

Info Nursing

Une publication de l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick



Dans ce numéro...

Conférenciers invités à
l'assemblée annuelle de 2007 :
une journaliste, une chercheure,
et un chercheur invité

Abus de substances intoxicantes

Rapport annuel

Résolution – assemblée annuelle
de 2007



Énoncé de vision

La vision de l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick est : Une profession infirmière façonnée par les infirmières pour la santé de la population du Nouveau-Brunswick. Dans la poursuite de sa vision, l'AIINB existe pour les fins suivantes : protection du public, promotion de l'excellence de la profession infirmière (dans l'intérêt du public), influencer sur des politiques favorables à la santé publique (dans l'intérêt du public).

Publié quatre 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 soumis pour publication doivent être dactylographiés à double interligne et ne doivent pas dépasser 1 500 mots. Les articles non sollicités, suggestions et lettres au rédacteur sont bienvenus. Le nom, l'adresse et le numéro de téléphone de l'auteur doivent accompagner tous les articles. Le rédacteur n'est pas tenu de publier tous les articles.

Changement d'adresse

L'avis devrait être donné six semaines à l'avance tout en énonçant l'ancienne et la nouvelle adresse ainsi que le numéro d'immatriculation.

Traduction

José Ouimet, Optimum Translation et Traduction McLaughlin

Rédacteur

George Bergeron — Tél. : (506) 458-8731; 1 800 442-4417; Télécop. : (506) 459-2838; c. élec. : gbergeron@aiinb.nb.ca

Postes Canada, convention de la Poste-publication
no 40009407.

Tirage 9 300.

© L'Association des infirmières et infirmiers du N.-B., 2007
ISSN 1482-020X

Comment rejoindre le personnel de l'AIINB

Bureau de la directrice générale

Roxanne Tarjan — directrice générale,
c. élec. : rtarjan@aiinb.nb.ca

Jacinthe Landry — adjointe de direction (459-2858);
c. élec. : jlandry@aiinb.nb.ca

Département des services corporatifs et de la réglementation

Lynda Finley — directrice des services corporatifs et de la réglementation (459-2830); c. élec. : lfinley@aiinb.nb.ca

Denise LeBlanc-Kwaw — registraire (459-2856);
c. élec. : dleblanc-kwaw@aiinb.nb.ca

Odette Comeau Lavoie — experte-conseil en réglementation (459-2859); c. élec. : ocomeaulavoie@aiinb.nb.ca

Shelly Rickard — chef, services financiers et administratifs (459-2833); c. élec. : srickard@aiinb.nb.ca

poste vacant — commis-comptable

Paulette Poirier — secrétaire corporative (459-2866);
c. élec. : ppoirier@aiinb.nb.ca

Marie-Claude Geddry — adjointe administrative (459-2869);
c. élec. : mcgeddry@aiinb.nb.ca

Stacey Vail — réception / immatriculation (458-8731);
c. élec. : svail@aiinb.nb.ca

Département de la pratique et des politiques

Douglas Wheeler — directeur, pratique et politiques (459-2854); c. élec. : dwheeler@aiinb.nb.ca

Ruth Rogers — experte-conseil en pratique infirmière (459-2853); c. élec. : rrogers@aiinb.nb.ca

Virgil Guitard — conseiller en pratique infirmière (783-8745);
c. élec. : vguitard@aiinb.nb.ca

Département des services de communication

George Bergeron — chef, communications et services aux membres (459-2852); c. élec. : gbergeron@aiinb.nb.ca

poste vacant — coordonnatrice des communications auprès des membres

poste vacant — traductrice

Shyanne Sherrard — secrétaire (459-2865);
c. élec. : aiinb@aiinb.nb.ca ☐

CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'AIINB



Sue Ness
Présidente



Monique Cormier-Daigle
Présidente désignée



Cheryl Drisdelle
Administratrice, Région 1



Ruth Alexander
Administratrice, Région 2



Ruth Riordon
Administratrice, Région 3



Linda LeBlanc
Administratrice, Région 4



Margaret Corrigan
Administratrice, Région 5



**Rose-Marie
Chiasson-Goupil**
Administratrice, Région 6



Bonnie Matchett
Administratrice, Région 7



Wayne Trail
Représentant du public



Carole Ryan Dilworth
Représentante du public



Camille Breau
Représentante du public

Info Nursing

Dans ce numéro...



Page couverture – Assemblée annuelle et conférence

Conférenciers invités : Deborah White, Suzanne Gordon et Michael Villeneuve

4 **Profil**

Conférenciers invités

5 **Demandez à un conseiller**

Par Virgil Guitard

Abus de substances intoxicantes

6 **Soins infirmiers : faits, innovation et perspectives d'avenir**

Programme de la 91^e assemblée annuelle

Règles et privilèges

7 **Assemblée annuelle**
Règles et privilèges

8 **Vote par procuration**
Ce que vous devez savoir

11 **Résolution**
Information

Rubriques...

9 **Vu, lu et reconnu**

9 **Décisions : étude du comportement professionnel**

Une journaliste, une chercheure et un chercheur invité

Conférenciers invités à l'assemblée annuelle de 2007

Les conférenciers invités à l'assemblée annuelle et à la conférence de 2007, qui auront lieu les 30 et 31 mai à l'hôtel Delta Fredericton, comprennent Suzanne Gordon, Deborah White, Ph.D., et Michael Villeneuve, qui se pencheront sur les défis auxquels fait face la profession infirmière selon trois perspectives uniques et qui exploreront le thème de cette année, qui est « Soins infirmiers : faits, innovation et perspectives d'avenir ».

Suzanne Gordon, journaliste primée et professeure auxiliaire à l'Université McGill, exposera les grandes lignes des défis auxquels fait face la société dans le recrutement et le maintien d'une main-d'œuvre infirmière et expliquera pourquoi les voix et les messages des infirmières sont essentiels pour exprimer la nature de leur travail et les défis de leurs milieux de travail et influencer le débat en cours sur les soins de santé et les questions relatives à la main-d'œuvre.

Mme Gordon est connue en particulier pour son succès de librairie intitulé *From Silence to Voice: What Nurses Know and Must Communicate to the Public*. Son plus récent ouvrage est *Nursing Against the Odds: How Health Care Cost Cutting, Media Stereotypes, and Medical Hubris Undermine Nurses and Patient Care*. L'exposé qu'elle donnera à l'assemblée annuelle est fondé sur cette dernière publication et s'intitule « Changer la donne pour les infirmières et les soins aux patients : ce que les infirmières peuvent faire pour mettre fin à la crise dans les soins infirmiers ».

Professeure et chercheure à l'université de Calgary, Deborah White, Ph.D., jettera un regard sur l'importance d'avoir une

compréhension explicite du travail des infirmières immatriculées dans la prestation des soins de santé afin de maximiser leur apport et celui des autres fournisseurs.

Intitulé « Une approche basée sur des preuves pour optimiser la mise en œuvre du rôle infirmier », son exposé donnera un aperçu de son programme de recherche actuel, qui est axé sur trois facteurs interreliés qui influencent la sécurité des patients et la qualité des soins, soit la capacité et le perfectionnement de la main-d'œuvre, les structures et les processus dans le milieu de travail et les pratiques et cultures organisationnelles.

Michael Villeneuve, chercheur invité de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada et directeur général de l'Academy of Canadian Executive Nurses, verra comment la

profession infirmière doit changer pour répondre aux besoins en matière de soins de santé en 2020. Selon lui, le volume et le rythme du changement s'accéléreront comme jamais auparavant dans l'histoire de l'humanité entre maintenant et 2050, ce qui correspond exactement à la durée de la carrière des personnes qui ont entamé des études en soins infirmiers en septembre dernier. D'ici 2020, ces

personnes auront été sur le marché du travail depuis une décennie. À quel monde seront-elles confrontées durant leur carrière, et comment se préparent-elles à ce qui les attend?

Fondé sur la publication intitulée *Vers 2020 : Vision pour les soins infirmiers*, pour laquelle il a été cochercheur principal, l'exposé de M. Villeneuve s'intitule « Vision 2020 : Nouvelles directions pour la profession infirmière canadienne ». S'appuyant sur l'humour et des scénarios futuristes, M. Villeneuve mettra l'auditoire au défi d'envisager une nouvelle réalité au sein de laquelle les infirmières assument de nouveaux rôles assortis de responsabilités grandement accrues dans l'ensemble du système de soins de santé. □



Abus de substances intoxicantes

Par Virgil Guitard



Question : Je travaille dans un établissement de soins de santé, et je soupçonne que ma collègue I.I. a peut-être un problème d'abus de substances intoxicantes. Elle a toujours été une infirmière hors pair, mais, récemment, sa tenue de dossiers est inadéquate, et elle semble manquer de jugement, surtout en ce qui concerne les médicaments. Que devrais-je faire?

Réponse : Les collègues sont souvent les premiers à remarquer des changements ou des problèmes dans la pratique d'un des leurs en cas d'abus de substances intoxicantes. En tant que collègue, vous avez la responsabilité professionnelle de réagir et de signaler tout comportement inapproprié qui se produit. Concentrez-vous sur les comportements, et non sur la personne.

Les faits doivent être documentés de façon aussi juste et complète que possible et dans un délai opportun. Limitez vos notes aux faits entourant la situation, tels que l'heure, l'endroit et les autres personnes touchées par l'incident ou la situation. Présentez votre rapport à la gestionnaire chargée de la surveillance directe de votre collègue. Ne pas signaler les comportements inappropriés ou improductifs permet d'éviter la confrontation, mais en même temps, cette façon de faire facilite et perpétue le comportement inapproprié. Vous devez agir rapidement et remettre en question tout comportement inapproprié dès qu'il se produit.

Il est important pour les I.I. de connaître les signes et les symptômes de l'abus de substances intoxicantes afin qu'elles puissent aider leurs collègues à obtenir l'aide dont elles ont besoin et protéger les clients contre tout préjudice. Il peut être très difficile et stressant de confronter une collègue. Souvent, les I.I. ne savent pas trop comment ni quand intervenir lorsqu'elles soupçonnent qu'une collègue abuse de substances intoxicantes ou chimiques. Intervenir plutôt que taire ses préoccupations est une marque de compassion envers la collègue, en plus d'assurer la prestation de soins sécuritaires aux clients.

Les symptômes en soi n'indiquent pas nécessairement qu'il existe un problème relié à l'abus de substances intoxicantes. La documentation relève de nombreux signes physiques, comportements et changements dans la pratique professionnelle qui sont des signes avertisseurs d'un problème potentiel. Voici quelques exemples de signes avertisseurs :

- labilité émotionnelle, sautes d'humeur, irritabilité, dépression, menaces de suicide, euphorie;
- réactions verbales ou émotives inappropriées;
- vivacité d'esprit diminuée;

- confusion ou trous de mémoire;
- détérioration visible de l'hygiène ou attention exagérée à celle-ci, rince-bouche très prononcé ou parfums masqueurs;
- port de manches longues en tout temps;
- isolement croissant vis-à-vis des collègues, des amis et de la famille, saut de repas et visites fréquentes à la salle de toilette.

Le milieu de travail est souvent le dernier endroit où l'abus de substances intoxicantes est découvert. Avant que les signes d'abus ne soient remarqués dans le lieu de travail, l'infirmière est généralement déjà aux prises avec un problème sérieux d'abus de substances intoxicantes. (AIINB, 2003)

La gestionnaire joue un rôle clé pour ce qui est de la gestion de toute situation relative à l'abus de substances intoxicantes par des membres du personnel. La gestionnaire doit noter dans le dossier de l'infirmière des exemples objectifs et exacts de pratique infirmière avec facultés affaiblies et des preuves d'abus de substances intoxicantes.

Elle est tenue de donner suite à toute situation ou à tout incident dont elle a été témoin ou qui a été signalé par des collègues.

Une gestionnaire qui procède à une enquête pourrait établir un cycle d'indicateurs comportementaux, de changements dans le rendement au travail, d'indications de détournement de médicaments ou d'altération d'ampoules ou de flacons qui révélerait un problème d'abus de substances intoxicantes.

Si un cycle de comportements indésirables surgit au fil du temps, la gestionnaire réunit toutes les données et fait face au problème général. Il est primordial d'adhérer aux modalités et conditions stipulées dans la convention collective applicable lorsqu'on donne suite à une situation d'abus de substances intoxicantes.

L'abus de substances intoxicantes par une infirmière constitue un problème grave et complexe qui affaiblit ses facultés dans l'exercice de sa profession et qui met en danger la santé et la sécurité du public et des autres membres de l'équipe de soins de santé, ainsi que la sienne propre. Les programmes de prévention, de détection précoce et de traitement efficace à l'intention des infirmières qui ont des problèmes d'abus de substances intoxicantes et de dépendance sont essentiels pour favoriser la santé et le mieux-

Conseiller....suite à la page 11

Soins infirmiers : faits, innovation et perspectives d'avenir

Programme de la 91^e assemblée annuelle – Hôtel Delta, Fredericton

Assemblée annuelle

Le mercredi 30 mai 2007

7 h 30

Inscription

9 h 00 – 10 h 30

Ouverture de la séance

Présentations

Mot de bienvenue ministère de la Santé

Mot de bienvenue Karen Neufeld, présidente désignée de l'AIIC

Adoption – ordre du jour, règles et privilèges

Nomination des scrutatrices

Heure limite pour les résolutions (12 h 00)

Annonces

Allocution de la présidente

Compte rendu annuel aux membres – directrice générale

Rapport du vérificateur

10 h 30 – 11 h 00

Pause-santé

Annonce (limite pour les résolutions)

11 h 00 – 12 h 00

Exposé : Karen Neufeld, présidente désignée de l'AIIC

12 h 00 – 13 h 00

Forum étudiant**

12 h 00 – 13 h 30

Pause-repas

13 h 30 – 14 h 30

Tendances et enjeux en matière de responsabilité professionnelle Ann Tapp, agente de la responsabilité professionnelle, Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada

14 h 30 – 15 h 30

Rapport du comité des résolutions

Vote sur les résolutions

Affaires nouvelles

15 h 30 – 16 h 00

Pause-santé

16 h 00 – 16 h 30

Résultats des élections

Installation de la nouvelle présidente

Invitation à l'assemblée annuelle de 2008

Levée de la séance

18 h 00 – 21 h 00

Bar payant

19 h 00

Banquet de remise des prix

* La date limite d'achat de billets pour le banquet est le 23 mai.

**Pour étudiant(e)s seulement

Conférence

Le jeudi 31 mai 2007

8 h 00

Inscription

9 h 00 – 10 h 00

Changer la donne pour les infirmières et les soins aux patients : ce que les infirmières peuvent faire pour mettre fin à la crise dans les soins infirmiers

Conférencière invitée : Suzanne Gordon, journaliste et professeure auxiliaire, Université McGill

10 h 00 – 10 h 30

Pause-santé

10 h 30 – 11 h 30

Une approche basée sur des preuves pour optimiser la mise en œuvre du rôle infirmier Deborah White, professeure adjointe, faculté des sciences infirmières, University of Calgary

11 h 30 – 13 h 00

Pause-repas

13 h 00 – 14 h 30

Innovations infirmières au N.-B.

