

# Info Nursing

VOLUME 39 • NUMÉRO 2 • AUTOMNE 2008 • WWW.AIINB.NB.CA



## Les I.I. ✈️ dans les airs

Le service d'ambulance aérienne du Nouveau-Brunswick présente l'équipe infirmière de vol de 2008

24

DISTINCTION SUPRÊME  
ACCORDÉE PAR  
LES PAIRS

Judith Oulton,  
récipiendaire du Prix  
Jeanne-Mance 2008

8

FORUMS SUR L'EXERCICE  
DE LA PROFESSION DE  
L'AUTOMNE 2008 :

Promouvoir une bonne  
pratique—programme et  
calendrier à l'intérieur.

10

RENOUVELLEMENT  
DE L'IMMATRICULATION  
EN 2009

Vous pouvez le faire en  
ligne à [www.aiinb.nb.ca](http://www.aiinb.nb.ca).

22

# CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'AIINB



**Monique Cormier-Daigle**  
PRÉSIDENTE



**Martha Vickers**  
PRÉSIDENTE DÉSIGNÉE



**Mariette Duke**  
ADMINISTRATRICE—RÉGION 1



**Ruth Alexander**  
ADMINISTRATRICE—RÉGION 2



**Darline Cogswell**  
ADMINISTRATRICE—RÉGION 3



**Linda LeBlanc**  
ADMINISTRATRICE—RÉGION 4



**Margaret Corrigan**  
ADMINISTRATRICE—RÉGION 5



**Rose-Marie Chiasson-Goupil**  
ADMINISTRATRICE—RÉGION 6



**Deborah Walls**  
ADMINISTRATRICE—RÉGION 7



**Robert Stewart**  
REPRÉSENTANT DU PUBLIC



**Poste Vacant**  
REPRÉSENTANT DU PUBLIC



**Poste Vacant**  
REPRÉSENTANT DU PUBLIC

## 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 trois 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

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

Postes Canada, convention de la Poste-publication  
no 40009407. Tirage 9 300.

© L'Association des infirmières et infirmiers du N.-B.,  
2008 ISSN 1482-020X.

## Comment joindre le personnel de l'AIINB

### Bureau de direction

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

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

### 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 ; étude du comportement professionnel (459-2859);  
c. élec. : ocomeaulavoie@aiinb.nb.ca

Jocelyne Lessard—experte-conseil en réglementation ;  
immatriculation (459-2855); c. élec. : jlessard@aiinb.nb.ca

Liette Clément—experte-conseil en réglementation ;  
formation (458-8731); c. élec. : lclement@aiinb.nb.ca

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

Stacey Vaill—adjointe administrative (458-8731);  
c. élec. : svail@aiinb.nb.ca

Shawn Pelletier—adjoint administratif (459-2869);  
c. élec. : spellletier@aiinb.nb.ca

### Pratique

Ruth Rogers—directrice de la pratique (459-2853);  
c. élec. : rrogers@aiinb.nb.ca

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

Shauna Figler—experte-conseil en pratique infirmière  
(459-2865); c. élec. : sfigler@aiinb.nb.ca

Susanne Priest—experte-conseil en pratique infirmière  
(459-2854); c. élec. : spriest@aiinb.nb.ca

Karine Thibodeau—secrétaire, services aux experts-  
conseils (459-2864); c. élec. : kthibodeau@aiinb.nb.ca

### Services financiers et administratifs

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

Marie-Claude Geddry—commis-comptable (459-2861);  
c. élec. : mcgeddry@aiinb.nb.ca

### Communications

Jennifer Whitehead—chef, communications et services  
aux membres (459-2852);  
c. élec. : jwhitehead@aiinb.nb.ca

Stephanie Tobias—coordinatrice de communications

# Info Nursing

## Dans ce numéro...

- 8** Distinction suprême accordée par les pairs  
Judith Oulton, récipiendaire du Prix Jeanne-Mance 2008  
*Par Jennifer Whitehead*
- 10** L'AIINB présente les forums sur l'exercice de la profession de l'Automne 2008
- 12** S'adapter à la nouvelle réalité du milieu de travail  
Partie 4 : Relations de travail en collaboration  
*Par le service de la pratique*
- 21** Pandémie d'influenza et répercussions pour les infirmières: Partie 2  
*Par le service de la pratique*
- 22** Renouvellement de l'immatriculation pour 2009
- 24** Les I.I dans les airs  
le service d'ambulance aérienne du Nouveau-Brunswick présente l'équipe infirmière de vol de 2008  
*Par Jennifer Whitehead*
- 27** Réaliser le cycle en trois étapes  
Programme de maintien de la compétence  
*Par le service de la pratique*

## Rubriques...

- 4** Chronique de la présidente
- 5** Chronique de la directrice générale
- 6** Échos du conseil
- 16** Demandez à un conseiller
- 28** Documents révisés
- 32** Calendrier des activités
- 33** Décisions : étude du comportement professionnel



### **Page couverture**

Le service d'ambulance aérienne du Nouveau-Brunswick tient une cérémonie de reconnaissance du personnel infirmier de vol. Les membres de l'équipe reçoivent leurs « ailes ».

**Détails en page 24.**

# 2008 est une année de célébration...

PAR MONIQUE CORMIER-DAIGLE

Quelle joie pour moi de vous écrire puisque cette année marque le Centenaire de l'AIIC et que nous célébrons 100 ans de leadership infirmier. N'est-ce pas merveilleux que cent ans passés, un groupe d'infirmières visionnaires et dévouées ont cru bon créer une association canadienne pour les infirmières et infirmiers. Et cent ans après, nous voici. Au fil des ans, malgré les deux guerres mondiales, les épidémies et les transformations nombreuses de la société, les infirmières ont toujours été là, que ce soit près des champs de bataille, dans les communautés rurales et urbaines, dans les milieux hospitaliers, les cliniques, les écoles ou autres milieux. C'est dans ce sens que l'on célèbre aujourd'hui, pour toutes ces femmes et ces hommes comme vous qui travaillent pour améliorer la santé des Canadiens et des Canadiennes. Nous avons des infirmières et infirmiers chevronnés au Nouveau-Brunswick, des personnes exceptionnelles qui se sont démarquées par leur leadership et leur dévouement. Tout d'abord, Daniel Savoie est l'un des récipiendaires du certificat de mérite du Centenaire, décerné par l'AIIC. Ce prix a été remis en février dernier par le premier ministre Stephen Harper et le ministre de la Santé Tony Clement. De plus, toujours dans l'esprit du Centenaire, l'AIIC a tenu à reconnaître cent infirmières et infirmiers à travers le pays. Les personnes de notre province qui ont reçu ce prix prestigieux sont : Daniel Savoie, Linda Silas, Linda Varner, Elizabeth Sparks, Lois Scott, Yolande Lepage-Cyr et Liette Clément. Une cérémonie est prévue en novembre prochain à Ottawa pour les honorer.

Le Congrès biennal, qui a eu lieu du 16 au 18 juin dernier à Ottawa, a été une grande occasion de célébrer. Le programme du congrès, dont le thème était « Le changement, c'est nous », était très varié et consistait en des conférencières de marque, des tables rondes, des conférences en séance plénière, des expositions d'affiche et des ateliers. La soirée gala a permis de reconnaître le travail de quelques infirmières qui ont reçu des prix de mérite. Le prix Jeanne Mance, qui représente la plus haute distinction au pays, a été remis à Judith Oulton, une Néo-Brunswickoise d'origine, qui est directrice générale du Conseil international des infirmières (CII). Nous avons de quoi être très fiers au Nouveau-Brunswick...

Je profite de ce message de la présidente pour vous faire part d'un travail important qui sera entamé dès cet automne. Lors de notre dernière réunion en juin dernier, les membres du Conseil d'administration ont décidé de modifier un des sous-objectifs de la politique O-4, soit « Influencer sur des politiques



favorables à la santé publique ». Ce nouvel objectif se lit ainsi : « Les politiques publiques intègrent les déterminants de la santé et les principes de soins de santé primaires. » Un exercice de planification stratégique aura lieu au cours des prochains mois afin d'orienter et de positionner l'initiative stratégique de l'Association pour les trois prochaines années afin de mieux intégrer ces concepts, et nous serons en mesure de vous faire part de nos démarches lors de notre prochaine biennale qui aura lieu en juin 2009.

Comme vous le savez, le système de la santé au N.-B. est en pleine restructuration. Plusieurs initiatives sont prévues en vue d'améliorer l'accès aux services, de favoriser davantage la promotion de la santé, d'élargir le rôle de plusieurs intervenants, de permettre aux infirmières d'exercer selon leur plein champ de pratique. C'est une belle opportunité pour nous, les infirmières et infirmiers—Le changement, c'est nous, d'exercer notre leadership à tous les niveaux afin de continuer à faire ce que nous faisons de mieux, soit fournir des soins de qualité aux citoyens et citoyennes du Nouveau-Brunswick.

Je vous souhaite un bel automne. □

# Les chiffres ne mentent pas

PAR ROXANNE TARJAN

L'Association of Academic Health Centers (AAHC), basée aux États-Unis, a récemment publié un rapport intitulé *Out of Order Out of Time: the State of the Nation's Health Workforce*. Le rapport avance que les États-Unis manquent de temps pour corriger ce qui ne fonctionne plus dans la réalité de la main-d'œuvre en santé et la demande future. Pour ce qui est des pénuries actuelles et prévues de ressources infirmières, les auteurs du rapport déclarent que la profession infirmière, la plus répandue des professions de la santé, fait face à des pénuries depuis les années 1980. La profession infirmière est celle où les pénuries sont les plus prononcées, et les répercussions se font déjà sentir. Les auteurs ajoutent que, selon des projections établies en 2007, il manquera 340 000 infirmières immatriculées en 2020, ce qui est inférieur aux prévisions antérieures, mais quand même annonciatrices d'un avenir difficile pour la prestation des soins de santé.

Le rapport met également en relief les tendances socioéconomiques qui contribuent à accélérer les défis auxquels la main-d'œuvre fait face, notamment : la longévité accrue d'une population en croissance, ce qui modifiera les besoins en matière de soins de santé; le départ à la retraite de la cohorte du baby-boom, ce qui exacerbera les pénuries et la transformation générationnelle des valeurs, des perceptions et des attentes qui ont des répercussions importantes sur l'offre et le profil de carrière des professions de la santé. Ces facteurs sont amplifiés dans le domaine des soins de longue durée.

Les statistiques de 2007 de l'AIINB montrent ce qui suit :

- 9 013 membres—8 612 membres actifs, dont 8 018 membres employés. (En 2003, il y avait 8 551 membres, soit une croissance de moins de 500 en cinq ans.)
- De 2003 à 2007, on a compté 1 286 nouvelles inscriptions aux programmes de formation du Nouveau-Brunswick. Si l'on inclut les inscriptions venant d'autres provinces ou pays durant la même période, le total monte à 1 753.
- Âge des infirmières : 45–49 ans—1297, 50–54 ans—1297, 55 ans et plus—1474, pour un total de 4 068, ce qui représente plus de la moitié de toutes les infirmières immatriculées employées au Nouveau-Brunswick.

Il est clair que les tendances décrites dans le rapport américain s'appliquent au Nouveau-Brunswick, ce que nous savons depuis un certain temps et comme le soulignent l'Association des infirmières et infirmiers du Canada et d'autres depuis une dizaine d'années.

J'entends souvent le commentaire suivant : *Nous ne pourrions jamais produire des infirmières en nombre suffisant; nous devrions donc trouver d'autres solutions*. Il est peut-être vrai que, à court terme, nous ne réussissons pas à augmenter le nombre d'infirmières au degré voulu. Cependant, il serait imprudent d'abandonner les efforts pour accroître l'offre ou l'accès à la profession; au contraire, on doit en faire plus. Nous avons en main aujourd'hui une abondance de preuves montrant que les établissements et les services qui emploient un plus grand nombre d'infirmières immatriculées obtiennent de meilleurs résultats pour les patients et sur le plan financier.



Le même rapport américain recommande l'élaboration d'un programme national complet relatif à la main-d'œuvre, l'harmonisation des normes, des exigences et des pratiques d'un État à l'autre et l'apport d'investissements dans les établissements de formation pour aider ceux-ci à répondre à la demande et à augmenter l'accès aux professions de la santé. Ces recommandations sont semblables à celles énoncées ici au pays et dans la province.

Une grande attention est actuellement portée à la mobilité de la main-d'œuvre au pays, et

les fournisseurs de soins de santé constituent évidemment un élément qui suscite beaucoup d'intérêt. Les organismes de réglementation de la profession infirmière soutiennent cette réalité et y travaillent depuis plusieurs décennies, en commençant par appuyer l'entente qui a précédé l'actuel Accord de reconnaissance mutuelle (ARM), lequel assure la conformité de la profession infirmière aux exigences de l'Accord sur le commerce intérieur (ACI). De plus, nous déployons des efforts pour améliorer les possibilités pour les candidates internationales de répondre aux exigences canadiennes et provinciales de l'immatriculation et accroître la rapidité du processus, avec l'appui de ressources et d'initiatives provinciales et fédérales.

Tous ces efforts serviront à atténuer les défis actuels et futurs en matière de ressources, défis qui sont évidents. Aucune initiative en soi ne peut résoudre la situation. Allant de l'avant, nous devons trouver de nouvelles méthodes pour soutenir et fournir les soins qui maintiennent et améliorent la qualité et la sécurité des services et qui optimisent les connaissances, les compétences et le jugement de tous les fournisseurs, y compris les infirmières immatriculées. Pour ce faire, il faudra des efforts coordonnés qui rassemblent tous les intervenants à la table, en particulier les fournisseurs de soins. Les infirmières immatriculées ont fait preuve de beaucoup d'innovation dans leur profession et dans le système; elles continueront à le faire dans l'avenir.

En conclusion, selon Steven A. Wartman, le directeur général de l'AAHC, « il est clair que le problème est complexe et à facettes multiples et nécessitera une solution stratégique complexe et à facettes multiples. L'élaboration de cette solution exige une volonté politique. Mais, au-delà de la question du leadership, il en existe une autre bien plus importante : la nécessité de protéger la santé et le bien-être de la nation. » Pour ma part, je crois que la population du Nouveau-Brunswick n'en mérite pas moins. □



## Les membres du Conseil d'administration se sont réunis le 4 juin 2008.

La réunion du Conseil a précédé un groupe de discussion sur la *norme préliminaire sur l'administration des médicaments* et la 92<sup>e</sup> assemblée générale annuelle de l'Association, qui a eu lieu le jeudi 5 juin 2008 à l'hôtel Crowne Plaza—Fredericton Lord Beaverbrook.

### Objectifs stratégiques

Le Conseil a examiné les objectifs stratégiques et confirmé *la vision et la mission* de l'Association ainsi que les *objectifs* du Conseil. Le Conseil a approuvé des modifications à l'objectif *Influer sur des politiques favorables à la santé publique*, qui sera élargi pour englober les *déterminants sociaux de la santé*.

### Nominations au comité de direction

Le Conseil a nommé deux administratrices régionales et un administrateur représentant le public à son comité de direction pour un mandat d'un an, qui s'étend du 1<sup>er</sup> septembre 2008 au 31 août 2009. Il s'agit des personnes suivantes :

- Ruth Alexander, administratrice de la Région 2
- Rose-Marie Chiasson-Goupil, administratrice de la Région 6
- Robert Stewart, administrateur représentant le public

### Nomination d'administrateurs représentant le public

Les membres du Conseil compte 12 membres, dont 3 sont des membres

du public. Le rôle des administrateurs représentant le public est de fournir au Conseil le point de vue non infirmier de la collectivité et des consommateurs sur des questions qui ont trait aux soins infirmiers et aux soins de santé au Nouveau-Brunswick.

