

INFO NURSING

VOLUME 42 NUMÉRO 1 PRINTEMPS 2011



Célébrez la Semaine nationale des soins infirmiers

Concours d'affiche de la SNSI de l'AIINB [10]

ÉLECTION 2011 : RENCONTREZ
LES CANDIDATES [14]

95^e AGA ET CONGRÈS
DE L'AIINB [24]

RÉSOLUTIONS À L'AGA 2011
DE L'AIINB [23]



Association des infirmières et infirmiers
DU NOUVEAU-BRUNSWICK



95^e AGA et
congrès de
l'AIINB
du 8 au 9
juin 2011

24



André Picard



Judith Ritchie



Patricia Rodney



Couverture

Participez au concours d'affiche 2011 de l'AIINB pour célébrer la Semaine nationale des soins infirmiers du 9 au 15 mai – détails p. 10



14 Élection 2011 : Rencrontez les candidates



26 Vote par procuration : ce que vous devez savoir



30 Passer l'Examen d'autorisation infirmière au Canada



37 Rencontrez la voix à l'autre bout du téléphone



- 10 Célébrez la Semaine nationale des soins infirmiers**
Concours d'affiche de la SNSI de l'AIINB

- 13 Une RN acquiert des habiletés en résolution de conflits**
Programme offert par le College of Extended Learning de l'UNB
Par Leah Prosser

- 16 Résultats de la vérification**
Programme de maintien de la compétence

- 19 Travailler en collaboration**
Les II et les sages-femmes inscrites
Par Shauna Figler

- 20 Une auteure locale raconte une page d'histoire de la profession infirmière**
Par Shawna Quinn

- 21 Ordonnances par téléphone**
Par Shauna Figler

- 29 Les IP sont-elles autorisées à prescrire des médicaments pour une utilisation « autre que celle indiquée sur l'étiquette »?**
Par Susanne Priest

- 29 Étude lien MOMS**
Soutien téléphonique durable pour les mères vivant une dépression post-partum
Par Sarah MacLaggan

- 33 Les centres de santé au Nouveau-Brunswick**
Par Joanne Barry et Cheryl Saunders

- 35 UNBSJ délivre un baccalauréat en sciences infirmières pour les infirmières immatriculées**
Par Cathy O'Brien-Larivée, Rose McCloskey et Dianne McCormack

le pouls

- 5** Chronique de la présidente
7 Chronique de la directrice générale
8 Échos du Conseil

- 27** Demandé conseil
34 Calendrier des activités
38 Décisions : étude du comportement professionnel

Énoncé de vision

L'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick

*Une profession infirmière façonnée par les infirmières pour la
santé de la population du Nouveau-Brunswick. Dans la
poursuite de sa vision, l'AIINB existe pour les fins suivantes :
protéger le public, promouvoir l'excellence de la
profession infirmière, influencer sur des politiques favorables à la
santé publique dans l'intérêt du public.*

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



Martha Vickers
Présidente



France Marquis
Présidente désignée



Lucie-Anne Landry
Administratrice, Région 1



Ruth Alexander
Administratrice, Région 2



Darline Cogswell
Administratrice, Région 3



Noëlline Lebel
Administratrice, Région 4



Linda LePage-LeClair
Administratrice, Région 5



Marius Chiasson
Administrateur, Région 6



Deborah Walls
Administratrice, Région 7



Aline Saintonge
Administratrice
représentant le public



Roland Losier
Administrateur
représentant le public



Robert Thériault
Administrateur
représentant le 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 non sollicités, suggestions et lettres au rédacteur sont bienvenus. 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.

DESIGN ROYAMA DESIGN

TRADUCTION JOSÉ OUIMET

RÉDACTRICE JENNIFER WHITEHEAD

Tél. : (506) 458-8731; Télécop. : (506) 459-2838; 1 800 442-4417; courriel : jwhitehead@aiinb.nb.ca

Postes Canada, convention de la Poste-publication no 40009407. Tirage 10 000. ISSN 1482-020X.

© L'Association des infirmières et infirmiers du N.-B., 2011

Bureau de direction

ROXANNE TARJAN *directrice générale*
courriel : rtarjan@aiinb.nb.ca

PAULETTE POIRIER

adjoind de direction-secrétaire corporative
459-2858; courriel : ppoirier@aiinb.nb.ca

Services de la réglementation

LYNDA FINLEY *directrice des services de la réglementation*

459-2830; courriel : lfinley@aiinb.nb.ca

DENISE LEBLANC-KWAW *registraire*

459-2856; courriel : dleblanc-kwaw@aiinb.nb.ca

ODETTE COMEAU LAVOIE

experte-conseil principale en réglementation
459-2859; courriel : ocomeaulavoie@aiinb.nb.ca

JOCELYNE LESSARD

experte-conseil en réglementation : immatriculation
459-2855; courriel : jlessard@aiinb.nb.ca

LORRAINE BREAU

experte-conseil en réglementation : étude du comportement professionnel
459-2857; courriel : lbreau@aiinb.nb.ca

ANGELA CATALLI

adjoind administrative : services de la réglementation
459-2866; courriel : acatalli@aiinb.nb.ca

STACEY VAIL

adjoind administrative : immatriculation
459-2851; courriel : svail@aiinb.nb.ca

SHAWN PELLETIER

adjoind administratif : immatriculation
459-2869; courriel : spelletier@aiinb.nb.ca

ERIKA BISHOP

adjoind administrative : réception et immatriculation
459-2860; courriel : ebishop@aiinb.nb.ca

Pratique

LIETTE CLÉMENT *directrice de la pratique*
459-2835; courriel : lclement@aiinb.nb.ca

VIRGIL GUITARD *conseiller en pratique infirmière*
783-8745; courriel : vguitard@aiinb.nb.ca

SHAUNA FIGLER

experte-conseil en pratique infirmière
459-2865; courriel : sfigler@aiinb.nb.ca

SUSANNE PRIEST

experte-conseil en pratique infirmière
459-2854; courriel : spriest@aiinb.nb.ca

JULIE MARTIN *adjoind administrative : pratique*
459-2864; courriel : jmartin@aiinb.nb.ca

Services administratifs

SHELLY RICKARD

chef, services administratifs
459-2833; courriel : srickard@aiinb.nb.ca

MARIE-CLAUDE GEDDRY-RAUTIO

commis-comptable
459-2861; courriel : mcgeddry@aiinb.nb.ca

Communications

JENNIFER WHITEHEAD *chef, des communications et relations gouvernementales*

459-2852; courriel : jwhitehead@aiinb.nb.ca

STEPHANIE TOBIAS

adjoind administrative : communications
459-2834; courriel : stobias@aiinb.nb.ca



Parlez clairement, parlez simplement et parlez souvent!

VOILÀ L'UN DE PLUSIEURS messages importants livrés aux dirigeantes infirmières à la Conférence sur le leadership dans la profession infirmière 2011, qui a eu lieu à Montréal. Dans sa conférence d'ouverture, Marlene Smadu a encouragé l'auditoire à s'engager dans le leadership individuel, qui devrait être une expérience transformationnelle, et à engager le public en tant que consommateurs actifs de soins. Appliquant des concepts fondamentaux très semblables aux valeurs ancrées dans le *Code de déontologie* de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada, les infirmières doivent, dans leur rôle de leadership infirmier, promouvoir la dignité, le respect, l'échange d'information, la participation et la collaboration. Les infirmières immatriculées et les infirmières praticiennes possèdent une connaissance approfondie et de haut niveau du système de soins de santé canadien, et elles doivent **parler clairement, simplement et souvent** de ce qui touche la santé des gens et le rôle qu'elles peuvent jouer en tant que professionnelles de la santé qui travaillent en collaboration pour améliorer l'accès aux soins.

La réforme des soins de santé primaires doit être soutenue pour progresser au Nouveau-Brunswick, et ce en joignant les populations que nous servons là où elles travaillent et vivent. Les II et les IP peuvent jouer un rôle inestimable en augmentant l'accès aux soins de santé dans la province, aussi bien dans les milieux ruraux qu'urbains. Chaque II, chaque IP doit être une leader infirmière. Le communicateur et journaliste Evan Solomon, de l'émission *Power and Politics* à CBC, exhorte les infirmières à parler et à influencer le débat sur les soins de santé. Il décrit les infirmières comme « l'analyste symbolique » du système de soins de santé. Les II continuent à occuper une position privilégiée en étant parmi les professionnels de la santé qui inspirent le plus confiance au pays, position qui peut leur donner une grande influence dans l'information des décideurs. Dans de nombreuses situations, pour améliorer les résultats pour la santé, il faut reconnaître comme facteur fondamental les déterminants sociaux de la santé et, au bout du compte, s'y attaquer. Il ne suffit pas de cerner les défis auxquels fait face une personne, une famille, une communauté ou une population en ce qui concerne le niveau de revenu, les possibilités d'emploi, la formation limitée ou le manque de soutiens sociaux; prendre

en compte ces défis est aussi d'une grande importance dans l'élaboration d'un plan holistique pour les **soins fournis**. Les infirmières peuvent offrir ce point de vue unique – une vision véritablement holistique. L'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick, l'organisme de réglementation professionnel qui existe pour protéger le public et soutenir les infirmières par la promotion et le maintien de normes de formation infirmière et de pratique infirmière, préconise des politiques favorables à la santé publique en soutenant les déterminants de la santé et les principes des soins de santé primaires.

Le leadership transformationnel est un concept très puissant qui change la vie et, au final, touche aussi bien la personne qui fournit que la personne qui reçoit les soins. L'interaction entre les deux peut être profonde. C'est ce type de leadership qu'il faut pour faire avancer le dossier des soins de santé primaires au Nouveau-Brunswick. Ce n'est toutefois pas un dispensateur unique, mais bien un mouvement vers le travail en équipes de santé interdisciplinaires qui insufflera véritablement la force et l'intégrité nécessaire pour améliorer la santé. Judith Shamian, présidente de l'AIIC, décrit la forme dynamique du leadership comme quelque chose « qu'on ressent quand il est présent, et qu'on sait quand il est absent », mais elle reconnaît qu'il est difficile pour la plupart de l'exprimer. C'est un aspect que nous devons chacune développer et cultiver.

Michael Villeneuve, chercheur invité de l'AIIC, a mis au défi chaque infirmière et chaque infirmier immatriculé à la Conférence sur le leadership dans la profession infirmière : « Comment allez-vous améliorer le système de soins de santé? Comment allez-vous montrer la voie? » Il est maintenant très clair qu'il revient à chaque infirmière d'être leader. **Sachez ce que vous faites, puis faites ce que vous savez!**

La vision de l'AIINB est : *Une profession infirmière façonnée par des infirmières pour la santé de la population du Nouveau-Brunswick*. En tant qu'II et qu'IP au Nouveau-Brunswick, il est impératif de saisir chaque occasion d'influencer et de façonner le changement afin de répondre au mieux aux besoins des populations que nous servons. Continuons à travailler ensemble pour améliorer la santé de l'ensemble des gens du Nouveau-Brunswick! ■

—MARTHA VICKERS, la présidente de l'AIINB



Joanne Barry



Shauna Figler



Virgil Guitard



Sarah MacLaggan



France L. Marquis



Cathy O'Brien-Larivée



Suzanne Ouellet



Leah Prosser



Susanne Priest



Shawna Quinn



Sylvie
Robichaud-Ekstrand



Cheryl Saunders

13

.....

LEAH PROSSER, II

Unité des chirurgies de jour, Oromocto

19

.....

SHAUNA FIGLER, II, M.Sc.inf.

Experte-conseil en pratique infirmière

20

.....

SHAWNA QUINN

Auteur

21

.....

SHAUNA FIGLER, II, M.Sc.inf.

Experte-conseil en pratique infirmière

29

.....

SUSANNE PRIEST, II, M.Sc.inf.

Experte-conseil en pratique infirmière

29

.....

SARAH MACLAGGAN

Étudiante infirmière – adjointe de recherche,
projet CHILD

30

.....

SYLVIE ROBICHAUD-EKSTRAND, II,

M.Sc.inf., Ph.D.

Directrice de l'École réseau de science
infirmière, UdeM, campus de Moncton

FRANCE L. MARQUIS, II, M.Sc.inf.

chef du Secteur science infirmière, UdeM,
campus de Shippagan, site de Bathurst

SUZANNE OUELLET, II, M.Sc.inf., Ph.D.

Coordonnatrice, programmes du Secteur
science infirmière, campus de Shippagan, site
de Bathurst

32

.....

JOANNE BARRY, II

Développement communautaire

CHERYL SAUNDERS, II

Infirmière en santé communautaire

35

.....

CATHY O'BRIEN-LARIVÉE, II

Enseignante principale associée, UNBSJ

ROSE MCCLOSKEY, II, M.Sc.inf.

Coordonnatrice 4^e année, UNBSJ

DIANNE MCCORMACK, II, M.Sc.inf.

Coordonnatrice B.Sc.inf. pour II, UNBSJ



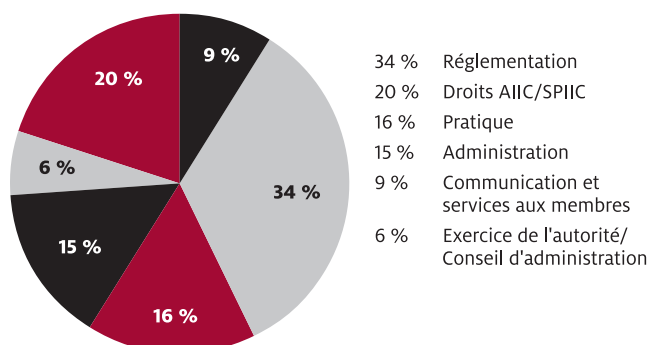
Soutenir notre rôle prescrit par la loi : assurer l'intégrité financière de l'AIINB

EN TANT QU'ORGANISME CHARGÉ de la réglementation des infirmières immatriculées dans la province, l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (AIINB) est tenue par la loi d'assurer la sécurité du public en ce qui a trait à la pratique des II. Étant donné le pouvoir, la responsabilité et la reddition de comptes prévus dans la *Loi sur les infirmières et infirmiers*, l'Association est chargée d'établir, de promouvoir et de maintenir des normes de formation et de pratique infirmières au Nouveau-Brunswick, ce que l'Association accomplit au moyen de divers outils de réglementation :

- Normes de formation et de pratique infirmières
- Normes sur l'approbation des programmes de formation infirmière
- Compétences de niveau débutant
- Exigences d'admission à la profession
- Exigences relatives au maintien de la compétence
- Processus d'étude du comportement professionnel

De plus, la *Loi sur les infirmières et infirmiers* souligne l'apport attendu de la profession à la santé de la population en soutenant le rôle de l'Association dans la défense et l'élaboration des politiques favorables à la santé publique dans la province. Il est clair que cela représente pour l'AIINB une responsabilité et un rôle importants que, à mon avis, l'Association remplit de façon responsable depuis 95 ans.

Répartition des droits d'immatriculation de l'AIINB



En octobre 2010, le Conseil de l'AIINB a nommé un comité spécial de planification financière à long terme, composé des membres suivants :

- France Marquis II, *présidente désignée et présidente du comité*
- Darline Cogswell II, *administratrice (Région 3)*
- Marius Chiasson II, *administrateur (Région 6)*
- Aline Saintonge, *administratrice représentant le public*
- Roxanne Tarjan II, *directrice générale*
- Shelly Rickard, *chef des services corporatifs*

Le comité était chargé d'élaborer un plan financier à long terme (2012-2015) à soumettre au Conseil d'administration, plan visant à soutenir le mandat de l'Association, à assurer sa stabilité financière et à faire avancer le plan stratégique 2009-2013. Le comité s'est réuni en janvier 2011 et a présenté un plan préliminaire à la réunion du Conseil de février. Le plan financier à long terme proposé porte sur les points suivants :

- veiller à ce que le budget de fonctionnement actuel de l'AIINB ne soit pas érodé par l'inflation et les coûts assumés relativement aux organismes affiliés (AIIC, SPIIC, CCRNR);
- améliorer la capacité de l'AIINB de préconiser des politiques de soins infirmiers et de santé;
- faire avancer la réglementation en appuyant la révision de notre loi actuelle, et la compréhension par les membres et le public du rôle de l'AIINB en matière de réglementation;
- faire avancer les normes et le soutien de la pratique infirmière par des améliorations apportées aux ressources sur le Web et des contacts continus avec les membres actuels et futurs de l'AIINB;
- faire croître un fonds de capital pour veiller à ce que le siège social de l'AIINB soit correctement entretenu et utilisé et que l'avoir des membres soit protégé.

Le Conseil a approuvé le plan financier à long terme proposé, qui établit les augmentations de droits suivantes pour assurer



LE CONSEIL D'ADMINISTRATION S'EST RÉUNI LES 16 ET 17 FÉVRIER 2011 AU SIÈGE SOCIAL DE L'AIINB À FREDERICTON.

Examen des politiques

Le Conseil a examiné les politiques sur les sujets suivants :

- *Exercice de l'autorité*
- *Limites dans les prises de décisions de la directrice générale*
- *Relations entre le Conseil et la directrice générale*

Modifications proposées aux règlements administratifs et aux règles

Le Conseil d'administration a approuvé deux modifications aux règlements administratifs concernant le mandat des membres représentant le public au Conseil et les attributions du comité des mises en candidature. Les modifications proposées seront soumises aux membres à l'assemblée annuelle du 8 juin 2011.

Les modifications aux règles portent sur

deux aspects : changement dans les tests de compétences linguistiques acceptés et demande d'augmentation des frais pour les diplômés internationaux en sciences infirmières.

Rendement de l'organisme : contrôle

Le Conseil a approuvé les rapports de contrôle sur les limites dans les prises de décisions de la directrice générale.

Politiques favorables à la santé publique

La « Communauté de Stillwell » a été présentée au Conseil d'administration. Il s'agit d'un outil d'enseignement en ligne de simulation clinique qui sera mis à l'essai par le programme de formation infirmière UNB/Humber au printemps 2011 et par UNB Fredericton à l'hiver 2012.

Bronwyn Davies, directrice, et Lyne St-Pierre-Ellis, sous-ministre déléguée par intérim, toutes deux du ministère de la Santé, ont donné une présentation sur l'amélioration de l'accès et de la prestation des soins de santé primaires au Nouveau-Brunswick au nom du comité directeur sur les soins de santé primaires. Un document de travail devrait être publié en mars 2011, et un sommet sur les soins de santé primaires est prévu pour l'automne.

Élections au Conseil

Le comité des mises en candidature a fait rapport sur les candidatures reçues aux quatre postes d'administratrice. Des renseignements sur les candidates seront publiés dans *Info Nursing* et sur le site Web de l'AIINB.

Les résultats des élections seront annoncés à la 95^e assemblée générale annuelle le 8 juin 2011.