Lignes directrices pour communiquer avec les médecins à l'aide du processus SBAR Jane Duncan, éducatrice du personnel, programme chirurgical, régie régionale de la santé du Sud-est (Région 1)

Les infirmières améliorent les soins aux personnes âgées qui nécessitent des soins actifs Dawn Torpe, infirmière clinicienne spécialisée, régie régionale de la santé Santé de la Vallée (Région 3)

Les soins infirmiers basés sur des données probantes : Le développement d'un programme de soutien aux aidants familiaux Suzanne Ouellet, professeure, École de science infirmière, Université de Moncton, campus de Shippagan

14 h 30 – 15 h 00

Pause-santé

15 h 00 – 16 h 15

Vision 2020 : Nouvelles directions pour la profession infirmière canadienne Michael Villeneuve, chercheur invité, Association des infirmières et infirmiers du Canada, et directeur général, Academy of Canadian Executive Nurses

16 h 15 – 16 h 30

Remarques de clôture et récapitulation

Assemblée annuelle

Règles et privilèges

Les règles suivantes régissent l'assemblée annuelle. Pour plus de précisions à ce sujet, vous êtes priées de consulter les auteurs en procédures.

- 1) Les règles de l'assemblée annuelle, une fois approuvées par la majorité des membres ayant droit de vote et par les personnes qui ont des procurations inscrites, s'appliquent pendant toute l'assemblée annuelle.
- 2) Dans tous les cas non prévus par la *Loi sur les infirmières et infirmiers*, les *Règlements administratifs*, ou les *Règles*, il faut s'en tenir à l'édition de *Robert's Rules of Order*.
- 3) L'ordre des travaux doit être conforme à ce qui est imprimé dans le programme. Cet ordre peut toutefois être modifié avec le consentement des membres ayant droit de vote et de ceux qui ont des procurations inscrites.

Règles de débat

- 1) Tout membre, étudiante ou membre général peut poser des questions et participer aux discussions.
- 2) Les interlocutrices doivent utiliser le micro, s'adresser à la présidence et mentionner leur nom et celui de leur section. La présidente donne droit de parole aux interlocutrices dans l'ordre de leur comparution au micro.
- 3) Les motions ou amendements aux motions principales ne peuvent être faits que par un membre actif et doivent être appuyés par un autre membre actif. Afin d'éviter toute ambiguïté, il faut que les motions ou amendements en question soient présentés par écrit

sur la formule prévue à cette fin, portent la signature du proposeur et le nom du deuxième proposeur et soient envoyés à la secrétaire archiviste.

- 4) La présidente peut limiter les débats. Chaque interlocutrice a un temps de parole de deux minutes et ne peut prendre la parole qu'une seule fois sur une même motion, à moins d'obtenir le consentement de l'audience. La présidente annonce la fin de la période de discussion dix minutes à l'avance.
- 5) Les résolutions et motions sont tranchées à la majorité des voix.
- 6) Seuls les membres actifs qui sont présents et ceux qui ont des procurations inscrites ont le droit de vote. Le vote se fait à main levée et par cartes de procuration, sauf dans le cas des élections où le vote se fait par scrutin, ou à moins qu'un scrutin secret soit ordonné.
- 7) Il est interdit de fumer dans la salle de réunion principale.
- 8) Il est interdit d'utiliser des pancartes et des affiches dans la salle de réunion principale.
- 9) Le Conseil d'administration peut approuver le procès verbal de l'assemblée annuelle.
- 10) Les règles de débat doivent être rigoureusement observées.
- 11) Nous vous demandons de bien vouloir ne pas utiliser des parfums ou lotions après rasage, puisque ces produits peuvent incommoder certaines participantes et certains participants.



Avis de l'assemblée annuelle

Conformément à l'article XIV des règlements administratifs, avis est par les présentes donné qu'une assemblée annuelle se tiendra le 30 mai 2007 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 peuvent voter. Il faut avoir un certificat de membre pour être admise à l'assemblée. Les étudiantes infirmières sont les bienvenues à titre d'observatrices.

Résolutions pour l'assemblée annuelle

Les résolutions présentées par les membres dans les délais prescrits, c.-à-d. au plus tard le 8 mars 2007, seront soumises au vote des membres. Cependant, au cours de la séance générale, les membres peuvent présenter des résolutions qui portent sur les affaires de l'assemblée annuelle uniquement.

Roxanne Tarjan, directrice générale, AIINB

Vote par procuration

Ce que vous devez savoir

Les membres qui ne comptent pas assister à l'assemblée annuelle de 2007 pourront quand même y faire connaître leurs opinions par un processus appelé vote par procuration. Le vote par procuration est tout simplement une façon de voter aux assemblées annuelles au moyen d'une procuration ou d'une personne à qui vous avez demandé de voter en votre nom. Veuillez lire soigneusement les informations suivantes pour vous assurer que vos opinions seront prises en considération.

Qu'est-ce qu'une procuration?

Une procuration est une déclaration écrite par laquelle une personne autorise une autre personne à voter en son nom à une assemblée. L'AIINB permettra des votes par procuration à la prochaine assemblée annuelle, qui aura lieu le 30 mai 2007 à Fredericton.

Les membres actifs qui signeront la formule de procuration (voir l'exemple sur cette page) autoriseront ainsi une personne à voter en leur nom. Les infirmières qui seront présentes à l'assemblée annuelle pourront, en plus de leur propre vote, accepter jusqu'à quatre procurations.

Les règlements administratifs de l'Association au sujet des votes par procuration

L'article suivant des règlements de l'AIINB, qui est suivi d'une explication et de certains exemples, décrit le processus des votes par procuration : « 12.09 A. Tout membre actif peut exercer son droit de vote, lors de l'assemblée

dataire nommé pour les fins de la procuration doit être un membre actif. C. Aucune personne ne peut détenir plus de quatre (4) procurations. D. Le membre désignant un mandataire doit en informer le siège social de l'Association par écrit, sur un formulaire semblable à celui qui suit ou sur tout autre formulaire approuvé par le Conseil. Les formulaires de procuration doivent être envoyés par courrier aux membres environ un (1) mois avant la date de la tenue de l'assemblée annuelle. Le formulaire rempli doit être reçu au siège social de l'Association au plus tard le vendredi précédant immédiatement l'assemblée annuelle. »

Informations aux infirmières qui cèdent leurs votes

Les infirmières membres actifs de l'AIINB peuvent donner leur droit de vote à un autre membre actif. Toutefois, une infirmière qui donne ainsi son droit de vote devrait :

- a) connaître la personne à qui elle cède son vote, b) choisir une personne qui partage ses opinions et qui votera dans le même sens, c) savoir que la personne qui détient sa procuration peut, au cours des discussions à l'assemblée, en venir à changer d'opinion sur une question (donc discuter de la flexibilité de votre vote), d) bien remplir la formule indiquée ici (la formule en blanc peut être reproduite en cas de besoin) et e) envoyer la formule au bureau de l'AIINB. Toutes les formules doivent être reçues au bureau au plus tard le 25 mai 2007, à 13 heures.

Lorsque le bureau de l'Association reçoit des formules de procuration, il s'assure que les deux infirmières indiquées sont membres actifs et que les informations fournies sont exactes. Il peut arriver à l'occasion qu'une formule soit jugée nulle parce que le nom ne coïncide pas avec le numéro d'immatriculation. Une formule est également nulle si elle n'est pas signée, si elle n'est pas dûment remplie ou si elle dépasse le nombre de quatre formules reçues pour une même personne. Étant donné qu'une même infirmière ne peut avoir que quatre procurations, la cinquième formule reçue pour la même infirmière est jugée nulle. Aucune formule reçue après 13 h le 25 mai 2007 ne sera acceptée. De plus, les formules envoyées par télécopieur seront également déclarées nulles.

Renseignements pour les infirmières qui apportent des procurations à l'assemblée

Gardez à portée de la main les informations suivantes sur les votes par procuration :

- Les membres actifs de l'AIINB peuvent porter des procurations.
- Une même personne ne peut avoir plus de quatre procurations. Il n'existe aucun minimum.
- Renseignez-vous sur les personnes dont vous avez les votes et discutez avec elles de la façon dont elles veulent voter sur les différents points.
- Au moment de l'assemblée, obtenez vos votes par procuration à la table des procurations.
- Signez votre nom sur la fiche de procuration.
- Les votes par procuration ne sont pas transférables. Ils ne peuvent être transmis à une autre personne présente à l'assemblée.

Bulletin de vote par procuration

(en lettres moulées)

Je, _____,
une infirmière / un infirmier membre actif de
l'Association des infirmières et infirmiers du
Nouveau Brunswick, désigne par la présente
(nom) _____
numéro d'immatriculation _____
comme ma / mon mandataire pour agir et voter
pour moi et en mon nom à l'assemblée annuelle
de l'AIINB qui doit avoir lieu le 30 mai 2007 ainsi
qu'à tout ajournement de cette assemblée.

Fait en ce _____ jour de _____ 2007.

Numéro d'immatriculation _____

Signature _____

Doit parvenir aux bureaux de l'AIINB au plus tard
le 25 mai 2007 à 13 h. Veuillez poster à l'adresse
suivante : AIINB, 165, rue Regent, Fredericton
(N. B.) E3B 7B4. Les formules envoyées par télé-
copieur seront déclarées nulles.

Procuration...suite à la page 11

annuelle, soit en personne ou par procuration. B. Le man-



Rapport annuel 2006

**L'Association des
infirmières et infirmiers
du Nouveau-Brunswick**

Table des matières

3	Vision, mission, rôle et objectifs et priorités stratégiques du conseil de l'AIINB	
5	Message de la présidente et de la directrice générale	
6	Conseil d'administration et personnel de l'AIINB	
7	Faits saillants de 2006	
	Protection du public	7
	Avancement de l'excellence dans la profession infirmière	12
	Influer sur des politiques favorables à la santé publique	18
19	Publications nouvelles ou révisées de l'AIINB	
20	Données statistiques saillantes	
22	Comités permanents et comités prévus par la loi	
	Rapports des comités	23
	Améliorer les services de l'AIINB	27
28	Communications	
30	État financier	

Vision

Une profession infirmière façonnée par les infirmières pour la santé de la population du Nouveau-Brunswick.

Mission

L'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick est un organisme de réglementation de la profession voué à la protection du public et au soutien de la profession infirmière. Elle remplit sa mission en veillant à la promotion et au maintien de normes de formation et de pratique infirmières, et en préconisant des politiques favorables à la santé publique.

Role de l'AIINB

En vertu de la *Loi sur les infirmières et infirmiers* (1984), l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick est chargée de rehausser et de maintenir le niveau de la qualité de l'exercice de la profession infirmière dans la province, de diriger et de réglementer les personnes qui dispensent des soins infirmiers et de pourvoir au bien-être du public et des membres de la profession.

À l'aide d'un cadre réglementaire fondé sur la promotion d'une bonne pratique, la prévention d'une pratique indésirable et l'intervention au besoin dans les cas de pratique inacceptable, l'AIINB s'emploie à protéger le public et à veiller à ce qu'il reçoive des soins infirmiers sécuritaires, compétents et conformes à l'éthique.

Objectifs et priorités stratégiques du conseil de l'AIINB

Protection du public.

Promotion de l'excellence de la profession infirmière.

Influer sur des politiques favorables à la santé publique.



Conseil d'administration 2006-2007

Les membres du conseil d'administration de l'AIINB pour 2006-2007 sont : (assis de g. à dr.) Ruth Alexander, région 2; Monique Cormier-Daigle, présidente désignée; Sue Ness, présidente; Roxanne Tarjan, directrice générale; et Bonnie Matchett, région 7.

Deuxième rangée (de g. à dr.) : Linda Leblanc, région 4; Ruth Riordon, région 3; Cheryl Drisdell, région 1; Wayne Trail, représentant du public; Margaret Corrigan, région 5; et Rose-Marie Chiasson-Goupil, région 6.

Message de la présidente et de la directrice générale

Le présent compte rendu fait état des activités de l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (AIINB) déployées en 2006 en vue de s'acquitter de son mandat de réglementation et de soutenir l'avancement de la pratique infirmière au Nouveau-Brunswick.

Offrir des services d'approche aux membres et améliorer la connectivité et la visibilité demeurent une priorité pour l'AIINB. En 2006, l'Association a rencontré en personne quelque 2000 infirmières et infirmiers à l'occasion de divers forums et offert un soutien personnalisé sur des questions de réglementation, de pratique, de politiques et de formation à plus de 6000 reprises à des infirmières qui ont communiqué avec l'Association par téléphone, par courriel ou par écrit. S'assurer que, partout dans la province, les membres et les personnes immatriculées sont tenus au courant des enjeux liés à la profession infirmière, améliorer la connaissance des normes de soins infirmiers et amener les infirmières et infirmiers à s'intéresser aux questions d'ordre professionnel sont des activités essentielles pour aider l'AIINB à mener à bien son mandat de réglementation. Justement, bon nombre de ces initiatives figurent dans ce compte rendu.

L'AIINB s'emploie à mettre en oeuvre les recommandations formulées dans l'Étude organisationnelle 2004-2005. En septembre, on a formé un nouveau conseil d'administration réduit; il compte maintenant 12 membres. De plus, les présidentes de section de partout dans la province ont participé au premier forum des présidentes de section en octobre pour favoriser la communication et soutenir les sections, leur exécutif et leurs membres. Pour la première fois en avril, les membres de la province choisiront une nouvelle présidente désignée par bulletin de vote postal, permettant ainsi aux infirmières immatriculées d'avoir leur mot à dire dans le choix de la présidente de leur association (2009-2011).

L'année 2006 a été témoin de préoccupations concernant la capacité des ressources humaines en soins infirmiers de répondre aux demandes du système de santé, qui s'intensifient à l'échelle provinciale, nationale et internationale. L'AIINB participe activement à une variété d'initiatives provinciales et nationales centrées sur la formation des infirmières immatriculées, l'utilisation de fournisseurs de soins infirmiers, l'optimisation de la capacité des infirmières à déployer leur plein potentiel en matière de connaissances, de compétences et de jugement dans la prestation de soins infirmiers et de services de santé, ainsi que l'amélioration de l'évaluation des infirmières formées à l'international – et le soutien qui leur



Sue Ness,
Présidente



Roxanne Tarjan,
Présidente désignée

est offert – afin que leur intégration dans la société et le système de santé canadiens soit un succès.

