

INFO NURSING

VOLUME 48 NUMÉRO 2 AUTOMNE 2017



Assurance pour le public

Renouvellement de l'immatriculation 2018 — 27

14 LE CANADA 150 CÉLÈBRE
LA PROFESSION
INFIRMIÈRE

17 QU'EST-CE QUE LE
PROFESSIONNALISME ?
POURQUOI EST-CE
IMPORTANT?

29 ÉLECTIONS 2018 :
APPEL DE
CANDIDATURES



Association des infirmières et infirmiers
DU NOUVEAU-BRUNSWICK

Lauréates des prix de l'AIINB 2017



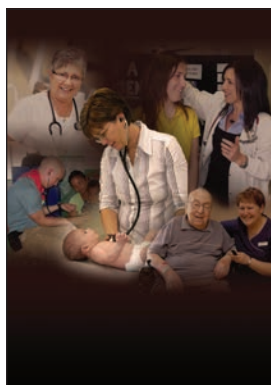
Prix de mérite : recherche
Suzanne Dupuis-Blanchard

Membre à vie
Lynn Lawson

Prix de mérite : pratique infirmière
Rejeanne Power

Prix de mérite : administration
Darline Cogswell

Membre honoraire
Gary Hughes



14 Le Canada 150 célèbre la profession infirmière

17 Qu'est-ce que le professionnalisme? Pourquoi est-ce important?

Couverture

L'AIINB a reçu le mandat de réglementer les infirmières immatriculées et les infirmières praticiennes du Nouveau-Brunswick pour assurer la prestation de soins sécuritaires, compétents et conformes à l'éthique dans l'intérêt du public, dont un élément obligatoire est le renouvellement de l'immatriculation. D'autres mesures d'assurance comprennent la vérification du Programme de maintien de la compétence de l'AIINB. **Pour en savoir plus, allez à la page 27.**



27 Assurance pour le public : Renouvellement de l'immatriculation 2018

29 Devenez chef de file en soins infirmiers: appel de candidatures



16 L'engagement ferme de l'ACMTS à surmonter la crise des opioïdes

Par Stephanie Smith

20 Mise à jour sur l'examen d'admission à la profession

21 Forum virtuel de l'AIINB : Des ressources humaines pour le vieillissement de la population

Par Suzanne Dupuis-Blanchard

24 Pratique infirmière dans les régions rurales et éloignées du Canada II

25 FAQ : Quelle est la différence entre l'affectation et la délégation de soins infirmiers?

Par Virgil Guitard

26 FAQ : Est-ce que les II peuvent administrer de la marijuana à des fins médicales aux patients qui ont une ordonnance d'un médecin?

Par Dawn Torpe

31 Vote par procuration

Ce que vous devez savoir

32 Réfléchir, se recentrer, retrouver son énergie

Brenda Kinney livre ses réflexions sur son mandat de présidente de l'AIINB

Par Brenda Kinney

35 Formulaires de mise en candidature pour les élections de 2018 à l'AIINB

le pouls

5 Chronique de la présidente

5 Chronique de la directrice générale

7 Échos du Conseil

34 Demandez conseil

36 Décisions : étude du comportement professionnel

38 Calendrier des activités

L'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick

Une profession infirmière façonnée par les infirmières pour la santé de la population du Nouveau-Brunswick. L'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick est un organisme de réglementation professionnel voué à la protection du public et au soutien de la profession infirmière. Elle remplit sa mission en veillant à la promotion et au maintien de normes de formation et de pratique infirmières, et en faisant la promotion de politiques publiques favorables à la santé.

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



Karen Frenette
Présidente



Maureen Wallace
Présidente désignée



**Joanne
LeBlanc-Chiasson**
Administratrice, Région 1



Rosanne Thorne
Administratrice, Région 2



Amy McLeod
Administratrice, Région 3



Vicki Doiron
Administratrice, Région 4



Thérèse Thompson
Administratrice, Région 5



Anne Marie Lavigne
Administratrice, Région 6



**Lisa Keirstead
Johnson**
Administratrice, Région 7



Rebecca Butler
Administratrice
représentant le public



Joanne Sonier
Administratrice
représentant le public



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

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

Articles

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

CONCEPTION ROYAMA DESIGN
TRADUCTION JOSÉ OUIMET

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

Postes Canada, convention de la Poste-publication
n° 40009407. Tirage 10 000. ISSN 1482-020X.
© L'Association des infirmières et infirmiers du N.-B., 2017

Bureau de direction

Laurie Janes
directrice générale
courriel : ljanes@ainb.nb.ca

Paulette Poirier
adjointe de direction-secrétaire corporative
459-2858; courriel : ppoirier@ainb.nb.ca

Services de la réglementation

Sophie Noël
Senior Legal Counsel/ Registrar
459-2830; courriel : snoel@ainb.nb.ca

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

Stacey Vail
adjointe administrative : immatriculation
459-2851; courriel : svail@ainb.nb.ca

Erika Bishop
adjointe administrative : immatriculation
459-2869; courriel : ebishop@ainb.nb.ca

Pratique

Liette Clément
directrice de la pratique
459-2835; courriel : lclement@ainb.nb.ca

Virgil Guitard
expert-conseil en pratique infirmière
783-8745; courriel : vguitard@ainb.nb.ca

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

Dawn Torpe
experte-conseil en pratique infirmière
459-2853; courriel : dtorpe@ainb.nb.ca

Julie Martin
adjointe administrative : pratique
459-2864; courriel : jmartin@ainb.nb.ca

Services corporatifs

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

Marie-Claude Geddry-Rautio
Adjointe de services corporatifs
459-2861; courriel : mcgeddry@ainb.nb.ca

Communications

Jennifer Whitehead
chef des communications et relations gouvernementales
459-2852; courriel : jwhitehead@ainb.nb.ca

Stephanie Tobias
adjointe administrative : communications
459-2834; courriel : stobias@ainb.nb.ca



Ensemble, nous pouvons construire un avenir solide pour les II et les IP

En tant que nouvelle présidente de l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (AIINB), je me dois de commencer en remerciant les membres de m'avoir accordé leur confiance. L'été cédant sa place à l'automne, les membres du Conseil d'administration l'AIINB nouvellement élus se joindront aux membres actuels. Ensemble, nous vous représenterons dans l'exécution du mandat de l'AIINB. Ce mandat précise que : « Nous réglémentons les infirmières immatriculées et les infirmières praticiennes du Nouveau-Brunswick pour assurer la prestation de soins sécuritaires, compétents et conformes à l'éthique dans l'intérêt du public. » L'AIINB a préparé un nouveau plan stratégique de trois ans (2017-2020). Ce plan comporte cinq « domaines d'intérêt » : la réglementation, l'engagement des membres, la gouvernance, l'efficacité organisationnelle et l'innovation. Chaque domaine d'intérêt est accompagné d'objectifs stratégiques et d'initiatives qui orienteront notre travail au cours des prochaines années.