Conseil d'administration et nomination aux comités

Postes vacants d'administrateur représentant le public

Le Conseil d'administration de l'AIINB sollicite des candidatures pour remplacer les administrateurs représentant le public à l'achèvement de leur mandat. Trois candidatures doivent être présentées d'ici le 31 mars 2011 à la ministre de la Santé, qui nommera une personne au poste d'administrateur représentant le public parmi les candidatures proposées.

Postes vacants aux comités de l'AIINB

Le comité consultatif de la formation infirmière, le comité des plaintes, le comité de discipline et le comité de révision de l'AIINB ont tous besoin de candidatures pour remplir des postes vacants ou remplacer des membres qui achèvent leur mandat.

*Pour obtenir d'autres renseignements ou présenter des candidatures, les membres peuvent consulter le site Web de l'AIINB ou téléphoner sans frais au 1-800-442-4417.

Le comité thérapeutique des infirmières praticiennes

Le comité thérapeutique des infirmières praticiennes est composé de six membres, soit deux médecins de famille,

deux pharmaciens et deux infirmières praticiennes. Le Conseil a approuvé la nomination de Janet MacDonnell, pharmacienne, au comité.

Comité de sélection des prix de l'AIINB

Le Conseil a nommé les administratrices suivantes au comité de sélection des prix de l'AIINB :

- France Marquis, II
présidente désignée
- Linda Lepage-LeClair, II
administratrice—Région 5
- Lucie-Anne Landry, II
administratrice—Région 1
- Noëlline Lebel, II
administratrice—Région 4
- Darline Cogswell, II
administratrice—Région 3

Documents de l'AIINB

Le Conseil a approuvé les documents suivants :

Énoncé de l'AIINB :

- *Rôle de l'infirmière immatriculée dans le constat du décès lorsque le décès est attendu (révisé)*

Normes de l'AIINB :

- *Norme d'exercice : La relation thérapeutique infirmière- (révisé)*

Document de l'AIINB :

- *Reconnaissance et gestion de l'usage problématique de substances dans la profession infirmière (révisé)*

Le Conseil a approuvé le retrait de l'énoncé de l'AIINB intitulé *Infirmière immatriculée première assistante*.

Appui d'énoncés de l'AIIC :

- *Prendre des mesures contre la fatigue des infirmières; Prise de décision et pratique infirmière éclairées par des preuves; Consommation problématique de substances intoxicantes par les infirmières.*

*Les documents et énoncés peuvent être obtenus en visitant le site Web de l'AIINB ou en téléphonant sans frais au 1-800-442-4417.

Vérification du Programme de maintien de la compétence (PMC)

Les résultats de la première vérification du PMC ont permis de conclure que tous

les membres vérifiés satisfaisaient aux exigences de 2009. Une vérification aura lieu chaque année. La prochaine vérification du PMC sera effectuée à l'automne 2011 et portera sur l'année d'exercice 2010. Un échantillon aléatoire formé de 2 % des II et de 10 % des IP fera l'objet d'une vérification.

Plan financier à long terme (2012-2015)

Le Conseil a accepté une recommandation du comité de planification financière à long terme visant à présenter une résolution à l'assemblée générale annuelle de 2011 pour augmenter les droits d'immatriculation. Les membres auront l'occasion de discuter de la résolution, puis de voter. Les droits proposés représentent une hausse de 100 \$ répartie sur quatre ans : (2012, 30 \$; 2013, 30 \$; 2014, 20 \$; 2015, 20 \$).

Détails complets sur le site Web de l'AIINB à www.aiinb.nb.ca.

Semaine nationale des soins infirmiers du 9 au 15 mai 2011

Soins infirmiers - pour une nation en santé

L'AIINB lancera un Concours d'affiche pour la SNSI unique au N.-B. le 28 février. Elle invitera les membres et les étudiantes infirmières de la province à soumettre des images numériques illustrant les liens entre les soins infirmiers et les déterminants sociaux de la santé. Visitez le site Web de l'AIINB pour les détails. Des affiches seront distribuées partout dans la province avant la SNSI.

Pour une quatrième année de suite, l'AIINB coordonnera avec le premier ministre la signature d'une déclaration qui sera publiée dans les journaux de la province durant la Semaine nationale des soins infirmiers.

Enfin, l'Association soulignera les activités de la Semaine nationale des soins infirmiers coordonnées par les sections au moyen du site Web et de *La flamme virtuelle* (mai 2011).

Finances

Le rapport du vérificateur de 2010, qui signale un excédent de fonctionnement de 169 733 \$, a été examiné. Les états

financiers vérifiés seront présentés à l'assemblée générale annuelle 2011. Le Conseil a examiné le budget de 2011. Les dépenses prévues pour 2011 se chiffrent à environ 3 556 503 \$, avec un déficit de 9 710 \$. Ces chiffres représentent un budget équilibré, conformément à la politique du Conseil.

Prochaine réunion du Conseil

La prochaine réunion du Conseil d'administration aura lieu au siège social de l'AIINB l'après-midi du 6 juin et le 7 juin, avant l'assemblée générale annuelle.

Les observatrices sont les bienvenues à toute réunion du Conseil d'administration. Il suffit de communiquer avec Paulette Poirier, secrétaire corporative, à ppoirier@aiinb.nb.ca ou de téléphoner au 506-459-2858 / 1-800-442-4417.

Conseil d'administration 2010-2011 de l'AIINB :

- *Présidente,*
Martha Vickers
- *Présidente désignée,*
France Marquis
- *Administratrice—Région 1,*
Lucie-Anne Landry
- *Administratrice—Région 2,*
Ruth Alexander
- *Administratrice—Région 3,*
Darline Cogswell
- *Administratrice—Région 4,*
Noëlline Lebel
- *Administratrice—Région 5,*
Linda LePage-LeClair
- *Administrateur—Région 6,*
Marius Chiasson
- *Administratrice—Région 7,*
Deborah Walls
- *Administratrice représentant le public,*
Aline Saintonge
- *Administrateur représentant le public,*
Robert Thériault
- *Administrateur représentant le public,*
Roland Losier

SEMAINE NATIONALE DES SOINS INFIRMIERS : 9-15 MAI



Profession infirmière + photos numériques = **5 chances de gagner!**

Participez au Concours d'affiche de l'AIINB pour marquer la SNSI

Tous les membres et les étudiantes

infirmières du N.-B. sont invités à envoyer à jwhitehead@aiinb.nb.ca des photos numériques d'infirmières et infirmiers immatriculés fournissant des soins de santé primaires à tous les niveaux et illustrant les liens entre les personnes, les familles, les collectivités et le reste du système des soins de santé.

Deux personnes recevront chacune un

Grand prix, qui consiste dans : Un iPad Apple 16GB avec Wi-Fi ou une bourse d'études de 500 \$ pour appuyer la formation continue; chambre pour une nuit et billets pour l'AGA, le Congrès et les célébrations du banquet de 2011 de l'AIINB.

Trois personnes recevront le prix suivant :

Un iPod nano Apple 8GB 6^e génération ou une bourse d'études de 150 \$ pour appuyer la formation continue.

Le concours prend fin le 8 avril 2011.

*Certaines restrictions s'appliquent. Veuillez visitez le site Web à www.aiinb.nb.ca pour les modalités, ou téléphoner au 506-458-8731, ou sans frais au 1-800-442-4417.



Association des infirmières et infirmiers
DU NOUVEAU-BRUNSWICK

L'AIINB fait des choix verts!

L'ASSOCIATION des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick, qui façonne la profession infirmière pour la santé de la population du Nouveau-Brunswick, a le plaisir de vous informer qu'elle a adopté des politiques plus éco-santé! Afin de devenir plus écologiquement responsables, nous avons décidé :

- d'imprimer *Info Nursing* sur du papier canadien recyclé à 100 %;
- d'utiliser uniquement du papier canadien recyclé à 100 % pour nos besoins quotidiens en matière d'impression;
- d'installer des portes extérieures éconénergétiques;
- d'acheter des rafraîchisseurs d'eau potable plutôt que d'utiliser de l'eau en bouteille aux réunions;
- de participer au programme **Shred-It**; l'Association a pu économiser 25 arbres en 2010 en participant à ce programme.

En travaillant ensemble pour protéger notre environnement, nous pouvons améliorer la situation.

Renouvellement sans papier : immatriculation 2012

AU TOTAL, 81 % des infirmières actives ont renouvelé leur immatriculation de 2011 en ligne, comparativement à 46 % durant la même période l'année précédente, soit une augmentation de 57 % de la participation au renouvellement en ligne. Cette réponse encourageante augure bien pour le succès du renouvellement sans papier qui sera adopté dès octobre 2011. **Le renouvellement sans papier signifie que l'AIINB n'enverra plus de formulaire de renouvellement et de certificats d'immatriculation papier aux membres.** Une carte postale sera envoyée avant la période de renouvellement de l'immatriculation pour rappeler aux membres qu'il est temps de renouveler leur immatriculation en ligne.

Surveillez les détails au sujet de la transition au renouvellement de l'immatriculation sans papier dans les prochains numéros d'*Info Nursing*.

Compte rendu sur la mise en place du DSÉ

LE DOSSIER de santé électronique (DSÉ) provincial, un volet de l'initiative « Un patient, un dossier » (UPUD), entre dans la phase de la mise en oeuvre auprès des professionnels de la santé. Le ministère de la Santé a formé un premier groupe de médecins et d'infirmières et leur a accordé l'accès au DSÉ. En novembre 2010, les oncologues et plusieurs infirmières en oncologie de l'Hôpital régional de Saint John ont participé à une formation sur les normes de confidentialité s'appliquant au DSÉ, et sur le visualiseur Concerto (logiciel utilisé pour afficher le DSÉ). Une fois les formations obligatoires effectuées, les dispensateurs ont pu accéder au dossier de santé électronique provincial. Les néphrologues et les infirmières en néphrologie de le centre hospitalier Dr. Georges-L. Dumont seront le second groupe à accéder au DSÉ. Ils seront formés à la fin du mois de janvier 2011.

Les autres médecins et infirmières du groupe cible initial participeront à des séances d'information et de formation entre février et juin 2011. Ce groupe est composé des oncologues de le centre hospitalier Dr. Georges-L. Dumont, des néphrologues du centre de néphrologie de Saint John, des médecins des salles d'urgence des hôpitaux régionaux, des neurochirurgiens, ainsi que d'infirmières choisies dans ces différentes spécialités. Les chirurgiens orthopédiques offrant un service de garde interrégional dans les zones 5, 6 et 7, ainsi que les chirurgiens cardiaques, les cardiologues interventionnels et certaines infirmières choisies du Centre cardiaque du Nouveau-Brunswick bénéficieront également de cette formation.

La formation et l'octroi de l'accès au prochain groupe d'utilisateurs du DSÉ devraient intervenir à l'automne ou à l'hiver 2011.

Nouveau personnel à l'AIINB

Erika Bishop

Erika Bishop, de Fredericton, a accepté le poste d'adjointe administrative à la



réception et à l'immatriculation à l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (AIINB). Elle est entrée en fonction le 15 novembre 2010. Mme Bishop, une diplômée du programme de gestion de bureau et d'administration de l'Atlantic Business College est bilingue et amène à son poste des années d'expérience à titre d'IAA et d'ajointe administrative en foyer de soins et dans le milieu hospitalier. Dans son rôle, Mme Bishop aide à la coordination des réunions, à la saisie de données, au classement et à l'immatriculation en plus d'assumer diverses autres responsabilités.



Julie Martin

Julie Martin, de Fredericton, a accepté le poste d'adjointe administrative au Service de la pratique à l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (AIINB). Elle est entrée en fonction le 5 janvier 2011. Mme Martin est bilingue et possède plusieurs années d'expérience à titre d'adjointe administrative au gouvernement fédéral et dans le milieu hospitalier. Parmi ses responsabilités variées, Mme Martin contribue à l'organisation et à la coordination des activités du Service de la pratique, et elle s'occupe également de la mise en forme et de la mise à jour des documents et énoncés de l'AIINB. De plus, elle est chargée de maintenir la base de données des appels en matière de pratique, d'analyser les tendances des appels et de maximiser la valeur de ce service.

Impliquez-vous!

Jouez un rôle actif dans votre association

FAITES-VOUS LA PROMOTION DE VOTRE PROFESSION?
VOULEZ-VOUS PARTAGER VOTRE EXPERTISE?

On recherche des membres

La *Loi sur les infirmières et infirmiers* oblige votre association professionnelle à maintenir un certain nombre de comités permanents, dont le comité des plaintes, le comité de discipline, le comité de révision et le comité consultatif de la formation infirmière. Ces comités permettent aux membres de faire partie d'un processus qui assure la protection du public et veille à ce que les gens du Nouveau-Brunswick reçoivent des soins infirmiers sécuritaires, compétents et conformes à l'éthique infirmière.

L'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick recherche des membres qui voudraient se joindre à ses différents comités. Si cela vous intéresse et que vous répondez aux critères de base, veuillez remplir et envoyer le formulaire à l'AIINB au 165, rue Regent, Fredericton (N.-B.) E3B 7B4, ou par télécopieur au 506-459-2838.

Les facteurs qui sont pris en considération dans la sélection des membres des comités sont les suivants :

- région géographique, langue, sexe;
- années d'expérience infirmière (au moins cinq);
- domaine d'expérience infirmière.

On recherche des membres du public

L'AIINB est à la recherche de membres du public qui voudraient siéger bénévolement à titre d'administrateur représentant le public au Conseil d'administration ou de membre représentant le public au comité des plaintes, au comité de discipline ou au comité de révision.

Les représentants du public sont des personnes qui ne sont pas infirmières immatriculées à l'heure actuelle et qui ne l'ont jamais été. Qualités recherchées :

- un intérêt à l'égard des questions de santé et de bien-être;
- une expérience antérieure comme membre d'un comité ou d'un conseil;
- du temps à consacrer au rôle et une certaine connaissance de la profession infirmière;
- une expérience de bénévolat ou de travail qui témoigne d'activités menées dans l'intérêt du public.

Si vous désirez participer au Conseil d'administration ou à un comité permanent de l'AIINB, veuillez communiquer avec Odette Comeau Lavoie, experte-conseil principale en réglementation, par courriel à ocomeaulavoie@aainb.nb.ca, ou par télécopieur au 506-459-2838. Pour d'autres renseignements, veuillez communiquer avec l'Association au 1-800-442-4417.

On recherche des membres

Nom

Adresse

Numéro d'immatriculation

Domaine d'exercice actuel

Téléphone

Courriel

Langue

Domaines d'intérêt (veuillez cocher) :

☐

Comité consultatif de la formation infirmière (recrute actuellement une infirmière enseignante de l'UdeM - Campus Moncton et une infirmière clinicienne chevronnée)

☐

Comité de rédaction des questions d'examen (EAIC)

☐

Comité des plaintes (ce comité est chargé de la première étape du processus de l'étude du comportement professionnel et détermine si des mesures supplémentaires sont nécessaires, et les réunions ont lieu par téléconférence)

☐

Comité de discipline et comité de révision (ces comités sont chargés de la deuxième étape du processus en deux étapes de l'étude du comportement professionnel – les membres des comités examinent les preuves, tiennent des audiences et prennent des décisions)

☐

Autre (veuillez préciser)



Une RN acquiert des habiletés en résolution de conflits

Programme offert par le College of Extended Learning de l'UNB

Par LEAH PROSSER

La profession infirmière est diversifiée et offre des possibilités continues de perfectionnement et de formation en leadership. Les infirmières travaillent dans des milieux pleins de défis attribuables à des politiques qui ne cessent de changer et à l'introduction de nouvelles technologies qui accélèrent le rythme auquel nous dispensons les soins de santé, aux postes qui changent et aux réductions budgétaires, au fait de travailler avec des patients et des familles qui ont des problèmes de santé physique et mentale et aux nouvelles expériences de travail clinique. Comme les soins de santé évoluent constamment à un rythme rapide et que la demande de soins de santé augmente, des relations de travail efficaces sont un aspect que les infirmières doivent continuellement améliorer, car la profession doit composer avec ces nouvelles sources de stress.

Travailler comme infirmière immatriculée à temps plein peut poser des défis quotidiens qui exigent des habiletés en résolution des conflits. Je suis actuellement inscrite au Programme de tierce partie neutre, offert par le College of Extended Learning de l'Université du Nouveau-Brunswick (Fredericton). Offert pour première fois à Fredericton, ce programme de certificat est reconnu à l'échelle nationale par l'Institut canadien pour la résolution des conflits.

Peu importe leur domaine de travail, le programme donne l'occasion à celles et ceux qui le suivent de progresser tant sur le plan professionnel que sur le plan personnel grâce à une communication efficace et à des compétences en leadership. Il y a

quatre modules : TPN 1 – Devenir une tierce partie neutre; TPN 2 – Acquérir des compétences en facilitation de groupes en conflit; TPN 3 – Acquérir des compétences en médiation; TPN 4 – Principes, pratique et réflexions. Chaque module consiste en cinq jours de jeux de rôles actifs, de formation et de théorie pour explorer la dynamique des conflits et acquérir les compétences et les techniques nécessaires pour aider les groupes à trouver des solutions vers un milieu communautaire ou un milieu de travail plus idéal.

Pour être en mesure de travailler à un niveau optimal et de dispenser efficacement les soins de santé, nous avons besoin d'encouragements afin d'être un modèle de rôle positif dans notre milieu quotidien pour les autres infirmières, les patients et les familles. Des conflits surgissent lorsque notre environnement de travail quotidien change, et les infirmières sont tenues de rendre compte de leur pratique infirmière et des interactions qu'elles ont. Les infirmières doivent être capables de s'adapter à de nouvelles politiques et à composer avec des milieux de travail changeants.

De bonnes relations de travail entre les collègues, les médecins et la direction exigent parfois des interventions de médiation ou de facilitation pour déterminer les conflits sous-jacents et parvenir à un consensus sur un sujet ou faire du remue-méninge pour trouver des solutions. Prenez le temps de réfléchir : voulez-vous faire partie du conflit ou faire partie de la solution en soins de santé? ■

RENCONTREZ LES CANDIDATES ÉLECTIONS 2011



DARLINE COGSWELL
Présidente désignée

Darline Cogswell

Présidente désignée

Formation : Diplômée de l'école de formation infirmière Miss A.J. MacMaster, Moncton, 1977.

Formation additionnelle : Baccalauréat en sciences infirmières, Université du Nouveau-Brunswick, 1992; certification en soins infirmiers d'urgence de l'AIIC, 1995.

Poste actuel : Administratrice de l'établissement et infirmière-gestionnaire de la salle d'urgence, Hôpital public d'Oromocto.