Sur le plan opérationnel, l'AIINB est en train de revoir la conception de son site web, d'améliorer la fonctionnalité de sa base de données et de développer un processus en ligne pour la première demande d'immatriculation. Elle travaille par ailleurs à l'élaboration d'un bulletin électronique à l'intention des membres et des intervenants. La mise en ligne du site web et le lancement du bulletin se feront à l'automne. En améliorant ses services et ses systèmes, l'AIINB cherche ultimement à mieux satisfaire les attentes de ses membres en matière de communications, sans compter que le soutien de l'association à la pratique infirmière professionnelle s'en trouve facilité.

La mise en place du Programme de maintien de la compétence en 2008 reflète l'engagement de l'association et de ses membres envers la prestation de services de soins infirmiers compétents, éthiques et sécuritaires à la population du Nouveau-Brunswick. Protéger le public par l'entremise d'une réglementation responsable et proactive demeure l'aspect fondamental de notre mandat. C'est en collaborant avec ses partenaires provinciaux et nationaux que l'AIINB entend continuer à évoluer et respecter son obligation de satisfaire les besoins du public.

Membres et employés de l'AIINB, nous tenons à vous remercier pour votre engagement et votre dévouement envers votre profession et votre association.

Sue Ness,
Présidente

Roxanne Tarjan,
Présidente désignée

Conseil d'administration

Présidente

Sue Ness

Présidente désignée

Monique Cormier-Daigle

Administratrices régionales

Cheryl Dirsdel (Région 1)

Ruth Alexander (Région 2)

Ruth Riordon (Région 3)

Linda Leblanc (Région 4)

Margaret Corrigan (Région 5)

Rose-Marie Chiasson-Goupil (Région 6)

Bonnie Matchett (Région 7)

Représentants du public

Camille Breau

Carole Ryan Dilworth

Wayne Trail

Directrice générale

Roxanne Tarjan

Personnel de l'AIINB

Directrice générale

Roxanne Tarjan

Directeurs

Lynda Finley

Directrice des services corporatifs et de la réglementation

Doug Wheeler

Directeur de la pratique et des politiques

Gérène Gautreau

Directrice de la formation infirmière

Personnel

George Bergeron

Chef des communications et des services aux membres

Odette Comeau-Lavoie

Experte-conseil en réglementation

Marie-Claude Geddry

Adjointe administrative

Natalie Hartford

Coordonnatrice des communications auprès des membres

Colette Heselton

Commis-comptable

Virgil Guitard

Conseiller en pratique infirmière

Jacinthe Landry

Adjointe de direction

Denise Leblanc-Kwaw

Registraire

Paulette Poirier

Secrétaire corporative

Shelly Rickard

Chef des services financiers et administratifs

Ruth Rogers

Experte-conseil en pratique infirmière

Shyanne Sherrard

Secrétaire, services aux experts-conseils

Cyril Tobin

Conciergerie

Stacey Vail

Faits saillants de 2006

Protection du public

Accord de reconnaissance mutuelle

L'Accord sur le commerce intérieur (ACI) de 1994 est un accord fédéral-provincial-territorial élaboré pour réduire les obstacles interprovinciaux au déplacement de la main-d'œuvre, des biens, des services et des capitaux. En réponse aux exigences de l'ACI, les organismes de réglementation des soins infirmiers provinciaux et territoriaux ont établi un *Accord de reconnaissance mutuelle* (ARM) visant à réduire les obstacles et à faciliter la mobilité des infirmières immatriculées entre les provinces. La plupart des organismes de réglementation ont participé à l'élaboration de cet accord initial en 2000 et lui ont accordé leur soutien. Depuis, la pratique d'infirmière praticienne s'étant répandue au Canada, un ARM est requis pour faciliter leur mobilité interprovinciale. Un groupe de travail national, dont fait partie l'AIINB, a été formé pour

mettre à jour l'accord actuel visant les I.I. et élaborer un accord relatif aux I.P. On prévoit l'achèvement de l'accord des I.I. en 2007, et celui des I.P., en 2008.

Examen canadien des infirmières et infirmiers praticiens (ECIIP)

Les organismes de réglementation provinciaux et territoriaux collaborent depuis 2000 avec l'Association des infirmières et infirmiers du Canada et sa filiale d'examen, Stratégies en évaluation inc., et l'Initiative canadienne sur les infirmières et infirmiers praticiens (ICIIP) à l'élaboration d'un examen national d'immatriculation pour les infirmières praticiennes en soins de santé primaires. L'examen, qui s'appelle Examen canadien des infirmières et infirmiers praticiens : famille/tous âges (ECIIP : F/TA)



Forums 2006 sur l'exercice de la profession.

a été administré pour la première fois au Nouveau-Brunswick en mai 2006. L'examen sera offert deux fois par année, et il est obligatoire de s'y soumettre pour obtenir l'immatriculation d'I.P. au Nouveau-Brunswick.

L'immatriculation provisoire à titre d'infirmière praticienne

Le Conseil d'administration de l'AIINB a approuvé l'établissement de l'immatriculation provisoire à titre d'infirmière praticienne en juin 2006. L'inscription au registre provisoire à titre d'infirmière praticienne vise à permettre à une infirmière immatriculée qui a terminé un programme approuvé de formation des infirmières praticiennes et qui a présenté sa demande pour écrire l'Examen canadien des infirmières praticiennes (ECIIP) ou qui atteint les résultats de l'ECIIP d'exercer à titre d'infirmière praticienne diplômée. Comme l'ECIIP est administré seulement deux fois par année (en mai et en octobre), l'immatriculation temporaire permet aux I.P. diplômées de pratiquer, facilitant ainsi l'intégration de leurs connaissances, de leurs compétences et de leur jugement en tant que praticienne débutante.

Une infirmière praticienne qui détient une immatriculation provisoire est habilitée à fournir des soins infirmiers conformément aux *Compétences et normes d'exercice de la profession des infirmières praticiennes en soins de santé primaires* de l'AIINB avec l'exception suivante : l'infirmière praticienne diplômée ne peut pas ordonner des tests de dépistage et des tests diagnostiques, prescrire des médicaments ou prescrire l'application de formes d'énergie sans qu'un médecin ou une infirmière praticienne immatriculée passe en revue et cosigne l'ordonnance.

Examen par les organismes provinciaux et territoriaux des questions de l'Examen d'autorisation infirmière

Le cycle d'élaboration et de maintien de l'Examen d'autorisation infirmière au Canada exige notamment un examen par les organismes provinciaux et territoriaux des nouvelles questions d'examen. L'AIINB soutient ce processus chaque année en recrutant une équipe francophone et une équipe anglophone parmi les infirmières en pratique clinique et en formation. L'équipe anglophone s'est réunie en juin, et l'équipe francophone, en août 2006, pour effectuer l'examen des questions. Les nouvelles questions d'examen sont intégrées à l'examen selon un processus de validation établi afin que l'examen soit continuellement renouvelé. L'examen est fourni par l'Association des infirmières et infirmiers du Canada et sa filiale d'examen Stratégies en évaluation inc. (SE) en vertu d'un contrat passé avec l'AIINB et les autres organismes de réglementation.

L'immatriculation temporaire d'urgence

En octobre 2006, le Conseil a approuvé des modifications aux règles visant à permettre l'immatriculation temporaire d'urgence. L'immatriculation provisoire d'urgence est proposée pour accélérer l'immatriculation des infirmières et des infirmières praticiennes admissibles afin de répondre à une situation d'urgence dans la province telle qu'une catastrophe naturelle ou une urgence médicale telle qu'une pandémie d'influenza. L'immatriculation temporaire d'urgence sera limitée à une durée de 60 jours et s'appliquera uniquement aux infirmières qui répondent à toutes les exigences établies pour obtenir l'immatriculation.

Programme de réintégration professionnelle en soins infirmiers : statistiques de 2006

Les statistiques de 2006 pour le Programme de réintégration professionnelle en soins infirmiers du Nouveau-Brunswick continuent d'afficher une diminution du nombre d'inscriptions, comme le montre le tableau ci-dessous. Une infirmière immatriculée qui ne satisfait pas aux exigences de l'immatriculation et qui désire revenir à la pratique infirmière doit suivre ce programme, qui comprend un stage clinique, pour y satisfaire. Le programme est offert aux candidates du Nouveau-Brunswick au moyen d'un contrat passé avec le collègue Grant MacEwan de l'Alberta.

Programme de réintégration professionnelle en soins infirmiers du Nouveau-Brunswick						
	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Inscriptions pour l'année	18	64	26	25	18	9
Ont terminé	22	43	15	15	7	9
N'ont pas terminé	4	2	0	1	0	0

Compétences au niveau débutant

Les compétences au niveau débutant au Nouveau-Brunswick décrivent ce qui est attendu d'une infirmière débutante pour qu'elle soit en mesure de fournir des soins infirmiers sûrs, compétents et conformes à l'éthique dans différents milieux d'exercice. Ces compétences guident aussi la préparation des programmes de formation infirmière et servent à renseigner le public et les employeurs sur ce qu'il faut attendre de la part des infirmières nouvellement immatriculées.

L'AIINB a participé à un projet de collaboration national visant l'examen et la révision des compétences au niveau débutant. Le projet, qui est une initiative des directions générales des provinces et des territoires, vise notamment à accroître l'uniformité parmi les provinces et les territoires. Le document intitulé *Compétences dans le contexte de la pratique infirmière immatriculée de niveau débutant au Nouveau-Brunswick*, a été approuvé par le Conseil d'administration de l'AIINB en 2006 et remplace le document de 2000 de l'AIINB intitulé *Compétences des infirmières immatriculées débutantes*.

Maintenir un nombre suffisant d'infirmières immatriculées

En 2006, le nombre total d'étudiantes admises aux programmes de formation infirmière de base au Nouveau-Brunswick a été de 428, ce qui est loin des 465 places prévues dans le financement. L'Université du Nouveau-Brunswick a admis 274 étudiantes sur les 281 places financées. Ce chiffre s'avère grandement supérieur à celui de 2005, alors que 219 étudiantes avaient été admises. En 2006, l'Université de Moncton, qui avait prévu 184 places, a admis 154 étudiantes, ce qui est bien en-deçà des 172 étudiantes admises en 2005. Les deux universités ont refusé des candidates en raison de leur capacité limitée. L'AIINB continue à travailler en collaboration avec les universités et les gouvernements par l'entremise du groupe des intervenants en formation infirmière dans le but d'atteindre une pleine intégration de toutes les places financées pour essayer d'atténuer les répercussions d'une main-d'œuvre infirmière vieillissante et des pénuries actuelles et éventuelles de main-d'œuvre.

En septembre 2006, l'Université de Moncton signalait que 36 infirmières étaient inscrites à son programme de maîtrise et 20, à son programme de formation d'infirmières praticiennes. L'Université du Nouveau-Brunswick a indiqué que 46 infirmières étaient inscrites à son programme de maîtrise et 13, à son programme de formation d'infirmières praticiennes.

Enquête auprès des nouvelles diplômées et de leurs employeurs

En 2005, l'AIINB a entrepris une première enquête sur les nouvelles diplômées en sciences infirmières en partenariat avec l'Université de Moncton. En 2006, l'enquête a porté sur une deuxième cohorte de finissantes du Nouveau-Brunswick. L'enquête a comme objectif de déterminer le profil d'emploi des nouvelles diplômées, leur perception du niveau de préparation pour assumer le rôle d'une infirmière de niveau débutant, leur perception de l'utilité des programmes d'orientation et de mentorat et leurs futures intentions professionnelles. On a aussi fait enquête auprès des employeurs des infirmières diplômées afin de déterminer la perception qu'ont les employeurs de l'état de préparation des nouvelles diplômées en vue d'assumer le rôle d'infirmière de niveau débutant. L'enquête auprès des nouvelles diplômées et de leurs employeurs se poursuivra durant les trois prochaines années afin de permettre l'analyse des données, de dégager les tendances et d'éclairer l'élaboration continue et le maintien des compétences au niveau débutant ainsi que l'élaboration des cours des programmes de formation infirmière.

Approbation de programmes de formation infirmière

L'AIINB a le mandat en vertu de la *Loi sur les infirmières et infirmiers* (1984) d'élaborer, d'établir, de maintenir et d'administrer les normes de formation infirmière. Le processus d'approbation de la formation infirmière de l'AIINB vise à vérifier si les normes de formation infirmière de l'AIINB sont respectées. Trois programmes de formation ont fait l'objet d'un processus d'approbation en 2006.

Le programme des infirmières praticiennes de l'Université de Moncton a reçu sa première visite d'approbation en février 2006 et a été approuvé pour la durée maximale de trois ans, sous réserve de la présentation au Conseil de l'AIINB d'un rapport annuel montrant que les recommandations particulières de l'équipe d'approbation sont mises en œuvre.

Le programme de formation infirmière de base de l'UdeM a été approuvé pour la durée maximale de cinq ans, sous réserve de la présentation de deux rapports d'étape satisfaisants en 2008 et en 2010.



Forum des infirmières praticiennes – automne 2006.

Le programme des infirmières praticiennes de l'Université du Nouveau-Brunswick a reçu sa deuxième visite d'approbation et a été approuvé pour la durée maximale de trois ans.

Programme de maintien de la compétence (PMC)

À l'assemblée annuelle de 2005, les membres de l'AIINB ont approuvé l'adoption, à compter de 2008, d'un programme de maintien de la compétence à titre d'exigence réglementaire afin de soutenir la protection du public. Le PMC vise à fournir un cadre qui permet à toutes les infirmières immatriculées (I.I.) du Nouveau-Brunswick de démontrer sur une base annuelle comment elles maintiennent leur compétence et améliorent leur pratique. Le PMC exige des infirmières qu'elles réfléchissent sur leur pratique infirmière à l'aide d'une démarche en trois étapes. Les exigences du programme comprennent l'élaboration d'un objectif d'apprentissage personnel basé sur les *Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées*.

Les membres ont reçu un exemplaire du manuel du PMC (guide et feuilles de travail) en janvier 2007. Le manuel

des infirmières praticiennes comprend la trousse de base des I.I. en plus d'une section supplémentaire qui traite des compétences des I.P.

Afin d'appuyer les membres dans la mise en œuvre de cette nouvelle exigence réglementaire, des séances d'information d'une heure sont offertes un peu partout dans la province à compter de mars jusqu'en mai, puis de nouveau de septembre à novembre 2007. De plus, des renseignements sont affichés et mis à jour régulièrement sur le site Web de l'AIINB. Les membres peuvent aussi téléphoner au service de la pratique et obtenir un soutien personnel pour les aider à satisfaire aux exigences du PMC ou à utiliser les outils. *Info Nursing* continuera à offrir de l'information, y compris une colonne intitulée « Foire aux questions ».

Révision du Code de déontologie de l'AIIC

L'Association des infirmières et infirmiers du Canada a entamé la révision de son *Code de déontologie*, sous la direction de Jan Storch, Ph.D. Les travaux ont commencé au début de 2006 et devraient être achevés en 2008.