J'aimerais m'arrêter un instant sur l'engagement des membres. Que veut dire l'engagement des membres pour vous? Mes réflexions sur la priorité qu'est l'engagement des membres m'amènent aussi à réfléchir sur ma carrière d'infirmière. J'ai le privilège d'être infirmière immatriculée au Nouveau-Brunswick depuis 34 ans. Au cours de ma carrière, j'ai eu l'occasion de travailler comme infirmière de première ligne, éducatrice, gestionnaire et directrice de divers programmes cliniques. J'ai également eu l'occasion de

+ page 37

KAREN FRENETTE
présidente
presidente@aiinb.nb.ca

Des infirmières informées font de meilleurs choix

De 2016 jusqu'au début de 2017, l'AIINB s'est engagée dans un processus de planification stratégique avec les membres et les parties prenantes. Différentes communications ont révélé que de nombreuses infirmières ne comprennent pas ce qu'est la « réglementation » ni son importance dans la pratique infirmière quotidienne. Les commentaires montrent que les membres veulent que l'AIINB soit plus visible, mais la majorité des membres qui ont répondu n'ont jamais participé à une activité ou à une réunion de l'AIINB. Il est aussi clairement apparu que la plupart des membres ne savent pas quel est le but de l'AIINB ou du SIINB ni quelle est la différence entre les deux.

Ayant le mandat de réglementer les infirmières et infirmiers au Nouveau-Brunswick, l'AIINB est chargée de veiller à l'application des lois provinciales visant la profession infirmière dans la pratique quotidienne. L'AIINB travaille avec les programmes de formation infirmière pour s'assurer que les diplômées acquièrent les compétences requises pour fournir des soins sécuritaires. Le personnel de l'AIINB examine et surveille tous les aspects de l'obtention de l'immatriculation annuelle qui permet d'exercer la profession infirmière au Nouveau-Brunswick. Un examen du comportement professionnel des infirmières ou infirmiers impliqués a lieu à la suite de toute plainte reçue d'un membre, d'un employeur ou du public. L'AIINB travaille avec des organismes de partout au Canada pour s'assurer que les normes, les compétences, la formation et les pratiques de la profession infirmière sont fondées sur

+ page 37

LAURIE JANES
directrice générale
ljanes@aiinb.nb.ca



16

.....

STEPHANIE SMITH, II, M.Sc.inf. (H Éd.)
*Agente de liaison, Nouveau-Brunswick,
ACMTS*



17

....

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



21

.....

SUZANNE DUPUIS-BLANCHARD
*II, Ph.D. (Sc. inf.)
Chaire de recherche du CNFS et de
l'Université de Moncton sur le
vieillessement des populations*



25, 34

.....

VIRGIL GUITARD, II
Expert-conseil en pratique infirmière, AIINB



26

.....


DAWN TORPE, II, M.Sc.inf.
Experte-conseil en pratique infirmière, AIINB



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

Veillez faire parvenir vos idées et vos suggestions à Jennifer Whitehead, chef des communications et services aux membres :

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



LE CONSEIL D'ADMINISTRATION S'EST RÉUNI LES 29 ET 30 MAI 2017 AUX BUREAUX DE L'AIINB À FREDERICTON.

Vacances au Conseil d'administration et aux comités

Élections 2017

Des élections ont lieu pour le poste de présidente désignée et les postes d'administratrice dans les régions 2 et 6. La candidate de la Région 4 a été élue par acclamation. Les résultats :

- Présidente désignée :
Maureen Wallace, II
- Administratrice de la Région 2 :
Rosanne Thorne, II
- Administratrice de la Région 4 :
Vicky Doiron, II
- Administratrice de la Région 6 :
Anne Marie Lavigne, II

Poste vacant : administrateur représentant le public

Le mandat d'un administrateur représentant le public, Edward Dubé, a pris fin le 31 août 2017. Ce poste est pourvu par une nomination du ministre de la Santé choisie parmi la liste des candidatures proposées par l'AIINB pour un mandat de deux ans à compter du 1^{er} septembre 2017. Le Conseil a approuvé les trois candidatures suivantes :

- Pauline Banville-Pérusse,
Saint-Basile (N.-B.)
- Karen Cunningham, *Fredericton (N.-B.)*
- Hans Gauvin, *Bathurst (N.-B.)*

Comité de direction

La présidente et la présidente désignée sont membres du comité de direction, qui comprend également deux adminis-

tratrices régionales et une administratrice ou un administrateur représentant le public. Le Conseil a nommé les administratrices suivantes pour un mandat d'un an allant du 1^{er} septembre 2017 au 31 août 2018 :

- Joanne LeBlanc-Chiasson, II,
administratrice, Région 1
- Lisa Keirstead Johnson, II,
administratrice, Région 7
- Rebecca Butler,
administratrice représentant le public

Nomination au comité consultatif de la formation infirmière :

- Liette Andrée Landry, Université de Moncton, campus de Shippagan (nouvelle)

- Linda Plourde, (N.-B.), Réseau de santé Vitalité- Restigouche, Campbellton (nouvelle)
- Loretta Waycott, infirmière enseignante, Université du Nouveau-Brunswick, campus de Saint John, St. George (nouvelle)
- Nancy Sheehan, infirmière clinicienne chevronnée, Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont, Moncton (reconduction)

**Nomination au comité des plaintes :
1^{er} septembre 2017 au 31 août 2019**

- Angela Arsenaault-Daigle, infirmière praticienne, Salvus Clinic, Shediac (nouvelle)
- Renée Benoit-Valdron, infirmière clinicienne spécialisée, Hôpital régional de Campbellton, Dalhousie (nouvelle)
- Diana Dupont, infirmière enseignante, Université du Nouveau-Brunswick, campus de Saint John Campus, Musquash (nouvelle)
- Denise Cyr LaPlante, gestionnaire, région Atlantique Canada, Amerisource Bergen, Waasis (nouvelle)
- Jeannita Sonier, enseignante à la retraite, Neguac, administratrice représentant le public (nouvelle)
- Edith Tribe, directrice en soins de santé à la retraite, Bathurst, membre du public (reconduction)

