsi que le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés*.

Le comité de discipline a ordonné que le membre soit admissible au statut de membre non actif aux seules fins de suivre une liste précise de cours. Une fois les cours achevés avec succès, le membre pourra faire une demande d'immatriculation assortie de conditions. Le comité a également ordonné que le membre paie à l'AIINB des frais de 1 000 \$ dans les 24 mois suivant son retour à une pratique infirmière active.

LEVÉE DES CONDITIONS

Les conditions imposées à l'immatriculation du membre numéro 018163 ont été satisfaites et sont donc levées à compter du 14 juin 2019.

SUSPENSION DE L'IMMATRICULATION

Le 12 juin 2019, le comité des plaintes de l'AIINB a suspendu l'immatriculation de Nicole Lyne Ruest (anciennement

Soyez prévoyant. Adhérer à la Protection supplémentaire.

En tant qu'infirmière ou infirmier, vous voulez ne jamais recevoir de plainte concernant les soins que vous avez prodigués. Lorsque ça arrive, vous pouvez vous tourner vers la SPIIC.

Membres de l'AIINB, vous pouvez ainsi adhérer à la **Protection supplémentaire** moyennant une cotisation de 85 \$ plus taxes. Cette protection comprend généralement une assistance dans les cas suivants:

- ✓ Procédures réglementaires concernant vos soins de santé infirmiers (plaintes)
- ✓ Auditions disciplinaires et auditions en lien avec l'aptitude ou les compétences professionnelles

Communiquez avec nous : **1-844-44-SPIIC** (1-844-447-7442)

Consultez le spiic.ca/plaintes

Suivez-nous : [f /SPIIC.CNPS](https://www.facebook.com/SPIIC.CNPS) [@SPIIC_CNPS](https://twitter.com/SPIIC_CNPS)



Société de protection
des infirmières et infirmiers
du Canada

AVANTAGES DU DSÉ POUR LES INFIRMIÈRES PRATICIENNES

Expérience améliorée des soins fournis aux patients. Le DSÉ améliore la qualité des soins offerts aux patients et rend la prestation de soins de santé plus pratique pour les fournisseurs de soins et les patients.

Aide à la décision clinique. Le DSÉ offre un accès en temps réel à d'importants renseignements sur la santé, comme les résultats des analyses en laboratoire, la liste des médicaments et les rapports d'imagerie diagnostiques, et ce, en une source unique.

Sécurité accrue des patients. Les renseignements sur la santé sont toujours disponibles, même en région rurale, dans les régions isolées et lors de situations urgentes. La qualité accrue des renseignements sur la santé (terminologie normalisée) aide à réduire les erreurs médicales.

Amélioration de la coordination des soins. Le DSÉ est facilement accessible au point d'intervention. La communication des renseignements appuie la collaboration des équipes de soins aux patients. Moins d'analyses sont effectuées en double.

Soutien aux transitions de soins. Le DSÉ permet d'effectuer le bilan comparatif des médicaments et de déterminer le meilleur schéma thérapeutique possible avec plus de précision et de rapidité. Il réduit les lacunes dans les communications entre fournisseurs de soins de santé.



Daigle), numéro d'immatriculation 026602, en attendant le résultat d'une audience devant le comité de discipline.

SUSPENSION DE L'IMMATRICULATION

Le 21 juin 2019, le comité des plaintes de l'AIINB a suspendu l'immatriculation du membre numéro 017629 en attendant le résultat d'une audience devant le comité de révision.

SUSPENSION DE L'IMMATRICULATION

Le 25 juin 2019, le comité des plaintes de l'AIINB a suspendu l'immatriculation du membre numéro 026149 en attendant le résultat d'une audience devant le comité de révision.

SUSPENSION DE L'IMMATRICULATION

Par la présente, l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick donne avis que l'immatriculation du membre numéro 024993 est suspendue à compter du

15 mars 2019 en attendant le résultat d'une audience devant le comité de révision.

SUSPENSION DE L'IMMATRICULATION

Le 2 avril 2019, le comité des plaintes de l'AIINB a suspendu l'immatriculation du membre numéro 022033 en attendant le résultat d'une audience devant le comité de révision.