L'AIINB a participé à la première ronde de rétroactions des organismes de réglementation le 19 septembre et à la deuxième ronde le 24 novembre 2006. Au début de la nouvelle année, tous les membres ont eu l'occasion d'examiner le document et de fournir des rétroactions afin de contribuer à la révision. De plus, les sections locales de l'AIINB tiendront des groupes de discussion sur le sujet.

Consultations relatives à la pratique

L'AIINB tient à ce que la profession soit exercée dans l'intérêt du public en favorisant une bonne pratique et en empêchant une mauvaise pratique. À cette fin, le service de consultation en pratique infirmière offre des conseils et du soutien à des infirmières individuelles ou à des groupes d'infirmières et les aide à prendre des décisions dans leurs milieux de travail. Ce service est encore très apprécié par les membres. En 2006, 676 demandes de renseignements ont été reçues, dont 87 % (580 demandes) venant d'infirmières immatriculées, 2 %, d'étudiantes infirmières et 11 %, d'autres personnes. Les demandes de renseignements sont reçues par téléphone, par lettre ou par courriel.

La majorité des appels viennent d'infirmières qui fournissent des soins directs (39,5 %), suivies des infirmières qui occupent des postes administratifs (33 %). Les infirmières enseignantes et les chercheurs, pour leur part, sont à l'origine de 10 % des appels, et les infirmières praticiennes, de 2,8 % des appels. Près de 15 % des demandes de renseignements viennent de membres qui travaillent à leur compte ou dans d'autres milieux d'exercice tels que les milieux industriels, le gouvernement, et ainsi de suite.

Nous examinons régulièrement les appels en matière de pratique afin de dégager les tendances et les questions d'importance qui touchent l'exercice de la profession infirmière et de déterminer les priorités d'avenir. Les appels relatifs à la pratique clinique ont légèrement baissé par rapport à l'année dernière (ils sont passés de 18 % à 12 %). La pratique professionnelle (22 %), le champ d'exercice (16 %) et les questions juridiques et relatives à la responsabilité civile (12 %) sont d'autres sujets sur lesquels les infirmières consultent fréquemment l'AIINB. Les préoccupations d'ordre éthique (3 %) et les questions relatives au milieu de travail (8 %) terminent la liste des principaux sujets de consultation. De plus, 26 % des appels ont porté sur des questions d'ordre général. Soixante pour cent des appels ont exigé un suivi, y compris des rappels, de la recherche, la consultation de spécialistes, un envoi postal, un renvoi, une opinion écrite ou une visite sur les lieux. Parmi les sujets abordés, mentionnons la vaccination, la tenue de dossiers, la délégation de procédures, les directives et les ordres médicaux, la composition du personnel infirmier et la pratique des infirmières praticiennes.

Vérification de l'immatriculation par l'employeur

En application de la *Loi sur les infirmières et infirmiers* (1984), les employeurs sont tenus de vérifier chaque année si les infirmières à leur emploi sont immatriculées par l'AIINB. Afin d'aider les employeurs à s'acquitter de cette obligation qui exige beaucoup de temps, l'AIINB a mis en place un système en ligne qui leur permet de vérifier l'immatriculation des infirmières qu'ils emploient de façon rapide et efficace. Le système a été mis à l'essai à l'automne 2004 et mis à la disposition de tous les employeurs durant la période de renouvellement de l'immatriculation en 2005. Le système permet aussi aux infirmières immatriculées de vérifier l'état de leur immatriculation en ligne. Le système maintient sa popularité et constitue une ressource valable tant pour les employeurs que les infirmières, comme le montrent les commentaires positifs que nous avons reçus.

Préparation aux interventions en cas d'urgence

Au cours de l'année 2006, les travaux se sont poursuivis sur le plan opérationnel d'urgence de l'AIINB. La version définitive du plan opérationnel sera achevée en 2007 en vue de sa présentation et de son examen par le Conseil d'administration de l'AIINB.

Le site Web de l'AIINB continue à maintenir des liens vers des sources d'information essentielles afin d'aider les membres à avoir accès à de l'information concernant la grippe pandémique, la grippe aviaire et le virus du Nil occidental selon les besoins.

Avancement de l'excellence dans la profession infirmière

Prix de l'AIINB

À tous les deux ans, à l'occasion de l'assemblée biennale de l'AIINB, les prix de l'AIINB sont décernés à des personnes méritantes. Les prix sont les suivants : membre à vie; membre honoraire; excellence en pratique clinique; prix de mérite en pratique, en administration, en recherche et en formation. Le Conseil d'administration de l'AIINB a approuvé un nouveau prix en octobre 2006, soit le Prix de distinction d'une infirmière débutante, qui sera décerné pour la première fois au banquet de remise des prix à l'assemblée biennale du 30 mai 2007.

Certification de l'AIIC

L'AIINB et ses membres continuent à contribuer, à participer et à soutenir le processus de certification de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC). Au total, 100 infirmières du Nouveau-Brunswick ont obtenu leur certification en 2006 dans un des domaines spécialisés suivants : soins cardiovasculaires, santé communautaire, soins intensifs, soins d'urgence, gériatrie, soins palliatifs, néphrologie, sciences neurologiques, santé au travail, oncologie, orthopédie, soins périnataux, soins péri-opératoires, soins en psychiatrie et en santé mentale et réadaptation.

Initiative canadienne sur les infirmières et infirmiers praticiens

L'Initiative canadienne sur les infirmières et infirmiers praticiens (ICIIP), financée par Santé Canada et dirigée par l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC), a été établie en vue d'élaborer un cadre pancanadien visant la promotion de l'intégration soutenue du rôle de l'infirmière praticienne dans les soins de santé primaires, afin d'améliorer l'accès des Canadiens aux soins de santé. L'initiative a été lancée en juin 2004 et s'est achevée en mars 2006. Le rapport définitif contient des recommandations sur les sujets suivants : législation et réglementation, pratique et évaluation, planification des ressources humaines en santé, formation, et gestion du changement, marketing social et communications stratégiques. L'AIINB se servira maintenant de ce rapport pour poursuivre l'élaboration et l'intégration du rôle des I.P. au Nouveau-Brunswick.

Le Mémorial de l'AIIC

Deux infirmières du Nouveau-Brunswick, Edith Branch Pinet, de la Péninsule acadienne, et Lynn Margaret Childs, de Saint John, ont été reconnues dans le Mémorial de l'AIIC à l'assemblée biennale de l'AIIC en juin 2006 suivant leur mise en candidature par le Conseil d'administration de l'AIINB.

Forum des I.P. de l'AIINB

L'objectif de cette activité annuelle d'une journée est de soutenir la mise en œuvre du rôle d'I.P. en regroupant les infirmières praticiennes, les infirmières praticiennes diplômées et les I.I. inscrites dans un programme d'I.P. pour échanger de l'information sur des questions de réglementation et de pratique, donner un compte rendu sur les projets actuels du gouvernement et offrir un volet de formation. Le forum des I.P. de l'AIINB a eu lieu le 27 octobre 2006 à Moncton en présence de 18 infirmières praticiennes, 7 infirmières praticiennes diplômées, 11 étudiantes I.P. et 4 autres personnes, pour un total de 40. Comme le montre le nombre de participantes, le forum est valorisé et a facilité l'intégration des I.P. au système de soins de santé du Nouveau-Brunswick.

Les I.P. travaillent actuellement à l'établissement d'un groupe d'intérêt des I.P. de l'AIINB. Un petit groupe de travail est en train de préparer des statuts et des règlements administratifs, qui seront présentés à une réunion du Conseil d'administration de l'AIINB en 2007.

Forums de l'automne

À l'automne 2006, les membres du service de la pratique de l'AIINB ont tenu 10 forums d'une journée pour les membres à différents endroits de la province. En tout, 449 infirmières ont assisté aux séances; 111 sont venues uniquement pour la présentation sur le PMC et 338, pour la journée au complet.

Les membres ont été mis à jour sur diverses questions relatives au mandat et aux activités de l'AIINB. Les personnes présentes ont aussi participé à une discussion ouverte, ce qui a donné l'occasion aux membres de poser des questions au personnel de l'AIINB et de cerner les domaines de préoccupation portant sur la pratique infirmière et les services de soins de santé, y compris des suggestions d'amélioration dans ces domaines. L'information recueillie auprès des infirmières sera prise en compte dans le travail en cours ou futur de l'AIINB. L'examen et le compte rendu sur le PMC ont clairement constitué l'attrait de la journée. Les infirmières ont aussi exprimé leur intérêt à l'égard du portail INF-Fusion, dont on a fait une description ou une démonstration; des instructions ont aussi été fournies pour s'y inscrire. Les rétroactions reçues au moyen de l'évaluation des séances sont extrêmement positives. Les membres continuent de valoriser ces activités de diffusion et d'en profiter. Les suggestions reçues serviront à améliorer l'élaboration de l'ordre du jour des prochains forums.

Loi réglementant certaines drogues et autres substances

Le comité consultatif national chargé de l'élargissement du pouvoir de prescrire des substances contrôlées, auquel siège l'AIIC, travaille depuis quelques années en vue d'aider le Bureau des substances contrôlées (BSC) à élaborer un cadre stratégique visant à élargir le terme « praticien » afin d'inclure d'autres professionnels de la santé.

L'AIIC et ses organismes membres appuient une autorisation de prescrire étendue au niveau fédéral, assortie de restrictions et de limites qui doivent être décidées au moyen des processus provinciaux déjà en place pour déterminer le cadre de l'autorisation de prescrire des I.P. La directrice générale et l'experte-conseil en pratique infirmière de l'AIINB ont rencontré Andy Scott, député fédéral, le 15 novembre 2006 afin de discuter de la version préliminaire du cadre stratégique. M. Scott a accepté de rencontrer le Bureau des substances contrôlées afin de renforcer la nécessité d'établir une autorisation de prescrire étendue pour les infirmières praticiennes.

Le cadre préliminaire visant à autoriser d'autres professionnels de la santé à prescrire en vertu de la loi est maintenant prêt, et on prévoit que les nouveaux règlements seront publiés dans la *Gazette du Canada*, partie 1, au printemps 2007. Le fait d'étendre l'autorisation de prescrire des substances contrôlées aux infirmières immatriculées qui ont reçu cette autorité de leur organ-



Forums 2006 sur l'exercice de la profession.

isme de réglementation accroîtra l'accès par le public à des services nécessaires.

Soutenir des soins de qualité aux résidents dans les établissements de soins de longue durée

À l'assemblée générale annuelle de juin 2005, les membres Debbie Walls et Kim Arsenault ont présenté une résolution pour demander à l'AIINB de faire pression sur le gouvernement du Nouveau-Brunswick pour que les foyers de soins de la province soient dotés d'un personnel suffisant et approprié pour répondre aux besoins croissants de leurs résidents.

Dans son suivi à la résolution, qui a été approuvée par les membres, l'AIINB a rencontré 33 directrices des soins infirmiers ou des services à la clientèle représentatives des foyers de soins dans cinq endroits de la province en mars et en avril 2006. Ces rencontres ont mis en lumière les défis auxquels fait face le secteur des soins de longue durée pour répondre aux besoins des résidents en matière de soins et permis d'obtenir des suggestions

sur la manière dont les services infirmiers actuels pourraient être améliorés afin de mieux répondre aux besoins de santé de plus en plus complexes et aigus de la population des foyers de soins.

L'AIINB a utilisé cette information dans ses communications avec le ministère des Services familiaux et communautaires, information qui alimentera le dialogue et l'apport à l'examen et à l'élaboration par le gouvernement d'une stratégie en matière de soins de longue durée.

Soutenir la recherche

L'AIINB a collaboré avec l'unité de recherche sur la santé des femmes de l'Institut de recherche sur la santé des populations, Université d'Ottawa, à une enquête nationale auprès d'infirmières et infirmiers militaires et civils et d'adjoints au médecin dans le domaine militaire qui ont travaillé à l'urgence ou aux soins intensifs. Intitulé « Servir les travailleurs de la santé comme premiers intervenants », le projet vise à explorer les arrangements organisationnels et les mécanismes d'appui dont ont besoin les travailleurs de la santé tandis qu'ils jonglent avec leur rôle professionnel et leurs responsabilités famil-



Forum mixte des enseignants – 2006.

iales lors de l'éclosion d'une maladie infectieuse. Parmi les 15 000 infirmières visées par l'enquête au Canada, 500 ont été choisies au Nouveau-Brunswick. Un envoi en deux étapes a eu lieu au Nouveau-Brunswick, les infirmières recevant un premier envoi au début de mai 2006 et le second, au début de juin 2006.

L'AIINB a aussi participé à une étude de recherche intitulée « Interdisciplinary Collaboration in Community Practice: Assessing Attitudes and Participation in Team-Based Health Care » [Collaboration interdisciplinaire dans la pratique communautaire : évaluation des attitudes et de la participation aux soins fournis en équipe] . Menée par le Dr Roy Dobson du College of Pharmacy and Nutrition de l'Université de la Saskatchewan, l'étude est financée par les Instituts de recherche en santé du Canada et la Saskatchewan Health Research Foundation. La méthodologie de recherche est une étude par panel d'une durée de trois ans auprès de professionnels de la santé qui travaillent en milieu communautaire dans les Maritimes, au Québec, en Ontario, dans les Prairies, en Colombie-Britannique et dans les territoires. Les professionnels de la santé admissibles comprennent : les infirmières autorisées à pratiquer par leur organisme de réglementation provincial et engagées, à temps plein, à temps partiel ou sur une base occasionnelle dans une pratique communautaire, les médecins de famille et omnipraticiens, les pharmaciens travaillant en milieu communautaire et les diététistes. Les infirmières sont reconnues comme des membres essentiels des équipes interdisciplinaires, puisqu'elles ont une forte présence dans la communauté, surtout comme gestionnaires de soins à domicile, infirmières de soins à domicile, infirmières de la santé publique et dans les postes infirmiers éloignés. Les personnes choisies pour participer ont reçu un questionnaire de base en mars 2006, un questionnaire de suivi leur sera envoyé vers mars 2008.

Les chercheurs ont reconnu la participation et le soutien de l'AIINB et de ses membres, qui ont démontré leur engagement envers l'avancement des connaissances infirmières et de la pratique et la qualité des soins de santé.

Élaboration d'un cadre de travail pour la pratique infirmière autorisée au Canada : Homologues des champs d'exercice de l'AIIC

Au début de 2005, l'AIIC a établi un comité consultatif formé de représentants des organismes provinciaux et territoriaux pour cerner et traiter les questions relatives à l'évolution des champs d'exercice et les répercussions potentielles des changements sur la sécurité des patients et la qualité des soins. Le mandat du comité est l'élaboration d'un cadre de travail national pour la pratique infirmière autorisée au Canada afin de promouvoir une compréhension commune de ce que constitue la pratique infirmière autorisée au Canada.