Activités professionnelles : présidente,

Groupe d'intérêt des gestionnaires de services d'urgence du Nouveau-Brunswick, depuis 2006; membre du tribunal d'appel de la CSSIAT, 1995-2001; membre du comité de l'examen de certification des soins infirmiers d'urgence, 1998-2006; ancienne membre du comité de discipline et du comité de révision de l'AIINB; membre du comité de direction de l'AIINB, 2006; membre du comité de direction du SIINB, 2000-2006; ancienne présidente de la Fondation de l'Hôpital d'Oromocto; présidente du conseil, Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail du Nouveau-Brunswick, 2000-2001; présidente de la section de York-Sunbury de l'AIINB, 2006-2010; 4 mandats comme membre du Conseil de l'AIINB (présidente de section, infirmière conseillère générale en pratique et infirmière conseillère générale en administration); administratrice de la Région 3, 2008-2010; présidente, comité consultatif de Télé-Soins, 2006-2010; présidente de la campagne Relais pour la vie de la Société du cancer du N.-B. pour Oromocto, 2007-2009.

Mise en candidature par : Sharon Hall-Kay et Deanna Winters

Accepte de se porter candidate pour les raisons suivantes : « Depuis 33 ans que je suis infirmière, j'ai accumulé de l'expérience comme infirmière de soins généraux, enseignante, gestionnaire, membre du conseil de l'AIINB et du

SIINB, ce qui m'a donné une perspective d'ensemble sur les défis et les possibilités de la profession infirmière. Je suis fière d'être infirmière et je me passionne pour le rôle que l'AIINB joue dans l'avancement de la profession et l'influence qu'elle peut avoir sur les politiques favorables à la santé afin de protéger les patients/clients que nous avons le privilège de servir. Ce serait un honneur de vous servir en tant que présidente désignée. »

Terry-Lynne King

Administratrice — Régión électorale 2

Formation : Baccalauréat en sciences infirmières, Université du Nouveau-Brunswick, Saint John, 2000.

Formation additionnelle : Maîtrise en sciences infirmières en cours, Université du Nouveau-Brunswick; diplômée en gestion des soins de santé, McMaster University, 2003; brevet d'enseignement, Université du Nouveau-Brunswick, 2006.

Poste actuel : infirmière de soins généraux, clinique de santé pour étudiants de l'UNB, et enseignante à temps partiel à la faculté des sciences infirmières, UNBSJ.

Activités professionnelles : Membre active de la section de Saint John de l'AIINB; membre de l'Association des services aux étudiants des collèges et universités de l'Atlantique; membre du comité mixte de santé et de sécurité au



TERRY-LYNNE KING
Administratrice - Région 2



NOËLLINE LEBEL
Administratrice - Région 4



MARIUS CHIASSON
Administrateur - Région 6

travail, UNBSJ.

Mise en candidature par : Lisa Guidry et Terry Lee Martin

Accepte de se porter candidate pour les raisons suivantes : « J'ai toujours apprécié le temps que j'ai consacré aux activités et aux membres de l'AIINB. En tant qu'infirmière, j'estime qu'il est essentiel que la profession infirmière et le public que nous servons demeurent engagés dans l'élaboration de politiques favorables à la santé publique. En tant que membre du Conseil d'administration de l'AIINB, je pourrai participer à la création d'un Nouveau-Brunswick plus en santé en travaillant avec différents professionnels et des membres du public. »

Noëlline Lebel

Administratrice —Région électorale 4

Formation : Diplômée de l'École de science infirmière d'Edmundston, 1978 (Diplôme avec mention: 2^e prix d'excellence universitaire).

Formation additionnelle : Baccalauréat en science infirmière, Université de Moncton, Campus d'Edmundston, 1983; certificat en andragogie, Université de Moncton, campus d'Edmundston, 2001; certificat de l'association canadienne des soins de santé sur l'amélioration continue de la qualité des services de santé, 2006; certificat de Leadership de première ligne, région régionale de la santé 4, 2006; maîtrise en sciences infirmières, thèse avec mention d'excellence, Université de Moncton, campus Moncton, 2007; et Certificat de formation en gestion, UdeM, 2010.

Poste actuel : Directrice de la pratique professionnelle des soins infirmiers

Activités professionnelles : Trésorière provinciale du Groupe d'intérêt des infirmières de la salle d'opération, 1988-1994; secrétaire du conseil d'administration de l'EFI d'Edmundston, 1991-1994; coresponsable de la famille de l'hôpital/ fondation de HRE, 1999-2000; membre du comité organisateur du Colloque Mieux être, 2003-2005; coresponsable Camp d'Été : santé au quotidien, 2005; comité de direction de la section locale de l'AIINB, présidente du comité de pratique, 2003-2005, vice-présidente, 2005-2007, présidente, 2007-2009; membre de l'équipe de recherche É.R.S.A, depuis 2001; certificat de mérite de l'AIINB pour contribution à la section locale, mai 2007; trésorière du groupe d'intérêt de la qualité au N.-B., 2008-2009.

Mise en candidature par : Mariette D'Amboise et Nathalie Francoeur

Accepte de se porter candidate pour les raisons suivantes : « Mon premier mandat à titre d'administratrice régionale m'a permis de mieux comprendre les enjeux de la profession et de participer à l'élaboration de politiques. Les réunions du conseil sont enrichissantes et informent sur les nouvelles tendances de la profession dans ce monde en changement constant. Je m'engage à continuer d'être la voix des infirmières et à contribuer à l'avancement de la profession. Avoir la possibilité de siéger au conseil d'administration pour un deuxième mandat est un privilège et un défi que j'accepte avec enthousiasme. »

Marius Chiasson

Administrateur —Région électorale 6

Formation : Diplômé du Cégep de Rimouski, 1988.

Formation additionnelle : Baccalauréat en sciences infirmières en cours, Université de Moncton.

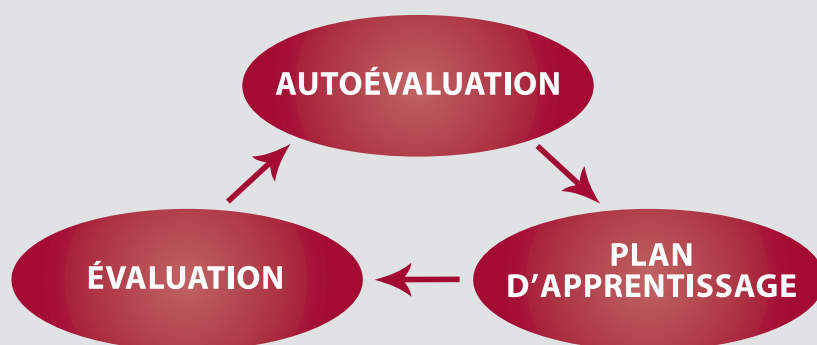
Poste actuel : Infirmier à temps plein, Hôpital régional Chaleur de Bathurst

Activités professionnelles : Participait auparavant aux activités locales; organisation d'activités pour la Semaine nationale des soins infirmiers.

Mise en candidature par : Hélène Roy et Pauline Blackett

Accepte de se porter candidate pour les raisons suivantes : « C'est avec enthousiasme et fierté que j'accepte ma mise en candidature au poste d'administrateur régional de la Région 6 au sein du conseil d'administration de l'Association des infirmières et infirmiers du N.-B. Je crois sincèrement que l'expérience que j'ai acquise durant mon premier mandat à ce poste m'aidera dans mon rôle de liaison entre l'organisation et la région représentée. De plus, je crois humblement pouvoir apporter une contribution certaine à notre association, et ce par mon expérience diversifiée dans le domaine des soins infirmiers. Enfin, j'appuie entièrement la mission de l'organisation, qui est de protéger le public tout en assurant un soutien à la profession infirmière qui, dans un monde de changements, évolue constamment. »





Résultats de la vérification

PROGRAMME DE MAINTIEN DE LA COMPÉTENCE (PMC)

Le 1^{er} janvier 2008, l'AIINB a mis en œuvre un programme de maintien de la compétence (PMC) obligatoire pour tous les membres actifs. Conformément aux règlements administratifs de l'AIINB, une vérification annuelle du PMC doit avoir lieu pour évaluer la conformité des membres aux exigences du PMC. Conformément au PMC, tous les membres doivent réfléchir sur leur pratique au moyen d'une autoévaluation, préparer un plan d'apprentissage et évaluer les effets de leurs activités d'apprentissage. Les infirmières immatriculées (II) et les infirmières praticiennes (IP) doivent se conformer aux exigences du PMC pour maintenir leur immatriculation et confirmer qu'elles ont satisfait aux exigences en répondant à une question obligatoire sur leur formulaire annuel de renouvellement d'immatriculation, comme l'exige le processus annuel de renouvellement de l'immatriculation.

La première vérification du PMC a eu lieu à l'automne 2009. Un total de 59 membres ont fait l'objet d'une vérification portant sur l'année d'exercice 2008. Les 59 membres satisfaisaient aux exigences du PMC.

L'automne dernier, 175 membres (169 infirmières immatriculées et 6 infirmières praticiennes immatriculées) ont dû remplir le questionnaire de vérification du PMC avant le renouvellement de leur immatriculation. Les membres devaient remplir un questionnaire sur leurs activités au titre du PMC pour l'année d'exercice 2009. En tout, 78 % des membres faisant l'objet d'une vérification ont rempli le questionnaire en ligne; le reste, soit 22 %, a demandé une version papier du questionnaire. Les questionnaires remplis ont été examinés, et la conformité au programme a été évaluée. L'AIINB cherchait des preuves de la réalisation des trois étapes suivantes du PMC :

1. autoévaluation;
2. élaboration et mise en œuvre d'un plan d'apprentissage, y compris au moins un objectif d'apprentissage et des activités d'apprentissage;

3. évaluation des effets de l'apprentissage sur la pratique de l'infirmière ou de l'infirmière praticienne.

Que nous ont dit les membres?

AUTOÉVALUATION : Les II ont choisi l'énoncé descriptif 2.1 (possède des compétences dans son propre domaine de pratique infirmière) et l'énoncé descriptif 3.2 (évalue constamment sa propre pratique de façon à identifier ses besoins d'apprentissage et les possibilités d'amélioration) plus souvent que tout autre énoncé descriptif. Les IP ont choisi diverses compétences.

PLAN D'APPRENTISSAGE : Les II et les IP ont indiqué leur principal objectif d'apprentissage sur le questionnaire de vérification. Les II ont consigné des objectifs d'apprentissage tels que : « agir comme mentor positive dans mon domaine d'exercice », « mieux connaître et mettre en œuvre les soins palliatifs dans le milieu des foyers de soins » et « améliorer mes aptitudes à l'enseignement ». Une IP a consigné l'objectif suivant : « continuer à acquérir des connaissances et des habiletés dans les soins de santé gériatriques ».

Les membres ont aussi indiqué les activités d'apprentissage réalisées pour atteindre leur principal objectif d'apprentissage. Lire des articles et des ouvrages, assister à des ateliers et consulter Internet sont les activités d'apprentissage les plus populaires pour les II. Pour les IP, les activités d'apprentissage les plus populaires ont été la lecture d'articles et d'ouvrages, le réseautage et la consultation de spécialistes.

La majorité des II et des IP ont confirmé qu'elles avaient consigné leurs activités du PMC à l'aide des feuilles de travail pour l'autoévaluation et le plan d'apprentissage du PMC de l'AIINB. Elles ont aussi indiqué que ces deux outils étaient les plus utiles parmi une liste de six possibilités d'outils. Enfin, les II et les IP ont déclaré que les exemples de feuilles de travail remplies (affichées sur le site Web) sont des outils très utiles.

ÉVALUATION : Tous les membres ont fait des commentaires

au sujet des effets de leur apprentissage sur leur pratique infirmière. Les II ont consigné des énoncés tels que : « mon apprentissage a eu une incidence directe sur ma pratique infirmière, car je suis plus sûre de moi pour préconiser des pratiques exemplaires visant à améliorer les soins aux patients » et « en continuant à élargir mes connaissances en santé mentale, je suis en mesure de proposer à mes clients des traitements et des objectifs plus productifs et plus atteignables ». Une IP a déclaré ceci : « J'estime que ma pratique continue à s'améliorer chaque jour à mesure que j'acquiers plus de connaissances, de compétences et d'expérience en tant qu'IP ».

175 membres ont fait l'objet d'une vérification

TABLEAU 1 Langue

	II	IP
anglais	111	4
français	58	2

TABLEAU 2 Domaine d'exercice

	II	IP
soins directs	140	6
administration	19	—
formation	10	—
recherche	0	—

TABLEAU 3 Milieu de travail

	II	IP
hôpital	109	1
milieu communautaire	34	4
foyer de soins	18	1
autre	8	—

Résultats

À la suite de la vérification, il a fallu faire un appel de suivi auprès de cinq II pour obtenir des précisions sur l'information qu'elles avaient donnée sur leur questionnaire de vérification. Il a été déterminé par la suite que les 175 membres vérifiés avaient satisfait aux exigences du PMC.

Et maintenant?

La prochaine vérification du PMC aura lieu à l'automne 2011. Un échantillon aléatoire d'environ 180 II et 10 IP feront l'objet d'une vérification de leurs activités du PMC pour l'année d'exercice 2010. Ces membres devront remplir le questionnaire de vérification du PMC en ligne avant le renouvellement de l'immatriculation à l'automne.

Les membres qui ont des questions sur le PMC ou de la difficulté à satisfaire aux exigences du PMC peuvent visiter la section sur le Programme de maintien de la compétence du site Web de l'AIINB, sous la rubrique Pratique professionnelle, ou communiquer avec le conseiller en pratique infirmière au 1-800-442-4417. ■

- **Ressources**
Accédez à de l'information et des outils factuels.
- **Planification des études et de la carrière**
Gérez votre carrière.
- **Communauté**
Communiquez avec d'autres infirmières.

UN clic, en contact!

CE QUI peut arriver de mieux à votre pratique infirmière

INF-FUSION.ca

Un produit de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada 

Judith Shamian, présidente de l'AIIC, et Roxanne Tarjan, directrice générale de l'AIINB, France Marquis, présidente désignée de l'AIINB, et Rachel Bard, directrice générale de l'AIIC, rencontrent Stéphane Robichaud, Michelina Mancuso et Shirley Smallwood du Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick.



Margaret Dykeman, II, Ph.D., fait visiter le Centre de santé communautaire de Fredericton à Judith Shamian, présidente de l'AIIC, et à Martha Vickers, présidente de l'AIINB.



Première arrêts au Nouveau-Brunswick les 1^{er} et 2 mars Tournée canadienne de l'AIIC : À la rencontre des infirmières et infirmiers dans leurs communautés

L'AIIC, accompagné de l'AIINB, est accueillie à Moncton, à Fredericton et à Saint John. Sa mission est d'engager les infirmières et infirmiers, les autres professionnels de la santé, les décideurs des gouvernements et les médias.



Rachel Bard, directrice générale de l'AIIC, est interviewée au Téléjournal/Acadie de Radio-Canada.

Visite de l'unité de néphrologie au Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont.



Travailler en collaboration

Les II et les sages-femmes inscrites : collaboration nécessaire pour la prestation de soins de qualité aux femmes en âge d'avoir des enfants et à leurs bébés

Par SHAUNA FIGLER

LE 18 JUIN 2008, la profession de sage-femme est devenue une profession autonome réglementée au Nouveau-Brunswick. Selon la *Loi sur les sages-femmes*, la profession de sage-femme consiste « à évaluer et à faire le suivi des femmes pendant leur grossesse, l'accouchement et la suite de couches, ainsi qu'à évaluer et à faire le suivi de leur nouveau-né en santé et à prodiguer des soins pendant une grossesse normale, un accouchement normal et la suite de couches normales et à pratiquer des accouchements normaux et spontanés par voie vaginale » (*Loi sur les sages-femmes*, 2008). Au cours des 18 derniers mois, le Conseil de l'Ordre des sages-femmes du Nouveau-Brunswick s'est affairé à établir des normes provinciales entourant la consultation et le transfert des soins ainsi que les annexes pour prescrire. Ces documents sont censés être approuvés au début de 2011. Les infirmières immatriculées qui travaillent dans des milieux où les sages-femmes exerceront leur profession devront prendre connaissance de ces documents. Outre le travail de l'ordre, les régies de la santé Horizon et Vitalité élaborent depuis quelque temps des plans organisationnels visant à introduire les sages-femmes de la façon la plus efficace et la plus efficiente dans les régions qu'elles desservent.

Contrairement à ce que beaucoup croient, les sages-femmes ne sont pas nécessairement des infirmières immatriculées. Selon la *Loi sur les sages-femmes* (2008), au Nouveau-Brunswick, une sage-femme doit détenir un baccalauréat en pratique de sage femme d'un programme de formation de sages-femmes offert par une université canadienne ou posséder une formation équivalente et être inscrite au tableau de l'Ordre des sages-

femmes du Nouveau-Brunswick. (Pour plus de renseignements, voir l'énoncé de l'AIINB intitulé *La profession de sage-femme* (2010) à www.aiinb.nb.ca/PDF/Midwifery_F.pdf). Une infirmière immatriculée peut faire des études et obtenir un certificat de sage-femme, mais, pour l'instant le fait d'avoir le titre et des antécédents d'II n'est pas exigé au Nouveau-Brunswick ni ailleurs au Canada.

Des relations de collaboration entre les II et les sages-femmes inscrites sont nécessaires pour assurer la prestation de soins de qualité aux femmes qui sont en âge d'avoir des enfants et à leurs bébés, tant à l'hôpital que dans la communauté. Ce genre de relations repose sur un respect et une compréhension mutuels des rôles, des responsabilités et du champ d'exercice des deux professions. Bien que les compétences et les domaines de responsabilités des infirmières et des sages-femmes présentent un certain chevauchement, le champ d'exercice est différent. On s'attend à ce que les sages-femmes aient des privilèges d'admission dans la région où elles pratiquent et qu'elles pourront prescrire des examens d'imagerie diagnostique, des examens de laboratoire et d'autres examens et des médicaments.

L'AIINB est d'avis que la présence des sages-femmes offrira aux femmes qui sont en âge d'avoir des enfants plus de choix pour ce qui est du dispensateur de soins de santé qui les suivra durant leur grossesse et sera avantageux pour le système de soins de santé provincial. L'AIINB continuera à travailler avec le Conseil de l'Ordre des sages-femmes du Nouveau-Brunswick pour veiller à ce que les II possèdent les connaissances dont elles ont besoin pour collaborer avec les sages-femmes. ■



COMPTE RENDU DE LIVRE
Par SHAWNA QUINN

Une auteure locale raconte une page d'histoire de la profession infirmière

EN AOÛT 1914, la réalité de l'infirmière militaire Agnes Warner bascule d'un coup. Une journée, elle est infirmière en service privé auprès d'un riche patient américain qu'elle accompagne en villégiature dans une ville française à la frontière suisse; le lendemain, elle est emportée par les courants irrépessibles d'une crise internationale. « Ma chère mère, l'affreuse guerre que nous redoutions tous est à nos portes... *La France se mobilise* », écrit-elle. La façon dont elle réagit à cette crise, soit immédiatement, résolument et courageusement, est le sujet du livre intitulé *Agnes Warner and the Nursing Sisters of the Great War*, un nouvel ouvrage de Shawna Quinn, et le volume 15 dans une série d'ouvrages sur le patrimoine militaire du Nouveau-Brunswick.