Les mandats de deux administrateurs représentant le public, Camille Breau (démissionné le décembre 2007) et Carole Dillworth au Conseil ont expiré le 31 août 2008. Deux administrateurs représentant le public sont nommés au Conseil par le lieutenant-gouverneur en conseil, et un est nommé par le ministre de la Santé à partir d'une liste de candidatures soumise par l'AIINB. La durée du mandat est de deux ans.

Les membres du Conseil ont approuvé les quatre candidatures suivantes à présenter au lieutenant-gouverneur en conseil, dont deux seront nommés au Conseil pour y siéger à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2008 :

- Brian Thompson, St-Stephen
- Aline Saintonge, Fredericton
- Jacques Paul Couturier, Edmundston
- Robert Thériault, St-Isidore

### Congrès biennal de l'AIIC et Célébration du Centenaire

Le Congrès biennal de l'AIIC a eu lieu à Ottawa du 16 au 18 juin 2008 célèbrons l'année du Centenaire de l'AIIC. Les déléguées de vote de l'AIINB au Congrès biennal de l'AIIC ont inclus :

- Monique Cormier-Daigle
- Linda LeBlanc

- Martha Vickers
- Margaret Corrigan
- Cheryl Drisdelle
- Rose-Marie Chiasson-Goupil
- Ruth Riordon
- Roxanne Tarjan

De plus, Virgil Guitard et Odette Comeau Lavoie, membres du personnel de l'AIINB, ont agi à titre de scrutateurs à la séance d'affaires du Congrès biennal.

### Nomination aux comités de l'AIINB

Le Conseil a approuvé les nominations suivantes aux comités de l'AIINB :

#### Comité de la formation infirmière :

- Kimberly Greechan, I.I. (nouvelle nomination)
- Nathalie LeBlanc, I.I. (nouvelle)
- Nancy Logue, I.I. (reconduction)

#### Comité des plaintes :

- Monique Ouellette, I.I. (reconduction)
- Jacqueline Gordon, I.I. (nouvelle)
- Tanya Jenkins, I.I. (reconduction)
- Edith Tribe, représentante du public (nouvelle)
- Nancy Sheehan, I.I. (reconduction)
- Jeannita Sonier, représentante du public (reconduction)
- Chantal Saumure, I.I. (reconduction)

#### Comité des résolutions (2008-2010), de la section de Restigouche :

- Linda Bernatchez, I.I.

- Nicole Robichaud, I.I.
- Renée Valdron, I.I.

**Le comité consultatif de la formation infirmière a proposé trois candidatures pour l'équipe d'approbation de l'école de sciences infirmières de l'Université du Nouveau-Brunswick :**

- Linda Ferguson, Ph.D., University of Saskatchewan, chef d'équipe
- Kim Critchley, Ph.D. University of Prince Edward Island
- Barbara Downe-Wamboldt, Ph.D., Dalhousie University

**Comité de discipline / Comité de révision :**

- Luc Drisdelle, I.I. (reconduction)
- June Kerry, I.I. (nouvelle)
- Trevor Fotheringham, I.I. (reconduction)
- Jacqueline Savoie, I.I. (nouvelle)
- Sandra Mark, I.I. (reconduction)
- Mary McAllister, I.I. (nouvelle)
- Florence Thibodeau, I.I. (reconduction)
- Denis Morisset, représentant du public, (reconduction)
- Heather Bursey, I.I. (reconduction)
- Charles Flewelling, représentant du public (reconduction)
- Terry-Lynne King, I.I. (nouvelle)
- Albert Martin, représentant du public (nouveau)
- Nancy Arseneau, I.I. (nouvelle)

**Approbation de documents de l'AIIC**

Le Conseil a appuyé deux documents de l'AIIC. Les documents peuvent être téléchargés à partir du site Web de l'AIINB ([www.aiinb.nb.ca](http://www.aiinb.nb.ca)).

- *Code de déontologie de l'AIIC*
- *Pratique infirmière avancée : un cadre national*

**Gagnants du Concours d'affiche de la Semaine des soins infirmiers**

Plus d'une cinquantaine de membres ont envoyé des photos pour le Concours d'affiche de la Semaine des soins infirmiers. Les images ont été publiées sur l'affiche de la Semaine des soins infirmiers 2008, qui a été distribuée partout

dans la province. Voici les résultats du concours :

- Chantale Allain, Moncton—*Gagnante du Grand Prix*
- Phyllis Murray, Moncton
- Pierrette Mallet, Caraquet
- Anne Marie Creamer, Saint John
- Joanne Henderson, Fredericton
- Mario Gallant, Val D'Amours
- Kathy Reviczky, Moncton

Félicitations aux gagnants, et merci à tous les membres qui ont contribué au succès de ce projet.

**Rapports de contrôle**

Le Conseil a approuvé les rapports de contrôle relatifs aux politiques sur les limites dans les prises de décisions de la directrice générale et sur le processus d'exercice de l'autorité.

**Statistiques sur les membres de l'AIINB**

Le Conseil a reçu les chiffres définitifs de l'immatriculation de 2006 et les chiffres préliminaires de celle de 2007. Les statistiques sont présentées dans le rapport annuel de 2007 et sur le site Web de l'AIINB ([www.aiinb.nb.ca](http://www.aiinb.nb.ca)).

On constate une modeste hausse générale de 1 %. Les conséquences du vieillissement de la main-d'œuvre sont illustrées par une autre augmentation de 1 % du nombre de membres de 55 ans ou plus (1474, soit 18 % du nombre total, contre 1221 ou 15 % en 2005, et 1346 ou 17 % en 2006).

**Liens avec les intervenants**

Le Conseil d'administration a participé à un groupe de discussion concernant la *norme préliminaire sur l'administration des médicaments* le jeudi 5 juin 2008 à l'hôtel Crowne Plaza Lord Beaverbrook.

Le groupe de discussion comprenait également des présidentes de section et des représentants des programmes de formation infirmière, des RRS et des foyers de soins. Un groupe engagé de 40 infirmières immatriculées de partout dans la province a fourni des rétroactions positives et constructives pour la poursuite de l'élaboration du document. Les participants ont convenu que le

document est opportun et contribuera à soutenir la pratique des I.I.

Le calendrier de la série 2008 des forums sur l'exercice de la profession a été communiqué au Conseil. Les forums ont lieu tous les deux ans dans le but d'accroître les liens avec les membres.

**92<sup>e</sup> AGA**

La 92<sup>e</sup> assemblée générale annuelle a eu lieu le jeudi 5 juin 2008 à l'hôtel Crowne Plaza Lord Beaverbrook à Fredericton. Au total, 41 membres immatriculés étaient présents. On a présenté un aperçu du rapport du vérificateur et les faits saillants des activités actuelles et futures.

Les membres qui veulent consulter le rapport annuel de 2007, qui comprend le rapport du vérificateur de 2007, peuvent le faire sur le site Web de l'AIINB ([www.aiinb.nb.ca](http://www.aiinb.nb.ca)).

**Élections 2008**

Des élections ont eu lieu pour remplir les postes d'administratrice régionale dans les régions 1, 3, 5 et 7. Seuls les membres de la Région 3 ont reçu un bulletin de vote.

Au total, 470 bulletins ont été retournés, ce qui représente plus de 30 % des membres de la région. Le scrutin postal pour l'élection des administratrices régionales continue à rehausser la participation des membres au choix de leurs représentantes au Conseil d'administration.

**Administratrice de la Région 1 :**  
Mariette Duke (élue par acclamation)

**Administratrice de la Région 3 :**  
Darline Cogswell et Lillian Warne—  
Darline Cogswell (élue)

**Administratrice de la Région 5 :**  
Margaret Corrigan (élue par acclamation)

**Administratrice de la Région 7 :**  
Deborah Walls (élue par acclamation)

**Prochaine réunion du Conseil**

La réunion du Conseil d'administration du mois d'octobre aura lieu au siège social de l'AIINB les 15, 16 et 17 octobre 2008. □



**De g. à d. :** Marlene Smadu, présidente de l'AIIC, Judith Oulton, récipiendaire du Prix Jeanne-Mance 2008, et Lucille Auffrey, directrice générale de l'AIIC. La photo est une gracieuSeté de Teckles Photography.

## Distinction suprême accordée par les pairs

Judith Oulton, récipiendaire du  
Prix Jeanne-Mance 2008

Par Jennifer Whitehead

**Depuis 1971**, l'Association des infirmières et infirmiers du Canada honore une infirmière au cours de son Congrès biennal en lui décernant la plus haute distinction accordée par la communauté infirmière du Canada. Les infirmières dont on propose la candidature à cette distinction prestigieuse sont des personnes qui ont contribué de manière importante et unique à la profession infirmière et à la santé à l'échelle nationale et internationale.

Judith incarne tout ce que ce prix représente. Il ne fait aucun doute que son travail continuera à avoir des retombées positives sur la pratique infirmière, tant au Canada qu'ailleurs dans le monde.

### Félicitations Judith!

Nous tenons à remercier les associations, organisations de santé et amis qui ont soutenu la candidature de Judith Oulton proposée par l'AIINB :

Association of Registered Nurses of Newfoundland and Labrador; College of Registered Nurses of Nova Scotia; Association of Registered Nurses of Prince Edward Island; Alice Thériault, responsable principale des soins infirmiers, ministère de la Santé, N.-B.; Judith Ritchie, directrice associée, Recherche en sciences infirmières, Université McGill; Hiroko Minami, présidente, Conseil international des infirmières (CII).

**“Judith a contribué de manière importante à la santé publique, elle a accru le statut de la profession infirmière dans son ensemble et elle a eu une incidence positive sur la pratique infirmière partout dans le monde.”**

La reconnaissance par les pairs est la forme de reconnaissance professionnelle la plus distinguée, et c'est formidable de recevoir de « Prix Nobel de la profession infirmière canadienne ».

(citation de discours d'acceptation de Judith Oulton)

**“Elle a été nommée directrice générale de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada en 1989. Elle a dirigé la création du groupe d'intervention Action santé (HEAL), constitué de 26 organisations du secteur de la santé, qui est déterminé à préserver et à améliorer le système de santé canadien. ”**

**“Judith est une excellente ambassadrice de la pratique infirmière.”**

“Judith est restée membre de l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick tout au long de sa carrière, depuis qu'elle reside à Genève, ce qui montre son engagement et son dévouement à l'égard des organisations infirmières professionnelles ainsi que de la province où elle a obtenu son diplôme.”

\*Adaptation des notes fournies par l'AIIC, Prix Jeanne-Mance 2008.

# Prévenir, c'est simple

Qui ne connaît pas le vieil adage  
« Mieux vaut prévenir que guérir »?

Présentée par Nicole Laplante  
Directrice adjointe en Télésanté  
Régie régionale de la santé Beauséjour

La prévention de maladies infectieuses s'effectue par des moyens simples, pratiqués dans la vie de tous les jours. Que ce soit l'enfant à l'école, le patient qui fait ses propres soins chez lui, l'infirmière qui vaccine les personnes âgées, le médecin de famille qui voit de multiples cas de grippe, tous peuvent limiter la propagation des microbes et contribuer à prévenir les infections. En autant qu'ils sachent comment bien le faire!

C'est ce que démontre le nouveau site Internet [www.transmissionzero.ca](http://www.transmissionzero.ca) mis au point par le Service de télésanté de la



Assise : Suzanne Robichaud I.I.,  
directrice en Télésanté et  
Recherche; debout : Alice  
LeBouthillier I.I.

Tous peuvent limiter la propagation des microbes et contribuer à prévenir les infections. En autant qu'ils sachent comment bien le faire!

Régie régionale de la santé Beauséjour. Ce site comprend six capsules qui présentent différentes méthodes de prévention.

Les techniques sont bien expliquées et surtout, bien illustrées. Les capsules pédagogiques incluent différents médias comme le son, la vidéo et le texte, rejoignant ainsi un large public et satisfaisant à différents besoins d'apprentissage. Par exemple, une vidéo démontre la bonne manière de se laver les mains, ce qui facilite la compréhension du public comme les enfants d'âge scolaire. Cette information devient très utile en période de grippe ou de gastroentérite, et peut contribuer à diminuer le taux de transmission de ces maladies chez les enfants, leur famille, le personnel scolaire et, enfin, le public.

En milieu hospitalier, on apprend comment revêtir et enlever l'habillement protecteur correctement, comment disposer des aiguilles après utilisation, ainsi que d'autres précautions standards.

Le contenu a été préparé par Alice LeBouthillier, infirmière en prévention des infections à la RRSB, qui travaille maintenant au service de l'éducation. L'information a été validée par plusieurs professionnels de la santé, incluant la santé publique. Suzanne Robichaud, directrice de la Télésanté et de la recherche à la RRSB, a assumé la gestion du projet.

Les intervenants en santé, les éducateurs, les jeunes, les parents et le public sont les grands bénéficiaires de ce nouveau site. Grâce au contenu sur Internet, les régions qui comptent peu de ressources peuvent, elles aussi, pratiquer une prévention efficace et de première ligne.

Financé par Inukshuk sans fil, ce projet a été réalisé grâce à un partenariat entre le Service de télésanté de la Régie régionale de la santé Beauséjour, le Groupe des technologies de l'apprentissage de l'Université de Moncton et le ministère de la Santé du Mali en Afrique. □

## Marquez Votre Calendrier!

L'AGA de l'année prochaine aura lieu le 3 juin 2009, tandis que le congrès biennal se tiendra le 4 juin 2009. Surveillez le prochain numéro d'*Info Nursing* pour d'autres renseignements concernant le thème et le programme.



## 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](mailto:acswcccf@gnb.ca).

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

## Ne manquez pas d'assister au forum sur l'exercice de la profession de l'automne 2008 dans votre région

**9 h 00 – 9 h 10**

Mot de bienvenue et  
présentations

**9 h 10–10 h 10**

Nouvelles de l'AIINB

**10 h 10–10 h 30**

Pause

**10 h 30–12 h 00**

Ajuster les outils au milieu  
de travail d'aujourd'hui

**12 h 00–13 h 00**

Lunch (libre)

**13 h 00–14 h 00**

Créer une image  
professionnelle

**14 h 00–14 h 30**

Norme sur l'administration  
des médicaments

**14 h 30–14 h 50**

Pause

**14 h 50–15 h 15**

Programme de maintien de  
la compétence : possibilités  
d'apprentissage

**15 h 15–15 h 30**

Évaluation et remarques  
de clôture

Ajuster les outils au milieu de  
travail d'aujourd'hui

Créer une image professionnelle

Norme sur l'administration des  
médicaments

**L'AIINB Présente**

# Forums sur l'exercice de la profession de l'automne

# 2008

# Promouvoir une bonne pratique

**Moncton (en français):**

Amphithéâtre, Hôpital Dr Georges L. Dumont, 330, avenue Université; 9 h 00 à 15 h 30; le mercredi 22 octobre 2008.

**Edmundston (en français):**

Salle 0007, Hôpital régional d'Edmundston, 275, boulevard Hébert; 9 h 00 à 15 h 30; le lundi 27 octobre 2008.

**Miramichi (en anglais):**

Théâtre Highland, Hôpital régional de Miramichi, 500, rue Water; 9 h 00 à 15 h 30; le mardi 30 octobre 2008.