Le comité a tenu quatre réunions en 2006, soit trois réunions par téléconférence et une réunion en personne. Une version préliminaire finale du cadre a été distribuée en octobre 2006 aux fins d'une consultation nationale. Le comité de direction a discuté des rétroactions obtenues lors de la consultation nationale à la téléconférence du 14 décembre. La version définitive du cadre sera élaborée et approuvée par le comité. La version définitive proposée a été présentée au Conseil d'administration de l'AIIC à sa réunion de mars 2007.

Soutenir la collaboration intradisciplinaire

En réaction aux communications directes des membres qui s'inquiètent des changements dans la formation et la pratique des I.A.A., le personnel de l'AIINB a rencontré des représentants de l'Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick (AIAANB) et du Collège communautaire du Nouveau Brunswick (CCNB, secteur anglophone) le 24 avril 2006. L'AIAANB et les représentants du CCNB ont examiné le processus suivi pour établir le programme d'études et les compétences des I.A.A. dans la province ainsi que les rôles et responsabilités respectifs de l'AIAANB et du CCNB à cet égard. De plus, on a souligné les répercussions d'un examen d'admission national uniforme à la pratique et l'exigence concernant la mobilité nationale des I.A.A. Les représentants de l'AIAANB et du CCNB ont présenté le cadre et le contenu du programme sur l'évaluation physique des adultes et les exigences réglementaires. Comme les changements apportés à la pratique des I.A.A. finissent par avoir des répercussions sur la pratique des I.I., l'AIINB maintiendra un dialogue avec l'AIAANB, le gouvernement et les intervenants appropriés comme il convient.

Formation interprofessionnelle

En 2005, Santé Canada a réagi à la nécessité de modifier la manière dont les professionnels de la santé sont formés en mettant sur pied l'initiative de formation interprofessionnelle pour une pratique en collaboration centrée sur le patient, avec le soutien du Consortium pancanadien pour l'interprofessionnalisme en santé (CPIS).



Forum mixte des enseignants – 2006.

Santé Canada a versé 750 000 \$ à l'Université du Nouveau-Brunswick, campus de Saint John, et aux organismes partenaires (Corporation des sciences de la santé de l'Atlantique [CSSA] ; Collège communautaire du Nouveau Brunswick, Saint John [NBCCSJ] ; faculté de médecine de l'Université Dalhousie) pour l'élaboration et la mise en œuvre d'un projet qui est censé démontrer les avantages de l'initiative de formation interprofessionnelle et accroître le nombre de professionnels qui sont formés à la pratique en collaboration centrée sur le patient, l'accent étant mis sur les avantages d'une pratique en collaboration tout au long de la prestation des soins et de la trajectoire des maladies chroniques.

L'AIINB était représentée à ce projet lancé en novembre 2006, puisqu'il s'ajoute au travail en cours sur la collaboration intraprofessionnelle (avec les I.A.A.) et s'insère en quelque sorte dans certaines des recommandations qui se trouvent dans le rapport de l'AIIC de Villeneuve et MacDonald (2006), *Vers 2020 : Visions pour les soins infirmiers*.

INF-Fusion/NurseOne

INF-Fusion, aussi connu comme le portail infirmier, est un service d'information national et bilingue sur la santé offert sur le Web à la communauté infirmière du Canada. Le portail sert de passerelle vers des ressources et de l'information à l'intention des professionnels de santé dans tous les domaines d'exercice – soins directs, formation, administration, recherche – afin de soutenir et

d'enrichir leur carrière clinique et professionnelle. Le portail est né d'un partenariat entre l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC) et la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI) de Santé Canada. La section d'INF-Fusion qui est protégée et accessible uniquement aux abonnés offre aux infirmières un large éventail d'outils et de ressources, allant de manuels de référence et de documentation à l'appui d'un apprentissage continu à des outils pour créer des portfolios et des forums pour favoriser la communication entre infirmières. Jusqu'à 500 infirmières par jour s'inscrivent au portail. L'AIINB a fait la promotion du portail auprès des infirmières par l'entremise des forums de l'automne, du site Web de l'AIINB et d'*Info Nursing*.

Promouvoir la participation des infirmières à l'informatique de la santé

Un membre du personnel de l'AIINB a assisté à un atelier d'une journée intitulé *Nursing Informatics : a 21st Century Perspective* [Informatique infirmière : une perspective du XXI^e siècle], qui était une conférence préliminaire du Congrès biennal de l'AIIC, qui a eu lieu à Saskatoon en juin 2006.

En novembre, la conseillère principale en soins infirmiers d'Inforoute Santé du Canada a rencontré la directrice générale et l'experte-conseil en pratique de l'AIINB pour discuter de la stratégie d'Inforoute concernant l'acceptation par les utilisateurs finals.

En décembre, le personnel de la pratique et des politiques a participé à une téléconférence de l'AIIC des homologues en informatique visant à faire un compte rendu de l'engagement continu de l'AIIC envers l'informatique infirmière. L'AIIC continue 1) d'établir des partenariats avec des intervenants clés, dont l'ICIS, le CII et Inforoute; 2) de mettre à jour et de diffuser les documents pertinents de l'AIIC; 3) de communiquer les messages clés; 4) d'avoir un conseiller en matière d'informatique de la santé. Ces activités de l'AIIC soutiennent l'AIINB dans la promotion de la participation des infirmières à l'informatique de la santé.

Projet de politiques à l'intention des infirmières des Premières nations au Nouveau-Brunswick : Groupe consultatif

En 2006, l'AIINB a participé à l'élaboration de politiques et de procédures à l'intention des infirmières immatriculées à l'emploi des bandes des Premières nations au Nouveau-Brunswick, un projet de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI) de Santé Canada (Région de l'Atlantique) et du conseil de santé de l'Atlantique Mi'kmaq/Maliseet (et approuvé par le secrétariat de l'Atlantic Policy Congress of First Nation Chiefs). Le projet comptait également des représentants du gouvernement du Nouveau-Brunswick et des infirmières qui travaillent dans des réserves du Nouveau-Brunswick.

Des politiques ont été élaborées dans les principales catégories que sont la responsabilité professionnelle et la reddition de comptes, la pratique infirmière, la protection de la santé, la promotion de la santé, l'administration et les ressources humaines. L'élaboration de politiques et de procédures plus uniformes pour toutes les infirmières employées par des bandes les aidera à répondre aux attentes en matière de pratique et à obtenir des résultats positifs pour les clients, en plus de fournir un outil de communication entre les infirmières et leurs employeurs.

Maximiser le rôle des infirmières immatriculées dans le cadre de la pratique axée sur la collaboration

En novembre et en décembre 2005, le personnel de l'AIINB a présenté dans la province 12 ateliers ayant pour titre *Chefs cliniques : La clé du maintien d'un modèle de pratique infirmière en collaboration au Nouveau-Brunswick* à l'intention des chefs infirmiers cliniques. L'atelier d'un jour portait sur les chefs cliniques qui appuient les infirmières de chevet dans les milieux de soins actifs et visait à préciser le rôle de l'infirmière immatriculée lorsqu'elle travaille avec d'autres, notamment avec l'infirmière auxiliaire autorisée.

Les activités à l'appui du projet portent actuellement sur les fournisseurs de soins directs au moyen d'une série d'articles dans *Info Nursing*.

Maximiser le rôle des infirmières immatriculées dans le cadre de la pratique axée sur la collaboration – Forum mixte des enseignants

En partenariat avec l'AIANB, la planification a débuté en décembre 2005 en vue d'un forum des enseignants prévu pour le 27 avril 2006. Le thème du forum était « Préparer les étudiantes I.I. et I.A.A. à assumer leurs rôles futurs dans un cadre de pratique professionnelle axée sur la collaboration dans le milieu de travail au Nouveau-Brunswick ». Le forum d'une journée visait à cerner des stratégies permettant de mieux préparer les étudiantes à la pratique professionnelle en collaboration, sujet déterminé prioritaire à la lumière des rétroactions reçues à l'occasion de la série d'ateliers avec les chefs cliniques.

Parmi les 110 personnes présentes, on comptait des enseignantes des programmes anglophones et francophones d'infirmière auxiliaire et de baccalauréat en sciences infirmières ainsi que des représentants de diverses régions régionales de la santé et du gouvernement du Nouveau-Brunswick. Les évaluations remplies par les participantes ont montré la valeur du forum pour ce qui est d'améliorer la communication et la collaboration actuelles. Les enseignantes au comité d'élaboration ont produit des rapports sur les thèmes et les stratégies avancés par les participantes. Le rapport sommaire des travaux du forum a été remis aux personnes présentes et à leur organisation, et il continue d'influencer les activités de l'AIINB relatives à la pratique en collaboration.

Influer sur des politiques favorables à la santé publique

DANS L'INTÉRÊT DU PUBLIC

Groupe de travail du gouvernement du Nouveau-Brunswick sur l'administration de médicaments par les I.A.A. dans les milieux de soins actifs

En avril 2006, le ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick a invité l'AIINB à siéger au comité pour l'élaboration de lignes directrices sur l'administration de médicaments par les I.A.A. dans les milieux de soins actifs. Des réunions d'une journée ont eu lieu les 8 et 9 mai, les 14 et 21 juin, le 11 juillet et le 24 novembre 2006. Le comité donnera son avis à l'Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick (AIAANB) sur l'élaboration du document en question. L'élaboration des lignes directrices se poursuit. L'AIAANB

distribuera la version définitive du document à des intervenants choisis aux fins d'examen et de commentaires. Il est prévu que la version définitive du document sera soumise au Conseil d'administration de l'AIAANB pour étude à l'automne 2007.

Élections fédérales et provinciales

Au cours des campagnes électorales fédérale et provinciale de 2006, l'AIINB a rencontré tous les partis politiques afin d'exposer la position de l'Association sur le maintien et le renforcement du système de soins de santé par une réforme des soins de santé primaires et pour promouvoir le recours à un mécanisme de détection par rapport à la santé dans l'examen et l'élaboration de politiques publiques. Tous les candidats qui se présentaient aux élections provinciales ou fédérales ont reçu un exem-



Forums 2006 sur l'exercice de la profession.

plaire du document prioritaire de l'AIINB intitulé *Infirmières et infirmiers immatriculés : Partenaires de la prestation de soins de santé sécuritaires et de qualité*. Les présidentes de section et les membres du réseau des communications en milieu de travail ont aussi reçu des exemplaires du document afin de les aider dans leurs rencontres avec les candidats locaux.

Projet de pratique en collaboration sur les soins de santé primaires

Le projet de pratique en collaboration sur les soins de santé primaires, une initiative commune du ministère de la Santé et de la Société médicale du Nouveau-Brunswick a été prolongée jusqu'au 1er décembre 2006. Le but du projet pilote était de montrer qu'une utilisation plus complète des compétences des infirmières immatriculées améliorerait l'accès aux services de soins de santé primaires dans les cabinets de médecin.

La prolongation a donné à chacun des quatre sites du projet la possibilité de déterminer s'ils avaient l'intention de maintenir l'I.I. ou l'I.P. en poste sur la base d'un financement négocié. La représentante de l'AIINB au comité consultatif n'a pas été officiellement informée de la décision de maintenir ou non les I.I. et I.P., bien qu'on croie que les quatre sites aient accepté l'offre.

Le comité consultatif était censé tenir une réunion au début de 2007 pour conclure le projet.

Favoriser les soins de santé primaires

L'AIINB siège au Comité de collaboration sur les soins de santé primaires du ministère de la Santé, un comité consultatif de la sous-ministre de la Santé. Le comité est censé siéger de 2005 à 2007, et son mandat est d'examiner des modèles de prestation des services de soins de santé primaires et de formuler des recommandations sur un modèle plus accessible et plus efficace à utiliser partout dans la province.

Le comité a examiné le cadre du ministère en matière de soins de santé primaires et, par l'entremise de sa présidence, a donné des conseils pour améliorer les liens. L'attention du comité en 2006 a porté sur la stratégie provinciale proposée pour la gestion des maladies chroniques. La stratégie proposée par le ministère de la Santé fait appel à un modèle de soins chroniques intégrés, le modèle Wagner, dont on a montré qu'il améliore les résultats pour les patients et réduit les coûts associés à de nombreuses affections chroniques.

En octobre 2006, les membres du comité ont assisté à un symposium d'une journée sur la gestion des maladies chroniques organisé par le ministère de la Santé. Le comité a tenu trois réunions en 2006. La réunion prévue pour la fin de l'automne a été reportée à février 2007.

Publications nouvelles ou révisées de l'AIINB

- ◇ Programme de maintien de la compétence de l'AIINB (nouvelle)
- ◇ Allaitement maternel et substituts du lait maternel (révisée)
- ◇ Compétences des infirmières immatriculées débutantes (révisée)
- ◇ Infirmière praticienne - Annexes pour prescrire (révisée)

DONNÉES STATISTIQUES SAILLANTES

Données saillantes sur les membres			
Nombre de membres	*Année 2006	Année 2005	Année 2004
Membres immatriculés	8523	8458	8312
Membres inactifs	381	370	412
Membres à vie	19	19	18
Total	8923	8847	8742
Finissantes d'autres provinces ou territoires	*Année 2006	Année 2005	Année 2004
Finissantes du N.-B.	256	260	283
Finissantes d'autres provinces ou territoires	82	93	82
Finissantes de l'étranger	10	9	10
Total	348	362	375
Nombre d'infirmières ayant un emploi	*Année 2006	Année 2005	Année 2004
À temps plein	4811 (60%)	4769 (60%)	4488 (59%)
À temps partiel	2176 (27%)	2176 (27%)	2126 (27%)
Occasionnel	604 (8%)	572 (7%)	518 (7%)
Autre**	455 (6%)	443 (6%)	549 (7%)
Total	8046	7960	7781
* 2006 : données préliminaires ** Comprend les infirmières ayant un emploi qui sont absentes temporairement (congé de maternité, congé d'études, congé pour invalidité, etc.)			
Lieu d'emploi	*Année 2006	Année 2005	Année 2004
Hôpital	5248 (65%)	5163 (65%)	5131 (66%)
Milieu communautaire	592 (7%)	669 (8%)	577 (7%)
Foyer de soins	822 (10%)	776 (10%)	733 (10%)
Programme extra-mural	438 (5%)	396 (5%)	411 (5%)
Autre**	946 (12%)	956 (12%)	929 (12%)
Total	8046	7960	7781
* 2006 : données préliminaires ** Comprend les cabinets de médecins, les établissements industriels, les établissements d'enseignement, le travail autonome, les associations, le gouvernement, les établissements correctionnels fédéraux et provinciaux, les centres de traitement des dépendances et les Forces armées.			