Dans des conditions de grande pénurie, dans le froid et au mépris du danger constant, l'infirmière du Nouveau-Brunswick soigne des soldats français blessés près des lignes de front en Belgique et en France. Elle ne se contente pas de son rôle d'infirmière militaire, bien que ce travail l'absorbe nuit et jour. Entre ses quarts de travail éreintants dans une unité mobile et de courtes périodes de sommeil sous sa tente, Agnes Warner trouve le temps de se rendre dans la campagne pour aider les familles démunies des soldats, ramassant des produits de première nécessité qu'elle distribue là où les

besoins sont les plus grands. Elle comprend qu'apaiser l'angoisse des soldats qui s'inquiètent du sort de leurs proches les aide à poursuivre leur macabre travail.

Nous en savons beaucoup sur l'infirmière militaire Warner parce que les gens de sa ville natale, Saint John, suivent son histoire avec grand intérêt dans les journaux locaux, qui publient des comptes rendus sur son travail tout au long de la guerre. Vers la fin de 1916, ses amis et sa famille se mettent d'accord pour publier une série de lettres privées d'Agnes afin de ramasser des fonds pour ses soldats et leur famille. Ces lettres forment le cœur de l'ouvrage *Agnes Warner and the Nursing Sisters of the Great War*. Bien que ses récits soient fascinants et que les histoires de tragédie et de triomphe qu'elles racontent soient stupéfiantes, il faut lire entre les modestes lignes pour saisir l'immense talent et le courage extraordinaire qu'elle applique à son travail. Ses lettres, où ne pointe aucun abattement, reflètent le stoïcisme qui sied à une infirmière du début du XX^e siècle qui écrit à sa mère vieillissante et sont donc tout aussi intéressantes pour ce qu'elles dissimulent que pour ce qu'elles révèlent. Au bout du compte, elles personnalisent

une expérience à ce point extrême et pénible que très peu d'infirmières de la Première Guerre mondiale ont voulu en parler sur la place publique.

Des milliers d'infirmières canadiennes ont servi à l'étranger et au pays durant la Première Guerre mondiale, une époque où la nature de la profession infirmière achève sa transition vers une profession mature dotée de normes rigoureuses en matière de formation et de conduite. Maintenir de tels gains alors que, sous les pressions exercées par la guerre, on risque d'admettre des amateurs dans les rangs des infirmières constitue l'une des intrigues secondaires intéressantes de l'histoire des infirmières militaires. *Agnes Warner and the Nursing Sisters of the Great War* explore ces développements professionnels dans la perspective du contexte plus

large de la profession infirmière en temps de guerre, offre un aperçu de la réalité quotidienne que décrit Agnes Warner dans ses lettres et représente les parcours, les réalisations et le travail accompli pour sauver des vies de ces femmes remarquables.

*Pour acheter des exemplaires de l'ouvrage auprès des éditions Goose Lane : 1-888-926-8377 ou www.gooselane.com.



Ordonnances par téléphone

Par SHAUNA FIGLER

Remarque : La norme d'exercice sur l'administration de médicaments de l'AIINB précise qu'une ordonnance téléphonique devrait être utilisée uniquement lorsqu'il n'y a pas d'autres façons de recevoir l'ordonnance. Le présent article met en relief l'information que les IP devraient savoir lorsqu'elles donnent une ordonnance par téléphone et que les II devraient savoir lorsqu'elles reçoivent une ordonnance par téléphone.

LA COMMUNICATION EST SOUVENT citée comme un facteur contribuant aux événements indésirables qui causent du tort aux clients (Baker et coll., 2004). De nombreuses raisons sont à l'origine des défaillances de communication, dont une écriture difficile à déchiffrer, des erreurs de transcription, un manque de vérification, un manque d'intégration de l'information et un fonctionnement inefficace de l'équipe.

Les ordonnances verbales reçues par téléphone sont davantage sujettes à l'erreur en raison de plusieurs variables qui ne sont pas présentes lorsque l'ordonnance est rédigée directement par le prescripteur (Cohen, 1999). L'ordonnance verbale peut être mal interprétée à cause de l'accent ou de la prononciation de la personne (Allinson, Szeinbach et Schneider, 2005; Cohen, 1999). Les éléments phonétiques du nom des médicaments qui sont exprimés verbalement peuvent accroître la

possibilité de confusion avec d'autres médicaments dont le nom est similaire (Cohen, 1999). Les bruits de fond et les interruptions dans un environnement animé peuvent ajouter à la complexité de la réception d'ordonnances téléphoniques, tout comme la réception défaillante d'un téléphone cellulaire (Allinson et coll., 2005; Cohen, 1999). La personne qui prescrit et la personne qui reçoit l'ordonnance peuvent faire des erreurs quand les clients ont le même nom ou un nom similaire (Allinson et coll., 2005; NCC MERP, 2001) et, dans certains cas, la personne qui prescrit (p. ex. : le médecin de garde) ou la personne qui reçoit l'ordonnance (p. ex. : une infirmière qui n'est pas affectée au soin du patient) ne sont peut-être pas familières avec le patient, ce qui pourrait donner lieu à une ordonnance non appropriée ou à l'administration d'un médicament au

mauvais client. De plus, le prescripteur qui donne une ordonnance par téléphone peut être interrompu pendant qu'il accomplit d'autres activités reliées aux soins, ce qui nuit encore plus à sa concentration et peut rendre la communication encore plus ambiguë (AHRQ, 2003).

Il faut toujours *relire à voix haute* lors de la communication d'une ordonnance par téléphone (Cohen, 1999; AHRQ, 2003; NCC MERP, 2001) et vérifier si le médicament doit être administré en dose unique ou selon une échelle de doses. Il est essentiel que les stratégies de prévention des erreurs incluent la relecture à voix haute des ordonnances téléphoniques; il faut notamment confirmer la dose en l'exprimant chiffre par chiffre, p. ex. : « 5 200 microgrammes : cinq, deux, zéro, zéro microgrammes » (ISMP, 15 juillet 2004, p.1).



Le saviez-vous?...

Il est possible pour les infirmières et leurs employeurs de vérifier l'immatriculation d'une infirmière en ligne. Vous pouvez trouver l'information sur la page d'accueil du site Web de l'AIINB à www.aiinb.nb.ca sous Liens rapides. Pour d'autres renseignements, veuillez communiquer avec le service de l'immatriculation au 506-458-8731 ou 1-800-442-4417.

L'an dernier, il y a eu 618,845 visites aux urgences du Nouveau-Brunswick.

Étiez-vous du nombre?

Le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (CSNB) mène présentement le plus grand sondage sur les soins de santé primaires de l'histoire de notre province qui touchera toutes les communautés du Nouveau-Brunswick. Le CSNB se servira des résultats pour faire des recommandations dans le but d'améliorer la qualité de nos services de soins de santé, ce qui fait partie de son mandat qui inclut de faire rapport sur le rendement du système de santé et d'engager les citoyens dans l'amélioration des services.

Les soins de santé primaires représentent les soins qu'une personne reçoit au premier point de contact avec le système de soins de santé, et peuvent inclure les visites chez un médecin de famille personnel, aux salles d'urgence, chez les spécialistes, dans les cliniques après les heures, dans les centres de santé communautaires, chez les infirmières praticiennes, avec les services d'ambulance ou avec les fournisseurs de médecine alternative. Les soins primaires se concentrent sur la promotion de la santé, sur la prévention des blessures et des maladies et sur le diagnostic et le traitement des maladies.

Voici votre chance de nous parler de votre expérience avec les soins de santé primaires, alors si vous recevez un appel à la maison, veuillez prendre le temps de compléter le sondage et de vous faire entendre.

Votre santé est importante... faites-la compter.



Conseil de la santé
du Nouveau-Brunswick

Engager. Évaluer. Informer. Recommander.

Pour plus d'information, veuillez appeler le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick au 1.800.560.1360 ou visitez-nous au www.csnb.ca.

Recommandations pour les praticiens qui reçoivent des ordonnances téléphoniques

1. S'assurer que l'ordonnance téléphonique est complète, c.-à-d. qu'elle comprend les six « bons » : le bon client, le bon médicament, la bonne dose, le bon moment, la bonne voie d'administration et une bonne tenue de dossiers (AIINB, 2009).
2. Consigner l'ordonnance directement sur un feuillet d'ordonnance dans le dossier du client au moment où l'ordonnance est reçue. Se préparer à la possibilité de recevoir une ordonnance téléphonique lorsqu'on appelle un médecin. Ne pas transcrire l'ordonnance sur un vieux bout de papier, car le transfert de l'information ajoute une autre possibilité d'erreur (Cohen, 1999).
3. Relire à voix haute toutes les ordonnances téléphoniques (AHRQ, 2003; Cohen, 1999; NCC MERP, 2001).
4. La relecture à voix haute devrait comprendre l'épellation du nom du médicament. Utiliser des mots pour identifier les lettres qui présentent une similarité phonétique (p. ex. : « B comme dans Bob » ou « V comme dans Victor »); le nom commercial peut être inclus si cela rend l'ordonnance plus claire, et la confirmation de la dose est exprimée chiffre par chiffre, p. ex. : « 50 milligrammes : cinq, zéro milligrammes » ou, si une échelle de doses est ordonnée, l'inclure dans cette vérification (p. ex. : « dose en microgrammes par heure par voie intraveineuse » (Cohen, 1999; ISMP, 15 juillet 2004; NCC MERP, 2001).
5. Vérifier l'indication pour le médicament prescrit. L'ordonnance doit avoir du sens (NCC MERP, 2001).
6. Poser des questions au besoin, c.-à-d. précisions, préoccupations (AHRQ, 2003; Cohen, 1999).
7. Envisager de demander l'avis d'un second praticien avant de préparer l'ordonnance, en particulier pour les médicaments disponibles dans la réserve de l'unité ou lorsqu'une dérogation est nécessaire pour avoir accès au médicament dans une distributrice automatique (AHRQ, 2003).
8. Lorsque la pharmacie doit remplir l'ordonnance, une copie de l'ordonnance écrite doit être envoyée pour examen avant que le médicament soit délivré. Une copie de toutes les ordonnances devrait être envoyée à la pharmacie pour que les dossiers de la pharmacie demeurent complets et à jour. Cette façon de procéder constitue une autre vérification visant à prévenir ou à limiter la répétition d'une erreur, les interactions médicamenteuses, les réactions allergiques, les thérapies en double, etc. (Cohen, 1999).
9. Rappeler le praticien si toute question ou divergence survient, p. ex. : ordonnance transcrite de façon incomplète, dose inhabituelle, etc. (Cohen, 1999).

Recommandations pour les IP qui prescrivent des ordonnances par téléphone

1. Lorsqu'une ordonnance est donnée par téléphone, confirmer l'identité du client, surtout si l'appel n'était pas attendu ou n'est pas venu de praticiens qui travaillent sur l'unité ou soignent le patient (NCC MERP, 2001).
2. Épeler le nom du médicament. Utiliser des mots pour identifier les lettres qui présentent une similarité phonétique, p. ex. : « B comme dans Bob » ou « V comme dans Victor » (Cohen, 1999; NCC MERP, 2001).
3. Envisager de fournir le nom générique et le nom commercial du médicament aux fins de précision (NCC MERP, 2001).
4. Éviter d'employer des raccourcis, des abréviations, des formes courtes ou des acronymes pour indiquer le nom du médicament pour éviter la confusion, p. ex. : dire « morphine » plutôt que « morph », « hydrochlorothiazide » plutôt que « HCTZ », ou « chlorure de potassium » plutôt que « K » (Cohen, 1999; Koczmara et coll., 2005; NCC MERP, 2001).
5. Éviter de confondre les nombres dits à voix haute en répétant la dose chiffre par chiffre, p. ex. « 70 milligrammes : sept, zéro milligrammes » pour bien distinguer de « 66 milligrammes : six, six milligrammes » [Cohen, 1999; NCC MERP, 2001].
6. Si une échelle de doses est prescrite, l'inclure dans la vérification, p. ex. : « échelle de doses de 0,625 mg jusqu'à un maximum de 5 mg IV ».
7. Donner le dosage et la voie d'administration pour tous les médicaments prescrits et se conformer aux lignes directrices du formulaire, p. ex. : mmol pour le potassium; mg; mcg; mcg/kg/min; mg/kg/heure; mg plutôt que mL pour les suspensions orales; inclure le volume d'infusion, le cas échéant, plutôt que « q8h » (NCC MERP, 2001).
8. Donner l'indication pour le médicament prescrit (NCC MERP, 2001).
9. Obtenir une relecture à voix haute de l'ordonnance téléphonique complète (Cohen, 1999; NCC MERP, 2001).
10. S'assurer que l'ordonnance est claire et facile à comprendre pour la personne qui reçoit l'ordonnance par téléphone, p. ex. : demander à la personne qui reçoit l'ordonnance téléphonique si elle a des questions (AHRQ, 2003).
11. Passer en revue et signer les ordonnances téléphoniques dès que possible (Cohen, 1999; NCC MERP, 2001).

Résolutions à l'Assemblée annuelle 2011

Résolution 1

ATTENDU que l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick est l'organisme de réglementation des infirmières immatriculées au Nouveau-Brunswick dont la responsabilité en vertu de la *Loi sur les infirmières et infirmiers* est de protéger le public et de soutenir les infirmières en établissant et en veillant à la promotion et au maintien de normes de formation et de pratique infirmières, et en préconisant des politiques favorables à la santé publique;

ATTENDU que la capacité et l'intégrité financières de l'Association doivent être assurées pour soutenir l'exécution de ce rôle conféré par la loi, dans l'intérêt du public et de la profession;

QU'IL SOIT RÉSOLU que les droits d'immatriculation de l'AIINB soient augmentés comme suit :

- 2012 30,00 \$
- 2013 30,00 \$
- 2014 20,00 \$
- 2015 20,00 \$

Résolution 2

ATTENDU que trois administrateurs représentant le public sont nommés au

Conseil d'administration par le lieutenant-gouverneur en conseil et le ministre de la Santé;

ATTENDU qu'il arrive que la nomination d'un administrateur représentant le public n'ait pas lieu en temps opportun et qu'il en résulte une vacance au Conseil jusqu'à ce que la nomination ait lieu;

ATTENDU que la participation des administrateurs représentant le public au Conseil est importante pour la gouvernance de l'Association;

QU'IL SOIT RÉSOLU que le règlement administratif 5.02B de l'Association soit modifié comme suit :

5.02 B *La durée du mandat des personnes représentant le public est de deux (2) ans, le nombre maximum de mandats étant de deux (2), mais, si le mandat d'une administratrice ou d'un administrateur nommé pour représenter le public expire et qu'une personne n'a pas été nommée en remplacement, la personne en poste demeure au Conseil pour une période pouvant atteindre un (1) an jusqu'à ce qu'une personne soit nommée par la remplacer.*

Résolution 3

ATTENDU que la structure du Conseil d'administration a été modifiée en 2005, le nombre de membres étant passé de 21 à 12;

ATTENDU que la modification de la structure du Conseil a mené à l'abolition des postes réservés aux présidentes de section et aux infirmières conseillères

générales et à la création de sept postes d'administratrices régionales;

ATTENDU que le comité des mises en candidature est composé des onze présidentes de section, ce qui correspond à l'ancienne structure de gouvernance du Conseil;

QU'IL SOIT RÉSOLU que le règlement administratif 8.02 B de l'Association soit modifié comme suit pour permettre au Conseil d'administration de nommer un comité des mises en candidature représentatif de la structure actuelle du Conseil :

8.02 À compter du 1er septembre 2006 et par la suite, les comités permanents sont les suivants :[juin 2005]

- Comité consultatif de la formation infirmière (la présidente et tous les membres sont nommés par le Conseil); [juin 2005]
- Comité des mises en candidature (la présidente et les membres sont nommés est nommée par le Conseil et le comité se compose de toutes les présidentes de section);[juin 2005]
- Comité des plaintes (la présidente et tous les membres sont nommés par le Conseil); [juin 2005]
- Comité de discipline (la présidente et tous les membres sont nommés par le Conseil);[juin 2005]
- Comité de révision (la présidente et tous les membres sont nommés par le Conseil). [juin 2005]

assurer l'intégrité financière de l'AIINB

suite de la page 7

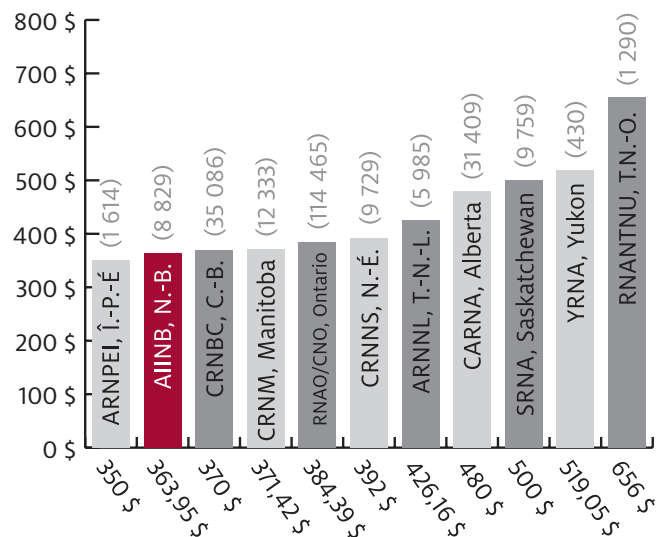
la capacité de l'AIINB de s'acquitter de la responsabilité que lui confère la loi et maintenir son efficacité :

- 2012 30,00 \$ (393,95 \$ + TVH)
- 2013 30,00 \$ (423,95 \$ + TVH)
- 2014 20,00 \$ (443,95 \$ + TVH)
- 2015 20,00 \$ (463,95 \$ + TVH)

Le plan financier à long terme sera soumis à l'assemblée générale annuelle de 2011. Des renseignements détaillés seront affichés su le site Web de l'AIINB. Pour faire en sorte que vous, les membres, soyez adéquatement informés et qu'il soit répondu à vos questions, l'AIINB offrira des téléconférences en mai (en français et an anglais) et des présentations en personne sur demande. Pour participer à une téléconférence ou organiser une présentation, veuillez communiquer avec Jennifer Whitehead, chef, communications et relations gouvernementales, à jwhitehead@aainb.nb.ca ou au 1-800-442-4417.