**Nominations au comité de discipline/
comité de révision :**

1^{er} septembre 2017 au 31 août 2019

- Dorothy Arsenaault, coordonnatrice de la documentation pour la région de Saint John, Hôpital régional de Saint-Jean, Grand Bay-Westfield (nouvelle)
- France Marquis, infirmière enseignante, Université de Moncton, campus d'Edmundston, Edmundston (nouvelle)

- Nancy Sirois Walsh, conseillère de la pratique professionnelle des soins infirmiers, Réseau de santé Horizon-zone 6, Tetagouche-Nord (nouvelle)
- Brandie McCormack, infirmière de chevet à l'urgence, Hôpital régional de Miramichi, South Esk (nouvelle)
- Trevor Hamilton, infirmier de chevet, York Manor Inc., Fredericton (nouvelle)
- Sharon Benoit, infirmière de chevet, Centre de santé communautaire de Neguac et Unité de télénéphrologie de Miramichi, Tracadie (reconduction)
- Ghislain Ouellet, infirmier de chevet au bloc opératoire, Hôpital régional d'Edmundston, Saint-Jacques (reconduction)
- Rhonda Reynolds, coordonnatrice de la formation, Hôpital-Dr-Everett-Chalmers, Douglas
- Line Savoie, infirmière en santé communautaire, Centre de santé communautaire St. Joseph, Dalhousie (reconduction)
- Marlene Sipprell, infirmière en santé communautaire, Programme extramural de Perth-Andover, Perth-Andover (reconduction)
- Edith Peters, pharmacienne à la retraite, Moncton, membre du public (reconduction)

Pour en savoir plus et proposer des candidatures, consultez le site Web de l'AIINB ou appelez sans frais au 1-800-442-4417.

Programme de réintégration à la profession pour les IP

Le Conseil a approuvé un programme de réintégration à la profession pour les infirmières immatriculées dont l'immatriculation en tant qu'IP n'est plus valide infirmier de chevet. Un examen de ce que font les autres organismes de réglementation ainsi que des consultations avec des intervenants

clés dans les domaines de la pratique et de la formation ont éclairé ce travail. Suivant l'élaboration des exigences du programme, des outils connexes ont été mis au point. Le matériel à examiner comprend :

- les exigences à satisfaire pour la réintégration des IP,
- un outil d'autoévaluation,
- un outil d'évaluation clinique.

Comité thérapeutique des infirmières praticiennes

Ce comité consultatif a le mandat d'adresser des recommandations au Conseil d'administration de l'AIINB. Le Conseil a approuvé la reconduction de Janet Weber, IP, et de Martha Vickers, IP, et la nomination de Christine Michaud, pharmacienne, au comité pour le mandat allant du 1^{er} septembre 2017 au 31 août 2019.

Le Conseil a approuvé une recommandation du comité pour modifier l'Annexe A des Annexes pour prescrire des infirmières praticiennes ainsi qu'une modification proposée à la règle 14.01. L'imagerie par résonance magnétique et la tomographie par ordinateur (tomodensitogramme) seront ajoutées à la liste des examens d'imagerie médicale que les IP peuvent prescrire. Les modifications proposées entreront en vigueur suivant l'approbation par le ministre de la Santé en vertu du paragraphe 10.3(3) de la *Loi sur les infirmières et infirmiers*.

Présentation(s)

Le Conseil a reçu une présentation de Leanne Smith, gestionnaire, Services des foyers de soins, au ministère du Développement social, sur les soins axés sur la personne des Services de foyers de soins.

Prochaine réunion du Conseil

La prochaine réunion du Conseil d'administration aura lieu au siège social de l'AIINB les 25 et 26 octobre 2017. Les observateurs sont les bienvenus aux réunions du Conseil. Veuillez communiquer avec l'adjointe de direction-secrétaire corporative au 506-459-2858/1-800-442-4417. ■



Building the Foundation Établir les fondements *for the Next 100 Years des 100 prochaines années*



NANB's Strategic Plan (2017–2019) **Five Pillars of Focus**

NANB regulates registered nurses and nurse practitioners in New Brunswick to ensure the provision of safe, competent and ethical care in the interest of the public.

Le plan stratégique de l'AINB (2017-2019) **Les cinq domaines d'intérêt particulier**

L'AINB réglemente les infirmières immatriculées et les infirmières praticiennes au Nouveau-Brunswick de façon à assurer la prestation de soins sécuritaires, compétents et conformes à l'éthique dans l'intérêt du public.

À TITRE INFORMATIF



Le 31 mai, l'AIINB a tenu un banquet de remise des prix au cours duquel elle a reconnu cinq personnes exceptionnelles pour leur apport à la profession infirmière. Ci-dessus, quelques moments forts de la soirée.

Heures d'ouverture et dates importantes

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

LE BUREAU SERA FERMÉ		DATES IMPORTANTES	
Le 9 octobre	Jour de l'Action de grâce	Les 25 et 26 octobre	Réunion du Conseil d'administration de l'AIINB
Le 13 novembre	Jour de Souvenir	Le 15 novembre	Date limite des retenues à la source
Du 25 décembre au 1 ^{er} janvier	Congé des fêtes	Le 30 novembre	Date limite du renouvellement de l'immatriculation
		Le 31 janvier	Date limite des mises en candidature aux élections de l'AIINB
		Le 21 février	Réunion du Conseil d'administration de l'AIINB

Nouveau membre du personnel : Sophie Noël

L'AIINB a le plaisir d'annoncer que M^e Sophie Noël a accepté le poste de conseillère juridique principale et registraire à l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (AIINB). Elle est entrée en fonction le 29 mai 2017. M^e Noël apporte plus de six années d'expérience en tant qu'avocate spécialisée en droit du travail et en droit administratif, et elle est parfaitement bilingue. Ayant travaillé comme conseillère juridique tant du côté syndical que du côté patronal avant de se joindre à l'AIINB, elle apporte un point de vue juridique équilibré à son travail de surveillance des processus d'immatriculation et d'étude du comportement professionnel.

Feux en Colombie-Britannique

L'AIINB a fait un don de 5 000 \$ au fonds « Feux en Colombie-Britannique » de la Croix-Rouge pour appuyer les familles et les amis touchés par les incendies de forêt tragiques qui ont dévasté des communautés entières et qui menacent la santé des gens et la sécurité publique. Au nom des infirmières immatriculées et des infirmières praticiennes du Nouveau-Brunswick, nous espérons que notre contribution et nos pensées aideront ceux et celles qui en ont besoin.