Données saillantes sur les membres (suite)

Répartition selon l'âge (infirmières ayant un emploi)	*Année 2006	Année 2005	Année 2004
Moins de 25 ans	187 (2%)	218 (3%)	164 (2%)
De 25 à 29 ans	647 (8%)	575 (7%)	548 (7%)
De 30 à 34 ans	739 (9%)	767 (10%)	794 (10%)
De 35 à 39 ans	1079 (13%)	1145 (14%)	1261 (16%)
De 40 à 44 ans	1383 (17%)	1398 (18%)	1379 (18%)
De 45 à 49 ans	1339 (17%)	1331 (17%)	1278 (16%)
De 50 à 54 ans	1330 (17%)	1305 (16%)	1273 (16%)
55 ans ou plus	1342 (17%)	1221 (15%)	1084 (14%)

* 2006 : données préliminaires

Répartition selon le sexe (infirmières et infirmiers ayant un emploi)	*Année 2006	Année 2005	Année 2004
Femmes	7111 (96%)	7640 (96%)	7478 (96,1%)
Hommes	335 (4%)	320 (4%)	303 (3,9%)

* 2006 : données préliminaires

Statistiques sur l'étude du comportement professionnel

Plaintes reçues	Année 2006	Année 2005	Année 2004
Plaintes reportées de l'année précédente	0	2	2
Nouvelles plaintes reçues durant l'année	10	4	10
Plaintes renvoyées au Comité de révision	2	3	3
Plaintes renvoyées au Comité de discipline	4	1	5
Plaintes rejetées	4	2	2
Plaintes reportées à l'année prochaine	0	0	2

Audiences du Comité de discipline et du Comité de révision	Année 2006	Année 2005	Année 2004
Cas reportés d'années précédentes	2	4	4
Cas reçus durant l'année	10	4	8
Audiences du Comité de discipline	5	3	2
Audiences du Comité de révision	4	3	7*
Cas rejetés	0	0	1
Cas reportés à l'année prochaine	4	2	4

* Une audience n'était pas terminée et a été reportée à l'année suivante.

Veuillez noter que les rapports détaillés du Comité des plaintes, du Comité de discipline et du Comité de révision sont présentés ailleurs dans ce rapport.

Comités permanents et comités prévus par la loi

Comité des plaintes

Le Comité des plaintes fait une première sélection des plaintes présentées par écrit sur la conduite de membres et d'anciens membres de l'Association des infirmières et infirmiers, conformément à la *Loi sur les infirmières et infirmiers*. Il s'agit du premier palier d'un processus officiel à deux paliers de règlement des plaintes du genre. Le comité élimine les plaintes qui ne concernent pas le comportement professionnel ou qui ne nécessitent aucune autre mesure. Ensuite, il renvoie les cas sérieux au Comité de discipline ou au Comité de révision pour un examen et une enquête plus approfondis.

Les membres du comité sont : Nicole Brideau (présidente), Patricia Roy, Monique Ouellette, Tanya Jenkins, Erin Musgrave, Nancy Sheehan, Mark Brown, Chantal Saumure, Étienne Thériault, Albert Martin, Jack MacKay et Jeannita Sonier.

Comité de discipline et Comité de révision

Le Comité de discipline et le Comité de révision de l'AIINB examinent les plaintes qui leur sont renvoyées par le Comité des plaintes de l'Association. Ils s'occupent de la deuxième étape d'un processus en deux étapes d'étude du comportement professionnel. Le Comité de révision examine les problèmes de santé qui empêchent une infirmière d'exercer sans danger sa profession, alors que le Comité de discipline s'occupe de toutes les autres plaintes.

Les membres du comité sont : Roberte Vautier (présidente), Liette Clément, Rinette Côté, Luc Drisdelle, Marise Auffrey, Angela Arsenault-Daigle, Trevor Fotheringham, Sandra Mark, Paulette Christie, Denise Tardif, Valarie Dickeson-Gallagher, Florence Thibodeau, Heather Bursey, Claire Cyr, Raelyn Lagacé, Jamie Stockton, Edith Tribe, Elizabeth Owens, Reinelde Thériault, Jean LeBlanc, Denis Morisset et Charles Flewelling.

Comité de la formation infirmière

Le Comité de la formation infirmière aide le Conseil d'administration de l'AIINB à s'acquitter de ses responsabilités dans l'élaboration, l'établissement, le maintien et l'application des normes de formation infirmière dans les universités, des programmes de réintégration professionnelle en soins infirmiers et en ce qui concerne la formation infirmière continue. Par ailleurs, le comité se tient au courant des tendances en matière de soins de santé qui ont des conséquences sur la formation infirmière et fait part au Conseil des points qui pourraient justifier un examen plus poussé.

Les membres du comité sont : Nancy Logue, présidente, Patricia Cormier, Tracie Ouellette, Linda LePage-LeClair, Reida Woodside, Jeannette LeBlanc, Rosemary Boyle et Joan Lutes.

Comité thérapeutique des infirmières praticiennes

Le Comité thérapeutique des infirmières praticiennes est un comité consultatif du Conseil d'administration de l'AIINB. Il s'occupe de l'élaboration et de la révision des annexes A, B, C et D des *Règles concernant les infirmières praticiennes* et formule des recommandations relativement aux points suivants :

- tests de dépistage et tests diagnostiques qui peuvent être prescrits et interprétés;
- médicaments qui peuvent être sélectionnés ou prescrits;
- formes d'énergie qui peuvent être prescrites et circonstances dans lesquelles elles peuvent être prescrites, par une infirmière praticienne.

Les recommandations de modifications des annexes doivent être approuvées par le ministre de la Santé. Les membres du comité se réunissent chaque année pour étudier les modifications aux annexes. Au moment de rédiger le présent rapport, une réunion était prévue pour avril 2007.

Les membres du comité comprennent deux infirmières praticiennes, Jacalyn Boone (présidente) et Martha Vickers, deux pharmaciens, Bill Veniot et Hugh Ellis, et deux médecins, Dr Timothy Snell et Dr Perry Spencer.

Comité des résolutions

Le Comité des résolutions reçoit les résolutions, en fait un examen initial et décide si elles doivent être soumises à l'examen du Conseil d'administration, au personnel de l'AIINB ou à l'assemblée annuelle. Ses membres font en sorte que les résolutions soient claires et, en cas de besoin, proposent aux auteurs de celles-ci des corrections ou des précisions à apporter. Le comité détermine l'ordre dans lequel les résolutions sont soumises à l'assemblée annuelle.

Les résolutions peuvent être reçues en tout temps au cours de l'année, mais au minimum 6 semaines avant leur présentation au Conseil de l'AIINB, ou 12 semaines avant leur présentation à une assemblée annuelle.

Les membres du comité sont : Debbie Marks (présidente), Ruth Alexander et Connie Armstrong.

Rapports de comité

Comité des plaintes

~ Par Nicole Brideau, I.I., présidente

Le présent rapport porte sur les activités du Comité des plaintes de l'AIINB en 2006. Le Comité des plaintes fait une première sélection des plaintes soumises par écrit sur la conduite de membres et d'anciens membres de l'Association des infirmières et infirmiers, conformément à la *Loi sur les infirmières et infirmiers*. Il s'agit du premier palier d'un processus officiel à deux paliers de règlement des plaintes du genre. Le comité élimine les plaintes qui ne concernent pas le comportement professionnel ou qui ne nécessitent aucune autre mesure. Ensuite, il renvoie les cas sérieux au Comité de discipline ou au Comité de révision pour un examen et une enquête plus approfondis.

Notons que le processus officiel des plaintes prévu dans la *Loi sur les infirmières et infirmiers* est généralement une mesure de dernier recours. La plupart des préoccupations et des questions concernant la pratique des infirmières sont résolues au niveau de l'organisme ou de l'établissement. Le personnel de l'Association des infirmières et infirmiers offre des services de consultation aux membres, au public et aux employeurs pour les aider à répondre au mieux aux préoccupations concernant la pratique ou la conduite d'infirmières.

En 2006, le Comité des plaintes a reçu 10 plaintes. Quatre plaintes ont été déposées par un membre du public à l'endroit d'infirmières concernant le traitement d'un même client. Cinq des plaintes ont été déposées par une surveillante ou un surveillant ou une représentante ou un représentant de l'employeur, et une plainte est venue de la registraire de l'AIINB. À remarquer que, bien souvent, les plaintes déposées par les employeurs portent sur des problèmes qui avaient déjà été soulevés par des patients ou des collègues de travail.

Je tiens à exprimer ma reconnaissance aux infirmières et aux membres du public qui ont siégé à ce comité avec leadership et intégrité. Si vous voulez obtenir plus d'information sur le processus d'étude du comportement professionnel, ou si siéger au Comité des plaintes vous intéresse, veuillez communiquer avec l'experte-conseil en étude du comportement professionnel à l'Association des infirmières et infirmiers.

COMITÉS PERMANENTS ET COMITÉS PRÉVUS PAR LA LOI

Allégation	Milieu	Résultat
Défaut de prendre des mesures appropriées	Foyer de soins	Plainte rejetée
Défaut de prendre des mesures appropriées	Foyer de soins	Plainte rejetée
Défaut d'évaluer un client, tenue de dossiers déficiente	Foyer de soins	Plainte rejetée
Défaut d'évaluer un client, tenue de dossiers déficiente	Foyer de soins	Plainte rejetée
Abus d'alcool ou d'autres drogues, vol de narcotiques, erreur dans l'administration de médicaments/la tenue de dossiers	Hôpital	Plaintes renvoyées au Comité de révision. Suspension en attendant le résultat de l'audience
Vol de narcotiques	Hôpital	Plaintes renvoyées au Comité de révision. Suspension en attendant le résultat de l'audience
Abus d'alcool ou d'autres drogues, vol de narcotiques, erreur dans l'administration de médicaments/la tenue de dossiers	Hôpital	Plaintes renvoyées au Comité de révision. Suspension en attendant le résultat de l'audience
Fraude/tromperie, travail sans immatriculation valide	Hôpital	Plaintes renvoyées au Comité de révision. Suspension en attendant le résultat de l'audience
Erreur dans l'administration de médicaments/la tenue de dossiers; habiletés déficientes en relations interpersonnelles	Hôpital	Plaintes renvoyées au Comité de révision. Suspension en attendant le résultat de l'audience
Erreur dans l'administration de médicaments; manque de compétences/de jugement	Hôpital	Plaintes renvoyées au Comité de révision. Suspension en attendant le résultat de l'audience

Comité de discipline et Comité de révision

~ Par *Roberte Vautier, I.I., présidente*

En vertu de la *Loi sur les infirmières et infirmiers*, l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick est tenue d'avoir un processus officiel de traitement des plaintes déposées contre des infirmières au sujet de leur conduite professionnelle. Le Comité de discipline et le Comité de révision de l'AIINB étudient les plaintes que leur renvoie le Comité des plaintes de l'Association. Ils s'occupent du deuxième palier de notre processus d'étude du comportement professionnel à deux paliers. Les problèmes de santé qui rendent une infirmière inapte à exercer sa profession de façon sécuritaire sont étudiés par le Comité de révision, tandis que toutes les autres plaintes sont traitées par le Comité de discipline.

Le Comité de discipline et le Comité de révision ont tenu neuf audiences ayant trait à sept cas en 2006.

CAS 1 : Le Comité de discipline s'est réuni pour étudier une plainte concernant un membre de la profession du secteur hospitalier qui aurait fait preuve d'incompétence. Le membre avait suivi avec succès le programme de réintégration par modules en soins infirmiers, comme l'a ordonné le Comité de discipline en 2004. Une immatriculation assortie de conditions a été accordée au membre, qui a reçu l'ordre de payer des frais et dépens de 1 200 \$.

Comme le membre n'a pas satisfait aux conditions imposées, son immatriculation a été suspendue. Le Comité de discipline a tenu une deuxième audience et constaté que le membre souffrait d'affections qui le rendaient incapable d'exercer la profession infirmière de façon sécuritaire dans un milieu de soins directs aux patients. Le membre peut demander une immatriculation assortie de conditions.

CAS 2 : Le Comité de révision a tenu une audience en vue du rétablissement d'une immatriculation à la demande d'un membre dont l'immatriculation avait été révoquée en septembre 2004 pour conduite indigne d'un professionnel et vol, qui avaient mené à une déclaration de culpabilité. Il avait été ordonné au membre de satisfaire à certaines exigences avant de faire une demande d'immatriculation assortie de conditions. Le membre a aussi reçu l'ordre de payer des frais et dépens de 1 000 \$.

CAS 3 : Le Comité de révision s'est réuni pour étudier une plainte qui lui avait été renvoyée par le Comité des plaintes concernant un membre de la profession du secteur hospitalier qui aurait fait un abus d'alcool ou d'autres drogues et volé des narcotiques. À la demande du membre, l'audience a été reportée à une date ultérieure. Le Comité de révision a tenu une deuxième audience pour étudier la plainte et constaté que le membre souffrait d'une maladie ou d'un état le rendant inapte à exercer la profession infirmière ou incapable de l'exercer ou dangereux pour cet exercice. L'immatriculation du membre a été révoquée, et son rétablissement ne pourra pas être envisagé avant que l'infirmière puisse prouver qu'elle est capable de retourner à l'exercice de la profession de façon sécuritaire.

CAS 4 : Le Comité de discipline s'est réuni pour étudier une plainte qui lui avait été renvoyée par le Comité des plaintes concernant un membre de la profession du secteur hospitalier qui aurait fait des erreurs dans l'administration de médicaments et qui a fait preuve d'un manque de compétences et de jugement. Une immatriculation assortie de conditions a été accordée au membre.

CAS 5 : Le Comité de discipline s'est réuni pour étudier une plainte qui lui avait été renvoyée par le Comité des plaintes concernant un membre de la profession du secteur hospitalier qui aurait fait preuve d'incompétence. Le comité a constaté que le membre souffrait d'une maladie qui le rendait inapte à exercer la profession infirmière de façon sécuritaire. L'immatriculation du membre a été suspendue pour une période de trois mois et demeurera suspendue tant que les exigences énoncées n'auront pas été satisfaites; le membre pourra alors faire une demande d'immatriculation assortie de conditions. Le membre a reçu l'ordre de payer des frais et dépens de 2 500 \$.

CAS 6 : Le Comité de discipline a tenu une audience en vue du rétablissement d'une immatriculation à la demande d'un membre dont l'immatriculation avait été révoquée en juillet 2004 pour avoir manqué à l'obligation de confidentialité et fait preuve d'une conduite contraire à l'éthique. Il a été ordonné au membre de suivre un module sur la déontologie de la profession infirmière du programme de réintégration par modules en soins infirmiers de l'AIINB avant de faire une demande d'immatriculation assortie de conditions.

CAS 7 : Le Comité de révision s'est réuni pour étudier le défaut d'un membre de satisfaire aux conditions imposées relativement à son immatriculation en septembre 2005 à la suite d'une plainte ayant trait à l'abus d'alcool ou d'autres drogues. L'immatriculation du membre a été révoquée pour une période de deux ans. Le membre a reçu

COMITÉS PERMANENTS ET COMITÉS PRÉVUS PAR LA LOI

l'ordre de payer la moitié de tous les frais et dépens engagés par l'Association depuis la décision de septembre 2005 du Comité de révision.