**Bathurst (en anglais):**

Hôtel Atlantic Host, salle Jade, 1450, boulevard Vanier; 9 h 00 à 15 h 30; le mercredi 12 novembre 2008.

**Bathurst (en français):**

Hôtel Atlantic Host, salle Jade, 1450, boulevard Vanier; 9 h 00 à 15 h 30; le jeudi 13 novembre 2008.

**Fredericton (en anglais):**

Salle de conférence A et B, Hôpital Dr Everett Chalmers, 700, rue Priestman; 9 h 00 à 15 h 30; le mercredi 12 novembre 2008.

**Saint John (en anglais):**

Amphithéâtre, niveau 5, Hôpital régional de Saint John, chemin Tucker Park; 9 h 00 à 15 h 30; le mardi 18 novembre 2008.

**Moncton (en anglais):**

Théâtre A, Hôpital de Moncton, 135, avenue MacBeath; 9 h 00 à 15 h 30; le vendredi 21 novembre 2008.

**Campbellton (en anglais):**

Amphithéâtre, Hôpital régional de Campbellton, 189, chemin Lily Lake; 9 h 00 à 15 h 30; le mardi 25 novembre 2008.

**Campbellton (en français):**

Amphithéâtre, l'Hôpital régional de Campbellton, 189, chemin Lily Lake; 9 h 00 à 15 h 30; le mercredi 26 novembre 2008.



## Marquez vos calendriers

**Tous les membres de l'AIINB, peu importe leur rôle ou leur milieu d'exercice, sont invités à assister aux forums.** L'AIINB s'affaire à l'organisation des forums biennaux sur l'exercice de la profession. À tous les deux ans, notre assemblée annuelle est constituée d'une courte séance d'affaires, ce qui permet de réaffecter des ressources humaines et financières et d'offrir un moyen pour les membres de participer et d'avoir des contacts en personne. À cette fin, l'AIINB offrira un forum d'exercice de la profession d'une journée dans chaque région afin d'offrir l'occasion d'échanger de l'information et des stratégies sur des questions qui touchent votre pratique. ▣

**Veillez vous inscrire auprès de Karine Thibodeau à l'AIINB au 1 800 442-4417, 458-8731 (appel local) ou à [kthibodeau@aiinb.nb.ca](mailto:kthibodeau@aiinb.nb.ca).**

# S'adapter à la nouvelle réalité du milieu de travail

## Maximiser le rôle des I.I. au sein d'un modèle de pratique infirmière en collaboration

### Par le service de la pratique

**Note de la rédaction :** Voici le quatrième d'une série de six articles qui s'intéressent à la manière dont les infirmières immatriculées peuvent le mieux s'adapter aux changements dans la composition des fournisseurs de soins infirmiers au sein du système de soins de santé. Les sujets de la série déjà traités sont : Exercice de la profession infirmière : aptitudes nécessaires, Exercice de la profession infirmière : règle de trois et Organisation des soins infirmiers.

Le service de la pratique espère que chaque article offrira aux infirmières immatriculées de l'information sur l'interprétation de l'exercice de la profession infirmière du point de vue d'une infirmière immatriculée afin d'aider celle-ci à comprendre ses responsabilités et son rôle professionnels dans le contexte d'un milieu de pratique en collaboration auquel participent d'autres fournisseurs de soins infirmiers.

Cet article se penche sur la collaboration—travailler ensemble pour atteindre un objectif commun, soit la prestation de soins infirmiers sécuritaires, compétents et conformes à l'éthique. La collaboration est un facteur important dans le perfectionnement de la pratique infirmière professionnelle et en tant que moyen d'améliorer les résultats pour les patients.



### Partie 4 : Relations de travail en collaboration

Il existe divers modèles de prestation de soins aux patients en vertu desquels les soins infirmiers peuvent être fournis de façon à assurer une utilisation appropriée des ressources infirmières. Ces modèles peuvent regrouper des infirmières immatriculées, des infirmières auxiliaires autorisées et des travailleurs de la santé non réglementés. Peu importe le modèle de prestation qui est adopté, le modèle doit être structuré de façon à soutenir la collaboration au sein de l'équipe de soins infirmiers, à améliorer la coordination des soins aux patients et la communication à ce sujet et à optimiser la continuité et la prestation en temps opportun des soins aux patients.

Au fur et à mesure que de nouveaux fournisseurs de soins infirmiers et éventails de compétences sont intégrés et tandis que la prestation des soins infirmiers évolue en réponse aux réalités reliées au milieu de travail et

aux ressources humaines, les relations parmi les fournisseurs de soins infirmiers doivent être reconfigurées. Il faut pour cela que tous les fournisseurs de soins infirmiers comprennent les rôles et l'apport unique des autres.

La collaboration est comme une poignée de main. Avant de se serrer la main, les deux personnes se tiennent chacune de leur côté. La nature de la poignée de main influence l'interaction qui suit entre les deux personnes. La collaboration se caractérise par un climat de respect mutuel à l'égard des connaissances et de la compétence des uns et des autres et par la volonté commune de fournir des soins de qualité.

### Attentes en matière d'exercice dans le travail en collaboration

Les *Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées* de 2005 expliquent ce qui est attendu des I.I. quand elles travaillent avec d'autres. Chaque infirmière :

- collabore avec les membres de l'équipe soignante à la prestation de services au client;
- respecte le rôle, les connaissances, les compétences et la contribution particulière de chacun au sein de l'équipe, et est renseignée à ce sujet;
- établit et entretient des relations professionnelles collégiales;
- exprime la contribution de la profession infirmière à la prestation de services de santé;
- transmet ses observations à d'autres afin de soutenir leur perfectionnement professionnel;



## Capsule sur la pratique

### Relations de travail en collaboration : attentes en matière de pratique pour les infirmières immatriculées et les infirmières auxiliaires autorisées

L'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (l'AIINB) et l'Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick (l'AIANB) sont d'avis qu'il doit exister une communication ouverte et soutenue parmi les fournisseurs de soins infirmiers afin de favoriser des relations de travail en collaboration. Ces relations de travail en collaboration doivent être fondées sur les valeurs du travail en commun, de la confiance et du respect mutuel. Tandis que les champs d'exercice continuent à évoluer avec le temps, il est essentiel que les fournisseurs de soins infirmiers collaborent entre eux.

*Travailler ensemble : Cadre de référence pour les infirmières immatriculées et les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés (2003)* est un document commun de l'AIINB et de l'AIANB. Ce document est en voie de révision afin de mieux traduire l'environnement de travail d'aujourd'hui. Le document révisé portera un nouveau titre, soit *Collaborative Working Relationships: Practice Expectations for the Registered Nurse and the Licensed Practical Nurse*.

Le document révisé mettra en relief les attentes en matière d'exercice et l'apport des I.I. et des I.A.A. au milieu de soins.

Dans le cadre du processus de révision, le document préliminaire sera distribué à un certain nombre d'infirmières immatriculées et d'infirmières auxiliaires autorisées de la province afin de valider le document mis à jour.

- a une conduite professionnelle qui témoigne des valeurs et croyances en ce qui concerne la profession;
- reconnaît l'impact de ses propres attitudes, valeurs et croyances sur sa pratique.

De plus, le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* révisé de 2008 s'inspire de ces attentes en matière d'exercice en précisant que les infirmières doivent se traiter entre elles avec respect et respecter leurs collègues.

Les compétences qui suivent sont inhérentes à ce qui est attendu des I.I. en matière d'exercice pour ce qui est de la collaboration et du travail avec les autres :

- communications et relations interpersonnelles efficaces;
- respect et confiance mutuels;
- compréhension du rôle de tous les fournisseurs de soins infirmiers;
- jugement professionnel et prise de décisions;
- compréhension du travail en équipe;
- compétences en leadership;
- responsabilité de ses propres actions et décisions.

### Lignes directrices sur les pratiques exemplaires en matière d'exercice en collaboration parmi les équipes de soins infirmiers

Un travail d'équipe efficace par l'équipe infirmière est essentiel dans les organismes de soins de santé. C'est la raison pour laquelle l'Association

des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario a mis au point des lignes directrices sur les pratiques exemplaires qui portent sur les équipes de soins infirmiers et la collaboration. Les lignes directrices visent à améliorer les résultats positifs pour les patients, le personnel infirmier et l'organisation et comprennent :

- les processus et les caractéristiques d'une équipe de soins infirmiers qui soutiennent un environnement de travail sain;
- la communication, la coordination et la collaboration au sein de l'équipe de soins infirmiers.

Les lignes directrices sur les pratiques exemplaires en matière d'exercice en collaboration parmi les équipes de soins infirmiers peuvent être consultées sur le site Web de l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario à [www.rnao.org](http://www.rnao.org).

### Conclusion

Plus que jamais, les fournisseurs de soins infirmiers doivent travailler en collaboration et promouvoir un milieu de travail basé sur la collégialité. Établir et maintenir des relations collégiales exige des infirmières qu'elles fassent appel à un large éventail de stratégies de communication et à un entretient efficace. Nous avons toutes et tous le devoir de connaître et de recon-

naître le rôle et l'apport unique de chaque collègue à l'effort d'équipe. Un comportement respectueux parmi le personnel infirmier contribue à l'obtention des meilleurs résultats possible pour les patients.

Pour de plus amples renseignements au sujet de la pratique en collaboration et du travail avec les autres, veuillez téléphoner au service de la pratique de l'AIINB et demander un conseiller en pratique infirmière au 1 800 442-4417 ou au 458-8731, ou nous écrire à [aiinb@aiinb.nb.ca](mailto:aiinb@aiinb.nb.ca).

### Références :

Association des infirmières et infirmiers du Canada. *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*, Ottawa, l'association, 2008.

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

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick et Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick. *Travailler ensemble : Cadre de référence pour les infirmières immatriculées et les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés*. Fredericton, les associations, 2003. □

# L'ACMTS lance ses tout premiers fichiers balados/résumés audio des rapports d'ETS

Présentée par Stéphanie Smith,  
B.Sc.Inf., M.Sc.Inf., I.I.,  
Agente de liaison de l'ACMTS, Nouveau-Brunswick

Canadian Agency for  
Drugs and Technologies  
in Health

Agence canadienne  
des médicaments et des  
technologies de la santé



L'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS) a récemment lancé une série de résumés audio concernant les rapports d'évaluation des technologies de la santé (ETS) suivants :

- Étude méthodique et analyse coût-efficacité de la cytologie en phase liquide dans le dépistage du cancer du col de l'utérus (affiché le 28 avril 2008)
- Le retraitement des matériels médicaux à usage unique au Canada (affiché le 28 avril 2008)
- Entretien avec la Société canadienne de télésanté au sujet du rapport de l'ACMTS sur la téléACV (affiché le 15 février 2008)

Ces résumés audio ou « fichiers balados », censés s'adresser à un grand nombre d'intervenants de l'ACMTS, sont destinés à fournir les points saillants d'un rapport d'ETS en moins de dix minutes. « Des organismes fondés



sur la recherche et le savoir tels le nôtre font de plus en plus appel aux médias de substitution pour faire entendre leurs messages à un public de base élargi », indique Craig Larsen,

directeur du transfert des connaissances à l'ACMTS. « Ces fichiers audio sont un moyen très utile de fournir des informations de manière portable et téléchargeable afin d'agrémenter nos produits de recherche ».

L'ACMTS prévoit de produire des fichiers balados pour d'autres rapports d'ETS et rapports et produits de l'ACMTS. Depuis leur lancement le 28 avril, plus de 400 auditeurs ont consulté ces enregistrements, indiquant un intérêt réel pour ce format.

Ces résumés audio sont accessibles directement sur le site Web de l'ACMTS ([www.acmts.ca](http://www.acmts.ca)) par un nouveau lien en haut à droite du site intitulé « fichiers balados ».

Les visiteurs peuvent s'abonner pour recevoir des avertissements lorsqu'une

## Vous trouverez également dans le site Web de l'ACMTS :

- des informations et des rapports/publications des trois principaux programmes de l'ACMTS, à savoir l'Évaluation des technologies de la santé (ETS), le Programme commun d'évaluation des médicaments (PCEM) et le Service canadien de prescription et d'utilisation optimales des médicaments (SCPUOM) ;
- des ressources sur la pharmacothérapie optimale telles que les outils d'interventions fondées sur des données probantes concernant la prescription et l'utilisation des inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) ;
- des rapports faisant l'état des médicaments en cours d'examen par le Programme d'évaluation des médicaments commun de l'ACMTS ainsi que des recommandations en matière des médicaments à inclure sur les formulaires émises à l'intention des régimes d'assurance-médicaments publics au Canada (sauf celui du Québec) ; et beaucoup plus !

nouvelle ressource d'intérêt de l'ACMTS est lancée.

Pour obtenir de plus amples informations sur ces résumés audio ou d'autres

**L'ACMTS, suite à la page 29**

Publications de l'Association des infirmières  
Carrières  
Autres documents  
InfoDROIT de la Société de  
Mémoires et présentations de l'AIINB  
Évaluation des médicaments  
Pratique professionnelle  
Loi

**Savez-vous que vous pouvez avoir accès aux publications de l'AIINB en tout temps?**

Visitez le [www.aiinb.nb.ca](http://www.aiinb.nb.ca) pour les télécharger.

Téléphonez au (506) 458-8731 ou sans frais au 1 800 442-4417 pour les recevoir par la poste.

Envoyez un courriel à [aiinb@aiinb.nb.ca](mailto:aiinb@aiinb.nb.ca) pour les recevoir en version électronique.

# Qu'est-ce que la cote air santé (CAS)?

Présentée par Julie McKeen, NB Lung Association

La cote air santé (CAS) est conçue pour vous aider à comprendre les effets de la qualité de l'air sur votre santé.

Programme national lancé en 2001 par Environnement Canada et Santé Canada, la CAS a été élaborée au moyen d'un processus multilatéral faisant appel aux gouvernements fédéral et provinciaux ainsi qu'à des intervenants non gouvernementaux. Jusqu'à ce jour, des projets pilotes ont eu lieu en Colombie-Britannique, à la ville de Toronto et en Nouvelle-Écosse. D'ici 2011, 27 municipalités de partout au Canada devrait se servir de la cote air santé! Ces jours-ci, ce sont les gens de la grande région de Saint John qui pourront voir et entendre la publicité au sujet de la nouvelle cote air santé et obtenir de l'information sur le site Web national à [www.coteairsante.ca](http://www.coteairsante.ca) ou au numéro de téléphone sans frais 1 888 484 2744.

Il s'agit d'un moyen de protection de la santé qui vous aidera à protéger votre santé en limitant votre exposition à court terme à la pollution atmosphérique et en modifiant vos activités pendant les périodes de pollution élevée. De plus, la CAS fournit des conseils sur les façons d'améliorer la qualité de l'air.

Une attention particulière est accordée aux personnes sensibles à la pollution de l'air, qui reçoivent des conseils sur les moyens à prendre pour protéger leur santé pendant les épisodes de pollution présentant des risques faibles, modérés, élevés ou très élevés pour la santé.

## La CAS comporte quatre grands éléments :

- 1) Un nombre de 1 à 10+ indiquant la qualité de l'air. Plus le nombre est élevé, plus le risque présenté par la qualité de l'air est grand. Ainsi, la cote 10+ indique que la pollution de l'air présente un risque très élevé.
- 2) Une catégorie de risque pour la santé correspondant au nombre indiqué (risque faible, modéré, élevé ou très élevé).
- 3) Pour chaque catégorie, des messages relatifs à la santé destinés tant au grand public qu'aux personnes vulnérables.
- 4) La CAS horaire courante et les valeurs maximales prévues pour le jour même, la nuit suivante et le lendemain.