—ROXANNE TARJAN, directrice générale

Droits des associations provinciales 2011



La profession infirmière au cours de la prochaine décennie

Ordre du jour de la 95^e assemblée annuelle et congrès de l'AIINB

du 8 au 9 juin 2011

Avis de l'assemblée annuelle

Conformément à l'article XIII des règlements administratifs, avis est donné qu'une assemblée annuelle aura lieu les 8 et 9 juin 2011 à l'hôtel Delta, à Fredericton, au Nouveau-Brunswick. Le but de cette assemblée est d'expédier les affaires de l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick.

Les membres actifs et non actifs de l'AIINB peuvent assister à l'assemblée annuelle. Seuls les membres actifs ont le droit de vote. Il faut avoir un certificat de membre pour être admise à l'assemblée. Les étudiantes en sciences infirmières sont les bienvenues à titre d'observatrices.

Veuillez vous abstenir d'utiliser des parfums ou lotions après-rasage, puisque ces produits peuvent incommoder certaines personnes. Un photographe circulera pour prendre des photos durant l'assemblée annuelle et le congrès. Les photos pourraient être utilisées dans de futurs documents de communication ou publications de l'AIINB.

LE 8 JUIN 2011

MATINÉE

7 h 30 Inscription

9 h - 10 h 30 Ouverture de la séance

Présentations

Salutations – ministère de la Santé

Salutations – Association des infirmières et infirmiers du Canada

Adoption – Ordre du jour, règles et privilèges

Nomination des scrutatrices

Heure limite des résolutions (midi)

Annonces

Discours de la présidente

Compte rendu annuel – directrice générale

Rapport du vérificateur

10 h 30–11 h Pause-santé

Annonce (heure limite pour les résolutions)

11 h–11 h 30

Plan financier à long terme

11 h 30 – 12 h 30

Certification de l'AIC

APRÈS-MIDI

12 h 30 – 13 h 30 Pause-repas

13 h 30 – 14 h 30

Réseautage social

Chantal Léonard – directrice générale, SPIIC

14 h 30 – 15 h 30

Rapport du comité des résolutions

Vote sur les résolutions

Affaires nouvelles

15 h 30 – 16 h Pause-santé

16 h – 16 h 30

Résultats des élections

Installation de la nouvelle présidente

Invitation à l'assemblée annuelle de 2012

Levée de la séance

18 h – 21 h Bar payant

19 Banquet de remise des prix (billet requis)

LE 9 JUIN 2011

MATINÉE

9 h Inscription

9 h – 10 h

Mot de bienvenue – Martha Vickers, présidente de l'AIIINB

Défis des soins de santé de 2011 à 2021: la profession infirmière est-elle à la hauteur?

Conférencière – Judith Ritchie, directrice associée, Recherche en sciences infirmières, Centre universitaire de santé McGill

10 h – 10 h 30 Pause-santé

10 h 30 – 11 h 30

Les infirmières du N.-B. relèvent les défis
- Panel d'experts

11 h 30 – 12 h 30

Défis éthiques des infirmières au cours de la prochaine décennie : un appel à l'action

Conférencier – Patricia Rodney, professeure agrégée, école de sciences infirmières, Université de la Colombie-Britannique

APRÈS-MIDI

12 h 30 – 13 h 30 Pause-repas (fourni)

13 h 30 – 14 h 30

Travailler en collaboration : de nouveaux fournisseurs, de nouveaux rôles, un nouveau champ - Panel d'experts

14 h 30 – 15 h Pause-santé

15 h – 16 h

Une culture de caring : comment les infirmières peuvent mener la transformation du système de santé

Conférencier – André Picard, journaliste en santé publique, *The Globe and Mail*

16 h – 16 h 15

Mot de clôture – Martha Vickers, présidente de l'AIIINB

CONFÉRENCIÈRES



Judith Ritchie

Directrice associée, Recherche en sciences infirmières, Centre universitaire de santé McGill



Patricia Rodney

professeure agrégée, école de sciences infirmières, Université de la Colombie-Britannique



André Picard

journaliste en santé publique, *The Globe and Mail*

Vote par procuration

(formule de procuration en page 35)

Ce que vous devez savoir

Les membres qui ne comptent pas assister à l'assemblée annuelle de 2011 pourront quand même y faire connaître leurs opinions par un processus appelé vote par procuration. Le vote par procuration est tout simplement une façon de voter aux assemblées annuelles au moyen d'une procuration ou d'une personne à qui vous avez demandé de voter en votre nom. Veuillez lire soigneusement les informations suivantes pour vous assurer que seront prises en considération vos opinions.

Qu'est-ce qu'une procuration?

Une procuration est une déclaration écrite par laquelle une personne autorise une autre personne à voter en son nom à une assemblée. L'AIINB permettra des votes par procuration à la prochaine assemblée annuelle, qui aura lieu le 8 juin 2011 à Fredericton.

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

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

Selon le règlement administratif 12.07 de l'AIINB :

- A. Tout membre actif peut exercer son droit de vote, lors de l'assemblée annuelle, soit en personne ou par procuration;
- B. Le mandataire nommé pour les fins de la procuration doit être un membre actif;
- C. Aucune personne ne peut détenir plus de quatre (4) procurations; et
- D. Le membre désignant un mandataire doit en informer le siège social de l'Association par écrit, sur un formulaire semblable à celui qui suit ou sur tout autre formulaire approuvé par le Conseil. Les formulaires de procuration doivent être envoyés par

courrier aux membres environ un (1) mois avant la date de la tenue de l'assemblée annuelle. Le formulaire rempli doit être reçu au siège social de l'Association au plus tard le vendredi précédant immédiatement l'assemblée annuelle.

Informations aux infirmières qui cèdent leurs votes

Les infirmières membres actifs de l'AIINB peuvent donner leur droit de vote à un autre membre actif. Toutefois, une infirmière qui donne ainsi son droit de vote devrait : a) connaître la personne à qui elle cède son vote, b) choisir une personne qui partage ses opinions et qui votera dans le même sens, c) savoir que la personne qui détient sa procuration peut, au cours des discussions à l'assemblée, en venir à changer d'opinion sur une question (donc discuter de la flexibilité de votre vote), d) bien remplir la formule indiquée ici (la formule en blanc peut être reproduite en cas de besoin) et e) envoyer la formule au bureau de l'AIINB. Toutes les formules doivent être reçues au bureau au plus tard le 3 juin 2011, à 13 heures.

Lorsque le bureau de l'Association reçoit des formules de procuration, il s'assure que les deux infirmières indiquées sont membres actifs et que les informations fournies sont exactes. Il peut arriver à l'occasion qu'une formule soit jugée « nulle » parce que le nom ne coïncide pas avec le numéro d'immatriculation. Une formule est également « nulle » si elle n'est pas signée, si elle n'est pas dûment remplie ou si elle dépasse le nombre de quatre formules reçues pour une même personne. Étant donné qu'une même infirmière ne peut avoir que quatre procurations, la cinquième formule reçue pour la même infirmière est jugée « nulle ». Aucune formule reçue après 13 h le 3 juin 2011 ne sera acceptée. De plus, les formules envoyées par télécopieur seront également déclarées « nulles ».

Informations aux infirmières qui apportent des procurations à l'assemblée

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

- Les membres actifs de l'AIINB peuvent porter des procurations.

- Une même personne ne peut avoir plus de quatre procurations. Il n'existe aucun minimum.
- Renseignez-vous sur les personnes dont vous avez les votes et discutez avec elles de la façon dont elles veulent voter sur les différents points.
- Au moment de l'assemblée, obtenez vos votes par procuration à la table des procurations.
- Signez votre nom sur la fiche de procuration.
- Les votes par procuration ne sont pas transférables. Ils ne peuvent être transmis à une autre personne présente à l'assemblée.
- Participez aux discussions à l'assemblée. Si vous obtenez des informations qui pourraient changer l'opinion des infirmières pour qui vous allez voter, vous pouvez contacter celles-ci, voter comme vous le voulez ou éviter de voter par procuration.
- Gardez toujours avec vous vos fanions de procuration. Si vous perdez vos fanions, vous ne pourrez peut-être pas les retrouver à temps pour le vote.

Précisions

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

Résolutions pour l'assemblée annuelle

Les membres ayant le droit de vote se prononceront sur les résolutions présentées par les membres actifs avant la date limite prescrite du 18 mars 2011. Par ailleurs, les membres peuvent présenter durant la séance d'affaires des résolutions qui ont trait aux affaires de l'assemblée annuelle.

Roxanne Tarjan,
directrice générale, AIINB

VOUS AVEZ DEMANDÉ

.....

« Je suis une infirmière immatriculée qui travaille à l'urgence, et un agent de police m'a demandé de divulguer des renseignements personnels sur la santé d'un de mes patients. Suis-je obligée de divulguer des renseignements sur la santé d'un patient à la police? »

La réponse est tout simplement NON. Selon la Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada, « Lorsque des agents de police demandent à des infirmières de leur communiquer des renseignements recueillis dans le cadre du traitement d'un patient, beaucoup d'infirmières pensent qu'elles ont une obligation morale et légale de divulguer l'information » (SPIIC, 2006), mais une demande d'information par la police en l'absence d'une ordonnance judiciaire, d'une assignation à témoin ou d'un mandat est du même ordre qu'une demande d'information au sujet d'un patient venant d'autres sources; la confidentialité doit être maintenue. En tant qu'infirmière immatriculée, il vous revient de vous assurer que votre pratique et votre conduite sont conformes aux prescriptions de la loi et aux politiques et normes applicables à la profession et au milieu d'exercice. Il est important de connaître vos responsabilités professionnelles, déontologiques et légales concernant votre devoir de confidentialité à l'égard de vos clients.

Principes à prendre en considération avant de divulguer des renseignements personnels à la police.

- Quelle est la politique de mon employeur sur la divulgation des renseignements sur la santé des patients?
- Quelles sont les responsabilités professionnelles, déontologiques et légales que je dois connaître?
- Quelles sont les exceptions au devoir de confidentialité?

Politique de l'employeur

Les employeurs doivent avoir ou mettre en place des politiques et des directives concernant la collaboration avec la police. Avant de divulguer tout renseignement au sujet d'un patient à un tiers, vous avez la responsabilité professionnelle de connaître la politique de l'employeur qui s'applique à la divulgation des renseignements personnels sur la santé.

Normes professionnelles

Les Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées sont des énoncés qui décrivent le niveau de rendement souhaitable et atteignable attendu de toutes les infirmières immatriculées dans leur pratique, peu importe leur rôle. En tant que membre d'une profession autoréglémentée, vous êtes tenue de pratiquer dans le respect des normes d'exercice établies par l'AIINB.

Les Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées (2005) de l'AIINB qui portent sur la confidentialité des renseignements sur la santé sont les suivantes. L'infirmière :

1.2 répond aux besoins des clients d'une manière qui suscite la confiance, le respect, la collaboration et l'innovation;

4.1 veille à exercer sa profession conformément aux normes déontologiques reconnues, y compris mais sans s'y limiter, le code de déontologie et les normes sur la relation thérapeutique entre l'infirmière et le client;

4.4 agit en tant que défenseure des clients afin de protéger leur droit à

l'autonomie, au respect, à leur vie privée, à leur dignité et à l'accès à l'information;

5.1 est renseignée sur les lois en vigueur et sur les politiques et normes applicables à la profession et au milieu de pratique et exerce sa profession en les respectant;

5.2 est responsable de ses propres actions et décisions en tout temps;

Valeurs éthiques

Le Code de déontologie des infirmières et infirmiers (2008) offre des énoncés sur les valeurs et les responsabilités des infirmières immatriculées en matière d'éthique. Le code vise toutes les II dans tous les contextes et domaines d'exercice de la profession infirmière. Les normes déontologiques pertinentes décrites dans le Code de déontologie des infirmières et infirmiers (2008) sont les suivantes :

- Les infirmières respectent le droit de chaque personne au contrôle de la collecte, de l'utilisation et de la divulgation de renseignements personnels les concernant et de l'accès à ces renseignements.
- Les infirmières recueillent, utilisent et divulguent des renseignements sur la santé selon le principe du besoin de savoir, en assurant le plus haut niveau d'anonymat possible compte tenu des circonstances et en respectant la législation sur la protection de la vie privée.
- Lorsque les infirmières sont tenues de divulguer des renseignements à une fin précise, elles ne divulguent



À titre informatif

Heures d'ouverture du bureau de l'AIINB :

Du lundi au vendredi de 8 h 30 à 16 h 30

Le bureau sera fermé :

- Le 22 avril - *Vendredi saint*
- Le 25 avril - *Lundi de Pâques*
- Le 23 mai - *Fête de la Reine*
- Le 1^{er} juillet - *Fête du Canada*
- Le 1^{er} août - *Fête du N.-B.*
- Le 5 septembre - *Fête du Travail*

Dates importantes :

- Du 9 au 15 mai :
Semaine nationale des soins infirmiers
- Les 6 et 7 juin :
Réunion du Conseil d'administration de l'AIINB
- Les 8 et 9 juin :
AGA et congrès 2011 de l'AIINB

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.

que les renseignements nécessaires à cette fin et n'informent que les personnes qui doivent être mises au courant. Elles s'efforcent de le faire d'une façon qui minimise tout préjudice potentiel pour les personnes, les familles ou les communautés.

- Les infirmières interviennent si d'autres personnes consultent ou divulguent de manière inappropriée des renseignements personnels ou de l'information sur la santé de personnes prises en charge.

Dispositions législatives

Au Nouveau-Brunswick, la nouvelle *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* établit un ensemble de règles visant à protéger la vie privée et la confidentialité des renseignements personnels sur la santé de votre patient. Par ailleurs, la Loi fait aussi en sorte que l'information soit accessible, au besoin, pour fournir des services de santé aux personnes qui en ont besoin et pour surveiller, évaluer et améliorer le système de santé du Nouveau-Brunswick. Cette loi peut être consultée sur le site Web du gouvernement du Nouveau-Brunswick ou à <http://www.gnb.ca/0051/acts/legislation-f.asp>.

Le gouvernement du Nouveau-Brunswick a également nommé une commissaire à l'accès aux renseignements personnels et à la protection de la vie privée. Le commissaire à l'accès aux renseignements fait la promotion des pratiques exemplaires en matière de protection de la vie privée et d'accès aux renseignements sur la santé auprès des dépositaires et leur donne des conseils. Pour d'autres renseignements au sujet de cette loi, le bureau du commissaire peut être joint par téléphone au 506-453-5965.

Exceptions au devoir de confidentialité

Il existe des exceptions ou des situations dans lesquelles les II sont autorisées à divulguer des renseignements personnels à la police.

1. **Consentement du patient** : Si le patient (ou son tuteur légal) a consenti à la divulgation des renseignements le concernant, alors l'II peut communiquer les renseignements pertinents à la police. L'II

divulgue uniquement les renseignements nécessaires et en informe uniquement les personnes qui ont besoin d'être mises au courant (AIIC, 2008).

2. **Ordonnance judiciaire** : La confidentialité des renseignements concernant un patient peut être brisée ou des renseignements personnels sur la santé pertinents peuvent être divulgués lorsqu'une ordonnance judiciaire, une assignation à témoin ou un mandat est émis (Rozovsky, 2002). Lorsque des renseignements personnels sur la santé doivent être divulgués, on s'en tient au minimum, et seuls les renseignements pertinents sont communiqués.
3. Toute autre exception est énoncée dans les dispositions législatives.

Pour tout renseignement concernant cette situation de pratique infirmière ou autre, veuillez communiquer avec le conseiller en pratique de l'AIINB par téléphone au 1-800-442-4417 ou par courriel à aiinb@aiinb.nb.ca. ■

RÉFÉRENCES

- Association des infirmières et infirmiers du Canada. *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*. Ottawa, l'association, 2008. www.nanb.nb.ca/pdf_e/Publications/General_Publications/CNA%20Code%20of%20Ethics.pdf
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. *Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées*. Fredericton, l'association, 2005.
- Gouvernement du Nouveau-Brunswick. *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé*. Fredericton, Imprimeur de la Reine, 2010. www.gnb.ca/0051/acts/index-f.asp
- Rozovsky et Inions. *Canadian Health Information*, 3^e édition, Butterworths, 2002.
- Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada. *Communication de renseignements confidentiels à la police*. Ottawa, la société, 2006. www.cnps.ca/members/publications/articles/police/police_f.html
- Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada. *InfoDroit-La confidentialité des renseignements personnels sur la santé*. Ottawa, la société, 2006. www.cnps.ca/members/publications/infolaw/confidentiality/confidentiality_f.html

Les IP sont-elles autorisées à prescrire des médicaments pour une utilisation « autre que celle indiquée sur l'étiquette »?

Par Susanne Priest

LA RÉPONSE EST OUI. Le fait de prescrire un médicament pour une utilisation autre que celle indiquée sur l'étiquette (*off label*) est une pratique selon laquelle le prescripteur autorisé, dans ce cas-ci l'IP, prescrit un médicament pour un état de santé qui diffère de celui approuvé à l'origine par Santé Canada. Par exemple, une IP pourrait prescrire de la metformine (un médicament approuvé pour traiter le diabète) à une femme qui a le syndrome des ovaires polykystiques.

Pour ce qui est de l'utilisation autre que celle indiquée sur l'étiquette, s'il existe des preuves appropriées qui appuient l'utilisation du médicament pour le traitement envisagé et que l'IP a les compétences nécessaires pour le prescrire, alors il n'existe aucune contre-indication à cette pratique.

Pour soutenir la pratique des IP, les normes et les énoncés descriptifs suivants pourraient être appliqués pour prescrire des médicaments pour une utilisation autre que celle indiquée sur l'étiquette.

Selon la Norme 1 : Responsabilité professionnelle et obligation de rendre des comptes, l'infirmière praticienne est responsable de sa pratique et de sa conduite professionnelle et doit en rendre compte. Les énoncés descriptifs suivants s'appliquent :

1.1 L'IP exerce la profession conformément aux dispositions législatives fédérales et provinciales, aux normes professionnelles et déontologiques et aux politiques qui s'appliquent à la pratique d'IP.

Il n'y a aucun obstacle législatif (autre la Loi réglementant certaines drogues et autres substances) concernant le pouvoir de prescrire des IP dans la province. Les infirmières praticiennes du Nouveau-Brunswick sont réglementées au moyen d'un modèle basé sur la compétence, et non selon des listes ou des lois restrictives.

1.2 L'IP atteint, maintient et améliore ses compétences dans son domaine d'exercice.

L'IP a la responsabilité de maintenir son niveau de compétence et elle doit en rendre compte. Si l'IP a la formation, les connaissances et la compétence nécessaires pour prescrire un médicament, alors elle est autorisée à le faire. De plus, chaque IP de la province a un médecin qu'elle peut consulter dans les situations où le niveau de soins exigé dépasse son niveau de compétence et sa base de connaissances.

Selon la Norme 3 : Gestion thérapeutique, l'infirmière praticienne fait appel à des connaissances avancées et à son jugement dans l'application d'interventions pharmacologiques et non pharmacologiques.