Lauréates du Prix de la présidente 2017

Le Prix de la présidente est remis à des diplômées en sciences infirmières exceptionnelles de tous les sites universitaires. Félicitations aux lauréates suivantes :

- Hillary MacCallum, UNB Bathurst
- Elizabeth King-Crossman, UNB Moncton
- Lauren Moffatt, UNB Moncton (programme accéléré)
- Amanda Eng, UNB Fredericton
- Heather Baird, UNB Saint John
- Danika Schlosser, UdeM Moncton
- Amélie Fournier, UdeM Shippagan
- Kristine Daigle, UdeM Edmundston



Avis de l'assemblée annuelle

Conformément à l'article XIII des règlements administratifs, avis est donné qu'une assemblée annuelle aura lieu le 10 mai 2018 au Palais des congrès de Fredericton, à Fredericton, au Nouveau-Brunswick. Le but de cette assemblée est d'expédier les affaires de l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (AIINB).

Les membres actifs et non actifs de l'AIINB peuvent assister à l'assemblée annuelle. Seuls les membres actifs ont le droit de vote. Les personnes devront confirmer leur statut de membre pour être admises à l'assemblée. Les étudiantes et étudiants en sciences infirmières sont les bienvenus à titre d'observateurs.

Résolutions pour l'assemblée annuelle

Les membres ayant le droit de vote se prononceront sur les résolutions présentées par les membres actifs avant la date limite prescrite du 30 mars 2018. Les membres peuvent toutefois présenter durant la séance d'affaires des résolutions qui ont trait aux affaires de l'assemblée annuelle.

Scrutin

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

Laurie Janes

directrice générale, AIINB

Résolution 1 Le 31 mai 2017

ATTENDU que le groupe de travail sur le NCLEX sera remplacé par le « Stakeholder's Committee » dès juin 2017;

ATTENDU que le contrat de NCSBN ne doit pas être renouvelé et que nous devrions revenir à un examen canadien (contenu et forme à déterminer);

QU'IL SOIT RÉSOLU que le rapport et recommandations du « Stakeholder's Committee » soient publiés dans l'Info Nursing et présentés à la prochaine AGA de l'AIINB.

Proposée par Anne Charron
Section d'Edmundston

Appuyée par Marise Auffrey
Section de Moncton

Assemblée annuelle

Règles et privilèges

Voici les *Règles permanentes* qui régissent l'assemblée annuelle. Les membres peuvent consulter les auteurs qui font autorité en matière de procédure pour d'autres références.

1. Après leur adoption par une majorité des membres ayant le droit de vote et des procurations enregistrées, les *Règles permanentes* s'appliqueront tout au long de l'assemblée annuelle.
2. L'ouvrage *Robert's Rules of Order* est la référence qui fait autorité dans tous les cas qui ne sont pas prévus dans la *Loi sur les infirmières et infirmiers*, les *règlements administratifs*, les *Règles* ou les *Règles permanentes*.
3. L'ordre du jour est publié dans le programme. Sur consentement des membres ayant le droit de vote et des procurations enregistrées, les points à l'ordre du jour peuvent être étudiés dans un ordre différent si nécessaire.

Règles des débats

1. Tout membre ou toute étudiante peut poser des questions et participer aux discussions.
2. Les personnes qui prennent la parole doivent utiliser un microphone, s'adresser à la présidente et indiquer leur nom et leur section. La présidente de l'assemblée appelle les personnes dans l'ordre dans lequel elles se présenteront au microphone.
3. Seuls les membres actifs, appuyés par un autre membre actif, peuvent proposer des motions ou des modifications à une motion. Pour assurer leur exactitude, celles-ci doivent être présentées par écrit sur le formulaire prévu, être signées par la motionnaire et comprendre le nom de la comotionnaire, et être acheminées à la secrétaire de séance.
4. La présidente de l'assemblée peut, à sa discrétion, limiter le débat. Les intervenants peuvent prendre la parole durant un maximum de deux minutes et une fois seulement durant le débat sur une motion donnée, à moins que l'assemblée accorde la permission de reprendre la parole. La présidente de l'assemblée annonce la fin de la discussion 10 minutes au préalable.
5. Toutes les résolutions et toutes les motions sont décidées par une majorité des suffrages exprimés.
6. Seuls les membres actifs présents et les procurations enregistrées ont le droit de vote, et le vote a lieu à main levée et par carte de procuration, à moins qu'un scrutin secret soit exigé.
7. Le Conseil d'administration a le pouvoir d'adopter le procès-verbal de l'assemblée annuelle.
8. Les règles de débat doivent être strictement observées.
9. Prière de fermer vos appareils électroniques dans la salle de réunion.
10. Comme certains sont sensibles au parfum et à la lotion après-rasage, les membres sont priés de ne pas porter de produits parfumés.

Vers qui les membres de l'AIINB peuvent-ils se tourner pour des conseils juridiques?

La Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada est là pour vous!



Les membres de l'AIINB sont admissibles à :

- un accès confidentiel et gratuit à des conseils juridiques pour répondre aux questions liées à votre exercice infirmier
- des services de gestion des risques et d'éducation
- une représentation légale dans le cadre de différentes instances juridiques

Appelez-nous : 1-844-44-SPIIC (1-844-447-7442)

Visitez notre site web : spiic.ca

Suivez-nous :  /SPIIC.CNPS  /SPIIC_CNPS

Toute une gamme de services pour soutenir les infirmières et infirmiers du Canada.





Webinaires et apprentissage en ligne de l'AIINB



WEBINAIRES

- Les soins infirmiers et l'anthropocène: Enjeux et défis pour la pratique infirmière à l'âge du chaos environnemental
- Travailler ensemble : les II et les IAA apportent le meilleur des deux professions aux soins aux patients
- Élargir le champ d'exercice des II : qui décide?
- L'usage problématique de substances dans la profession infirmière : toujours une question importante
- Lorsqu'il devient difficile de respecter les normes : travailler avec des ressources limitées et résoudre les problèmes liés à la pratique professionnelle
- Questions fréquentes des II qui travaillent en foyer de soins
- Collaboration : objectifs communs, rôles différents
- MISSION POSSIBLE : stratégies pour favoriser le savoir-vivre
- La sécurité avant tout! La gestion des infirmières immatriculées ayant d'importants problèmes liés à leur pratique
- La tenue de dossiers : pourquoi tous ces documents?
- Le leadership : la responsabilité de chaque infirmière immatriculée



APPRENTISSAGE EN LIGNE

- Sensibilisation culturelle pour les préceptrices et les mentors de DISI
- Tout est dans la relation infirmière-client
- L'usage problématique de substances dans la profession infirmière
- Le professionnalisme au quotidien – Pour des soins de qualité

DISPONIBLE À WWW.AIINB.NB.CA

CANADA 150

célébre la profession infirmière

Le personnel infirmier est une composante essentielle de la prestation et de l'amélioration des soins infirmiers depuis des siècles. Pour souligner le 150^e anniversaire de la Confédération, l'AIIC est heureuse de reconnaître certain(e)s de ces professionnel(le)s qui continuent d'être à l'avant-garde des innovations en santé au Canada et à l'échelle internationale. L'Association rend hommage à 150 infirmières et infirmiers innovateurs en soins de santé. L'AIINB a eu le plaisir de proposer 10 membres pour cette reconnaissance spéciale. *Félicitations à toutes!*



Stephanie Baptiste, II, B. Sc. inf.