Quatre autres cas ont été reportés à 2007.

REMERCIEMENTS : Je remercie tout spécialement la vice-présidente, Liette Clément, d'avoir assumé une partie de la responsabilité avec moi. Je tiens aussi à souligner la contribution des infirmières et des membres du public qui ont donné généreusement de leur temps, de leur savoir-faire et de leur attention pour veiller à ce que le processus de l'autoréglementation demeure juste et équitable pour tous. Leur tâche est difficile, et aucune décision n'est prise à la légère. L'intégrité de notre processus d'étude du comportement professionnel est une indication de l'engagement des personnes qui participent à ce processus. J'encouragerais tous les membres que la participation au Comité de discipline et au Comité de révision intéresse à communiquer avec l'experte-conseil en réglementation de l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. Mon travail à titre de présidente au sein de ces comités a été pour moi un défi et une expérience salutaires. Je n'hésiterais donc pas à recommander à toute personne de servir en cette qualité.

Comité thérapeutique des infirmières praticiennes

~ Par Jacalyn Boone, I.P., présidente

En avril 2006, le Comité thérapeutique des infirmières praticiennes a examiné les demandes d'ajouts aux annexes des *Règles concernant les infirmières praticiennes*. Les modifications recommandées aux annexes ont été approuvées par le Conseil d'administration de l'AIINB et par le ministre de la Santé. Les modifications sont entrées en vigueur en octobre 2006.

Comité des résolutions

~ Par Deborah Marks, I.I., présidente

Les membres suivants de la section de Sussex siègent bénévolement au Comité des résolutions de l'AIINB pour un mandat de deux ans (2006-2008) : Debbie Marks, Ruth Alexander, Connie Armstrong. Les nominations ont été approuvées à la réunion d'octobre du Conseil de l'AIINB.

Aucune résolution n'a été reçue en 2006.

Comité consultatif de la formation infirmière

~ Par Nancy Logue, I.I., présidente

Le Comité consultatif de la formation infirmière a tenu deux réunions régulières et une réunion de sous-comité en 2006. Le programme des infirmières praticiennes de l'Université de Moncton a reçu sa première visite d'approbation en février 2006. À la lumière du rapport de l'équipe d'approbation, le comité a recommandé au Conseil d'administration de l'AIINB que le programme soit approuvé pour une durée de trois ans et qu'un rapport annuel sur la mise en œuvre de recommandations particulières contenues dans le rapport de l'équipe d'approbation soit soumis.

Le comité a choisi des membres pour former deux équipes en vue des visites d'approbation visant le programme des infirmières praticiennes de l'Université du Nouveau-Brunswick et le programme de formation infirmière de base de l'Université de Moncton. Les visites d'approbation ont eu lieu en novembre 2006.

L'AIINB a participé à un projet provincial et territorial de collaboration qui avait pour but de réviser les compétences au niveau débutant. Le comité a révisé le document définitif, intitulé *Compétences dans le contexte de la pratique infirmière immatriculée de niveau débutant au Nouveau-Brunswick*, et recommandé qu'il remplace le document de 2000 de l'AIINB intitulé *Compétences des infirmières immatriculées débutantes*.

Un sous-comité du Comité consultatif de la formation infirmière a examiné une demande d'approbation du programme périopératoire des soins infirmiers de la Corporation des sciences de la santé de l'Atlantique. Le sous-comité n'a pas recommandé l'approbation du cours, qui nécessite d'importantes révisions afin de satisfaire aux *Normes de formation infirmière* de l'AIINB. L'approbation des programmes de formation infirmière continue est volontaire.

Améliorer les services de l'AIINB :

MISE EN ŒUVRE DES RECOMMANDATIONS DE L'ÉTUDE ORGANISATIONNELLE DE 2004

Taille et structure du Conseil

L'une des recommandations du rapport définitif de *L'étude organisationnelle de l'AIINB* de 2004 était de réduire la taille du Conseil pour le faire passer de 21 à 12 membres. Cette recommandation a été mise en œuvre en septembre 2006. Le nouveau conseil, qui comprend une présidente, une présidente désignée, sept administratrices régionales et trois représentants du public, a tenu une première réunion en octobre 2006.

Élections par scrutin postal

Les premières élections par scrutin postal ont eu lieu en avril 2006; sept administratrices ont ainsi été élues au Conseil d'administration. Des élections ont eu lieu dans la Région 1 et la Région 2 avec une participation de 27 % des membres votants admissibles; voilà une augmentation importante par rapport aux 5 % à 6 % des membres qui, sous l'ancien régime électoral, votaient en personne ou par procuration à l'assemblée annuelle. Les administratrices des autres régions ont été élues par acclamation.

Renouvellement de l'immatriculation en ligne

L'année 2006 marque la deuxième fois où l'on a offert le renouvellement de l'immatriculation en ligne aux infirmières immatriculées. Cette année, plus de 500 infirmières ont profité du service pour renouveler leur l'immatriculation, une légère augmentation par rapport à 2005, année de mise en place du service. Pour ce faire, il suffit de remplir un formulaire de renouvellement d'immatriculation en ligne et de payer sa cotisation au moyen d'une carte de crédit approuvée. Les rétroactions des membres ont été très positives, et le service a facilité le processus de renouvellement.



Forums 2006 sur l'exercice de la profession.

Communications

Site Web

Le travail préliminaire sur le « look » du nouveau site Web de l'AIINB s'est achevé tard en 2006; la construction de l'architecture du site se poursuivra, et la date de parution du site restructuré est prévue pour l'automne 2007.

Le nouveau site offrira des fonctionnalités améliorées et la navigation intuitive. Il permettra aussi à l'Association de mettre en vedette, de façon continue, les grands projets qu'elles mènent.

Maintenir et soutenir les sections de l'AIINB

L'Association a accueilli son tout premier forum des présidentes de section en même temps que la réunion du Conseil d'octobre 2006. Le forum de deux jours a regroupé 10 des 11 présidentes de section, qui ont discuté des moyens de renouveler et de soutenir les sections. Une séance de formation a également été offerte; les présentations ont porté sur le processus des résolutions, le processus des mises en candidature, le processus des prix et les défis de la communication et de l'engagement multigénérationnels.

De plus, des améliorations ont été apportées pour accroître la visibilité des sections grâce au site Web de l'AIINB et à la revue *Info Nursing*. Les sections peuvent afficher de l'information sur le site Web de l'AIINB, dont les heures et les dates des réunions, les procès-verbaux des réunions de section et autres renseignements qui intéressent les membres de la section locale. Les présidentes de section ont également profité de la revue *Info Nursing* pour publier leur calendrier d'activités sous la rubrique « Nouvelles des sections ».

Info Nursing a mis en vedette deux présidentes de section dans des numéros de 2006, soit Bonnie Matchett, ancienne présidente de la section de Miramichi, et Terry-Lynne King, présidente de la section de Saint John.

Réseau des communications en milieu de travail

Le réseau des communications en milieu de travail demeure un lien essentiel entre les membres dans leur lieu de travail. Les infirmières bénévoles sont un élément clé du succès du programme. Afin de reconnaître le travail des membres du réseau des communications en milieu de travail, le nom des représentantes du réseau a de nouveau été publié dans le numéro d'automne 2006 d'*Info Nursing*.

Plus des deux tiers des bénévoles du réseau reçoivent l'information par courriel, ce qui améliore la rapidité des communications.

Relations avec les médias

L'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick a accordé plus de 35 entrevues aux médias en 2006; les sujets ont porté aussi bien sur les ressources humaines dans le domaine de la santé que sur le rôle de l'infirmière praticienne, le rôle élargi des infirmières aux urgences ou la pratique en collaboration.

Le service des communications, de concert avec le bureau de la directrice générale, a mis au point une trousse de ressources par sujet pour minimiser l'intervalle entre les demandes des médias et la tenue des entrevues et ainsi permettre le plus possible à l'Association de prendre la parole sur des questions ayant trait aux soins infirmiers ou à la santé.

Centre de ressources historiques en soins infirmiers de l'AIINB

L'AIINB a participé activement à un projet de recherche intitulé *Nouveau regard sur l'histoire du travail au Nouveau-Brunswick : les enjeux contemporains vus dans une perspective historique*, sous la direction de David Frank, professeur d'histoire à UNB et d'un cochercheur de l'Université de Moncton. La recherche pour le projet a porté sur cinq domaines clés, dont l'un est le rôle des femmes en tant que dispensatrices de soins, en particulier les infirmières. L'AIINB a offert l'accès à ses archives du Centre historique en soins infirmiers et fourni des ressources en nature

pour soutenir le catalogage de la collection du centre, qui s'est achevé en août 2005. En 2006, guidée par le Musée du Nouveau-Brunswick, l'AINB a entamé le catalogage des objets du centre. Le catalogage des objets et des archives est essentiel si l'on veut rendre la collection plus accessible et favoriser la recherche. Par ailleurs, les

préoccupations constantes de l'AINB relativement à la préservation de cette importante collection l'ont poussée à explorer des moyens d'assurer de façon durable le maintien, l'enrichissement et la promotion de la collection et de l'histoire des soins infirmiers au Nouveau-Brunswick.



Forums 2006 sur l'exercice de la profession.

Phone (506) 458-9815
(506) 458-8915
Fax (506) 459-7575

PO Box 1051
E3B 5C2

WINSTON NICHOLSON
Chartered Accountant

328 King Street

Fredericton, NB

RAPPORT DU VÉRIFICATEUR

Au comité de direction de
l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick

J'ai vérifié les états de la situation financière de l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick au 31 décembre 2005 ainsi que les états de l'évolution des soldes du fonds, des opérations et du flux de trésorerie pour l'année terminée à cette date. La responsabilité de ces états incombe à la direction de l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. Ma responsabilité consiste à exprimer une opinion sur ces états financiers en me fondant sur ma vérification.

Ma vérification a été effectuée conformément aux normes de vérification canadiennes généralement reconnues. Ces normes exigent que la vérification soit planifiée et exécutée de manière à fournir un degré raisonnable de certitude quant à l'absence d'inexactitudes importantes dans les états financiers. La vérification comprend le contrôle par sondages des informations probantes à l'appui des montants et des autres éléments d'information dans les états financiers. Elle comprend également l'évaluation des principes comptables suivis des estimations faites par la direction, ainsi qu'une appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

À mon avis, ces états financiers présentent fidèlement, à tous égards importants, la situation financière de l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick au 31 décembre 2005 ainsi que les résultats de ses opérations et de l'évolution de la situation financière pour l'année terminée à cette date selon les principes comptables canadiens généralement reconnus.



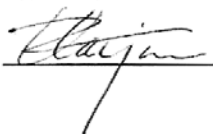
Fredericton (Nouveau-Brunswick)
Le 9 février 2007

Comptable agréé

ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU NOUVEAU-BRUNSWICK
ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE
Le 31 décembre 2006

	<u>2006</u> <u>General</u> <u>Fund</u>	<u>2005</u> <u>General</u> <u>Fund</u>
Actif à court terme		
Encaisse et placements	3,357,527 \$	3,296,273 \$
Comptes débiteurs	9,385	4,124
Dépenses payées d'avance	14,022	5,319
Intérêts courus à recouvrer	8,003	5,671
Dû à partir du Fonds des avantages des employées	0	214
	<u>3,388,937</u>	<u>3,311,601</u>
Actifs immobilisés - net de l'amortissement	1,559,611	1,607,753
	<u><u>4,948,548 \$</u></u>	<u><u>4,919,354 \$</u></u>
Passif à court terme		
Comptes créditeurs	411,527 \$	453,556 \$
Recettes futures	2,451,089	2,372,760
Obligation découlant du contrat de location-acquisition	15,664	14,612
Dû au Fonds du Centre de ressources historiques en soins infirmiers de l'AIINB	0	10,000
Dû au Fonds des avantages des employées	3,729	
Dû au Fonds du Programme de maintien de la compétence	47,000	
	<u>2,929,009</u>	<u>2,850,928</u>
Dette à long terme		
Obligation découlant du contrat de location-acquisition	26,800	42,464
	<u>26,800</u>	<u>42,464</u>
Soldes du Fond		
Investis dans les actifs immobilisés	1,517,148	1,550,677
Non restreints	475,591	475,285
	<u>1,992,739</u>	<u>2,025,962</u>
	<u><u>4,948,548 \$</u></u>	<u><u>4,919,354 \$</u></u>

Approuvé par la directrice générale



**L'Association des
infirmières et infirmiers
du Nouveau-Brunswick**

165, rue Regent
Fredericton (N.-B.) E3B 7B4
Canada

Tél: (506) 458-8731
Télécop. : (506) 459-2838
Courriel : aiinb@aiinb.nb.ca

Rapport annuel 2006

VU, LU ET RECONNU

À la recherche des diplômées de l'école de formation infirmière Miss A. J. MacMaster

Êtes-vous une diplômée de la promotion de 1977 de l'école de formation infirmière Miss A. J. MacMaster? Les organisatrices de la réunion du 30^e anniversaire de la remise des diplômes, qui aura lieu la fin de semaine du 10 août 2007, aimeraient avoir de vos nouvelles. Veuillez diffuser cette information auprès de vos anciennes camarades de classe et communiquer avec Elizabeth-Ann (Stordy) Bartlett : 37 Bartlett Road, Friendship, ME 04547; tél. : 207-354-7224; courriel : eann@bbwire.com. Plus de détails à venir.

Si vous avez enseigné ou connaissez quelqu'un qui a enseigné à l'école entre 1975 et 1977, veuillez communiquer avec Elizabeth-Ann Bartlett.

Soins aux grands brûlés 2007

Le 10^e congrès biennal de la Canadian Association of Burn Care Nursing aura lieu du 19 au 22 septembre 2007 à l'hôtel Fairmont Palliser à Calgary, en Alberta. Le thème de cette année est « 20 Years of Burn Care: Committed to Excellence » [20 ans de soins aux grands brûlés axés sur l'excellence] .

Pour d'autres renseignements, veuillez communiquer avec la planificatrice du congrès à courtney.culham@calgary-healthregion.ca.

La directrice générale du CII obtient un doctorat honorifique de l'UdeM

Judith Oulton, une ancienne infirmière du Nouveau-Brunswick actuellement directrice générale du Conseil international des infirmières (CII), établi à Genève en Suisse, se verra décerner un doctorat honorifique en sciences infirmières de l'Université de Moncton à Edmundston à l'occasion de la collation des grades qui aura lieu le 19 mai 2007 à Edmundston.