La CAS est conçue pour fournir cette information au même endroit et présente des suggestions sur les façons de modifier vos activités en fonction de votre sensibilité à la pollution de l'air.

## Comment calcule-t-on la CAS?

La CAS est basée sur les risques relatifs que présente une combinaison de polluants atmosphériques communs qui nuisent à la santé :

- l'ozone ( $O_3$ ) au niveau du sol (troposphérique),
- les particules ( $PM_{2.5}/PM_{10}$ ); et
- le dioxyde d'azote ( $NO_2$ ).

## Quelle est l'échelle de la CAS?

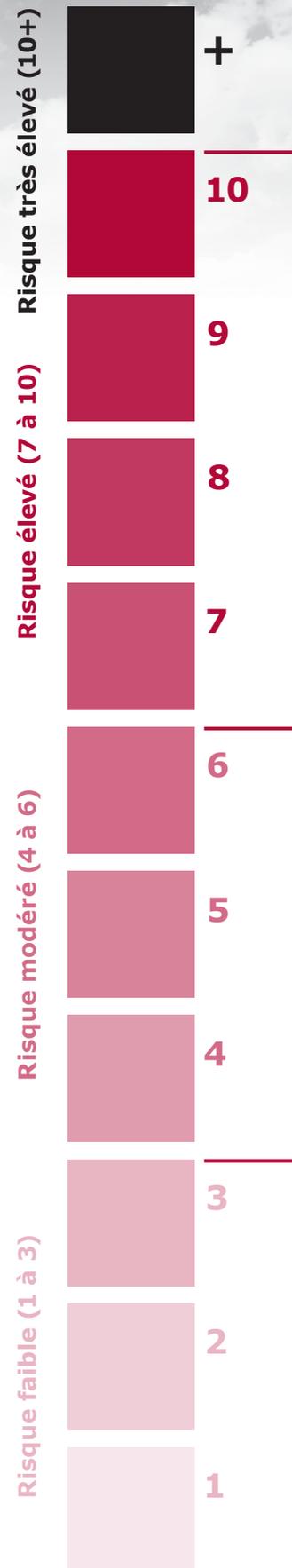
La CAS est mesurée sur une échelle allant de 1 à 10+. Les valeurs de la CAS sont groupées en catégories de risque pour la santé, qui aident à déterminer facilement et rapidement le niveau de risque :

- 1-3 Risque faible
- 4-6 Risque modéré
- 7-10 Risque élevé
- 10+ Risque très élevé

## Comment puis-je me renseigner sur la qualité de l'air où je demeure?

Si vous demeurez dans une des localités où nous menons actuellement notre projet pilote veuillez visiter la page [www.ec.gc.ca/cas-aqhi/default.asp?lang=Fr&n=CB0ADB16-1](http://www.ec.gc.ca/cas-aqhi/default.asp?lang=Fr&n=CB0ADB16-1).

Si vous demeurez hors d'une région de projet pilote de la CAS, veuillez communiquer avec votre bureau local de santé publique, la direction de la surveillance de la qualité de l'air du ministère de l'Environnement ou votre section locale ou régionale de l'association pulmonaire pour obtenir de l'information sur la qualité de l'air. □



# L'administration de vaccins



**Vous avez demandé à un conseiller en pratique :**  
**Un organisme privé veut m'embaucher pour administrer le vaccin antigrippal. En tant qu'infirmière immatriculée, cela fait-t-il partie de mon champ d'exercice? Que dois-je prendre en considération?**

Par Virgil Guitard

**L**es compétences requises pour administrer le vaccin antigrippal sont les mêmes que celles requises pour l'administration d'autres médicaments. Les infirmières immatriculées sont responsables de leur propre compétence et doivent en tout temps rendre des comptes sur leurs actions.

À l'administration de substances immunisantes, que ce soit dans le contexte d'un programme de vaccination ou d'un vaccin individuel, les I.I. doivent s'assurer que les quatre conditions suivantes sont satisfaites :

- 1) un consentement éclairé a été obtenu;
- 2) une ordonnance ou une directive médicale individuelle a été prescrite pour le vaccin et pour les médicaments requis afin de gérer tout effet secondaire potentiel;
- 3) l'infirmière a la compétence nécessaire pour administrer le vaccin et gérer tout effet secondaire potentiel;
- 4) l'administration du vaccin sera documentée.

**L'infirmière qui propose le traitement a la responsabilité de prendre des mesures raisonnables pour s'assurer que le contentement est obtenu.**

## 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](mailto:vguitard@aiinb.nb.ca).

## Avez-vous déménagé récemment?

Si c'est le cas, n'oubliez pas d'en informer l'Association.

Services d'immatriculation—Changement d'adresse

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick  
165, rue Regent  
Fredericton (N.-B.) E3B 7B4

Sans frais : 1 800 442-4417  
Téléphone : 506 458-8731  
Courriel : [aiinb@aiinb.nb.ca](mailto:aiinb@aiinb.nb.ca)

Prière de fournir votre nom, l'ancienne et la nouvelle adresse et votre numéro d'immatriculation.

## 1) Consentement éclairé

Les *Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées* (2005) de l'AIINB et le Code de déontologie des infirmières et infirmiers (2008) exigent que les infirmières s'assurent que les soins infirmiers sont fournis avec le consentement éclairé de la personne.

Le consentement doit être relié au traitement proposé, il doit être éclairé et volontaire et il ne doit pas avoir été obtenu par fausse représentation ou de manière frauduleuse.

Un consentement éclairé signifie que le client doit recevoir les renseignements nécessaires pour prendre la décision de consentir au vaccin ou de le refuser. Cette information doit comprendre :

- la nature du traitement;
- les avantages attendus du traitement;
- les risques et les effets secondaires importants du traitement;
- les autres solutions possibles;
- les conséquences probables de ne pas recevoir le traitement.

L'infirmière qui propose le traitement a la responsabilité de prendre des mesures raisonnables pour s'assurer que le consentement est obtenu. Si la personne est incapable de donner son consentement, le mandataire spécial doit le fournir.

Le consentement peut être écrit ou oral. Le consentement est consigné au moyen d'un formulaire de consentement ou d'une note versée au dossier de santé.

## 2) Prescription et directives médicales

L'administration d'un vaccin nécessite une prescription d'un médecin ou d'une infirmière praticienne. Cela peut prendre la forme d'un ordre visant une personne en particulier, qui est une prescription personnalisée, ou d'une directive médicale. Une directive médicale est un ordre qui s'applique à un groupe de clients qui satisfait à certaines conditions.

La directive médicale doit comprendre :

- le médicament prescrit (dans ce cas, le vaccin à administrer et un traitement en cas de réaction anaphylactique);
- les conditions particulières qui doivent être satisfaites;
- toute circonstance particulière qui doit être présente avant que la directive puisse être exécutée.

La directive médicale doit comporter le nom et la signature du médecin qui autorise la directive, et la date et la signature de toute autorité administrative qui approuve la directive.

## 3) Reddition de comptes

Les *Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées* (2005) de l'AIINB précisent que les infirmières ont des comptes à rendre pour l'administration et l'issue de tous les soins qu'elles fournissent, y compris les vaccins, peu importe le milieu d'exercice. Les facteurs suivants doivent être pris en considération pour décider s'il est approprié d'administrer le vaccin :

- 1) Possédez-vous les connaissances, les compétences et le jugement requis pour évaluer le caractère approprié du vaccin? L'infirmière doit comprendre :
  - les indications et les contre-indications;
  - les risques et les résultats attendus de la vaccination.
- 2) Possédez-vous les connaissances, les compétences et le

**Les infirmières ont des comptes à rendre pour l'administration et l'issue de tous les soins qu'elles fournissent, y compris les vaccins, peu importe le milieu d'exercice.**

jugement requis pour prendre les mesures appropriées avant, pendant et après l'administration du vaccin?

- 3) Possédez-vous les connaissances, les compétences et le jugement requis pour évaluer les résultats négatifs?
- 4) Avez-vous accès aux ressources nécessaires pour intervenir, le cas échéant? Par exemple, en cas de réaction anaphylactique, avoir une trousse anaphylactique à portée de main (comprenant de l'épinéphrine ou de l'adrénaline et la

prescription ou directive pertinente) et être capable de gérer un tel résultat ou avoir facilement accès à une personne qui peut le faire (p. ex. soutien respiratoire).

## 4) Tenue de dossiers

La tenue de dossiers est inhérente à une pratique infirmière sécuritaire et efficace dans tous les milieux, y compris pour l'administration des vaccins. Les *Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées* (2005) précisent que l'infirmière est tenue de consigner et de maintenir en temps opportun la documentation appropriée conformément aux politiques de l'organisme et aux normes reconnues de la profession. Les principes de la tenue de dossiers tels qu'ils sont décrits dans le document *Tenue de dossiers : Normes à l'intention des infirmières immatriculées* (2002) s'appliquent à l'administration d'un vaccin.

Pour d'autres renseignements concernant l'administration des médicaments, veuillez téléphoner ou envoyer un courriel à un conseiller en pratique de l'AIINB au 1 800 442-4417, au 1 506 458-8731 ou à [aiinb@aiinb.nb.ca](mailto:aiinb@aiinb.nb.ca) □

### Note de la rédaction :

L'AIINB remercie l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario de lui avoir permis d'adapter et d'adopter sa directive professionnelle de 2005 intitulée *La vaccination contre la grippe*.

# survol : services de consultation sur la pratique professionnelle en 2007

**Le service de la pratique de** l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick offre aux infirmières des services de consultation et de soutien sur l'exercice de la profession. Ce service est aussi à la disposition du grand public, qui peut poser des questions au sujet de la pratique infirmière. Les services de consultation portent sur une vaste gamme de questions, dont l'interprétation des documents de l'Association et des lois, l'éthique et les normes, la sécurité et les mesures à prendre, la résolution de conflits et les questions de procédures et de pratique. Ce processus facilite le suivi des tendances et des enjeux émergents dans le domaine des soins infirmiers et des soins de santé, lesquels servent à orienter les activités de planification du service de la pratique. Les demandes de renseignements reçues par téléphone, par lettre ou par courriel sont considérées comme des « appels ».

## Nombre total d'appels

On a observé en 2007 une augmentation du recours au service de consultation comparativement à 2006 (n = 676). Le service de la pratique a reçu 1091 appels en 2007 provenant d'infirmières et autres personnes non infirmières sur des questions reliées à la pratique infirmière. (Voir la figure 1)

## Genre d'appels

Les appelants étaient : 1) des infirmières et 2) d'autres personnes. Les infirmières ont fait la majorité des appels (942 ou 86 %); les personnes autres que des infirmières ont fait 149 appels (14 %). Cette dernière catégorie se divise en trois sous-catégories : 1) les autres professionnels de la santé ont été à l'origine de 18 % de ces appels, 2) les étudiantes infirmières, de 10 %, et 3) les autres, de 71 %.

Les infirmières ont été regroupées en fonction de leur champ d'exercice : soins directs, administration, formation ou recherche. Une cinquième catégorie, « autre », capture les infirmières qui travaillent par exemple comme conseillère, coordonnatrice de la gestion de la charge de travail ou responsable de la gestion de la qualité et des risques. En 2007, les infirmières en soins directs ont été à l'origine de 46 % de tous les appels provenant d'infirmières, les infirmières qui occupent des postes administratifs, de 20 % des appels, et les « autres » infirmières, de 11 % des appels. Les infirmières praticiennes, les infirmières enseignantes et les chercheurs ont fait 13 % des appels. (Voir la figure 2)

## Milieus d'exercice

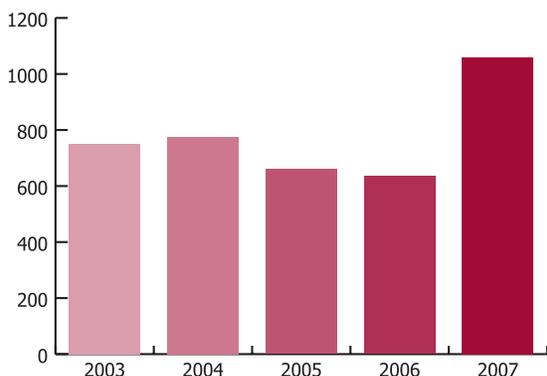
Des renseignements sur les divers domaines de travail des infirmières ont aussi été capturés et placés dans les catégories suivantes : hôpitaux, santé communautaire (santé publique, santé mentale, centres de santé communautaire, programme extra-mural, etc.), soins de longue durée, établissements de formation et autre. En 2007, 37 % des appels d'infirmières (n = 348) sont venus du secteur hospitalier, suivi par la catégorie « autre » à 27 %. Viennent ensuite les appels venus d'infirmières en santé communautaire (19 %), d'infirmières en soins de longue durée (11 %) et, enfin d'infirmières d'établissements de formation ( 5 %).

## Questions reliées à la pratique

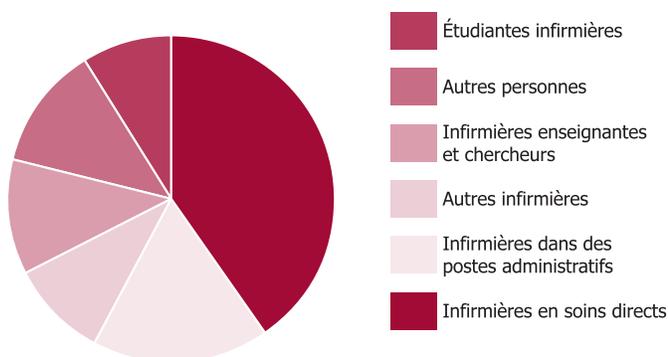
Au moment de l'appel, le sujet de la question reliée à la pratique est consigné. Ces notes sont tenues confidentielles (comme le service) et conservées assez longtemps pour permettre d'évaluer la suffisance du service de consultation en pratique infirmière et de cerner l'information qui annonce les tendances aux fins du travail des services et de l'organisation. En 2007, 45 % des appels visaient à obtenir des conseils au sujet de questions reliées à l'exercice de la profession (normes d'exercice, dilemme éthique, questions juridiques, PMC, pratique autonome et autres), 25 % voulaient des renseignements généraux, 15 % cherchaient des conseils au sujet de questions reliées au champ d'exercice, et 7 % cherchaient des conseils et de l'information concernant des questions reliées au milieu de travail.

La figure 3 illustre la répartition des appels en 2007.

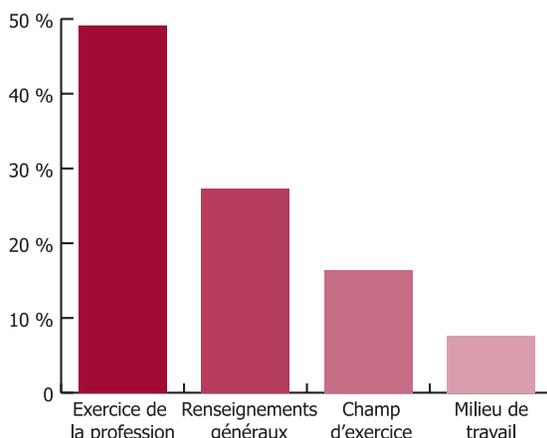
**Figure 1 : Total des appels reçus**



**Figure 2 : Genre d'appels**



**Figure 3 : Questions liées à la pratique**



## Résolution des appels

Le suivi qu'exige un appel illustre en partie la complexité de l'appel. Le suivi peut comprendre toute combinaison des mesures suivantes :

- recherche ou consultation d'experts;
- envoi par la poste d'une opinion écrite d'un professionnel ou d'un document de l'AIINB;
- « autre », qui peut comprendre un rappel, un renvoi, une visite sur les lieux ou une rencontre au bureau de l'AIINB.