Originaire d'Haïti, Stephanie s'installe à Moncton, au Nouveau-Brunswick, en 2008. En 2015, elle obtient le prix de distinction d'une infirmière débutante de l'AIINB. Travaillant aux soins intensifs au CHUDUMONT, elle se veut un modèle de leadership, de soins attentionnés et d'implication dans son milieu de travail. Reconnaisant l'importance d'intégrer le client et sa famille dans les soins, elle les accompagne dans leur cheminement tout en travaillant de concert avec l'équipe multidisciplinaire. Étant une fervente partisane du perfectionnement professionnel, elle se maintient à jour dans ses connaissances et partage ses trouvailles avec ses collègues. Son but ultime est de prôner la beauté de la diversité en fournissant des soins dans les Maritimes.



Louise Billings, II

Louise Billings a travaillé comme infirmière de soins généraux, où elle a animé un groupe de soutien pour les parents d'enfants atteints du cancer, puis comme surveillante des soins infirmiers et directrice régionale d'un organisme de soins à domicile. Maintenant retraitée, Louise est bénévole de 20 à 25 heures par semaine au Hospice Fredericton, où elle anime un groupe de soutien et de défense des intérêts pour les gens souffrant de la maladie de Lyme.



Catherine Davies, II

Catherine Davies, infirmière à l'urgence depuis 32 ans, joue un rôle actif dans la défense des intérêts professionnels, l'enseignement communautaire et l'assistance médicale à l'échelle internationale. À titre de présidente locale du Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau Brunswick, elle œuvre avec diligence pour assurer un milieu de travail de qualité pour les II. Cathy a mis en œuvre et animé le programme PARTY dans le comté Carleton, une initiative pédagogique visant à réduire le risque lié au traumatisme chez les jeunes. Elle consacre temps et savoir-faire aux efforts internationaux de secours aux sinistrés, ayant participé à sept missions médicales en Haïti et aux Philippines. Cathy est infirmière à l'urgence, leader communautaire, innovatrice et émissaire locale d'aide internationale.



Suzanne Dupuis-Blanchard, II, Ph. D. (sciences infirmières)

Suzanne est passionnée par le vieillissement! Elle est professeure à l'université, titulaire d'une chaire de recherche et mentor, et les liens serrés qu'elle a tissés avec la communauté d'aînés lui permettent de saisir les enjeux importants et de contribuer aux changements requis pour assurer un vieillissement en santé grâce à la formation de futurs infirmières et infirmiers, à la recherche, à l'action politique et à l'innovation sociale. Championne des soins et services pour le maintien à domicile des aînés, elle participe à des activités locales, provinciales, nationales et internationales sur des questions reliées à la science infirmière ainsi qu'au vieillissement. Elle est auteure et a présenté de nombreuses conférences.



Sherry Gionet, II, CSIG(C)

Forte de 32 ans de carrière, Sherry Gionet s'est vouée aux soins aux aînés et à leur famille à l'Hôpital St. Joseph à Saint John, au Nouveau-Brunswick. Elle est bénévole au sein de la communauté pour la Société Alzheimer de la province en organisant des rencontres mensuelles. Sherry est ancien membre du Conseil national des aînés et prend part à plusieurs initiatives de recherche en vue d'améliorer la vie des aînés.

Fernande Losier-Cantin, infirmière retraitée

Infirmière enseignante de carrière, Mme Cantin se dévoue depuis 15 ans à défendre et à revendiquer le droit à l'accès à des services de santé de qualité pour les femmes francophones du Nouveau-Brunswick atteintes du cancer du sein.



Barbara McGill, II, M. Sc. inf.

Barbara McGill a principalement exercé sa carrière en soins de santé à Saint John, au Nouveau-Brunswick, la plus ancienne ville constituée au Canada et hôte du congrès biennal 2016 de l'AIIC. Au cours de sa profession infirmière, Barbara a occupé des rôles d'infirmière clinicienne, d'infirmière gestionnaire, de vice-présidente d'une régie régionale de la santé et d'infirmière en chef. Son dévouement pour l'innovation et la mise en œuvre de projets de grande envergure comprend la création du Centre cardiaque du Nouveau-Brunswick et de centres de santé communautaires interdisciplinaires, et la mise en place et le maintien du programme provincial de formation des infirmières praticiennes. Dotée d'un grand sens du leadership et jouissant d'une grande visibilité, Barb a travaillé avec le personnel infirmier, des étudiantes et étudiants, des chercheurs et des collègues pour améliorer la pratique infirmière à l'échelle du Nouveau-Brunswick.



Marilyn Quinn, II

Marilyn Quinn a pris sa retraite en décembre 2016 après 40 ans de carrière dans la profession infirmière. Son expérience de travail diversifiée l'a amené à la pratique des soins infirmiers en sciences neurologiques, en orthopédie et en soins palliatifs. Elle a occupé pendant 12 ans le poste de présidente du Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick, qui regroupe 6 900 membres. Marilyn était une ardente défenseuse des intérêts de la profession infirmière, surtout lorsqu'il s'agissait de défendre la sécurité des patients et des milieux d'exercice des infirmières immatriculées. Elle croit fermement que la prestation de soins de qualité aux patients passe par l'amélioration de la sécurité du personnel infirmier et des milieux de travail.