3.1 L'IP s'appuie sur une source d'information fondée sur des preuves qui fait autorité en matière de médicaments et de traitements pour prescrire des médicaments ou d'autres interventions.

Lorsqu'un médicament est prescrit pour une utilisation autre que celle indiquée sur l'étiquette, le choix de médicament pour traiter le problème de santé doit être fondé sur des recherches éclairées par des preuves.

3.2 L'IP considère les risques et les avantages connus pour le client et les résultats attendus et s'assure que des mesures de précaution et des ressources sont disponibles pour gérer les résultats lorsqu'elle fait des interventions.

Il est recommandé que l'IP consulte son médecin consultant au besoin lorsqu'elle prescrit un médicament pour une utilisation autre que celle indiquée sur l'étiquette.

3.3 L'IP renseigne le client sur les interventions, notamment en lui indiquant l'effet attendu, l'importance de l'observance thérapeutique, les effets secondaires, les réactions indésirables possibles, les interactions possibles et le plan de suivi.

3.6 L'IP prescrit des médicaments conformément à l'annexe « C » des *Annexes pour prescrire de l'IP* de l'AIINB.

3.11 L'IP continue à enrichir sa base de connaissances au besoin afin d'offrir des soins complets, de qualité et fondés sur des preuves.

Pour toute question concernant la pratique des IP, veuillez communiquer avec le Service de la pratique au 1-800-442-4417 ou par courriel à spriest@aiinb.nb.ca.

Étude Lien MOMS

Soutien téléphonique durable pour les mères vivant une dépression post-partum

Par Sarah MacLaggan

L'étude Lien MOMS est généreusement financée par les Instituts de recherche en santé du Canada. Ce projet à l'échelle de la province est dirigé par des fournisseurs de services et des chercheurs universitaires dévoués. La dépression post-partum est la pathologie la plus fréquente après un accouchement. Environ 15 % des mères auront des sentiments durables de dépression après la naissance d'un enfant. Malheureusement, au Nouveau-Brunswick, il y a un manque reconnu de soutien aux nouvelles mères. Comme le besoin d'un plus grand soutien se fait sentir dans la province, l'étude Lien MOMS permettra d'en savoir plus sur l'efficacité du soutien téléphonique par des pairs lorsqu'il s'agit de fournir aux mères le soutien supplémentaire dont elles ont besoin et de réduire les effets nuisibles à long terme de la dépression sur les relations conjugales, les relations mère-enfant et le développement de l'enfant.

À partir de janvier 2011, nous demandons l'aide de mères du Nouveau-Brunswick qui ont déjà vécu une dépression post-partum et qui accepteraient d'utiliser leurs connaissances et leur expérience pour aider d'autres mères. Ces bénévoles seront les mentors des nouvelles mères et recevront une formation avant d'entrer dans le programme. Les mentors sont des personnes formées et attentives qui peuvent comprendre ce que vivent les mères en dépression et être à leur écoute quand d'autres fournisseurs de service ne le sont pas.

La participation est complètement confidentielle. Pour en savoir plus sur Lien MOMS et devenir pair mentor, communiquez avec Katie Young, directrice de projet (447-3204, 1-888-639-1555, katie.young@unb.ca) ou consultez notre site web (www.momsnb.ca/fr). N° de dossier du CER UNB 2010-127

LES PRINCIPAUX FACTEURS RELIÉS À LA RÉUSSITE DE l'Examen d'autorisation infirmière du Canada (EAIC)

Par SYLVIE ROBICHAUD-EKSTRAND, FRANCE L. MARQUIS ET
SUZANNE OUELLET EN COLLABORATION AVEC PIERRETTE CORMIER,
CAROLE FRENETTE ET STÉFANIE LEBLANC

L'École réseau de science infirmière (ÉRSI) de l'Université de Moncton est soucieuse d'offrir un programme de formation de qualité qui prépare ses diplômées et diplômés du baccalauréat en science infirmière à réussir au premier écrit à l'EAIC pour ainsi obtenir le droit d'exercer la profession infirmière. Cependant, le succès à l'EAIC demeure essentiellement la responsabilité de l'étudiante ou de l'étudiant et elle est intimement liée à la réussite de tous les cours de la discipline infirmière, de la formation générale et des disciplines connexes du programme.

Dans cet article, les auteures présentent les résultats d'une étude rétrospective, s'échelonnant entre 1999 et 2008, auprès de deux cohortes apparentées de 117 diplômées ou diplômés de l'ÉRSI. L'une de ces cohortes a réussi le premier écrit de l'EAIC et l'autre l'a échoué.

Au cours de cette étude, les principaux facteurs analysés sont les résultats obtenus aux études secondaires, la polyvalente d'origine et les résultats académiques aux études universitaires. Les résultats obtenus à la suite des analyses statistiques effectuées, révèlent que la moyenne globale obtenue à chaque année d'études du programme de baccalauréat en science infirmière ressort comme le meilleur facteur de prédiction de la réussite au premier écrit de l'EAIC. Plus spécifiquement, chaque augmentation d'une lettre (ex. : de C à B) de la moyenne globale de la deuxième et de la quatrième année du programme, augmente respectivement de 8,8 et de 4,15 fois les chances de réussir au premier écrit de l'EAIC. Les résultats démontrent également qu'une différence d'un tiers de lettre (ex. : de B- à B) est un facteur de prédiction de la réussite ou de l'échec au premier écrit de l'EAIC.

Résultats scolaires obtenus par cours du programme de baccalauréat en science infirmière de l'ÉRSI

Des analyses de régression logistique ont été effectuées sur les

résultats des cours des diverses années au programme de baccalauréat en science infirmière. Parmi les cours au programme, les résultats obtenus aux cours présentés au tableau 1 démontrent une bonne capacité de prédiction de la performance au premier écrit de l'EAIC pour chaque augmentation de la lettre finale ($p \leq 0,05$).

Parmi les notes obtenues aux cours théoriques du programme, celle du cours *SINF 3313 – Soins en périnatalité* ($p \leq 0,05$) triple les chances de réussite de l'étudiante ou de l'étudiant à l'EAIC pour chaque augmentation d'une lettre à la note finale.

Les cours cliniques peuvent aussi prédire la réussite ou l'échec à l'EAIC ($p \leq 0,05$). En effet, les résultats indiquent que l'étudiante ou l'étudiant a 2,4 fois plus de chances de réussir l'EAIC pour chaque augmentation d'une lettre à la note finale au cours *SINF 2293 – Clinique en soins adultes I* et presque deux fois plus de chances de réussir pour la même augmentation aux cours *SINF 3583* et *SINF 4682* ($p \leq 0,05$).

En ce qui a trait à l'influence des résultats liés aux études secondaires ou à la polyvalente d'origine, l'analyse des fonctions discriminantes dévoile que les notes aux cours de *Biologie 53421*, *Chimie 52411*, *Français 10411* et *Histoire 42311* discriminent tous de façon significative la réussite à l'EAIC ($p \leq 0,05$). Ces cours font partie de la liste de cours obligatoires pour être admissible au programme de baccalauréat en science infirmière à l'Université de Moncton.

En conclusion, le meilleur facteur de prédiction de la réussite à l'EAIC est la moyenne globale obtenue à chaque année et plus particulièrement à celles de la 2^e et de la 4^e année du programme de baccalauréat en science infirmière de l'École réseau de science infirmière de l'Université de Moncton. Ainsi, les étudiantes et les étudiants qui désirent augmenter leurs chances de réussite au premier écrit de l'EAIC doivent bien réussir tous les cours. En d'autres mots, elles et ils ne peuvent se contenter que de la note de passage aux cours du programme.





TABEAU 1

Cours du programme baccalauréat en science infirmière qui sont des facteurs de prédiction de la réussite au premier écrit de l'EAIC

	Cours du programme de baccalauréat en science infirmière	Exp(B)*	p**
1 ^e année	BIOL 1133—Anatomie et physiologie humaine I	1,66	0,03
2 ^e année	SINF 1023—La personne en santé	2,18	0,01
	SINF 2293—Clinique en soin de l'adulte I	1,96	0,02
	SINF 2241—Évaluation physique	2,18	0,02
3 ^e année	SINF 3313—Soin en périnatalité	3,27	0,01
	SINF 3423—Soin enfant/famille	1,85	0,02
	SINF 3551/3563—Santé communautaire	1,75	0,02
4 ^e année	SINF 4013—Recherche : Science infirmière	1,67	0,02
	SINF 4255—Soin complexe et critique	1,86	0,03
	SINF 4023—Éthique professionnelle	1,65	0,02

¹ L'échantillon utilisé a été construit avec deux groupes apparentés, produisant une taille identique. Or, ces groupes ne représentent pas proportionnellement les étudiantes et étudiants qui réussissent ou échouent leur premier écrit à l'EAIC. Par conséquent, ces résultats peuvent être légèrement amplifiés.

* Indice multiplicatif des chances de réussite au 1^{er} écrit à l'EAIC pour chaque.

** Seuil de signification ($p \leq 0,05$).



Les centres de santé au Nouveau-Brunswick : des chefs de file de la prestation des soins de santé primaires

Par JOANNE BARRY et CHERYL SAUNDERS

LES 16 ET 17 SEPTEMBRE 2010, le Centre de santé et de mieux-être du comté d'Albert a accueilli la Conférence annuelle de l'ACSNB intitulée « The Tides of Change », à Hillsborough. Nous sommes fiers d'annoncer que, grâce aux 65 participants provenant d'organisations communautaires et du gouvernement ainsi que de divers centres de santé, il s'agissait de la plus importante conférence jusqu'à ce jour. Au cours de ces deux journées informatives, nous avons eu l'occasion d'en apprendre davantage sur le développement communautaire basé sur les ressources, la gestion des maladies chroniques et le portail des patients du N.-B., l'accroissement de l'accès aux infirmières praticiennes, la santé de la population et le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick.

Les membres de la communauté locale ont montré comment ils ont abordé le sujet des déterminants sociaux de la santé dans leur communauté. Bon nombre de projets ont reçu l'appui de la Bennett & Albert County Health Care Foundation, un groupe proactif qui a été formé à partir de l'ancienne fondation de l'hôpital et qui croit que la communication et la participation sont essentielles au renforcement de la capacité communautaire. Grâce aux efforts de réseautage à l'échelle de la communauté et à la création de partenariats avec le Centre de santé et de mieux-être du comté d'Albert, la communauté compte maintenant une banque alimentaire locale, un programme de FG facilement accessible, une infirmière praticienne fournissant des services de santé à l'école secondaire, un marché communautaire en pleine croissance et un programme de yoga à l'intention des jeunes filles. Ces résultats montrent clairement tout ce qu'un groupe de personnes dévouées travaillant ensemble pour atteindre le même but peut accomplir.

Comme nous le savons tous, il ne faut pas prendre la vie trop au sérieux. Alors, pour assurer l'équilibre dans notre vie, nous avons eu le privilège de visiter le parc Hopewell Rocks. Nous avons bien aimé notre visite, qui nous a revigorés pour la suite

de notre conférence! De plus, lors de la conférence, il était possible de faire un don pour aider Impact Ministries à envoyer une équipe médicale du comté d'Albert à Titatic, au Guatemala, afin de répondre aux besoins des enfants en matière de soins médicaux et dentaires.

Qu'est-ce que l'ACSNB/ANBHC?

L'Association des centres de santé Nouveau-Brunswick/ Association of New Brunswick Health Centres, qui a été constituée en mai 2008, représente plus de 50 centres de santé de la province. Tous les centres de santé se conforment aux mêmes principes et offrent une gamme de services de soins primaires, de services sociaux et d'autres services qui comprennent la promotion de la santé, l'éducation en matière de santé, la prévention des maladies et le développement communautaire. En outre, les centres de santé font participer les individus et les groupes à la prestation des soins et mettent l'accent sur l'aspect communautaire. Dans des conditions optimales, le centre travaille en collaboration avec des organismes d'autres secteurs afin d'améliorer la santé des individus et des groupes et de renforcer les collectivités. Notre vision est la suivante : « *Tous les Néo-Brunswickois ont accès aux soins de santé primaires communautaires fournis par une équipe interdisciplinaire et ce, en collaboration avec les individus, les familles et la collectivité.* »

Les membres du Conseil d'administration de l'ACSNB/ANBHC aimeraient inviter les employés de tous les centres de santé à devenir membres de cette organisation en pleine croissance et à parler d'une seule voix au Nouveau-Brunswick.

Pour obtenir de plus amples renseignements et pour devenir membre (25 \$), veuillez envoyer un courriel à cheryl.saunders@horizonnb.ca.

Joignez-vous à nous! Exprimez vos opinions et travaillons ensemble dans la province pour atteindre les mêmes buts. ■

LES 23 ET 24 MARS 2011

Mental Health Disorders: Challenges in the Workplace, Aboriginal Communities & the Criminal Justice System
National Mental Health Conference 2011
Winnipeg (Manitoba)
» www.2011mentalhealthconference.com/welcome

DU 6 AU 8 AVRIL 2011

Développement, évaluation et partage
La recherche en interventions en sciences infirmières
1^{er} Symposium international
Montréal (Qué.)
» www.symposium2011.org/index.php?id=3&L=2

DU 9 AU 15 MAI 2011

Semaine nationale des soins infirmiers
Soins infirmiers : pour une nation en santé

LES 11 ET 12 MAI 2011

Partage de connaissances de l'Atlantique sur la qualité des soins et la sécurité des patients
Charlottetown (I.-P.-É.)
» www.saferhealthcarenow.ca/fr/events/conferencesevents/workshops/pages/atlantichealthqualitypatientsafety-learningexchange.aspx

DU 16 AU 18 MAI 2011

le moment est arrivé : influence, effets, résultats
5^e Conférence nationale des infirmières et infirmiers en santé communautaire
Halifax (N.-É.)
» www.iiscc.ca

LE 20 MAI 2011

Treatment of Eating Disorders: A one day workshop on Comorbidity
Moncton (N.-B.)
» www.nanb.nb.ca/PDF/Flyer-Eating_Disorders.pdf

DU 2 AU 4 JUIN 2011

22^e conférence annuelle de la Société canadienne de bioéthique
Saint John (N.-B.)
» www.bioethics.ca/index-fr.html

LES 6 ET 7 JUIN 2011

Réunion du Conseil de l'AIINB
Fredericton (N.-B.)

LES 8 ET 9 JUIN 2011

La profession infirmière au cours de la prochaine décennie
AGA et congrès de l'AIINB de 2011
Delta Hotel, Fredericton (N.-B.)
» www.aiinb.nb.ca

DU 8 AU 11 JUIN 2011

To live is to Age Raising the Bar for Excellence
CGNA 2011 Biennial Meeting
Mississauga (Ont.)
» www.cgna.net

LES 17 ET 18 JUIN 2011

Articulating the Unique Value of Nursing
Conférence annuelle 2011 de la région atlantique de l'Association canadienne des écoles de sciences infirmières
Antigonish (N.-É.)
» www.mystfx.ca/academic/nursing/nursing/ARCASN%202011/Website%20ARCASN%20Notice0001.pdf

DU 17 AU 19 JUIN 2011

The power of caring during shifting tides...
National Conference & AGM of the CAPNM
Moncton (N.-B.)
» www.capnm.ca/AGM_2011.htm

C'est le temps... d'investir.

Il n'est jamais trop tôt ni trop tard pour commencer à investir. Mais savez-vous quelles sont les options les mieux adaptées à votre mode de vie? C'est ici qu'un conseiller du Groupe Investors entre en scène pour vous venir en aide. Communiquez avec nous et découvrez comment **Le Plan**^{MC} peut contribuer à votre prospérité à long terme.

^{MC} Marques de commerce de Société financière IGM Inc., utilisées sous licence par ses filiales.
MPF1343 [10/2007]

Linda Nice

Conseillère
linda.nice@investorsgroup.com

(506) 849-3700 p. 233

Le Plan
du  **Groupe Investors**TM

Services Financiers Groupe Investors Inc.



.....

Collation des diplômes, printemps 2010, du programme de B.Sc.inf. pour les II (de g. à d.) : Christine McKinnon, Patricia Gilbert, Carolyn Ramsay, Gail Ellis, Merilee Belding, Debbie Woodworth, Melanie Wright (diplômée du B.Sc.inf.)

Absentes de la photo : Janet Lamont, Sherry Leblanc, Debbie Maxan, Brenda Rolfe, Deborah Walton, Karen Vance, Charlene Somers.

UNBSJ délivre un baccalauréat en sciences infirmières pour les infirmières immatriculées

Par CATHY O'BRIEN-LARIVÉE, ROSE MCCLOSKEY et DIANNE MCCORMACK

L'ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES et infirmiers du Canada reconnaît que les infirmières font face à des situations de plus en plus complexes dans le système de soins de santé en raison de changements dans le système et de l'évolution du rôle de l'infirmière. « L'Association des infirmières et infirmiers du Canada est d'avis que le baccalauréat est le moyen le plus efficace et le plus rentable de doter les nouvelles infirmières des compétences dont elles ont besoin pour répondre aux besoins de leurs clients dans le domaine de la santé. Les associations d'infirmières des provinces et des territoires du Canada ont adopté le but qui consiste à exiger le baccalauréat comme condition d'admission à la profession. La décision a été prise en fonction des tendances qui jouent sur les soins de santé au Canada et de l'évolution du rôle de l'infirmière. » (AIIC, 2001). Au Nouveau-Brunswick, un baccalauréat est exigé comme condition d'admission à la profession depuis 1993 (Rhéaume, 2003).

Le baccalauréat en sciences infirmières pour les infirmières immatriculées offre de nombreuses possibilités intéressantes. Dans son rôle d'étudiante, l'infirmière peut profiter de l'occasion pour acquérir des connaissances dans un domaine de soins infirmiers différent. Souvent, les étudiantes sont heureuses de l'occasion qui leur est donnée de travailler dans le cadre d'un placement clinique qui diffère grandement de leur milieu de travail actuel. Le baccalauréat en sciences infirmières offre aussi une nouvelle façon d'envisager les situations familiales et peut ouvrir de nombreuses possibilités d'avancement professionnel. Comme l'a écrit une récente diplômée : « Le programme de baccalauréat m'a permis de mieux comprendre les déterminants de la santé, ce qui s'est avéré inestimable comme fondement sur lequel bâtir des programmes destinés aux populations vul-

néables de notre communauté ». (Kim Chenier, communication personnelle, 27 septembre 2010).