Mme Oulton est bien connue dans le milieu infirmier du Nouveau-Brunswick. Elle a été présidente de l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick de 1977 à

1979. Elle a aussi enseigné avant de travailler à la Division de la planification et de l'évaluation du ministère de la Santé et du Mieux-être. Avant d'accepter son poste actuel, en 1996, elle a été directrice générale de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada à la fin des années 1980 et au début des années 1990. □

Offre d'emploi

Le Moncton Private Duty Nurses Registry a besoin d'infirmiers/infirmières pour faire du service privé dans la région du grand Moncton. Salaire à partir de 26,50 \$ l'heure. Téléphonnez au 852-5281.

Décisions : étude du comportement professionnel

Immatriculation révoquée

En vertu du paragraphe 45.1 de la *Loi sur les infirmières et infirmiers*, l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick donne par la présente, avis de la décision suivante :

Le 21 mars 2007, le comité de révision de l'AIINB a constaté que le membre Mélanie Jane Chiasson, numéro d'immatriculation 024707, souffre d'une maladie et d'un état la rendant inapte et incapable à exercer la profession infirmière de façon sécuritaire. De plus, le comité de révision a constaté que le membre a démontré une conduite indigne d'un professionnel dans l'exercice de sa profession infirmière.

Le comité de révision a ordonné que l'immatriculation de ce membre soit révoquée et qu'il lui soit interdit d'exercer la profession infirmière et de se représenter comme infirmière. Elle pourra demander le rétablissement de son immatriculation deux ans après la date de l'ordonnance rendue par le comité. De plus, le membre devra payer des coûts de 2 000 \$ à l'AIINB.

Immatriculation suspendue

Le 28 mars 2007, le comité des plaintes de l'AIINB a suspendu l'immatriculation du membre numéro 024024 en attendant le résultat d'une audience devant le comité de discipline.

Immatriculation suspendue

Le 4 avril 2007, le comité des plaintes de l'AIINB a suspendu l'immatriculation du membre numéro 022917 en attendant le résultat d'une audience devant le comité de discipline.

Augmentation de la cotisation proposée

Pour maintenir l'intégrité financière de l'AIINB

Par Monique Cormier-Daigle, présidente désignée et présidente du comité sur le plan financier à long terme

Il incombe au Conseil d'administration d'assurer l'intégrité et la stabilité financières de l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. Le privilège de l'autoréglementation est assorti de la responsabilité d'assurer son autofinancement.

En mai 1998, les membres de l'AIINB ont approuvé un plan financier de trois ans visant à soutenir le mandat de l'Association et prévoyant une augmentation de la cotisation en trois étapes : 20 \$ en 1999, 10 \$ en 2000 et 10 \$ en 2001. De plus, en 2003, les membres ont appuyé une augmentation de la cotisation de 3 \$ pour 2004 et 2005 afin de couvrir les augmentations prévues de la cotisation de l'AIIC. En même temps, les membres ont approuvé un ajustement automatique de la cotisation pouvant atteindre un maximum de 5 \$ dans une année afin de tenir compte des augmentations futures de la cotisation de l'AIIC et préserver les fonds de fonctionnement de l'AIINB.

Depuis la dernière augmentation de la cotisation de l'AIINB en 2001, l'Association a amélioré ses programmes et ses services aux membres, accru ses activités décentralisées, amélioré son soutien aux sections et aux membres et augmenté la visibilité de l'organisation. Durant la même période, les coûts de l'AIINB ont augmenté de 16 % dans l'ensemble, pour une hausse moyenne annuelle de 3 %. L'AIINB a fait preuve de responsabilité financière en offrant ce qui précède sans augmenter son budget de fonctionnement.

En octobre 2006, le Conseil d'administration a nommé un comité sur le plan financier à long terme, composé des membres suivants :

- Monique Cormier-Daigle, présidente désignée, présidente;
- Margaret (Peggy) Corrigan, administratrice (Région 5);
- Cheryl Drisdelle, administratrice (Région 1);
- Wayne Trail, Directeur, administrateur (représentant du public);
- Roxanne Tarjan, directrice générale,
- Shelly Rickard, chef des services financiers et administratifs.

Le comité sur le plan financier à long terme a examiné et analysé les aspects suivants de l'AIINB :

- situation financière actuelle,
- prévisions de revenus (cotisations et autres revenus),
- prévisions de dépenses,

- inflation,
- programmes et services pour accomplir son mandat de réglementation,
- améliorations apportées au soutien des sections et des membres,
- améliorations apportées aux programmes de formation.

Suivant une recommandation du comité sur le plan financier à long terme, le Conseil a approuvé un plan financier de quatre ans et une augmentation proposée de la cotisation à soumettre aux membres par voie de résolution à l'assemblée générale annuelle de 2007.

Les augmentations proposées pour la cotisation dans le plan de quatre ans sont les suivantes :

Option 1
2008 - 15 \$ (360,24 \$)
2009 - 15 \$ (377,35 \$)
2010 - 15 \$ (394,45 \$)
2011 - 15 \$ (411,55 \$)
Augmentation totale : 60 \$

Ou, si l'option 1 n'est pas acceptée :

Option 2
2008 - 15 \$ (360,24 \$)
2009 - 15 \$ (377,35 \$)
2010 - 10 \$ (388,74 \$)
2011 - 10 \$ (400,14 \$)
Augmentation totale : 50 \$

Remarque : La différence entre l'option 1 et l'option 2 représente les fonds qui seraient investis dans le soutien aux sections et aux membres et dans les programmes de formation; la quantité et le volume de travail qui pourraient être accomplis s'en trouveront donc touchés.

En avril et en mai, la directrice générale et les membres du Conseil d'administration ont assisté à des réunions de section afin d'étudier les constatations du comité sur le plan financier à long terme avec les membres et répondre aux questions. Si vous avez des questions après la lecture de cet article, veuillez communiquer avec l'Association au 1-800-442-4417 (sans frais au N.-B.) ou par courriel à aiinb@aiinb.nb.ca. □

Résolution

À soumettre au vote à l'assemblée annuelle de 2007

Résolution 1

Présentée par le Conseil d'administration de l'AIINB

Attendu que l'Association est un organisme de réglementation professionnel voué à la protection du public et au soutien de la profession infirmière qui remplit sa mission en veillant à la promotion et au maintien de normes de formation et de pratique infirmières et en préconisant des politiques favorables à la santé publique;

Attendu que la dernière augmentation de la cotisation de l'Association a été de 10 \$, qu'elle remonte à 2001 et que l'Association doit composer avec des hausses de coûts externes et l'inflation;

Attendu que l'intégrité financière de l'organisation doit être assurée, le Conseil d'administration de l'AIINB propose deux options à étudier;

Qu'il soit résolu que les hausses suivantes de la cotisation de l'AIINB soient adoptées :

Option 1

- 2008 - 15,00 \$
- 2009 - 15,00 \$
- 2010 - 15,00 \$
- 2011 - 15,00 \$

(Ou, si l'option 1 n'est pas acceptée)

Option 2

- 2008 - 15,00 \$
- 2009 - 15,00 \$
- 2010 - 10,00 \$
- 2011 - 10,00 \$



Services de consultation de l'AIINB

Saviez-vous que l'AIINB offre des services de consultation individualisés?

Ce service confidentiel est offert pour soutenir les infirmières du Nouveau-Brunswick et encourager une pratique sûre, conforme à la déontologie et compétente.

Les services de consultation portent sur une vaste gamme de questions, dont l'interprétation des documents de l'Association et des lois, les questions reliées au champ d'exercice, l'éthique et les normes, la sécurité et les mesures à prendre, la résolution de conflits, et les questions de procédures et de pratique.

Pour vous prévaloir des services de consultation de l'AIINB, veuillez communiquer avec Virgil Guitard, conseiller en pratique infirmière, au 506-783-8745, sans frais au 1-800-442-4417 ou par courriel à vguitard@aiinb.nb.ca.

Conseiller

Suite de la page 5

être de ces infirmières, ainsi que la qualité et la sécurité des soins infirmiers offerts. (AIIC, 2002)

Pour de plus amples renseignements sur la reconnaissance de l'abus de substances intoxicantes, les interventions, les responsabilités des collègues et des gestionnaires, les stratégies à appliquer auprès des autres membres du personnel et la réintégration dans le milieu de pratique après avoir suivi un programme de réadaptation, veuillez consulter le document de l'AIINB intitulé *Reconnaître et gérer les problèmes d'abus de substances intoxicantes au sein de la profession infirmière* (2003). Pour vous procurer

un exemplaire du document, il suffit de téléphoner à l'AIINB au 506-458-8731 ou sans frais au 1-800-442-4417, ou de visiter le site Web à www.aiinb.nb.ca.

Bibliographie

Association des infirmières et infirmiers du Canada (2002). *Abus de substances intoxicantes et chimiodépendance chez les infirmières*. Ottawa, l'association.

Association des infirmières et infirmiers du Canada (2002). *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*. Ottawa, l'association.

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (1984). *Loi sur les infirmières et infirm-*

Procuration

Suite de la page 8

- Participez aux discussions à l'assemblée. Si vous obtenez des informations qui pourraient changer l'opinion des infirmières pour qui vous allez voter, vous pouvez contacter celles-ci, voter comme vous le voulez ou éviter de voter par procuration.
- Gardez toujours avec vous vos fanions de procuration. Si vous perdez vos fanions, vous ne pourrez peut-être pas les retrouver à temps pour le vote.

Précisions

Les personnes qui désirent obtenir des précisions sur les votes par procuration peuvent s'adresser à l'Association au (506) 458-8731 ou composer sans frais le 1 800 442-4417. 

iers, paragraphe 42(1). Fredericton, l'association.

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2005). *Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées*. Fredericton, l'association.

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2003). *Reconnaître et gérer les problèmes d'abus de substances intoxicantes au sein de la profession infirmière*. Fredericton, l'association. 

(Note de la rédaction : Virgil Guitard est conseiller en pratique infirmière à l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick.)

Soutien requis pour la bourse de la section de Saint John de l'AIINB

Saviez-vous que, à titre d'infirmière, vous pouvez demander que vos dons à UNB Saint John servent à soutenir de futures infirmières? La bourse de la section de Saint John de l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick a besoin de votre soutien. Cette bourse est accordée en fonction des besoins financiers à une étudiante de Saint John inscrite au programme de baccalauréat en sciences infirmières au campus Saint John de UNB. Afin de maintenir le fond, votre aide continue est essentielle.

C'est simple, et n'importe qui peut contribuer. Faites votre prochain don commémoratif au nom de cette bourse ou orientez votre don annuel vers le fonds qui la constitue. Soutenir des étudiantes infirmières est un hommage pertinent à ses collègues infirmières. En vertu du programme de contrepartie du Fonds des possibilités de l'Université du Nouveau-Brunswick, votre don pourrait être admissible à des fonds de contrepartie de 50 %. Lorsque vous faites un don à UNB Saint John, veuillez demander que votre don soit affecté à la bourse de la section de Saint John de l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick; c'est aussi simple que cela. Il est étonnant de voir à quel point le fonds grossit rapidement si chacune d'entre nous y contribue. Pour plus de renseignements concernant les dons, veuillez communiquer avec Marion Williams, agente de développement principale, à UNB Saint John, tél. : 506-648-5989, ou par courriel : mwilliam@unbsj.ca.

Inscrivez-vous maintenant!

Programme de soins infirmiers critiques du N.-B.

En collaboration avec l'Université du Nouveau-Brunswick (UNB), l'Université de Moncton (UdeM) et les régions régionales de la santé, le ministère de la Santé est fier de contribuer au perfectionnement professionnel des infirmières du Nouveau-Brunswick. L'initiative est un programme normalisé menant à un certificat en soins critiques approuvé par l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick et comprenant des cours théoriques et pratiques ainsi qu'un milieu d'apprentissage en ligne soutenu. Le programme, d'abord concentré sur l'unité de soins intensifs, a évolué pour comprendre des concepts clés pour les infirmières qui travaillent dans un milieu de soins d'urgence.

Les cours peuvent être offerts à différents endroits (pour un maximum de huit) selon le lieu où se trouvent les participantes, et ils sont offerts dans les deux langues officielles.

Depuis le début du programme en septembre 2002, 179 infirmières venant des huit régions régionales de la santé ont obtenu leur certificat. Le nombre de diplômées de chaque région se répartit comme suit : Région 1, Sud-est – 36; Région 1, Beauséjour – 23; Région 2 – 44; Région 3 – 20; Région 4 – 21; Région 5 – 13; Région 6 – 14; and Région 7 – 8.

En septembre 2007, le programme NBCCNP/PSICNB sera offert pour la 10^e fois. La date limite pour faire une demande est le 30 mai 2007.

Coordonnées

NBCCNP, College of Extended Learning, Université du Nouveau-Brunswick, 6, chemin Duffie, Fredericton (N. B.) E3B 5A3. Tél. : 506-458-7726; téléc. : 506-453-3572; courriel : ahogan@unb.ca; Web : http://extend.unb.ca/prof_dev/programs/nbccnp.php.

PSICNB, Éducation permanente, Université de Moncton, Salle 340, Edifice Léopold-Taillon, Moncton (N.-B.) E1A 3E9. Tél. : 1-800-567-3236 (sans frais); tél : 506-858-4121; télécop. : 506-858-4489; courriel : edperm@umoncton.ca. □



Inscrivez-vous au bulletin NouVELLES!

Abonnez-vous à *NouvELLES* et vous recevrez à chaque semaine un sommaire électronique des événements, statistiques, études, citations et autres renseignements portant sur les questions qui concernent les femmes du Nouveau-Brunswick.

Déjà plus de 2 500 abonné(e)s et la liste continue à s'allonger!

L'abonnement est gratuit. Envoyez-nous un courriel avec ABONNER comme texte à acswcccf@gnb.ca.

Si vous préférez recevoir *NouvELLES* par télécopieur, communiquez avec nous au **1-800-332-3087**

NOTES

NOTES

NOTES

$(\text{Tarifs de groupe avantageux})^2 + \text{service exceptionnel} =$



Meloche Monnex

Assurance pour professionnels et diplômés

La solution logique

SPÉCIALEMENT pour les membres de l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick.

Avec TD Meloche Monnex, le chef de file national de l'assurance habitation et automobile[†] de groupe, le résultat est toujours d'une **valeur exceptionnelle**. Nous offrons de l'assurance habitation et auto **EXCLUSIVEMENT** aux membres d'associations de professionnels et de diplômés comme vous. Vous bénéficiez de **produits d'assurance de haute qualité** à des **tarifs de groupe avantageux**. À cela s'ajoute un **service exceptionnel** que vous nous contactiez pour acheter une police, recevoir un conseil ou présenter une demande d'indemnité.



PROFITEZ de **tarifs de groupe avantageux**
et d'un **service exceptionnel** :

1 888 589 5656 ou
TDMelocheMonnex.com/aiinb

Programme d'assurance
recommandé par :



Association
des infirmières
et infirmiers du
Nouveau-Brunswick



Meloche Monnex

Assurance pour professionnels et diplômés

Une affinité pour le service