Martha Vickers, II, M. Sc. inf., IP

Née à Bathurst, au Nouveau-Brunswick, Martha Vickers a obtenu son baccalauréat en sciences infirmières en 1985 de l'Université du Nouveau-Brunswick (UNB). En 2003, elle a obtenu sa maîtrise en sciences infirmières du volet de formation des infirmières praticiennes de l'UNB. Elle a démarré sa pratique familiale en collaboration avec la Dre Natalie Cauchon à la Clinique Médicale Nepisiguit (Bathurst) en 2004. En 2013, elle est devenue IP auprès de la Première Nation Pabineau. Elle est préceptrice pour les étudiantes en formation pour devenir IP de diverses universités canadiennes. De 2009 à 2011, elle a été présidente de l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick et elle continue de participer aux activités de plusieurs comités provinciaux et nationaux sur la pratique des IP.



Isabelle Wallace, II, B. Sc. inf.

Isabelle est une jeune infirmière autochtone de la Première Nation malécite du Madawaska au Nouveau-Brunswick. Diplômée en 2016 de l'Université de Moncton, elle étudie actuellement à l'Université d'Ottawa dans le programme de maîtrise en sciences infirmières. Engagée et dynamique, elle travaille pour la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI) à Santé Canada. Au terme de sa maîtrise, elle souhaite donner suite à sa passion pour la justice sociale et planifie donc consacrer sa carrière à la santé et au bien-être des peuples autochtones.



Pour voir la liste complète des 150 infirmières et infirmiers reconnus au Canada, visitez le site Web de l'AIIC à <https://cna-aiic.ca/fr/a-propos-de-nous/prix-et-reconnaissances/150-infirmieres-et-infirmiers-pour-le-canada>.



L'engagement ferme de l'ACMTS à surmonter la crise des opioïdes

CADTH Evidence Driven.
ACMTS Preuves à l'appui.

Les sommaires de preuves sur les opioïdes et la gestion de la douleur sont maintenant disponibles

Par STEPHANIE SMITH

En tant qu'agence indépendante qui repère, évalue et résume les recherches sur les médicaments, les dispositifs médicaux et les procédures en santé, l'ACMTS travaille avec diligence mettre les meilleures preuves existantes sur les opioïdes et les sujets associés à la douleur à la disposition des professionnels de la santé, les patients et les gouvernements.

Au sommet national de novembre 2016 visant à résoudre la crise croissante des opioïdes au Canada et convoqué par Jane Philpott, la ministre de la Santé du Canada, et Eric Hoskins, le ministre de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, l'ACMTS s'est engagée à ce qui suit :

D'ici novembre 2017, faire l'analyse des écrits scientifiques du monde entier afin de recenser les pratiques exemplaires et, en se fondant sur les preuves, faire des recommandations, donner des avis et produire des outils de prise de décisions qui informeront et guideront les patients, cliniciens et décideurs concernant les interventions en gestion de la douleur (pharmaceutiques ou non) et le traitement de la dépendance aux opioïdes.

Deux nouvelles ressources de l'ACMTS sont maintenant disponibles

Pour obtenir les preuves les plus récentes au sujet des opioïdes, visitez www.acmts.ca/opioides. Les preuves sont divisées selon les sujets de *traitement de la douleur*, le mauvais usage, la surdose et les méfaits, les *troubles associés à son usage (la dépendance)* et les *options à l'utilisation des opioïdes*. Dans les preuves par catégorie, vous trouverez le rapport La buprénorphine dans le traitement de la douleur chronique de 2017 indiquant qu'il n'existe pas de preuves que les autres opioïdes sont supérieurs à la buprénorphine pour le traitement de la douleur chronique non cancéreuse. Dans la section *Troubles associés à l'usage des opioïdes/traitement de la dépendance*, vous pourrez consulter le rapport de 2016 L'association buprénorphine/naloxone comparativement à la méthadone dans le traitement de la dépendance aux opioïdes. Ce rapport suggère que l'association buprénorphine/naloxone semble sûre, efficace et rentable dans le traitement de la dépendance aux opioïdes par comparaison avec la méthadone.

Vous cherchez les données probantes les plus récentes concernant la gestion de la douleur? Visitez www.acmts.ca/douleur. Vous y trouverez les meilleures

preuves sur la gestion de la douleur, qu'elle soit aiguë ou chronique, organisées selon les catégories suivantes : pharmacothérapies, traitements physiques, psychothérapies et traitements multidisciplinaires. Les deux rapports suivants ont été publiés au cours des six derniers mois : La thérapie physique dans la prise en charge de la douleur chronique non cancéreuse (comprenant l'acupuncture, le massage et le yoga) et Les interventions comportementales et psychologiques dans la prise en charge de la douleur chronique non cancéreuse (comprenant la thérapie cognitivocomportementale).

Ces pages seront régulièrement mises à jour avec de nouvelles preuves au fur et à mesure qu'elles sont accessibles et provenant des examens rapides de preuves, des analyses prospectives et de l'environnement, et de projets de plus grande envergure d'utilisation optimale comportant des recommandations formulées par des experts.

Pour mieux connaître l'ACMTS et les preuves que nous offrons pour éclairer les décisions en soins de santé au Canada, visitez www.acmts.ca. Vous pouvez également nous suivre sur Twitter @ACMTS_CADTH ou contacter Stephanie Smith (stephanies@cadth.ca), agente de liaison de l'ACMTS au Nouveau-Brunswick. ■



QU'EST-CE QUE LE

professionnalisme?