Au total, 46 % des appels ont nécessité un suivi, par exemple : recherche, consultations d'experts, renvois, envoi de documents par la poste, opinions écrites ou présentations. Le suivi de certains appels exige une combinaison de méthodes. En 2007, 54 % des appels n'ont exigé aucun suivi, c.-à-d. que l'objet de l'appel a pu être résolu sur-le-champ ou a été acheminé à une ressource plus appropriée.

Des présentations ont été offertes en réponse à un besoin déterminé sur les sujets suivants : programme de maintien de la compétence, attentes en matière de pratique professionnelle (présentation devant des étudiants au baccalauréat), manque de personnel et questions relatives à la pratique en collaboration. Parmi les « autres » interventions, mentionnons les consultations au téléphone, avec la permission de la personne qui a appelé, ou une étape de médiation informelle lorsque la communication directe entre deux parties est la meilleure façon de résoudre une question.

*L'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (AIINB) est un organisme de réglementation professionnelle voué au soutien de la profession infirmière et à la protection du public, ce qu'elle fait 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. Dans le cadre de ce mandat, l'AIINB offre des services de consultation à ses membres en vue de promouvoir et de soutenir une bonne pratique. L'information contenue dans cet article offre un aperçu du service de consultation offert à nos membres et au public.* □



Aider les gens à prendre  
*des décisions en santé*

## Infirmièr(e)s immatriculées

Cherchez-vous un emploi qui vous rende le cœur content? Notre division Télésanté, la nouvelle vague dans les soins de santé, vous offre un poste où vous serez autonome et prendrez des décisions clés, tout en prodiguant des soins infirmiers directs à des personnes qui sollicitent votre aide professionnelle.

Nous offrons un lieu de travail propre et sécuritaire ainsi que des horaires flexibles et prévisibles, dans un milieu qui mise sur le soutien aux employés et l'apprentissage continu. Comme nouveau membre de l'équipe de Télésanté, vous recevrez une formation complète et auras l'occasion de travailler avec un personnel infirmier de grande expérience, et en consultation dans une grande diversité de cas cliniques intéressants. Nous offrons un salaire de base et des avantages sociaux concurrentiels, des primes de quarts et des primes aux candidates bilingues (français et anglais).

Si vous êtes infirmière immatriculée ou infirmier immatriculé ayant de l'expérience après immatriculation, membre de l'association d'infirmières appropriée et possédant des connaissances de base de l'ordinateur, nous voulons entendre de vous. Pour en savoir davantage sur cette possibilité de carrière passionnante, communiquez avec nous dès aujourd'hui. Parce que c'est important de venir en aide aux gens.

**Pour poser sa candidature: [www.sykesassistance.com](http://www.sykesassistance.com)**

**Pour de plus amples renseignements, téléphonez au 1-877-671-8356**

**SYKES**™ ASSISTANCE SERVICES  
CORPORATION

L'Entreprise des Services d'Assistance Sykes fournit les programmes les plus évolués de communications avec les clients, de soins de santé et de mieux-être des employés à plus de 100 entreprises du secteur privé, du secteur public et du Fortune 500.

**Toronto • London • North Bay • Sudbury • Barrie • Moncton  
Bathurst • St. Anthony • Stephenville • Corner Brook**

Services d'Assistance Sykes est un employeur qui souscrit au principe de l'égalité des chances.

**Le Réseau du cancer du Nouveau-Brunswick vous invite à :**

## La journée de perfectionnement tenue à l'automne

pour les fournisseurs de soins oncologiques du Nouveau-Brunswick

### Méthodes et applications de la recherche sur le cancer

Le vendredi 24 octobre 2008  
de 8 h 00 à 17 h 30

Hôtel Delta Fredericton  
225, chemin Woodstock

#### Objectifs :

- favoriser l'interaction entre les fournisseurs de soins oncologiques;
- familiariser les participants avec diverses méthodes employées en recherche sur le cancer;
- présenter la recherche clinique et les études épidémiologiques en cours au Nouveau-Brunswick;
- favoriser le perfectionnement des professionnels en oncologie au Nouveau-Brunswick.

#### Conférenciers :

- Dr Réjean Savoie, co-directeur, RCNB
- Dr Eshwar Kumar, co-directeur, RCNB
- Sharon Turnell, Essais cliniques, Corporation des sciences de la santé de l'Atlantique
- Dr Timothy Christie, directeur, Services d'éthique, Corporation des sciences de la santé de l'Atlantique.
- Dr Bin Zhang, biostatisticien, RCNB
- Suzanne Leonfellner, coordonnatrice des diagnostics, Stadification et chirurgie, RCNB, et gestionnaire intérimaire, Réseau du cancer du N.-B
- Martial LeClair, coordonnateur de la clinique d'oncologie de Caraquet
- Dr Baukje Miedema, directrice de la recherche, Unité de formation en médecine familiale de l'Université Dalhousie
- Natalie Levasseur, psychologue clinicienne, Edmundston
- Denise Demers Kennedy, travailleuse sociale, Edmundston
- Dr Rodney Ouellette, PDG, Institute atlantique de recherché sur le cancer.

**Consultez le site web du RCNB à :**  
[www.gnb.ca/0051/cancer/index-f.asp](http://www.gnb.ca/0051/cancer/index-f.asp)

# Pandémie d'influenza et répercussions pour les infirmières

Par le service de la pratique

**Durant une pandémie, si on me demande de faire quelque chose qui ne m'est pas familier, est-ce que je suis quand même tenue responsable?**

La réponse est oui. Dans l'éventualité d'une pandémie, il pourra être demandé aux infirmières de travailler dans des domaines qui ne leur sont pas familiers. En tant que membres d'une profession autoréglémentée, les infirmières immatriculées sont tenues de rendre compte en tout temps de leurs actions et décisions. Le fait de travailler dans une situation d'urgence ne suspend pas l'obligation de rendre des comptes ni la responsabilité de l'infirmière de faire en sorte que sa pratique et sa conduite soient conformes aux prescriptions de la loi et respectent les politiques et normes applicables à la profession et au milieu d'exercice. Dans l'exécution de ses fonctions professionnelles, l'infirmière est tenue d'agir prudemment, avec diligence et compétence, d'une manière qui serait exigée de la part d'une infirmière raisonnablement prudente ayant une formation et une expérience similaires dans des circonstances comparables.

Par ailleurs, les *Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées* (2005) et le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* (2008) précisent que les infirmières immatriculées doivent exercer leur profession à leur propre niveau de compétence et continuellement acquérir des compétences pertinentes à leur pratique. Les infirmières ont la responsabilité professionnelle d'accepter uniquement des affectations pour lesquelles elles sont compétentes (AIINB et SIINB, 2007). Lorsque des aspects des soins nécessaires dépassent son niveau de compétence, l'infirmière a la responsabilité professionnelle et éthique d'obtenir de l'information et des connaissances additionnelles, de demander de l'aide à la direction ou à un professionnel compétent ou de demander une autre affectation de travail.

Si vous êtes placées dans une situation dans laquelle vous devez travailler dans des domaines que vous connaissez moins, voici quelques stratégies qui peuvent vous aider à assumer vos responsabilités professionnelles :

- évaluer la situation et en discuter avec le gestionnaire, la surveillante ou la chef du service;
- considérer quel sera votre rôle et comment vous pouvez travailler de concert avec d'autres professionnels de la santé pour organiser et fournir les soins;
- déterminer les interventions que vous pouvez effectuer de façon compétence à la lumière de votre expérience;
- offrir de travailler selon un système de jumelage;
- établir des priorités qui reflètent la situation actuelle;
- essayer de tenir les clients, les familles et les employeurs au courant des changements potentiels dans leur plan de soins.

Pour plus de renseignements concernant l'influenza pandémique et ses conséquences pour la pratique infirmière, vous pouvez communiquer avec l'AIINB au 1 800 442-4417 et parler à un conseiller ou une conseillère en pratique, ou envoyer un courriel à [aiinb@aiinb.nb.ca](mailto:aiinb@aiinb.nb.ca).

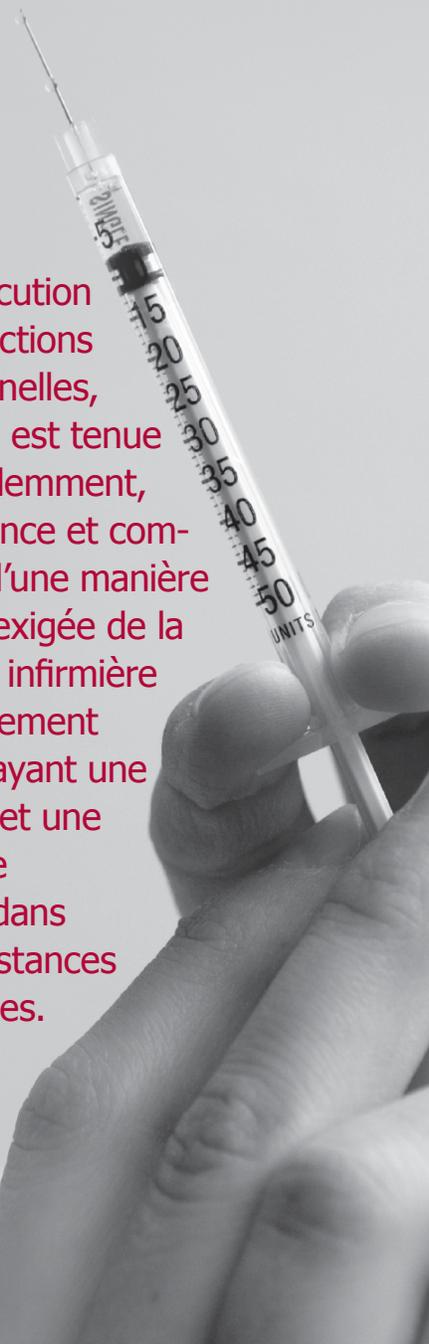
On peut aussi trouver des renseignements généraux sur la pandémie d'influenza sur notre site Web à [www.aiinb.nb.ca](http://www.aiinb.nb.ca).

#### Références :

Association des infirmières et infirmiers du Canada. *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*. Ottawa, l'association, 2008. [www.cna-nurses.ca/cna/documents/pdf/publications/CodeofEthics2008\\_f.pdf](http://www.cna-nurses.ca/cna/documents/pdf/publications/CodeofEthics2008_f.pdf)

**Note de la rédaction :** Voici le deuxième d'une série d'articles qui traitent de l'influenza pandémique et des répercussions pour les infirmières. L'éventualité d'une pandémie d'influenza est considérée comme inévitable. Dès le début, les infirmières immatriculées se trouveront dans des situations où elles devront prendre des décisions concernant leur pratique. L'article qui suit examine une situation dans laquelle les I.I. pourraient se trouver durant une pandémie d'influenza.

**Dans l'exécution de ses fonctions professionnelles, l'infirmière est tenue d'agir prudemment, avec diligence et compétence, d'une manière qui serait exigée de la part d'une infirmière raisonnablement prudente ayant une formation et une expérience similaires dans des circonstances comparables.**



# Renouvellement de l'immatriculation

**Pour** avoir le temps de traiter plus de 8 900 demandes de renouvellement avant l'expiration de l'immatriculation le 31 décembre 2008, l'AIINB a établi le 1er décembre 2008 comme échéance administrative pour la réception des formulaires de demande d'immatriculation et le versement de la cotisation. À noter : l'AIINB doit aussi recevoir avant la date limite tous les autres documents nécessaires pour le renouvellement de votre immatriculation.

(p. ex., vérification de l'immatriculation et heures travaillées si vous avez travaillé à l'extérieur du Nouveau-Brunswick.)

## Comment renouveler votre immatriculation :

### Formulaire de renouvellement de l'immatriculation 2009

Le formulaire de renouvellement de l'immatriculation est envoyé par la poste aux infirmières à la mi-septembre de chaque année. Si vous avez égaré votre formulaire ou que vous ne l'avez pas reçu, vous pouvez en télécharger un exemplaire sur le site Web de l'AIINB, renouveler votre immatriculation en ligne ([www.aiinb.nb.ca](http://www.aiinb.nb.ca)) ou téléphoner à l'AIINB pour en recevoir un autre.

### Renouvellement de l'immatriculation en ligne

Il est possible de renouveler son immatriculation en ligne sur le site Web de l'AIINB du 1er octobre au 31 décembre 2008 à 16 h 00. Votre certificat d'immatriculation et un reçu vous seront envoyés par la poste le jour ouvrable suivant votre renouvellement en ligne.

### Heures d'ouverture

Le bureau de l'AIINB est ouvert du lundi au vendredi de 8 h 30 à 16 h 30. Veuillez noter que le bureau sera fermé les 24, 25 et 26 décembre et le 1er janvier 2009.

Pour obtenir de l'aide reliée à l'immatriculation, veuillez communiquer avec le service d'immatriculation de l'AIINB au 1 800 442-4417 (sans frais au N.-B.) ou au 506 458-8731.

[www.aiinb.nb.ca](http://www.aiinb.nb.ca)

## Vous pouvez renouveler votre immatriculation en ligne si :

- 1** vous détenez un certificat d'immatriculation en 2008 et que vous renouvelez votre immatriculation pour 2009;
- 2** vous avez exercé la profession infirmière uniquement au Nouveau-Brunswick en 2008;
- 3** vous ne participez PAS aux retenues à la source.



# Renseignements généraux

## Changement de nom

Pour que l'AIINB puisse changer votre nom, vous devez présenter une copie de vos documents officiels sur lesquels figure votre nouveau nom.

## Pratique autonome ou travail dans un rôle non traditionnel

Votre pratique doit être approuvée par l'AIINB pour que vos heures soient comptées en vue du renouvellement de votre immatriculation et pour que vous puissiez utiliser le titre d'infirmière ou d'infirmière immatriculée (I.I.) dans votre pratique. Vous pouvez demander à l'AIINB d'évaluer votre pratique. Veuillez communiquer avec l'AIINB et remplir la documentation pertinente.

## Travail dans une autre province ou à l'étranger

Si vous exercez la profession infirmière dans une autre province ou à l'étranger et que vous désirez maintenir l'immatriculation de l'AIINB, vous devez demander à l'organisme de délivrance des permis de la province ou du pays concerné d'envoyer directement à l'AIINB une vérification d'immatriculation et à votre employeur d'envoyer directement à l'AIINB une confirmation de vos heures travaillées pour être admissible au renouvellement de l'immatriculation. Les heures travaillées à l'extérieur

du Nouveau-Brunswick et qui ne sont pas confirmées par l'employeur ne peuvent être inscrites à votre dossier. Pour éviter tout retard inutile dans le traitement de votre demande de renouvellement, il vous est recommandé de prendre les dispositions nécessaires auprès des autorités concernées suffisamment à l'avance.

## Programme de maintien de la compétence (PMC)

Le Programme de maintien de la compétence de l'AIINB est obligatoire.