Baccalauréat en sciences infirmières à l'Université du Nouveau-Brunswick à Saint John

Le baccalauréat en sciences infirmières pour les infirmières immatriculées à Saint John a débuté en 1985 (Roberta Clark, communication personnelle, 15 octobre 2010). Le programme était offert par l'entremise du College of Extended Learning (CEL), et les étudiantes suivaient leurs cours à distance et en classe au campus de Saint John. Les diplômées des programmes de formation infirmière de deux ou trois ans menant à un diplôme qui sont admissibles à l'immatriculation au Nouveau-Brunswick auprès de l'Association des infirmières et infirmiers, sont invitées à faire une demande d'admission. Le baccalauréat en sciences infirmières vise à mieux préparer les infirmières immatriculées à assumer de multiples rôles dans le système de soins de santé. Les crédits obligatoires sont répartis ainsi : 32 crédits obligatoires en sciences infirmières, 6 crédits obligatoires dans des matières autres que les sciences infirmières et 18 crédits de cours au choix. Les cours de sciences infirmières sont conçus de façon à intégrer des cours théoriques en classe et des cours pratiques en santé communautaire de la population et en soins infirmiers à la famille. Les cours théoriques et pratiques permettent aux infirmières immatriculées d'acquérir des connaissances sur la pratique fondée sur des preuves, des questions relatives au leadership infirmier et les tendances au sein du système de soins de santé. Les étudiantes sont incitées à élargir leur formation générale grâce aux 18 crédits de cours au choix qu'elles peuvent prendre dans diverses disciplines. Alors



Bulletin de vote par procuration

(en lettres moulées)

Je, _____

une infirmière / un infirmier membre actif de l'Association
des infirmières et infirmiers du Nouveau Brunswick, désigne
par la présente _____

numéro d'immatriculation _____

comme ma / mon mandataire pour agir et voter pour moi et
en mon nom à l'assemblée annuelle de l'AIINB qui doit avoir
lieu le 8 juin 2011 ainsi qu'à tout ajournement de cette
assemblée.

Fait en ce jour de _____ 2011.

Signature

Numéro d'immatriculation

Doit parvenir aux bureaux de l'AIINB au plus tard le 3 juin
2011 à 13 h. Les formules envoyées par télécopieur seront
déclarées « nulles ». Veuillez poster à l'adresse suivante :

L'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick

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

que la majorité des étudiantes préfèrent obtenir leur diplôme
en faisant leurs études à temps partiel, il est possible de faire
des études à temps plein.

Est-ce que j'obtiendrai des crédits pour mon diplôme en sciences infirmières?

En tant qu'infirmière immatriculée, vous entamerez votre pro-
gramme avec un nombre réduit de crédits obligatoires, car vous
recevrez des crédits pour votre diplôme précédent. Le pro-
gramme de baccalauréat en sciences infirmières pour les
infirmières immatriculées consiste dans 56 crédits, tandis que
les étudiantes (qui ne sont pas des II) qui s'inscrivent au pro-
gramme de baccalauréat en sciences infirmières doivent obtenir
132 crédits. Une fois que les crédits exigés sont obtenus, les deux
groupes d'étudiantes sont admissibles au même baccalauréat
en sciences infirmières.

Les infirmières immatriculées qui ont suivi le programme
de soins infirmiers critiques du Nouveau-Brunswick (PSICNB)
avant septembre 2010 peuvent présenter une demande de trans-
fert de 24 crédits en vue de l'obtention du baccalauréat en
sciences infirmières. Depuis septembre 2010, le PSICNB est

offert uniquement comme programme non crédité d'acquisition
de compétences spécialisées au College of Extended Learning
(CEL) de l'UNB et à l'Éducation permanente de l'UdeM. Donc,
les crédits accumulés dans le PSICNB après septembre 2010 ne
peuvent pas être transférés au programme de baccalauréat en
sciences infirmières pour les infirmières immatriculées.

Est-ce que je peux obtenir des crédits pour reconnaître mon expérience de travail?

L'évaluation des acquis offre aux étudiantes la possibilité de faire
une demande de crédits en vue du programme menant à un
diplôme auquel elles sont inscrites afin que soit reconnu leur
apprentissage antérieur pertinent qui est jugé être de niveau uni-
versitaire. Pour d'autres renseignements concernant
l'admissibilité à l'évaluation des acquis et le traitement des
demandes d'évaluation des acquis, veuillez communiquer avec
Marilyn Carkner au bureau de délivrance des crédits menant à
un diplôme (Degree Credit Delivery Office) au College of Extended
Learning du campus de Fredericton à mcarkner@unb.ca.

Comment puis-je faire une demande d'admission au programme de baccalauréat en sciences infirmières pour les infirmières immatriculées?

Les infirmières immatriculées peuvent présenter une demande
au bureau du registraire de l'Université du Nouveau-Brunswick
à Saint John afin d'être admises en tant qu'étudiante inscrite à
un programme ne menant pas à un diplôme. Après avoir réussi
un cours de trois crédits et obtenu au moins un « C » équivalant
à une moyenne pondérée cumulative de 2,0 pour le cours, et étant
admissible à une immatriculation active de l'Association des
infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick, l'étudiante
peut faire une demande d'admission au programme de bacca-
lauréat en sciences infirmières pour les infirmières
immatriculées. Cependant, ce règlement est en voie de révision
et, à l'avenir, il se pourrait que les étudiantes puissent faire une
demande pour être admises directement au programme de bac-
calauréat en sciences infirmières pour les infirmières
immatriculées. Il est recommandé aux personnes qui font une
première demande d'obtenir des conseils pédagogiques de la
coordonnatrice du programme de B.Sc.inf. pour les II, Dianne
McCormack, à dmmccormack@unb.ca. Les candidates peuvent
aussi visiter le site Web du département de sciences infirmières
et de sciences de la santé pour obtenir d'autres renseignements
à www.unb.ca/saintjohn/sase/dept/nursing. ■

RÉFÉRENCES

- ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU CANADA. *Devenir
infirmière autorisée*, 2001. Extrait en anglais de [www.can-aiic.ca/CNA/
nursing/becoming/asacareer/whychanging_e.aspx](http://www.can-aiic.ca/CNA/nursing/becoming/asacareer/whychanging_e.aspx) le 2 octobre 2010
(en français: [www.cna-nurses.ca/cna/nursing/becoming/asacareer/
whychanging_f.aspx](http://www.cna-nurses.ca/cna/nursing/becoming/asacareer/
whychanging_f.aspx))
- RHÉAUME, A. The changing division of labour between nurses and
nursing assistants in New Brunswick. *Journal of Advanced Nursing*,
41(5), 2003, p. 435-443.
- UNIVERSITY OF NEW BRUNSWICK ACADEMIC CALENDAR. Academic
Undergraduate Calendar, 2010. Extrait de [https://eservices.unb.ca/
calendar/undergraduate](https://eservices.unb.ca/calendar/undergraduate)

Rencontrez la voix à l'autre bout du téléphone...

Virgil Guitard

Le conseiller en pratique infirmière de l'AIINB

Veillez décrire une journée typique dans votre rôle de conseiller en pratique infirmière.

Je consacre environ 65 % à 75 % de mon temps à donner de l'information, des opinions ou des directives concernant l'exercice de la profession infirmière. Je parle à des infirmières et infirmiers et aussi à des employeurs et à des intervenants pour les aider à interpréter les normes infirmières, les dispositions législatives ou des informations qui ont trait à des situations particulières. Le reste du temps, je rédige et je révise des documents de l'AIINB, je fais de la recherche en vue des articles que j'écris pour *Info Nursing*, je fais des visites et je donne des présentations sur place, et je participe aux initiatives de l'AIINB qui ont trait à l'exercice de la profession infirmière.

Comment vos antécédents professionnels en soins infirmiers vous ont-ils préparé à ce poste?

En tant qu'II, j'ai eu l'occasion d'exercer la profession dans différents milieux (milieu hospitalier, milieu communautaire, formation) et dans différents rôles (infirmier de soins généraux, infirmier scolaire, infirmier en administration, enseignant). Toutes ces expériences m'ont donné l'occasion d'acquérir les diverses compétences dont j'ai besoin pour remplir mon rôle de conseiller. De plus, ayant fait des études supérieures, je suis en mesure d'appliquer des habiletés importantes telles que la recherche, ce qui m'aide beaucoup dans mon travail actuel.

Vous passez la majeure partie de votre journée à communiquer avec les membres. Combien d'appels ou de courriels recevez-vous lors d'une journée typique? Et quelle est la méthode que vous suivez pour consigner et traiter ces demandes?



En 2010, le Service de la pratique a reçu 1 072 appels et courriels relatifs à la pratique, et la majorité était adressée au conseiller en pratique infirmière. Toutes les demandes de renseignements reçues sont consignées, et un logiciel est utilisé pour faire des analyses et déterminer les tendances et les statistiques. L'Association protège rigoureusement la confidentialité de toutes les demandes.

À votre avis, quelles sont les questions les plus courantes qui ont trait à la pratique infirmière? Et avez-vous constaté que des questions avaient changé ou ressurgissaient depuis votre entrée en fonction?

Des années de statistiques montrent que les questions demeurent les mêmes. La plupart des appels et courriels reçus ont trait à l'interprétation ou à l'application des différentes normes infirmières. Par exemple, nous recevons des questions sur l'administration des médicaments, les pratiques en matière de tenue de dossiers, des situations reliées à l'éthique, des questions sur la relation infirmière-client, etc.

Ce poste vous permet de travailler à partir de votre domicile. Quels sont les avantages et les inconvénients de faire du télétravail?

Travailler depuis la maison exige une certaine discipline. Un avantage est la capacité de pouvoir se concentrer sur le travail à faire – il y a peu d'interruptions



et peu de bruit, ce qui me permet d'avancer plus rapidement dans mon travail. Mon plus gros défi est de trouver des moyens de rester en contact avec le « groupe », c'est-à-dire mes collègues qui travaillent au siège social à Fredericton. La directrice et les collègues font aussi des efforts particuliers pour nous garder en contact en tant qu'équipe.

La profession infirmière continue à être dominée par les femmes (96 %). Quel conseil donneriez-vous aux hommes qui envisagent une carrière en soins infirmiers?

Voilà une bonne question. Quand j'étais étudiant infirmier, je n'ai jamais ressenti que mes collègues ou les patients me traitaient différemment en raison de mon sexe. Même si les statistiques d'une année à l'autre montrent que le nombre d'hommes dans la profession infirmière demeure le même, je pense que le « stigmata » relié aux hommes dans cette profession est moins visible. Je n'ai pas de conseil particulier à donner, sinon que les hommes ont définitivement leur place dans la profession infirmière et que j'encourage ceux qu'une carrière en soins de santé intéresse d'envisager de devenir infirmier. ■

SUSPENSION MAINTENUE

Le 26 novembre 2010, le comité de révision de l'AIINB a constaté que le membre Joseph André Beudet, numéro d'immatriculation 019799, a fait preuve d'incompétence, d'un manque de jugement et d'une insouciance à l'égard du bien-être et de la sécurité des patients dans l'exercice de la profession infirmière.

Le comité de révision a ordonné de maintenir la suspension de l'immatriculation du membre, imposée par le comité des plaintes le 3 mai 2010. Le membre disposera d'une période de 12 mois suivant cette décision pour demander une audience devant le comité de révision; le cas échéant, l'immatriculation du membre sera révoquée.

SUSPENSION MAINTENUE

Le 8 décembre 2010, le comité de révision de l'AIINB a constaté que le membre Helen Elizabeth Burke, numéro d'immatriculation 025198, souffre d'une maladie ou d'un état la rendant inapte à exercer la profession de façon sécuritaire, et que la conduite dont elle a fait

preuve dans sa pratique infirmière démontre une conduite indigne d'un professionnel, une conduite indigne d'un membre, de la malhonnêteté et une insouciance à l'égard du bien-être et de la sécurité des patients puisqu'elle a exercé la profession alors que sa maladie ou son état la rendait incapable de le faire.

Le comité de révision a ordonné de maintenir la suspension de l'immatriculation du membre pour une période minimale de neuf mois et jusqu'à ce que des conditions soient satisfaites. Par la suite, le membre sera admissible à faire une demande d'immatriculation assortie de conditions. De plus, le comité lui a ordonné de payer des coûts de 2 500 \$ à l'AIINB dans les 12 mois suivant son retour à l'exercice de la pratique infirmière.

IMMATRICULATION SUSPENDUE

Le 20 décembre 2010, le comité des plaintes de l'AIINB a suspendu l'immatriculation du membre numéro 026149, en attendant le résultat d'une audience devant le comité de révision.

SUSPENSION MAINTENUE

Le 20 janvier 2011, le comité de discipline de l'AIINB a constaté que le membre Shayna Lorelle Nason, numéro d'immatriculation 026777, souffre d'une maladie ou d'un état la rendant inapte à exercer la profession de façon sécuritaire, et que la conduite dont elle a fait preuve dans sa pratique infirmière démontre une conduite indigne d'un professionnel, une conduite indigne d'un membre, de la malhonnêteté et d'une insouciance à l'égard du bien-être et de la sécurité des patients puisqu'elle a exercé la profession alors que sa maladie ou son état la rendait incapable de le faire.

Le comité de discipline a ordonné de maintenir la suspension de l'immatriculation du membre pour une période minimale de huit mois et jusqu'à ce que des conditions soient satisfaites. Par la suite, le membre sera admissible à faire une demande d'immatriculation assortie de conditions. De plus, le comité lui a ordonné de payer des coûts de 3 000 \$ à l'AIINB dans les 12 mois suivant son retour à l'exercice de la profession infirmière. ■

Bénéficiez-vous d'une protection?

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

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

Le réseau des communications en milieu de travail

LE RÉSEAU DES COMMUNICATIONS en milieu de travail est composé de plus de 200 infirmières bénévoles de la province. Le réseau se veut une voie de communication pour distribuer de l'information sur des questions professionnelles, des mises à jour et des nouvelles à tous les membres de l'AIINB.

L'objectif du réseau est d'avoir une représentante dans chaque milieu de travail du Nouveau-Brunswick afin de tenir les infirmières au courant.

L'AIINB envoie un rappel annuel à toutes les représentantes en milieu de travail pour vérifier les renseignements les concernant. Si vous êtes représentante et que les renseignements vous concernant ne sont pas exacts, si vous voulez offrir vos services pour remplir un poste vacant, ou si votre milieu de travail n'est pas sur la liste du réseau, veuillez communiquer avec le service des communications à stobias@aiinb.nb.ca ou au 506-459-2834/1-800-442-4417.

L'AIINB tient à remercier et à reconnaître toutes nos représentantes en milieu de travail qui tiennent nos membres au courant.

42 ^e Centre des services de santé, Oromocto	<i>Charlene Durdle</i>
Agence canadienne du sang, Saint John	<i>Catherine Downs</i>
Agente principale de soins infirmiers, bureau du sous-ministre adjoint, ministère de la Santé, Fredericton	<i>Mary O'Keefe-Robak</i>
Anciens Combattants Canada, Campbellton	<i>Natalie LeBlanc-Columbe</i>
Bayshore Home Health, Fredericton	<i>Karen Lake</i>
Bayshore Home Health, Moncton	<i>Marie Anderson</i>
Big Cove First Nation Health Center	<i>Verlene Francis</i>
Bouchtouche First Nation Health Center	<i>Rhonda Richard</i>
Bureau de santé publique, Oromocto	<i>Susan Regular</i>

Burnt Church First Nation - Wellness Center	<i>Amy Schofield</i>
Campbellton Nursing Home Inc., Campbellton	<i>Barbara Foley</i>
Carleton Kirk Lodge Inc., Saint John	<i>Odette Lizotte</i>
Carleton Manor, Woodstock	<i>Dawn Wheaton</i>
Centracare Saint John Inc.	<i>Elise Doucette</i>
Central Carleton Nursing Home Inc., Hartland	<i>Gail Hallett</i>
Central NB Nursing Home, Boiestown	<i>Tanya Robichaud</i>
Centre correctionnel régional de Saint John	<i>Vacant</i>
Centre de détention de Moncton	<i>Marie-Thérèse Robichaud</i>
Centre de réadaptation Stan Cassidy, Fredericton	<i>Vacant</i>
Centre de rééducation professionnelle, Saint John	<i>Kim Despres</i>
Centre de rétablissement Shepody, Service correctionnel Canada, Dorchester	<i>Paulette Robichaud</i>
Centre de santé Chaleur, Pointe-Verte	<i>Alice Gosselin</i>
Centre de santé communautaire de l'Enfant-Jésus RHSJ, Caraquet	<i>Roseline Hébert</i>
Centre de santé communautaire de Queens Nord, Minto	<i>Cathy Geneau</i>
Centre de santé communautaire Miramichi (région centrale), Doaktown	<i>Lorri Amos</i>
Centre de santé et de mieux-être du comté d'Albert, Riverside-Albert	<i>Rhonda Hamilton</i>
Centre de santé Fundy, Black's Harbour	<i>Susan MacKillop</i>
Centre de santé mentale communautaire, Bathurst	<i>Sylvie Comeau</i>
Centre de santé mentale communautaire, Campbellton	<i>Brenda Kierstead</i>
Centre de santé mentale communautaire, Caraquet	<i>Anne Robichaud</i>
Centre de santé mentale communautaire, Fredericton	<i>Vacant</i>
Centre de santé mentale communautaire, Grand-Sault	<i>Renée Dionne</i>
Centre de santé mentale communautaire, Miramichi	<i>Claire Babineau</i>
Centre de santé mentale communautaire, Moncton	<i>John Rowe</i>
Centre de santé mentale communautaire, Richibucto	<i>Diane Maillet</i>

Centre de santé mentale communautaire, Saint John	<i>Beth Moore</i>
Centre de santé mentale communautaire, St. Stephen	<i>Lucy Johnson</i>
Centre de santé mentale communautaire, Sussex	<i>Susan Anderson</i>
Centre de santé mentale communautaire, Woodstock	<i>Jenny Beatty</i>
Centre de santé Sainte-Anne, Saint-Anne-de-Madawaska	<i>Ginette Martin</i>
Centre de santé, Blackville	<i>Cheryl Buggie</i>
Centre de santé, Campobello	<i>Judy Calder</i>
Centre de santé, Chipman	<i>Roddy Barton</i>
Centre de santé, Deer Island	<i>Anna Cline</i>
Centre de santé, Neguac	<i>Anna Stymiest</i>
Centre de santé, Paquetville	<i>Norma Arsenault</i>
Centre de santé, Petitcodiac	<i>Jennifer Taylor</i>
Centre de santé, Rexton	<i>Lucille Cormier</i>
Centre de santé, Sussex	<i>Ruth Alexander</i>
Centre de traitement des dépendances Ridgewood, Saint John	<i>Becky Belyea</i>
Centre hospitalier Restigouche	<i>Chantal Langlois Blaquiére</i>
Centre médical de Rogersville	<i>Glorine Caissie</i>
Chatham Town Centre, Miramichi	<i>Nancy Hambrook</i>
Clinidata Corporation, Moncton	<i>Tracey Armstrong</i>
Clinique médicale de Baie Ste-Anne	<i>Monica Lloyd</i>
Comcare Health Services, Fredericton	<i>Nancy Sills</i>
Dalhousie Nursing Home	<i>Nancy Dubé</i>
Développement des ressources humaines Canada (DRHC), Fredericton	<i>Karla Butterfield</i>
Développement social, Campbellton	<i>Monique Chouinard</i>
Développement social, Edmundston	<i>Michèle Ouellette</i>
Dr. A. W. McLaughlin's Office, Woodstock	<i>Sandra Rattray</i>
Dr. V. A. Snow Centre Inc., Hampton	<i>Janice Robinson</i>
École de science infirmière- UdeM-CSSB, Bathurst	<i>Annie Boudreau</i>
École de science infirmière, U de M, Edmundston	<i>France Marquis</i>
École de science infirmière, U de M, Moncton	<i>Suzanne Dupuis-Blanchard</i>
Eel Ground First Nation Health Center	<i>Margaret Levy</i>