SUSPENSION DE L'IMMATRICULATION

Le 24 avril 2019, le comité des plaintes de l'AIINB a suspendu l'immatriculation de Pamela Anne Harvey (anciennement Garland), numéro d'immatriculation 022890, en attendant le résultat d'une audience devant le comité de discipline.

SUSPENSION DE L'IMMATRICULATION

Le 25 avril 2019, le comité des plaintes de l'AIINB a suspendu l'immatriculation de Joseph Luc

Blaquière, numéro d'immatriculation 019895, en attendant le résultat d'une audience devant le comité de discipline.

SUSPENSION DE L'IMMATRICULATION

Le 2 mai 2019, le comité des plaintes de l'AIINB a suspendu l'immatriculation de Jasmine Elizabeth Murchison-Perley, numéro d'immatriculation 030211, en attendant le résultat d'une audience devant le comité de discipline.

SUSPENSION DE L'IMMATRICULATION

Par la présente, l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick donne avis que l'immatriculation du membre numéro 026247 est suspendue à compter du 10 mai 2019 en attendant le résultat d'une audience devant le comité de révision.

7 ET 8 OCTOBRE 2019

Réunion du Conseil d'administration de l'AIINB

- Bureau de l'AIINB, Fredericton, (N.-B.)
- » www.aiinb.nb.ca

20 AU 23 OCTOBRE 2019

31^e Congrès annuel de l'ACIO, *Soins infirmiers en oncologie : Célébrons notre diversité*

- Winnipeg (Man.)
- » www.cano-acio.ca/page/cano2019

23 AU 25 OCTOBRE 2019

16th Biennial Custody and Caring Conference on the Nurse's role in the Criminal Justice System: *Social Justice in Forensic Mental Health and Correctional Nursing*

- Saskatoon (Sask.)
- » <https://nursing.usask.ca/events/2019/10/Custody-and-Caring.php>

24 AU 26 OCTOBRE 2019

Congrès annuel de l'Association Canadienne des infirmières et infirmiers et des technologies en néphrologie : *Sharing our Stories Down by the River*

- Edmonton (Alb.)
- » <https://cannt-acitn.ca/>

24 AU 26 OCTOBRE 2019

48^e Réunion scientifique et éducative annuelle : *Naviguer les marées du vieillissement ensemble*

- Moncton (N.-B.)
- » <https://cag2019.ca/>

8 NOVEMBRE 2019

Living Well, Dying Well Conference

- Hospice Greater Saint John, Saint John (N.-B.)
- » www.hospicesj.ca/events/

8 AU 10 NOVEMBRE 2019

9^e Congrès annuel de l'ACIIPSF, *Breaching the Status Quo: Advancing Quality Improvement, Best Practice and Advocacy in Perinatal and Women's Health*

- Vancouver (C.-B.)
- www.capwhn.ca/en/capwhn/2019_Conference_p4915.html

21 ET 22 FÉVRIER 2020

4^e Congrès biennal des services périnataux de la Colombie-Britannique, *Healthy Mothers and Healthy Babies 2020*

- Vancouver (C.-B.)
- » <https://interprofessional.ubc.ca/initiatives/hmhb2020/>

23 MARS 2020

Réunion du Conseil d'administration de l'AIINB

- Bureau de l'AIINB, Fredericton, (N.-B.)
- » www.aiinb.nb.ca

Procédures médicales à des fins esthétiques

suite de la page 35

Liens utiles

- La Société canadienne des infirmières et infirmiers spécialisés en esthétique <https://csasn.org/fr/> offre à ses membres des possibilités d'éducation et de formation professionnelles ainsi que d'acquisition de connaissances sur la réglementation dans le but d'assurer la sécurité des patients dans tous les aspects des procédures esthétiques chirurgicales et non chirurgicales.
- Lien vers l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario au sujet des procédures médicales à des fins esthétiques : <http://www.cpso.on.ca/Physicians/Policies-Guidance/Statements-Positions/Cosmetic-Procedures/Get-the-Facts-What-you-should-know-about-Cosmetic>
- La Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada aborde les considérations juridiques liées à la prestation de services médicaux à des fins esthétiques : <https://www.cnps.ca/cosmetic>

Allocution de la présidente

suite de la page 31

leadership s'est manifesté dans tout ce que vous avez fait pour la profession infirmière!