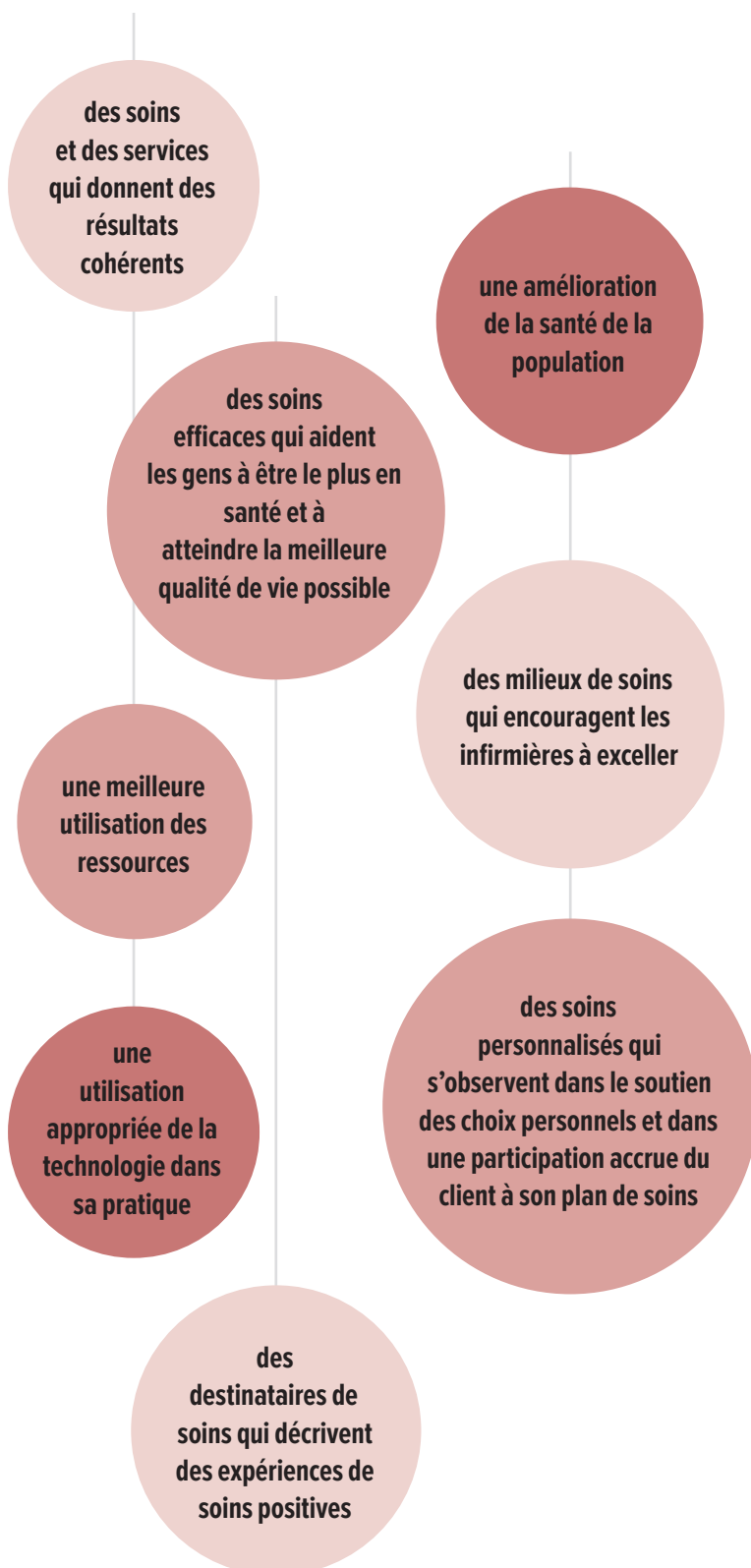
Pourquoi est-ce important?

Par SUSANNE PRIEST

« Je pense que nous sommes toutes et tous des leaders. Chaque Il a quelque chose à communiquer, à offrir, et nous pouvons en apprendre beaucoup les unes des autres. Être leader, c'est croire dans ce qu'on fait et vouloir améliorer la profession et les soins que nous fournissons. »

—Il du N.-B.

LE PROFESSIONNALISME SE MANIFESTE, ENTRE AUTRES, PAR :



Le professionnalisme se caractérise par la prise de décisions fondées sur des preuves par les membres d'une profession qui partagent les mêmes valeurs et qui ont reçu une formation similaire. Dans la profession infirmière, le professionnalisme passe par des relations réfléchies avec les clients et l'équipe des soins de santé. Un environnement de travail sain dans lequel chaque infirmière rend volontiers des comptes sur ses actions est un des fondements essentiels qui façonnent le professionnalisme.

Le but ultime du professionnalisme dans la profession infirmière devrait être la prestation à toutes les personnes de soins compétents, attentionnés et conformes à l'éthique d'une façon qui met les résultats et la qualité de vie du client au cœur de la prise de décision, tout en offrant un soutien aux proches.

Les infirmières ont acquis les connaissances et les compétences requises pour fournir des soins sécuritaires et efficaces centrés sur le client. Elles ont reçu un enseignement et une formation qui leur ont appris à exercer avec compassion et en collaboration entre elles, ce qui est reconnu par la désignation d'infirmière ou infirmier immatriculé ou d'infirmière ou infirmier praticien. Les attentes dans le cadre de l'exercice de la profession sont décrites dans le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* et tout au long des documents suivants : *Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées*, *Normes d'exercice pour les infirmières praticiennes en soins de santé primaires*, *Normes sur la relation thérapeutique entre l'infirmière et le client* ainsi que d'autres documents à l'appui, qui se trouvent à www.nanb.nb.ca/fr/resources/.

L'environnement dans lequel les infirmières travaillent est central dans la question du professionnalisme. Les employeurs ont la responsabilité d'assurer un environnement de travail qui appuie et encourage des comportements professionnels. Susciter la confiance et établir un climat favorable à l'expression des préoccupations lorsque des problèmes surviennent est essentiel pour assurer une pratique sécuritaire. Un environnement propice à une pratique professionnelle est un environnement qui :

1. Reconnaît et encourage le leadership en valorisant les opinions fondées



MONTRER PAR L'EXEMPLE CE QU'EST LE PROFESSIONNALISME :

Apprendre ce qu'est le professionnalisme et l'incarner au travail.

Conserver une attitude positive, même devant la diversité et l'adversité.

Établir un contact visuel lors des communications.

Appuyer les apprenants et les collègues dans le milieu de travail (mentorat).

Traiter les autres en ayant un regard positif et en travaillant dans un esprit de collégialité.

Fournir des commentaires utiles et constructifs au besoin.

Célébrer le succès (en reconnaissant toutes les personnes concernées).

Exprimer ses préoccupations et encourager les autres à le faire lorsque des problèmes qui surviennent pourraient compromettre la sécurité ou la qualité des soins.

Intégrer à sa pratique des données probantes à jour et inciter les autres à faire de même.

Appuyer le leadership dans le milieu de travail et dans la profession infirmière.

Rester en contact avec les associations professionnelles et l'organisme de réglementation (AIINB).

sur des preuves des infirmières lors de la prise de décisions, en plaçant des infirmières dans des rôles de leadership officiels et en effectuant des évaluations organisationnelles où le jugement professionnel est considéré comme une base à l'action;

- Encourage une pratique infirmière innovatrice en élaborant des politiques qui appuient la pensée critique et permettent d'exercer selon le plein champ d'exercice par exemple, en offrant un accès à un apprentissage et à un encadrement de haut niveau et en développant de nouveaux rôles lorsqu'un besoin est identifié afin que les soins aux clients donnent des résultats optimaux;
- Favorise une collaboration interprofessionnelle positive en suivant une approche des soins qui fait appel aux partenariats, en facilitant les possibilités d'apprentissage et de travail interprofessionnelles et en établissant des lignes très claires quant à l'autonomie et à la responsabilité de ses propres actions;
- Facilite l'apprentissage continu et le perfectionnement professionnel, y compris en offrant des programmes pour développer le professionnalisme et la résilience, en assurant une surveillance régulière dans le but d'évaluer le travail et en encourageant une pratique réflexive;

- Fournit des ressources en finançant des possibilités d'apprentissage, en assurant une dotation en personnel sécuritaire (composition du personnel infirmier et expérience de travail appropriés), en établissant et en maintenant des mécanismes d'échange d'information et de données et en fournissant du matériel et des logiciels à jour (avec une formation).