Afin de renouveler votre immatriculation pour l'année d'exercice 2009, vous devez :

- réaliser une autoévaluation à l'aide des *Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées* de l'AIINB pour déterminer vos besoins d'apprentissage;
- préparer et mettre en œuvre un plan d'apprentissage qui décrit les objectifs d'apprentissage et les activités d'apprentissage;
- évaluer l'effet de vos activités d'apprentissage sur votre pratique;
- indiquer sur le formulaire de renouvellement de l'immatriculation que vous avez satisfait les exigences du PMC pour l'année d'exercice 2008.

## Formulaires de renouvellement retournés sans être traités

Votre formulaire de renouvellement de l'immatriculation sera retourné sans être traité pour n'importe laquelle des raisons suivantes :

- le formulaire est incomplet;
- le formulaire n'est pas signé;
- vous n'avez pas répondu à la question sur la déclaration de culpabilité à une infraction criminelle;
- vous n'avez pas répondu à la question sur le maintien de la compétence;
- votre paiement n'est pas inclus;
- vous avez travaillé à l'extérieur du Nouveau-Brunswick en 2008 et l'AIINB n'a pas reçu de confirmation de votre immatriculation et de vos heures de pratique.

## Immatriculation en retard

Des frais de retard de 56,50 \$ seront exigés pour tout formulaire reçu à l'AIINB après le 31 décembre 2008. Le renouvellement de l'immatriculation ne sera pas traité, et vous ne serez pas en mesure de travailler avant que nous ayons reçu les frais de retard. Il est illégal d'exercer la profession infirmière sans détenir un certificat d'immatriculation valide.

## Modes de paiement

### Visa, MasterCard ou carte de débit

Vous pouvez payer par carte de crédit Visa ou MasterCard en remplissant votre formulaire de renouvellement d'immatriculation en ligne. De plus, il est possible de payer par carte de débit en se présentant en personne au bureau de l'AIINB (165, rue Regent, Fredericton, N.-B.).

### Chèques postdatés

Les formulaires de renouvellement de l'immatriculation qui sont accompagnés d'un chèque postdaté seront traités uniquement à la date inscrite sur le chèque.

### Retenues à la source

Si vous payez au moyen de retenues à la source, veuillez remplir et signer le formulaire de renouvellement de l'immatriculation, puis le remettre à votre employeur à la date demandée, habituellement entre le 15 octobre et le 1<sup>er</sup> novembre 2008.

### Chèques retournés

Des frais d'administration de 17,10 \$ s'appliquent en cas de chèque refusé par un établissement financier. Si un chèque est retourné après le 31 décembre 2008, des frais de retard de 56,50 \$ s'appliqueront également. Ces frais doivent être versés à l'AIINB immédiatement, en espèces ou par

mandat, sinon votre immatriculation sera considérée comme non valide, et l'AIINB se verra dans l'obligation d'en informer votre employeur.

À noter : aucun remboursement ne sera fait après le 31 décembre 2008.

## Vérification de l'immatriculation par les employeurs et les membres

En vertu de la *Loi sur les infirmières et infirmiers* (1984), les employeurs sont tenus de vérifier chaque année l'immatriculation des membres du

## L'Immatriculation, suite à la page 29

# Les I.I. dans les airs

Le service d'ambulance aérienne du Nouveau-Brunswick présente son équipe infirmière de vol pour 2008

Par Jennifer Whitehead

**L**es victimes d'événements tragiques, les accidentés graves et les personnes gravement malades qui ont besoin de services d'urgence additionnels au Nouveau-Brunswick peuvent compter sur l'un des services d'ambulance aérienne les plus modernes du Canada. Effectuant en moyenne 75 déplacements de patient par mois, le service d'ambulance aérienne du Nouveau-Brunswick est en fonction depuis le 16 décembre 2007. Le personnel infirmier du service d'ambulance aérienne est constitué de fournisseurs de soins de santé d'élite capables de réaliser de nombreuses interventions assurant la survie, dont l'intubation endotrachéale, des soins pharmacologiques avancés et la ventilation mécanique.

La rapidité est cruciale, car chaque situation devient critique en l'absence des installations d'un hôpital ou d'un personnel de soutien. C'est vous, une autre infirmière et les pilotes aux commandes de l'avion, à une altitude de 6 000 m et à une vitesse de 400 km à l'heure—la tâche exige des infirmières et infirmiers hautement compétents et professionnels capables de travailler dans des circonstances extrêmes. « Nous faisons face à des situations d'urgence variées et traitons des patients de partout dans la province qui ont besoin de soins d'urgence », déclare Sandra MacLeod, membre principale de l'équipe de vol. « Aucun quart de travail n'est pareil! »

Anciennement administré par le gouvernement du Nouveau-Brunswick, le service d'ambulance aérienne a débuté en 1996. Il



L'infirmière de vol Sandra MacLeod, en compagnie de Rock M. Marois, président-directeur général d'Ambulance Nouveau-Brunswick.



visé à déplacer rapidement des personnes gravement malades ou blessées au Nouveau-Brunswick pour les amener dans un établissement des Maritimes ou de l'est du Canada qui peut leur fournir les traitements nécessaires.

« Après avoir examiné le genre d'appels auquel répond le service d'ambulance aérienne, on a déterminé qu'une équipe d'infirmières serait la configuration qui offrirait des soins optimaux aux patients tout en maintenant un environnement d'unité de soins intensifs tout au long du transfert », explique Sandy MacQuarrie, gestionnaire du service d'ambulance aérienne du Nouveau-Brunswick. L'équipe est composée de dix infirmières et infirmiers de vol à temps plein et d'un certain nombre d'infirmières et d'infirmiers de vol occasionnels, qui ont généralement de l'expérience en soins intensifs. L'infirmier de vol Warren MacLean travaille au service d'ambulance aérienne depuis son inauguration en 1996. Il a constaté de nombreux changements au cours des années. « Notre champ d'exercice s'élargit chaque année. Il faut avoir la détermination de se perfectionner et de se préparer pour le prochain appel ». Le cours Principes de médecine aéronautique offert par l'Académie paramédicale de l'Atlantique est maintenant obligatoire, et le personnel de niveau supérieur joue un rôle de mentor. Le personnel infirmier travaille des relais de 12 heures, deux jours, deux nuits, suivis de cinq jours de congé.

Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB) est chargée de fournir des services d'ambulance aérienne et terrestre à l'échelle de la province. ANB a signé une entente avec Services médicaux d'urgence du Nouveau-Brunswick (SMU NB), une filiale de Medavie SMU, pour assurer la prestation des services en vertu d'un contrat à long terme. □



À une cérémonie de reconnaissance des infirmières et infirmiers de vol tenue au service d'ambulance aérienne d'ANB, les membres du personnel posent pour une photo de groupe après avoir reçu leurs « ailes ».

À l'avant (de g. à d.) : Alida Landry, Chantal Lavoie, Tracy Jaillet, Joel LePage. À l'arrière (debout de g. à d.) : Cassie Samson, Sylvain Pelletier, Sylvie Melanson-Caissie, Paul Babin, Cathy Cormier, Tina-Marie Elliot, Serge Lebrun, Sandra MacLeod, Serge LeBlanc  
Absent de la photo : l'infirmier de vol Warren MacLean.

# Répondre aux besoins des étudiants en matière de santé sur les campus universitaires

## Élargir le rôle des infirmières immatriculées

Présentée par Terry-Lynne King,  
Cindy Crossman et Gwen Ferguson

C'est dans le dernier numéro d'*Info Nursing* que j'ai lu : « Avez-vous des idées de sujets ou d'articles que vous aimeriez voir traiter plus en profondeur? » Immédiatement, je me suis dit « Oui! ». Au Nouveau-Brunswick, il y a un groupe dévoué d'infirmières professionnelles dont peu de gens, même des collègues, ont entendu parler. Ce groupe d'infirmières-éducatrices compte quelque dix infirmières en poste dans la province qui travaillent dans des centres de santé universitaires tels que ceux de l'Université du Nouveau-Brunswick, de Mount Allison University et de l'Université de Moncton.

Le milieu universitaire peut avoir une influence extrêmement importante sur la santé des jeunes adultes. Les étudiants ont besoin de renseignements exacts sur la santé afin d'être en mesure de choisir des modes de vie sains. Les centres de santé universitaires peuvent aussi très bien convenir aux infirmières immatriculées (I.I.), car ils leur offrent une occasion de mettre en pratique leur plein champ d'exercice. Faire de l'éducation à la santé est l'une des principales fonctions d'un centre de santé universitaire. La prestation de renseignements exacts concernant la promotion de la santé et la prévention des maladies renforce les choix sains. La pratique infirmière en milieu uni-



L'infirmière-éducatrice Cindy Crossman aide une étudiante de Mount Allison University.

**La prestation des soins de santé tend à s'éloigner de la forme traditionnelle basée sur les hôpitaux et les médecins pour aller vers une approche communautaire intégrée basée sur un modèle de prestation de services d'équipe et de soins partagés.**

versitaire donne la possibilité, grâce à l'évaluation des besoins des étudiants, de créer des programmes vraiment durables de promotion de la santé. L'approche est holistique et met l'accent sur la promotion de la santé et les déterminants de la santé, par exemple par des projets qui sont centrés sur la « cause » de façon à éviter la « conséquence ». L'I.I. est appelée une infirmière-éducatrice, ce qui renforce l'importance des soins de santé préventifs par l'éducation à la santé en plus des évaluations infirmières cliniques pour la planification, les interventions et l'évaluation d'un diagnostic infirmier.

L'infirmière-éducatrice coordonne les services des étudiants en matière de soins de santé en pratiquant le triage selon les besoins individuels. Au besoin, l'infirmière-éducatrice aiguille les étudiants vers le médecin afin de promouvoir des modes de vie sains dans un environnement qui apporte soins et soutien, conformément aux normes de pratique professionnelle.

La prestation des soins de santé tend à s'éloigner de la forme traditionnelle basée sur les hôpitaux et les médecins pour aller vers une approche communautaire intégrée basée sur un modèle de prestation de services d'équipe et de soins partagés. Il se peut que ces changements entraînent une plus grande

acceptation du flou qui peut en découler dans les limites entre et parmi les professions de la santé. Dans l'ensemble, le champ de la profession infirmière définit les limites de la discipline que sont les soins infirmiers. Ce sont les mesures législatives et le contexte qui déterminent le fournisseur de soins approprié (besoins du client, compétence du fournisseur de soins de santé, milieu d'exercice).

Les centres de santé universitaires sont à l'écoute des besoins des étudiants, ce qui souligne l'importance de fournir de l'éducation à la santé, de promouvoir des initiatives sur la santé, d'offrir des services cliniques et de faire les aiguillages appropriés. Pour que les partenariats se complètent, il faut connaître le champ d'exercice professionnel des autres. Un système de santé dynamique et en constante évolution nécessite une utilisation optimale de la capacité de prendre des décisions et des habiletés des infirmières, et ce dans le continuum des soins de santé.

### Référence :

Tiré de : B. Buresh, S. Gordon, *From Silence to Voice What Nurses Know and Must Communicate to the Public*, (2000): pp 16. □

# Spécialités infirmières

Avez-vous pensé à obtenir la certification de l'AIIC?



La certification dans les spécialités infirmières (compétences) offerte par l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC) fait partie d'un programme national de certification respecté qui vous aidera à rester au courant en vérifiant vos connaissances et vos habiletés dans votre domaine de spécialité. C'est un programme de participation volontaire qui vous permet de bâtir sur les assises solides de votre titre d'infirmière ou d'infirmier immatriculé et sur l'expérience clinique que vous acquérez dans votre spécialité.

Le but du programme de certification est de :

- promouvoir l'excellence en soins infirmiers par l'établissement de normes nationales d'exercice dans les domaines de spécialités infirmières;
- permettre aux praticiennes et praticiens de confirmer leurs compétences dans une spécialité;
- d'identifier par un titre reconnu les infirmières et infirmiers qui répondent aux normes nationales de leur spécialité.

Cette certification indique aux patients, aux employeurs, à la population et aux organismes de réglementation de la profession que l'infirmière ou l'infirmier qui est certifié est qualifié, compétent et a les connaissances les plus récentes dans la spécialité infirmière.

L'AIIC offre maintenant la certification dans les spécialités infirmières énumérées ci-dessous:

- cardiovasculaires
- d'urgence
- en gastroentérologie
- en gérontologie
- en néphrologie
- en oncologie
- en orthopédie
- en périnatalité
- en psychiatrie/santé mentale
- en réadaptation
- en santé communautaire

2007	Nombre d'infirmières au N.B. ayant obtenu la certification de l'AIIC
Soins Cardiovasculaire	59
Santé communautaire	*
Soins Intensif	35
Soins intensif en pédiatrie	0
Soins d'urgence	95
Gastroentérologie	*
Gérontologie	54
Soins palliatifs	38
Néphrologie	24
Sciences neurologiques	**
Santé du travail	21
Oncologie	41
Orthopédie	24
Périnatalité	46
Perioperative	69
Psychiatrie/santé mentale	63
Réadaptation	*
Total	584

Tableau 1 : Nombre d'infirmières au N.B. ayant reçu la certification de l'AIIC (2007)

[www.cna-aiic.ca/CNA/documents/pdf/publications/Number\\_RNs\\_with\\_Certs\\_Specialty\\_Province\\_2007\\_f.pdf](http://www.cna-aiic.ca/CNA/documents/pdf/publications/Number_RNs_with_Certs_Specialty_Province_2007_f.pdf)

\* Information supprimée pour protéger la vie privée (1 à 4 enregistrements)

\*\*Information supprimée pour protéger la vie privée (5 enregistrements ou plus)

L'information a été reproduite avec la permission de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada.

- en santé du travail
- en sciences neurologiques
- en stomothérapie (nouveau-né)
- intensifs
- intensifs en pédiatrie
- palliatifs
- périopératoires

Voir le tableau 1 pour le nombre de I.I. du Nouveau-Brunswick possédant une certification valide de l'AIIC par spécialité pour 2007. Information fournie par le Service des politiques de réglementation de l'AIIC (2008).

Afin d'obtenir plus d'information ou de demander la certification de l'AIIC en 2009 par un examen prévu pour le 4 avril 2009, vous aurez besoin du Guide de demande de certification et des formulaires de demande qui se trouvent à : [www.cna-nurses.ca/CNA/nursing/certification/default\\_f.aspx](http://www.cna-nurses.ca/CNA/nursing/certification/default_f.aspx) ou

par téléphone au (613) 237-2133 ou 1 800 361-8404.

**Date limite de demande : le 17 Octobre 2008**

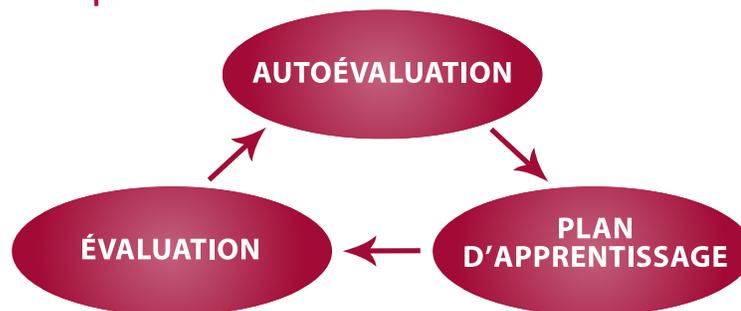
## Référence:

Association des infirmières et infirmiers du Canada (2008). Service des politiques de réglementation. Auteur : Ottawa. [www.cna-nurses.ca/CNA/nursing/certification/default\\_f.aspx](http://www.cna-nurses.ca/CNA/nursing/certification/default_f.aspx) □

# Réaliser le cycle en trois étapes

## Programme de maintien de la compétence

Par le service de la pratique



### Quel est le but du programme de maintien de la compétence?

Le PMC constitue un cadre qui permet à toutes les infirmières immatriculées du Nouveau-Brunswick de démontrer sur une base annuelle comment elles maintiennent leur compétence et améliorent leur pratique.