Je tiens à féliciter la nouvelle présidente, Maureen Wallace. Appréciez chaque minute de cette expérience, et ouvrez les bras aux défis et aux possibilités! Merci pour votre soutien tout au long de ma présidence. Je vous souhaite beaucoup de succès tandis que vous reprenez le flambeau pour mener l'AIINB durant cette transition nécessaire!

À vous, les membres, prenez le temps de réfléchir sur votre carrière et sur la merveilleuse profession infirmière. Je vous mets au défi de réellement comprendre vos responsabilités professionnelles, de partager vos connaissances et de vous impliquer. Votre profession est ce que vous en faites! En tant qu'infirmières et infirmiers, vous n'êtes pas des chefs de file ordinaires! Merci beaucoup!

RECONNAISSANCE DES MEMBRES ET PRIX DE LA PRÉSIDENTE 2019



Les infirmières et infirmiers : des chefs de file pas comme les autres

Sept membres infirmières et six diplômés en sciences infirmières ont été reconnus par leurs pairs pour leur excellence dans leurs études ou leur excellence clinique. Félicitations!

Pour voir les récipiendaires de cette année, allez à :

www.nanb.nb.ca/fr/agm/awards/



Devrais-je renouveler?

RENOUVELLEMENT DE L'IMMATRICULATION EN LIGNE 2020

du 1^{er} octobre au 30 novembre 2019

J'ai l'intention d'exercer la profession infirmière ou d'utiliser mon titre protégé (II ou IP) au Nouveau-Brunswick entre le 1^{er} décembre 2019 et le 30 novembre 2020.

OUI

Je détiens actuellement une immatriculation d'II ou d'IP.

OUI

Renouvellement de l'immatriculation

1. Aller au site Web de l'AIINB www.aiinb.nb.ca et ouvrir une session dans *Mon profil*. Il vous faut votre numéro d'immatriculation à 6 chiffres et votre mot de passe.
2. Satisfaire aux exigences du programme de maintien de la compétence en ligne pour 2020.
3. Remplir la demande de renouvellement de 2020 et payer les frais en ligne. Modes de paiement : retenues à la source, MasterCard, Visa ou carte de débit.

Vous devriez imprimer votre certificat d'immatriculation.

NON

Demande de rétablissement

Remplir la demande de rétablissement d'immatriculation et la poster à l'AIINB.

Vous devez présenter votre demande de retour à l'exercice de la profession huit semaines avant de commencer à travailler ou avant votre orientation.

Sachez que : Vous ne pouvez pas exercer la profession infirmière ni utiliser le titre d'II ou d'IP avant que l'AIINB confirme avoir traité votre demande de rétablissement.

NON

Je pourrais revenir à l'exercice de la profession dans l'avenir.

OUI

Immatriculation non active

1. Aller au site Web de l'AIINB www.aiinb.nb.ca et ouvrir une session dans *Mon profil*. Il vous faut votre numéro d'immatriculation à 6 chiffres et votre mot de passe.
2. Remplir le formulaire d'immatriculation en ligne et choisir le statut de membre non actif.
3. Payer les frais en ligne. Modes de paiement : retenues à la source, MasterCard, Visa ou carte de débit.

NON

Choisir partir à la retraite ou démissionner

Sachez que : Vous ne pouvez pas exercer la profession infirmière au Nouveau-Brunswick si vous détenez une immatriculation non active.

Cela comprend :

- le travail bénévole
- le travail de consultation
- toute activité dans laquelle vous utilisez vos connaissances infirmières.

Si vous avez l'intention de faire des activités dans lesquelles vous utilisez vos connaissances d'II ou d'IP, vous devez faire une demande d'immatriculation active (II ou IP).