Eel River Bar First Nation Health Center <i>Nicole Robichaud</i>	Hôpital Tobique Valley, Plaster Rock <i>Renelle Thibodeau</i>	Passamaquoddy Lodge Inc., St. Andrews <i>Patricia Bartlett</i>
Établissement de l'Atlantique (Service correctionnel Canada), Renous <i>Becky Steeves</i>	Hôtel Dieu of St. Joseph, Perth-Andover <i>Marsha Lang</i>	PEM du N.-B. Tantramar, Sackville <i>Colleen Johnson</i>
Forest Dale Nursing Home Inc., Riverside-Albert <i>Susan Chase</i>	Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin <i>Vacant</i>	PEM du N.-B., Bathurst <i>Vacant</i>
Fort Folly First Nation Health Center <i>Pam Bowser</i>	Indian Island First Nation Health Center <i>Gabrielle Ouellet</i>	PEM du N.-B., Dalhousie <i>Susan Philippe</i>
Foyer Assomption Enrg., Village de Rogersville <i>Lauraine Hébert</i>	Jacquet River Health Center <i>Lise McNair</i>	PEM du N.-B., Edmundston <i>Carlene Pelletier</i>
Foyer Notre-Dame de Lourdes Inc., Salmon Beach <i>Margaret Payne-Chenard</i>	Jordan Lifecare Center Inc., The Glades <i>Stephen Keith</i>	PEM du N.-B., Fredericton <i>Lona Taylor</i>
Foyer Notre-Dame de Saint-Léonard Inc. <i>Violette Thibodeau</i>	Kennebec Manor, Saint John <i>Lorna Secord</i>	PEM du N.-B., Lamèque <i>Yolande Chiasson</i>
Foyer Saint-Bernard Ltée, Neguac <i>Joanne Strang</i>	Kenneth E Spencer Memorial Home Inc., Moncton <i>Janet MacKenzie</i>	PEM du N.-B., Miramichi <i>Suzanne Matchett</i>
Foyer Sainte-Antoine <i>Joanne Babineau</i>	Kiwanis Nursing Home, Sussex <i>Ann West</i>	PEM du N.-B., Moncton <i>Maura Dalton</i>
Foyer Saint-Joseph de Saint-Basile Inc. <i>Lison Rossignol-Daigle</i>	La Villa Maria Inc., Saint-Louis-de-Kent <i>Denise Daigle</i>	PEM du N.-B., Musquash <i>Marilyn Spear</i>
Foyer Ste-Elizabeth Inc., Baker Brook <i>Guilda Kennedy</i>	Le centre médical régional Inc., Shediac <i>Emerise LeBlanc</i>	PEM du N.-B., Newcastle Creek <i>Wanda Miller</i>
Foyer St-Thomas de la Vallée de Memramcook <i>Brenda Cormier</i>	Les Résidences Mgr Chiasson inc, Shippagan <i>Nathalie Ferron</i>	PEM du N.-B., Oromocto <i>Wendy Ring</i>
Fredericton Medical Clinic <i>Doris Scott</i>	L'Hôpital régional de Campbellton <i>Jeannine Perron</i>	PEM du N.-B., Perth-Andover <i>Merridy Pelkey</i>
Fundy Nursing Home, Black's Harbour <i>Tamara Glennie-Stevens</i>	Lincourt Manor Inc., St. Stephen <i>Debbie Gullison</i>	PEM du N.-B., Sackville <i>Beth McCaie</i>
Grand Manan Nursing Home <i>Heather Bass</i>	Loch Lommond Villa Inc., Saint John <i>Deyanne Ramsay</i>	PEM du N.-B., Saint John <i>Diane Borgerson</i>
Harvey Community Health Center <i>Rayna Bernard</i>	Maison-Mère Religieuses N.D.S.C., Moncton <i>Mariette Roussel</i>	PEM du N.-B., Shediac <i>Marie-Jose Gould</i>
Hôpital de Grand Manan <i>Karen Thomas</i>	Manoir de Grand-Sault Inc., <i>Carole Clavette</i>	PEM du N.-B., St. Stephen <i>Vacant</i>
Hôpital Dr Everett Chalmers, Fredericton <i>Pat Scott</i>	Manoir Edith B. Pinet Inc., Paquetville <i>Sylvie Basque</i>	PEM du N.-B., Ste-Anne-de-Kent <i>Kim Poirier</i>
Hôpital du comté de Charlotte, St. Stephen <i>Melanie Caldwell</i>	Manoir St-Jean-Baptiste Inc., Bouctouche <i>Ginette Roy</i>	PEM du N.-B., Sussex <i>Patricia Etheridge</i>
Hôpital du Haut de la Vallée / Télé-soins, Waterville <i>Andrea Woodward</i>	Mill Cove Nursing Home, Mill Cove <i>Sharon Fitzgerald</i>	PEM du N.-B., Tracadie-Sheila <i>Rollande LeBreton</i>
Hôpital et CSC de Lamèque <i>Vacant</i>	Miramichi Senoir Citizens Home <i>Debbie McGraw</i>	PEM du N.-B., Welshpool <i>Lisa Henderson</i>
Hôpital général de Grand-Sault <i>Andree Rossignol</i>	Mount Saint Joseph Nursing Home, Miramichi <i>Kim Arseneault</i>	PEM du N.-B., Woodstock <i>Kelley Brymer</i>
Hôpital mémorial de Sackville <i>Brit Gautreau</i>	Nashwaak Villa Nursing Home, Stanley <i>Lanore Russell</i>	PEM du N.-B.-Blanche Bourgeois, Dieppe <i>Julia LeBlanc</i>
Hôpital mémorial McLean, McAdam <i>Doreen Thurlow</i>	Nashwaaksis Medical Clinic, Fredericton <i>Vacant</i>	Pine Grove Nursing Home, Fredericton <i>Lorna McKnight</i>
Hôpital public d'Oromocto <i>Sharon Hall-Kay</i>	New Brunswick Community College, Saint John <i>Vacant</i>	Podo soins, Edmundston <i>Isabelle Dubé</i>
Hôpital régional Chaleur, Bathurst <i>Alice Hébert</i>	New Brunswick Community College, Moncton <i>Deborah Pelham O'Brien</i>	Red Bank First Nation Health Center <i>Margeret Levy</i>
Hôpital régional de Saint-Jean, Saint John <i>Judy Wood</i>	Northern Carleton Hospital, Bath <i>Denise Gray</i>	Régie régionale de la santé du Sud-est, Moncton <i>Cheryl Higgins</i>
Hôpital régional d'Edmundston <i>Linda LeBlanc</i>	O.I., Scoudouc <i>Karen Banks</i>	Résidence communautaire St. Joseph, St. Joseph de Madawaska <i>Marc Gendron</i>
Hôpital régional Dr. Georges -L. Dumont, Moncton <i>Vacant</i>	Orchard View Nursing Home, Gagetown <i>Heather Bursey</i>	Résidence Mgr Melanson Inc., Saint-Quentin <i>Maryse Lamarche</i>
Hôpital Stella-Maris-de-Kent, Ste-Anne-de-Kent <i>Monique Allain</i>	Papiers Fraser, Edmundston <i>Norma Lavoie</i>	Résidence N.D.S.C., Dieppe <i>Monique Gaudet</i>
Hôpital St-Joseph, Dalhousie <i>Vacant</i>		Résidences Inkerman Ltée <i>Pauline Losier</i>
		Résidences Lucien Saindon, Lamèque <i>Chantal Lanteigne-Collin</i>
		Rexton Lions Nursing Home, Rexton <i>Sharon MacDonald</i>
		River View Manor Inc., Bath <i>Gloria Crain</i>
		Rocmaura Nursing Home, Saint John <i>Sheana Mohra</i>
		Royal Court Parkland Estates Retirement Residence, Riverview <i>Michelle Manning</i>

Saint John & St. Stephen Nursing Home, Saint John <i>Patty Daley</i>	Tabusintac Nursing Home, Tabusintac <i>Mona Laliberté</i>	Windsor Court Seniors Residence, Fredericton <i>Debbie Meadows</i>
Saint Joseph's Community Health Center, Dalhousie <i>Dina Haché</i>	The Drew Nursing Home, Sackville <i>Ruth Flanagan</i>	Woodstock First Nation Health Center <i>Vacant</i>
Santé publique et santé mentale, Shippagan <i>Suzanne Ouellette</i>	The Salvation Army Lakeview Manor, Riverview <i>Lisa Lacey</i>	York Manor Nursing Home, Fredericton <i>Susan Ouellette</i>
Santé publique, Bathurst <i>Sylvie Smith</i>	The W. G. Bishop Nursing Home, Minto <i>Sandra Parker</i>	
Santé publique, Campbellton <i>Isabelle Grant</i>	Tobique Valley Manor, Plaster Rock <i>Christine Lagace</i>	
Santé publique, Caraquet <i>Vacant</i>	Travail sécuritaire NB, Grand-Sault <i>Vacant</i>	
Santé publique, Chipman <i>Tracy Busson</i>	Turnbull Nursing Home, Saint John <i>Joy Pettinger</i>	
Santé publique, Edmundston <i>Diane Levasseur</i>	U de M, Service de santé, Moncton <i>Léoline Héту</i>	
Santé publique, Grand Manan <i>Jackie Kinghorne</i>	UNB - Saint John <i>Pat Mallory</i>	
Santé publique, Grand-Sault <i>Marie-France L'Anlgais</i>	UNB Faculty of Nursing, Fredericton <i>Sue Morrison</i>	
Santé publique, Kedgwick <i>Manon Bujold</i>	UNB, Moncton <i>Monique Mallet-Boucher</i>	
Santé publique, Moncton <i>Jacinthe Baril</i>	Unité de médecine familiale, Moncton <i>Nicole Gautreau</i>	
Santé publique, Moncton <i>Hectorine Bernard</i>	Unité de santé pour anciens combattants, Fredericton <i>Colleen McNaughton</i>	
Santé publique, Neguac <i>Nicole LeBreton</i>	Victoria Glen Manor Inc., Perth-Andover <i>Josée Beaulieu</i>	
Santé publique, Perth-Andover <i>Vacant</i>	Villa Beauséjour Inc., Caraquet <i>Lisa Michon Gagnon</i>	
Santé publique, River Valley Health, Fredericton <i>Kimberly Greechan</i>	Villa Chaleur Inc., Bathurst <i>Dianne Pennell</i>	
Santé publique, Sackville <i>Nilda Caron</i>	Villa des Jardins Inc., Edmundston <i>Josée Bérubé</i>	
Santé publique, Saint John <i>Brenda Phillips</i>	Villa du Repos Inc., Moncton <i>Gisèle Roy-Melanson</i>	
Santé publique, Shediac <i>Joanne Landry</i>	Villa Providence Shediac Inc. <i>Nicole LeBlanc</i>	
Santé publique, St. Stephen <i>Pat Deering</i>	Villa Sormany, Robertville <i>Vacant</i>	
Santé publique, Sussex <i>Marti Trafton</i>	Villa St. Joseph Inc., Tracadie-Sheila <i>Marie-Paule Roussel</i>	
Santé publique, Tracadie-Sheila <i>Sylvia LeBreton</i>	VON, Bathurst <i>Marie-Jeanne Aubé</i>	
Santé publique, Woodstock <i>Nancy McKeil-Perkins</i>	VON, Campbellton <i>Susan Downs</i>	
Service correctionnel Canada, SHC, Sackville <i>Natasha Poirier</i>	VON, Edmundston <i>Nicole Aubé</i>	
Services de santé publique de la Région 2, St. Stephen <i>Joyce Walker-Haley</i>	VON, Fredericton <i>Susan McClellan</i>	
Services de traitement des dépendances, Campbellton <i>Carole Pontbriand</i>	VON, Miramichi <i>Vacant</i>	
Services de traitement des dépendances, Centre de santé Victoria, Fredericton <i>Anita MacLellan</i>	VON, Moncton <i>Anne Ouellette</i>	
Services de traitement des dépendances, Edmundston <i>Louise Pelletier</i>	VON, Oromocto <i>Jackie Hulsman</i>	
Services de traitement des dépendances, Moncton <i>Genette Ouellette</i>	VON, Saint John <i>Michelle MacNeill</i>	
Shoppers Drug Mart, Moncton <i>Emily Sutherland</i>	Waukehegan Manor, McAdam <i>Pat Jewett</i>	
St. Joseph's Hospital, Saint John <i>Mark Brown</i>	WeCare Home Health Services, Saint John <i>Sandra Hanson</i>	
Swanhaven Adult Residential Facility, Harvey Station <i>Frances Ward</i>	Westford Nursing Home, Port Elgin <i>Nancy Burridge</i>	
Syndicat des infirmières et infirmiers du N.-B., Fredericton <i>Donna McNeill</i>	White Rapids Manor, Fredericton Junction <i>Marjorie Belzile</i>	



Association des infirmières et infirmiers
DU NOUVEAU-BRUNSWICK

Formule de préinscription

ASSEMBLÉE ANNUELLE, CONGRÈS ET BANQUET DE REMISE DES PRIX 2011 DE L'AIINB

La profession infirmière au cours de la prochaine décennie

Hôtel Delta, Fredericton (N.B.), les 8 et 9 juin 2011

Préinscription au plus tard le **20 mai 2011** OU inscription sur place. Pour d'autres renseignements,
tél. : 506-458-8731 ou 1-800-442-4417; courriel : aiinb@aiinb.nb.ca; téléc. : 459-2838

Nom :	Numéro matricule :
Adresse :	
Ville :	Province :
Code postal :	Téléphone :
Courriel :	Télécopieur :

Date limite de la préinscription

La formule remplie accompagnée du paiement doit être reçue au plus tard le **20 mai 2011**. Les formules incomplètes ne seront pas traitées. La présente formule est votre facture officielle; aucune autre facture ne sera émise.

Frais

- ☐ Gratuit Assemblée annuelle - le 8 juin 2011
- ☐ 45 \$ (TVH comprise) Banquet de remise des prix, le 8 juin 2011 à 19 h 00 (bar payant à 18 h 00)
LA DATE LIMITE pour acheter un billet pour le banquet est le **20 mai 2011**. Aucun billet ne sera disponible après cette date, et aucun remboursement ne sera accordé après cette date.
- ☐ 113 \$ (TVH comprise) Congrès - La profession infirmière au cours de la prochaine décennie - le 9 juin 2011
- ☐ 40 \$ (TVH comprise) Frais pour étudiantes - Congrès

_____ \$ TOTAL INCLUS

Modes de paiement

Paiement par chèque à : L'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick, 165 rue Regent, Fredericton (N.-B.) E3B 7B4

Visa : _____ Mastercard : _____
(16 chiffres) (16 chiffres)

Date d'expiration : _____ Signature autorisée : _____
(Mois/année)

Politique d'annulation

Les annulations seront acceptées jusqu'au **20 mai 2011** inclusivement.

Renseignements sur les hôtels

Un bloc de chambres a été réservé pour les 7 et 8 juin 2011 à l'hôtel suivant :

Hôtel Delta, 225, ch. Woodstock, Fredericton

Chambre simple ou double : 155 \$ CAN + taxes / par nuit. Réservations : 506-457-7000; sans frais : 1-888-462-8800

Vous devez faire vous-même vos réservations. Assurez-vous de mentionner que vous assistez à l'assemblée annuelle de l'AIINB. Les réservations sont faites sur la base des premiers arrivés, premiers servis. Le bloc de chambres sera retenu jusqu'au 5 mai 2011.

Pour d'autres renseignements, veuillez consulter le site : www.aiinb.nb.ca.



« Mes tarifs de groupe
m'ont permis
d'économiser beaucoup. »

– Mireille Baron
Cliente satisfaite depuis 2003

Programme d'assurance recommandé par



Association
des infirmières
et infirmiers du
Nouveau-Brunswick

Des soumissions qui font jaser.

Chez TD Assurance Meloche Monnex, nous connaissons l'importance d'économiser autant que possible. En tant que membre de l'**Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick**, vous pourriez profiter de tarifs de groupe avantageux et d'autres privilèges exclusifs, grâce à notre partenariat avec votre association. Vous bénéficierez également d'une excellente protection et d'un service exceptionnel. Nous sommes convaincus que nous pouvons rendre l'assurance d'une simplicité sans égale afin que vous puissiez choisir votre protection en toute confiance.



Demandez une soumission en ligne au
www.melochemonnex.com/aiinb
ou téléphonez au 1- 866-269-1371

Lundi au vendredi, de 8 h à 20 h.
Samedi, de 9 h à 16 h.



TD Assurance Meloche Monnex est le nom d'affaires de SÉCURITÉ NATIONALE COMPAGNIE D'ASSURANCE, laquelle souscrit le programme d'assurances habitation et auto. Le programme 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.

*Aucun achat requis. Le concours se termine le 13 janvier 2012. Chaque gagnant a le choix de son prix, entre une Mini Cooper Classique 2011 (incluant les taxes applicables et les frais de transport et de préparation) d'une valeur totale de 28 500 \$, ou un montant d'argent de 30 000 \$ canadien. Les chances de gagner dépendent du nombre d'inscriptions admissibles reçues. Le gagnant devra répondre à une question d'habileté mathématique. Concours organisé conjointement avec Primum compagnie d'assurance. Peuvent y participer les membres ou employés et autres personnes admissibles appartenant à tous les groupes employeurs ou de professionnels et diplômés qui ont conclu un protocole d'entente avec les organisateurs et qui, par conséquent, bénéficient d'un tarif de groupe. Le règlement complet du concours, y compris les critères d'admissibilité, est accessible sur le site www.melochemonnex.com. Le prix peut différer de l'image montrée. MINI Cooper est une marque de commerce de BMW AG utilisée sous licence qui n'est pas associée à cette promotion et ne la commande d'aucune façon.

¹⁰⁰/Le logo TD et les autres marques de commerce sont la propriété de La Banque Toronto-Dominion ou d'une filiale en propriété exclusive au Canada et/ou dans d'autres pays.