La conformité aux exigences du Programme de maintien de la compétence de l'AIINB est devenue obligatoire le 1<sup>er</sup> janvier 2008.

### Que dois-je faire en 2008 pour satisfaire les exigences obligatoires du PMC pour l'année d'exercice 2009?

Afin d'obtenir le renouvellement de votre immatriculation pour l'année d'exercice 2009, vous devez :

- remplir une autoévaluation à l'aide des *Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées* de l'AIINB pour déterminer vos besoins d'apprentissage;
- préparer et mettre en œuvre un plan d'apprentissage qui décrit les objectifs d'apprentissage et les activités d'apprentissage;
- évaluer les effets de votre apprentissage sur votre pratique infirmière;
- indiquer sur le formulaire de renouvellement de l'immatriculation que vous avez satisfait les exigences du PMC pour l'année d'exercice 2008.

### Dois-je envoyer mes feuilles de travail du PMC à l'AIINB chaque année?

Non.

### Pourquoi y a-t-il des exigences supplémentaires pour les infirmières praticiennes?

Les I.I. qui désirent exercer la profession d'infirmière praticienne doivent satisfaire des exigences supplémentaires sur le plan du maintien de la compétence. Ces exigences supplémentaires découlent du champ d'exercice des I.P. défini par la loi ainsi que des compétences et des normes des I.P., qui dépassent celles qui sont exigées des I.I.

### Que fait l'AIINB pour soutenir les membres dans la satisfaction des exigences du PMC?

L'AIINB s'est engagée à offrir à ses membres du soutien et des conseils pour les aider à satisfaire les exigences du PMC en mettant à leur disposition des ressources, de la documentation, des séances de formation en personne, un tutoriel en ligne et le soutien de l'équipe de soutien à la pratique.

#### Documentation du PMC

Le manuel du PMC (guide et feuilles de travail) a été distribué aux membres en 2007. Vous recevrez de nouvelles feuilles de travail du PMC avec la trousse de renouvellement de l'immatriculation à l'automne.

#### Séances de formation

L'AIINB offre des séances de formation d'une heure un peu partout dans la province de la mi-septembre à la mi-octobre 2008.

Veuillez consulter le site Web à [www.aiinb.nb.ca](http://www.aiinb.nb.ca) pour obtenir le calen-

drier à jour des séances de formation du PMC.

#### Service de consultation en pratique infirmière

Vous pouvez téléphoner ou envoyer des questions par courriel concernant le Programme de maintien de la compétence de l'AIINB directement au conseiller en pratique. Par courriel : [aiinb@nanb.nb.ca](mailto:aiinb@nanb.nb.ca); par téléphone : 1 800 442-4417 ou 458-8731 (appels locaux).

#### Tutoriel en ligne autodirigé

Un tutoriel en ligne autodirigé est offert sur le site Web à [www.aiinb.nb.ca](http://www.aiinb.nb.ca). Le tutoriel décrit les trois étapes du programme de maintien de la compétence pour satisfaire les exigences du PMC. □

### Trucs pour la mise en œuvre de votre plan d'apprentissage

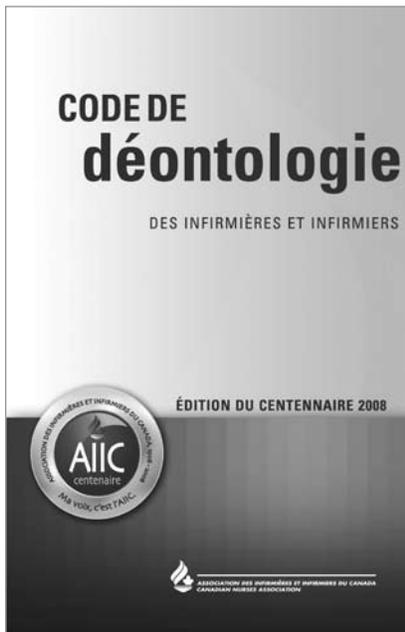
- Au fur et à mesure que vous terminez chaque activité d'apprentissage, consignez son achèvement sur la feuille de travail Plan d'apprentissage.
- Vous pouvez déterminer d'autres activités d'apprentissage qui vous aideront à répondre à vos objectifs d'apprentissage établis. Consignez aussi ces autres activités.

**\*\*Vous recevrez vos feuilles de travail du PMC avec la trousse de renouvellement de 2009. Demandez des éclaircissements au besoin.**

### Approbation par le Conseil d'administration de l'AIINB de deux documents révisés

À sa dernière réunion, le Conseil d'administration a approuvé deux documents révisés de l'AIIC :

- 1) *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* (2008);
- 2) *La pratique infirmière avancée : un cadre national*.



### Code de déontologie des infirmières et infirmiers (2008)

Le code de déontologie a fait l'objet d'une révision dans le cadre du calendrier régulier de révision aux cinq ans. Selon l'AIIC, le code révisé semblera familier aux infirmières et infirmiers, mais l'information et les conseils additionnels qui s'y trouvent les aideront à composer avec les changements et les nouveaux défis auxquels ils font face dans leur pratique infirmière. Dans un souci de précision, le code révisé est organisé en deux parties.

La partie I, *Valeurs infirmières et responsabilités déontologiques*, décrit les responsabilités de base qui sont au cœur de la pratique infirmière respectueuse de l'éthique. Ces responsabilités déontologiques s'articulent autour de sept valeurs principales, chacune accompagnées d'énoncés connexes.

Les sept valeurs principales sont les suivantes :

- 1) Fournir des soins sécuritaires, compatissants, compétents et conformes à l'éthique.
- 2) Promouvoir la santé et le bien-être.
- 3) Promouvoir et respecter la prise de décisions éclairées.
- 4) Préserver la dignité.
- 5) Respecter la vie privée et protéger la confidentialité.
- 6) Promouvoir la justice.
- 7) Accepter l'obligation de rendre compte.

La partie II, *Efforts éthiques*, décrit les mesures que peuvent prendre les infirmières en vue d'éliminer les injustices sociales, p. ex., des concepts tels que les soins de santé primaires, un continuum de services de soins de santé accessibles, les déterminants sociaux de la santé, la santé mondiale, les groupes vulnérables et la communauté morale.

Dans les annexes, de nouvelles parties ont été ajoutées pour traiter des considérations déontologiques en cas de pandémie ou autres situations d'urgence ainsi que du défi de « l'objection de conscience » et de la manière de répondre lorsque les attentes des autres entrent en conflit avec la conscience de l'infirmière.

Les infirmières du Nouveau-Brunswick ont la responsabilité de comprendre, de promouvoir et de maintenir les normes déontologiques de la profession infirmière et elles sont tenues d'exercer leur profession conformément aux normes déontologiques, y compris mais sans s'y limiter, le code de déontologie et les normes. Toutes les infirmières recevront un exemplaire du code de déontologie révisé.

### La pratique infirmière avancée : cadre national

Ce cadre révisé vise à promouvoir une compréhension commune de la pratique infirmière avancée et à servir de ressource aux infirmières cliniciennes spécialisées, aux infirmières praticiennes et autres personnes intéressées. Il remplace la version de 2002.

Les infirmières en pratique avancée sont des chefs de file dans les organisations et les collectivités où elles travaillent. Grâce au cadre, ces infirmières sont en mesure d'exprimer plus clairement quel est leur apport au système des soins de santé.

Les deux documents, le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers (Édition du centenaire 2008)* et *La pratique infirmière avancée : un cadre national*, sont disponibles en ligne à [www.aiinb.nb.ca](http://www.aiinb.nb.ca).

L'AIINB remercie les infirmières du Nouveau-Brunswick qui ont participé à la révision des documents.

#### Références :

Association des infirmières et infirmiers du Canada. A revised code—the foundation for ethical practice. *Canadian Nurse*, 104 (6), p. 20, 2008.

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

### Pour Information

Heures d'ouverture de l'AIINB : Du lundi au vendredi de 8 h 30 à 16 h 30

**Le bureau sera fermé :**  
Lundi 13 octobre—  
Action de Grâce

Mardi 11 novembre—  
Jour du Souvenir

Mercredi et jeudi 24 et 25 décembre—  
Congé de Noël

Vendredi 26 décembre—  
Lendemain de Noël

Jeudi 1 janvier—  
Jour de l'An

**Dates importantes :**  
Les 15, 16 et 17 octobre :  
réunion du Conseil de l'AIINB

31 décembre : date limite  
pour le renouvellement de  
l'immatriculation

## L'ACMTS, suite de la page 14

projets futurs, merci de contacter Stephanie Smith, agente de liaison pour le Nouveau-Brunswick, par courrier électronique à [stephanies@cadth.ca](mailto:stephanies@cadth.ca) ou par téléphone à 506 457-4948. □

L'ACMTS est un organisme national qui a pour but de fournir aux décideurs fédéraux, provinciaux et territoriaux en matière des soins de santé des informations et des conseils crédibles et impartiales, fondés sur des données probantes, sur l'efficacité et l'efficacité des médicaments et d'autres technologies de la santé.

Le bureau des agents de liaison de l'ACMTS au Nouveau-Brunswick se trouve au 520, rue King, Place HSBC, Fredericton.

## Pandémie, suite de la page 21

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. *Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées*, Fredericton, l'association, 2005. [www.aainb.nb.ca/pdf\\_new\\_fr/Publications/General\\_Publications/StandardsofRegisteredNursesF.pdf](http://www.aainb.nb.ca/pdf_new_fr/Publications/General_Publications/StandardsofRegisteredNursesF.pdf)

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick et Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. *Manque de personnel : considérations professionnelles et juridiques*, Fredericton, l'association, 2007. [www.aainb.nb.ca/pdf\\_new\\_fr/Publications/General\\_Publications/Working%20Understaffed%20Brochure%20-%20French.pdf](http://www.aainb.nb.ca/pdf_new_fr/Publications/General_Publications/Working%20Understaffed%20Brochure%20-%20French.pdf)

College and Association of Registered Nurses of Alberta. *RN practice during a Pandemic—How ready are you?*, vol. 62, no 8. p 10. Edmonton, le collège, 2006. □

## L'Immatriculation, suite de la page 23

personnel infirmier auprès de l'AIINB. Afin de permettre aux employeurs de vérifier rapidement et efficacement l'immatriculation des membres de leur personnel infirmier, les employeurs peuvent visiter notre site Web et avoir accès au système de vérification. Pour ce faire :

- 1) Aller sur le site Web de l'AIINB à [www.aainb.nb.ca](http://www.aainb.nb.ca);
- 2) Sélectionner Immatriculation dans le menu à gauche;
- 3) Sélectionner Vérification des infirmières immatriculées;
- 4) Sélectionner l'option 1 afin de vous inscrire à titre d'employeur si ce n'est déjà fait (cette option permet de créer une liste d'infirmières plus tard en utilisant l'option 2);
- 5) Sélectionner l'option 2 si vous êtes déjà enregistré à titre d'employeur auprès de l'AIINB. Entrer votre mot de passe et vérifier l'immatriculation de l'infirmière une première fois en entrant son nom et son numéro de matricule (si cette étape a déjà été effectuée, une liste des noms et du statut d'immatriculation s'affiche automatiquement);
- 6) Sélectionner l'option 3 afin de vérifier l'immatriculation d'une infirmière en particulier sans avoir à utiliser un mot de passe. □

« la somme des connaissances que doivent maintenant acquérir les infirmières et infirmiers est immense. INF-FUSION constitue une source d'information en ligne fiable, systématiquement organisée pour les infirmières et infirmiers. »

**Mary M. AuCoin**

IA, bachelière en soins infirmiers, DOHN  
Infirmière, gériatrie et soins de longue durée, Sydney (Nouvelle-Écosse)

Assurez-vous de visiter le kiosque d'INF-Fusion à la 4<sup>e</sup> conférence internationale, Éducation pour le future des soins infirmiers : Renforcement des capacités par l'innovation à Markham en Ontario du 29 au 30 octobre 2008.

REVUES SUR LES SOINS DE SANTÉ, GUIDES DES MÉDICAMENTS, LIVRES ÉLECTRONIQUES SUR LES SOINS INFIRMIERS, MODULES DE FORMATION INTERACTIFS, ASSISTANCE AVEC PERFECTIONNEMENT PROFESSIONNEL

**INF-FUSION.ca**

*Passez le mot...*



# Inscrivez-vous et gagnez!

Ne manquez pas la chance de gagner un de nos I-Pod mensuels. À compter de septembre et jusqu'en décembre 2008, l'AIINB tirera au hasard le nom d'un membre actif qui s'est inscrit à INF Fusion.



Récompense de l'AIINB pour les membres actifs qui s'inscrivent à INF Fusion

## Qu'est-ce qu'INF-Fusion?

INF-Fusion est une ressource Web interactive personnalisée qui offre aux infirmières de l'information fiable à l'appui de leur pratique infirmière.

## Qu'est-ce qu'INF-Fusion peut m'offrir?

INF-Fusion permet d'accéder, sur un large éventail de sujets, à de l'information actuelle et exacte qui a été examinée et approuvée par l'AIIC et son comité de rédaction.

Des renseignements sur l'inscription se trouvent à la prochaine page, ainsi que sur le site Web de l'AIINB à [www.aiinb.nb.ca](http://www.aiinb.nb.ca).



# COMMENT S'INSCRIRE

## De quoi avez-vous besoin?

Simplement de votre PERMIS DE PRATIQUE et d'une  
ADRESSE ÉLECTRONIQUE!

Si vous n'avez pas d'adresse électronique, rendez-vous à l'un des  
sites suivants pour ouvrir gratuitement un compte:

- [www.hotmail.com](http://www.hotmail.com);
- [www.gmail.com](http://www.gmail.com);
- [www.yahoo.com](http://www.yahoo.com).

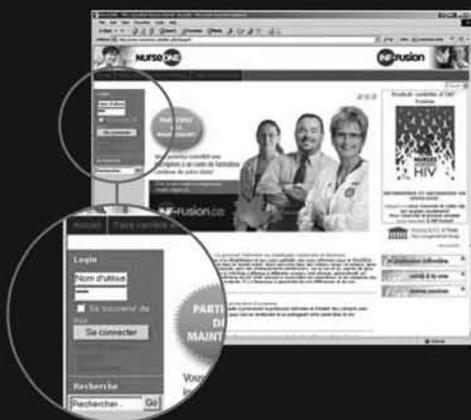


ENREGISTRER  
AVEC INF-FUSION

## Étapes à suivre

- 1** CLIQUEZ sur le bouton « Inscription » qui se trouve  
du côté gauche de la page d'accueil d'INF-Fusion.
- 2** REMPLISSEZ les champs. Veuillez prendre note que  
vous devez entrer le nom et le numéro de permis qui  
figurent sur votre permis de pratique provincial.
- 3** CHOISISSEZ un nom d'utilisateur et un mot de passe.
  - Valider l'inscription.
- 4** NOTEZ ces informations sur la carte d'inscription  
INF-Fusion Fournie.

**Vous êtes maintenant inscrit!** Qu'attendez-vous pour  
ouvrir une session?



**INF-FUSION.ca**

### 17 à 20 Septembre 2008

5e Congrès du Réseau RIIS/IE du Conseil international des infirmières : « Le leadership en pratique infirmière avancée : optimiser la santé, célébrer la collaboration et promouvoir l'innovation »

- Organismes : L'Association canadienne des infirmières et infirmiers de pratique avancée et l'Association des infirmières et infirmiers du Canada
- Ville : Toronto (Ont.)
- Courriel : inapann2008@meet-ics.com
- www.inapann2008.com

### 19 Septembre 2008

Colloque sur la santé pulmonaire « Moving Towards a Provincial Respiratory Health Framework »

- Organisme : L'Association pulmonaire du Nouveau-Brunswick
- Ville : Saint John (N.-B.)
- www.nb.lung.ca

### 19 à 20 Septembre 2008

Congrès interdisciplinaire 2008

- Organismes : College of Physicians and Surgeons of Saskatchewan, Saskatchewan College of Pharmacists et Saskatchewan Registered Nurses' Association
- Ville : Saskatoon (Sask.)
- Courriel : Cheryl Olson, colson@srna.org
- www.srna.org/communications/pdf/conference\_brochure.pdf

### 21 à 23 Septembre 2008

Conférence des utilisateurs des données 2008 : Les maillons de la chaîne de l'information sur la santé

- Organisme : Institut canadien d'information sur la santé (ICIS)
- Ville : Ottawa (Ontario)
- Courriel : Julie Bazerly, jbazerly@cihi.ca
- www.cihiconferences.ca/datausers2008

### 29 Septembre 2008

Chair Symposium Research

- Organisme : Nursing Health Services Research Unit (NHSRU)

- Ville : Vancouver (C.-B.)
- Courriel : Julie Hiroz, julie.hiroz@utoronto.ca
- www.confmail.com

### 1 à 3 Octobre 2008:

*Educating the Future Nurse and Health Workforce : A Global Challenge*

- Organisme : Global Alliance on Nursing Education and Scholarship
- Ville : Toronto (Ontario)
- www.ganes.info

### 6 à 8 Octobre 2008

*Wound Care : Champions for Change*

- Organisme : Capital Health
- Ville : Edmonton (Alb.)
- Courriel : Tracy Cox, GRHEdServices@capitalhealth.ca
- www.capitalhealth.ca/NewsAndEvents/ConferenceAndEvents/Wound\_Care\_Conference.htm

### 11 Octobre 2008

*Les hormones au féminin*

- Organisme : Salon du livre de la Péninsule acadienne
- Ville : Shippagan
- Courriel : lorpaun@nbnet.nb.ca

### 11 à 12 Octobre 2008

*Taking the Pain Out of Complex Pain Management*

- Organisme : Glenrose Rehabilitation Hospital
- Ville : Edmonton (Alb.)
- Courriel : Tracy Cox, GRHEdServices@capitalhealth.ca

### 15, 16 et 17 Octobre 2008

*Réunion du Conseil de l'AIINB*

### 17 Octobre 2008

*Parlons éthique—Les dilemmes moraux en matière d'exercice de la profession infirmière et de leadership*

- Organisme : Université McGill—École des sciences infirmières
- Ville : Montréal (Qc.)
- Courriel : Lisa Lipowski, B. Sc., explorations2008.nursing@mcgill.ca

- www.medicine.mcgill.ca/nursing-explorations2008/site/default.asp

### 23 à 25 Octobre 2008

19e congrès national de l'AWHONN Canada : « Power, Passion, Politics »

- Organisme : Association of Women's Health, Obstetric, and Neonatal Nurses
- Ville : Ottawa (Ont.)
- Courriel : Sylvie Paquette, spaquette@awhonnCanada.org
- www.awhonn.org/awhonn

### 23 à 26 Octobre 2008

*ACITN 2008*

- Organisme : Association canadienne des infirmières et infirmiers et des technologues de néphrologie
- Ville : Québec (Qc.)
- Courriel : Heather, Reid-hreid@innovcc.ca
- www.cannt.ca

### 6 Novembre 2008

*Practical Ethics in Home Base Care*

- Organisme : CCBI
- Ville : Toronto (Ont.)
- Courriel : Canadian Catholic Bioethics Institute, bioethics.usmc@utoronto.ca
- www.ccbi-utoronto.ca

### 29 Novembre 2008

*Practical Day in Emergency Medicine*

- Organisme : Continuing Education & Professional Development
- Ville : Toronto (Ont.)
- Courriel : help-EMR0803@cmeteronto.ca

### 3 Décembre 2008

*Workplace Integration of New Nurses—Nursing the Future*

- Ville : Saskatoon (Sask.)
- Personne-ressource : Jennifer Kwan
- www.winn-ntf2008.ca

### 31 décembre 2008

*Date limite pour renouveler l'immatriculation de l'AIINB*



### Révocation de l'immatriculation

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 des décisions suivantes :

Le 26 mars 2008, le comité de révision de l'AIINB a constaté que le membre Deborah Ann Hawkins (née Cormier), numéro d'immatriculation 022094, souffre de maladies ou d'états la rendant inapte à exercer la profession infirmière de façon sécuritaire.

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 un an après la date de l'ordonnance rendue par le comité.

Le 8 avril 2008, le comité de révision a tenu une audience concernant Wade George Melanson, numéro d'immatriculation 020471. Le comité a constaté que le membre n'avait pas observé les conditions

d'immatriculation qu'il lui avait été imposées le 1er mars 2006 par un ordre du comité de révision, et que le membre souffre de maladies ou conditions le rendant inapte et incapable à exercer la profession infirmière de façon sécuritaire.

Le comité de révision a ordonné que l'immatriculation de Wade George Melanson soit révoquée et qu'il lui soit interdit d'exercer la profession infirmière et d'utiliser tout titre, mot, signe ou lettre indiquant qu'il est infirmier. Il sera admissible à demander le rétablissement de son immatriculation un an après la date de l'ordonnance rendu par le comité.

### Suspension levée, conditions imposées

Dans sa décision du 22 mai 2008, le comité de discipline de l'AIINB a ordonné de lever la suspension de l'immatriculation du membre numéro 024512, imposée par le comité des plaintes le 18 mars 2008. De plus, le comité de discipline a ordonné que l'immatriculation du membre soit assortie de conditions.

### Rétablissement d'immatriculation

Dans sa décision du 6 mai 2008, le comité de révision de l'AIINB a accordé le rétablissement de l'immatriculation de Mary Jean Shea Poirier, numéro d'immatriculation 019969. De plus, le comité de révision a ordonné que l'immatriculation du membre soit assortie de conditions.

### Suspension continuée

Dans sa décision du 12 juin 2008, le comité de révision de l'AIINB a ordonné de continuer la suspension de l'immatriculation du membre numéro 012173, imposé par le comité des plaintes le 7 février 2008. Le membre peut demander pour une audience devant le comité de révision durant les 12 mois qui suivent cette décision; le cas échéant, l'immatriculation du membre sera révoquée.

### Immatriculation suspendue

L'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick donne par la présente, avis que l'immatriculation du membre numéro 023616 est suspendue à compter du 8 juillet 2008. □

## Bénéficiez-vous d'une protection?

Tous les membres de la profession infirmière devraient avoir une protection responsabilité professionnelle.

[www.spiic.ca](http://www.spiic.ca) 1 800-267-3390

Section : Pour les membres

Nom d'utilisateur : AIINB Mot de passe : assist

Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada

# Changements au sein du personnel de l'AIINB



**Jocelyne Lessard**, B.Sc.Inf., I.I., de Fredericton, a accepté le poste d'experte-conseil en réglementation – immatriculation à l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. M<sup>me</sup> Lessard, en poste à l'AIINB depuis le 2 juin 2008, apporte plus de 27 années d'expérience infirmière à sa fonction, y compris en soins actifs, en santé communautaire et en évaluation médicale d'invalidités. Avant de se joindre à l'AIINB, M<sup>me</sup> Lessard était à Service Canada. Elle s'occupera principalement des candidatures internationales.



**Shauna Figler**, B.Sc.Inf., I.I., de Nasonworth, a accepté le poste d'experte-conseil en pratique infirmière à l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. En poste à l'AIINB depuis le 21 juillet 2008, M<sup>me</sup> Figler apporte à sa fonction une quinzaine d'années d'expérience infirmière dans divers rôles et milieux, dont la santé mentale et les soins de longue durée, ainsi que dans divers postes de cadre.

En 2006, M<sup>me</sup> Figler a suivi le programme de certification menant au titre « CHE » (Certified Health Executive) du Collège canadien des directeurs de services de santé, et elle achève sa maîtrise en sciences infirmières à l'Université du Nouveau-Brunswick. Avant de se joindre à l'AIINB, M<sup>me</sup> Figler travaillait aux Services hospitaliers, ministère de la Santé. En tant que membre du service de la pratique, elle fournira des services de consultation, verra à l'élaboration et à la promotion des normes de la pratique infirmière et appuiera les orientations stratégiques de l'Association sur les questions reliées à la pratique infirmière.



**Stephanie Tobias**, de Fredericton, a été nommée coordonnatrice des communications à l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. M<sup>me</sup> Tobias, en poste à l'AIINB depuis le 15 juillet 2008, s'est jointe à l'Association à titre d'employée occasionnelle en 2003. Elle aidait à la coordination des réunions, à la saisie de données et à l'immatriculation en plus d'assumer diverses autres responsabilités. En février 2007, M<sup>me</sup> Tobias a accepté le poste de réceptionniste à l'AIINB. Dans ce nouveau rôle, elle a pu parfaire son habileté pour la communication et fournir un soutien au service des communications.



**Susanne Priest**, B.Sc.Inf., I.I., de Hanwell, a accepté le poste d'experte-conseil en pratique infirmière à l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. En poste à l'AIINB depuis le 5 août 2008, M<sup>me</sup> Priest a occupé diverses fonctions dans différents milieux au cours des 12 dernières années, y compris : infirmière gestionnaire, infirmière enseignante, travail clinique en soins intensifs et santé communautaire auprès des Premières Nations. Au cours des deux dernières années, M<sup>me</sup> Priest a suivi un cours de conseillère en lactation et un programme de certification en soins des pieds. Elle est actuellement inscrite à une maîtrise en sciences infirmières à l'Université du Nouveau-Brunswick. En tant que membre du service de la pratique, elle fournira des services de consultation, verra à l'élaboration et à la promotion des normes de la pratique infirmière et appuiera les orientations stratégiques de l'Association sur les questions reliées à la pratique infirmière.



**Liette Clément**, Liette Clément, B.Sc. Inf., M.Ed., I.I., de Douglas, a accepté un prêt de service d'une année à l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick à titre d'experte-conseil en réglementation – formation. En poste à l'AIINB depuis le 3 septembre 2008, M<sup>me</sup> Clément apporte à sa fonction plus de 30 ans d'expérience infirmière, surtout dans les domaines de la formation infirmière et de l'administration. Avant de se joindre à l'AIINB, M<sup>me</sup> Clément était à l'école de science infirmière, niveau baccalauréat, de l'Université de Moncton, campus de Shippagan, site de Bathurst. □



# FEUILLET D'INFORMATION

## Ce que **VOUS** pouvez faire pour aider à **PRÉVENIR** une **pandémie de grippe**



Les experts le disent, nous sommes tous à risque d'une épidémie mondiale de grippe (aussi appelée « influenza »). Une maladie qui se répand partout dans le monde s'appelle une pandémie. Une pandémie de grippe se déclare en moyenne tous les 30 ans. La dernière est apparue en 1968.

Il n'y a pas encore de pandémie de grippe, mais le risque augmente. Tout le monde doit faire sa part dans la prévention. Commencez par prendre les cinq précautions suivantes.

### 1. Faites attention quand vous éternuez ou vous tousez

La grippe se transmet par la toux et les éternuements. Donc, tousez ou éternuez dans votre manche ou dans un papier mouchoir. Jetez ensuite le papier mouchoir à la poubelle.

### 2. Lavez-vous les mains

Le virus de la grippe peut rester actif pendant 48 heures sur des objets qu'on touche chaque jour, comme les poignées de portes, les robinets et les interrupteurs.

Il faut seulement 20 secondes pour bien se laver les mains et se débarrasser des microbes. Lavez les à l'eau tiède savonneuse, rincez les sous le robinet et séchez les bien. Dans les endroits où il n'y a pas d'eau ni de savon, servez-vous d'un gel qui tue les microbes.

### 3. Évitez de vous toucher le nez, la bouche et les yeux

Comme ça, si vos mains sont contaminées, les microbes auront moins de chances d'entrer dans votre organisme et de vous infecter.

### 4. Faites-vous vacciner contre la grippe chaque automne

Le vaccin diminue les chances d'attraper la grippe. Votre médecin, votre CLSC ou l'unité sanitaire de votre localité pourront vous donner de l'information.

### 5. Restez à la maison si vous avez la grippe

Si vous attrapez la grippe, restez à la maison et reposez-vous. Votre corps pourra mieux combattre la maladie et vous éviterez de la transmettre à d'autres.

On sait maintenant qu'il y aura une autre pandémie de grippe. Ce qu'on ne sait pas, c'est quand elle va apparaître et si elle va frapper fort.

La prochaine pandémie va bousculer notre vie de tous les jours. Bien des gens vont tomber malade et certains vont en mourir. Il faut faire tout ce qu'on peut pour empêcher cela. Commençons par prendre les cinq précautions ci-dessus.



Pour **plus d'information**, consultez le site [www.pandemie.cpha.ca](http://www.pandemie.cpha.ca) ou composez le **1 800 454 8302**.

# ASSURANCES HABITATION et AUTO pour les membres de l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick

Programme d'assurance recommandé par:



Association  
des infirmières  
et infirmiers du  
Nouveau-Brunswick



## Dites adieu à votre franchise

### « J'ai trouvé ma SOLUTION. »

Partenaire de l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick TD Assurance Meloche Monnex vous offre des **produits d'assurances habitation et auto de haute qualité, des tarifs de groupe préférentiels et un service exceptionnel.**



Un accident de la route ou le vol de votre voiture peut être un événement stressant. Ayez l'esprit tranquille en ajoutant notre NOUVELLE OPTION **Adieu franchise**<sup>™</sup> à votre police d'assurance auto. Ainsi, vous n'aurez aucune franchise à payer lors d'une demande d'indemnité admissible. Nous assumerons tous les coûts de règlement, de A à Z. Pour ajouter cette option à votre contrat, appelez-nous dès aujourd'hui!

Économisez grâce à vos  
**TARIFS DE GROUPE AVANTAGEUX :**



## Assurance

Meloche Monnex

MelocheMonnex.com/aiinb  
**1 866 269 1371**

Le programme d'assurances habitation et auto de TD Assurance Meloche Monnex est souscrit par SÉCURITÉ NATIONALE COMPAGNIE D'ASSURANCE. Il est distribué par Meloche Monnex assurance et services financiers inc. au Québec et par Meloche Monnex services financiers inc. dans le reste du Canada.

En raison des lois provinciales, notre programme d'assurance auto n'est pas offert en Colombie-Britannique, au Manitoba et en Saskatchewan. TD Assurance est une marque de commerce de La Banque Toronto-Dominion utilisée sous licence. Meloche Monnex<sup>™</sup> et Adieu franchise<sup>™</sup> sont des marques de commerce de Meloche Monnex inc.