En tant que professionnelles de la santé autoréglementées, les infirmières et les infirmières praticiennes ont chacune la responsabilité de maintenir une pratique professionnelle compétente. L'autoréglementation permet à l'infirmière de diriger et d'orienter sa pratique et de prendre des décisions à ce sujet. Conformément aux *Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées* (AIINB, 2012), le public a le droit de s'attendre à ce que les infirmières immatriculées et les infirmières praticiennes fassent preuve de professionnalisme - et les infirmières ont la responsabilité d'embrasser le professionnalisme et d'avoir une pratique qui est professionnelle.

Référence

Nursing and Midwifery Council. (s.d.). *Enabling professionalism in nursing and midwifery practice*. Disponible dans Internet : <https://www.nmc.org.uk/globalassets/sitedocuments/other-publications/enabling-professionalism.pdf>

MANIFESTATIONS DU PROFESSIONNALISME :



Mise à jour sur l'examen d'admission à la profession

Suivant une résolution adoptée à l'AGA en octobre 2016, un comité a été mis sur pied pour former un groupe de travail provincial sur la profession infirmière réunissant des parties prenantes clés, dont les universités, le gouvernement, les régies de la santé, le SIINB, les diplômées infirmières et l'AIINB. L'objectif du groupe de travail était de rassembler toutes les parties afin d'échanger de l'information et de trouver des solutions aux problèmes entourant l'examen NCLEX. Le groupe de travail a déterminé les mesures de suivi potentielles suivantes :

La nécessité de sensibiliser davantage les diplômées sur les aspects suivants :

- l'assistance financière offerte, dont l'appui financier du SIINB à l'intention des diplômées qui doivent reprendre le NCLEX;
- les modules de révision du contenu en ligne de l'UdeM, élaborés en collaboration avec l'Université Laurentienne et financés par le CNFS; les exemples de questions dans le style du NCLEX préparées par l'UdeM et par l'UNB;
- des séances en petits groupes offertes par des membres du personnel enseignant aux deux universités;
- un soutien continu de la part des deux régies de la santé en faveur d'un horaire de travail flexible pour les infirmières diplômées qui ont besoin de temps pour se préparer à l'examen;
- évaluation de la compétence et modules de rattrapage en ligne offerts aux francophones et aux anglophones par l'entremise du RNPDC à Halifax; accès à des webinaires et à des présentations sur le NCLEX offerts par l'AIINB.

La nécessité pour les programmes de formation infirmière :

- de prendre en compte la préférence des infirmières diplômées pour la technologie interactive dans l'élaboration de toute ressource d'étude éventuelle;
- d'effectuer une analyse des lacunes du programme d'études et des domaines pondérés du plan de

l'examen NCLEX-RN;

- d'examiner les pratiques exemplaires en vigueur dans d'autres programmes de formation infirmière canadiens qui affichent de meilleurs taux de réussite;
- d'explorer la faisabilité d'élargir l'utilisation d'un examen de préparation dans les deux universités et les sites d'enseignement;
- de travailler avec les groupes appropriés en vue d'accroître le financement accordé aux programmes de simulation;
- de s'assurer que les étudiantes et étudiants connaissent la valeur de l'information affichée sur les sites Web du NCSBN et de l'AIINB.

La nécessité pour les employeurs d'infirmières diplômées :

- de veiller à ce que les horaires demeurent flexibles pour donner le temps aux ID d'étudier pour leur premier essai ou une reprise à l'examen;
- d'appuyer les II du Nouveau-Brunswick qui veulent siéger bénévolement à différents comités et panels du NCSBN;
- d'examiner des façons d'appuyer les membres du personnel infirmier immatriculé qui veulent accepter un rôle de monitrice ou moniteur clinique;
- de discuter, de faire de la recherche et d'échanger de l'information au sujet de l'incidence et des efforts requis pour faire en sorte que les nouvelles diplômées réussissent leur transition vers le milieu d'exercice.

La nécessité pour le gouvernement du Nouveau-Brunswick :

- d'étudier toute initiative nationale qui pourrait répondre à la dualité linguistique de la population étudiante du Nouveau-Brunswick;
- de rehausser le financement pour améliorer l'accès des universités à la technologie;
- d'étudier la possibilité de financer un projet visant à soutenir l'élaboration de ressources préparatoires à l'examen.


Recommandations :

Toutes les réunions ont donné lieu à de bonnes discussions et à l'échange d'information, et elles ont appuyé les efforts déployés pour trouver une solution qui convient au Nouveau-Brunswick. À cette fin, l'AIINB poursuit son travail avec certains intervenants précis pour en arriver à une solution innovatrice, tout en s'engageant à tenir les membres informés à mesure que le dossier évolue. Les recommandations issues du travail de l'AIINB et du groupe de travail sont les suivantes :

1. Que l'AIINB poursuive son travail avec certains intervenants précis dans le but de créer une solution de rechange pour l'admission à la profession des infirmières diplômées du Nouveau-Brunswick, tout en respectant son engagement de veiller à ce que les infirmières immatriculées et les infirmières praticiennes exercent de façon sécuritaire, compétente et conforme à l'éthique;
2. Que les membres du groupe de travail sur la profession infirmière du Nouveau-Brunswick soient reconnus pour leur importante contribution, laquelle éclairera la suite de tout travail en cours ou à venir sur la question;
3. Que le groupe de travail soit dissous pour permettre de passer à la prochaine étape de l'élaboration d'une solution pour les infirmières diplômées du Nouveau-Brunswick.



FORUM VIRTUEL DE L'AINB

A black and white photograph of a caregiver in a white uniform supporting an elderly person with a walker. The caregiver has her hand on the elderly person's back. The scene is dimly lit, with light coming from a window on the right.

DES RESSOURCES HUMAINES POUR LE VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION

Par SUZANNE DUPUIS-BLANCHARD, PH.D.

Le vieillissement de la population n'est pas un secret! Selon le dernier Recensement de la population, 19,9 % de la population au Nouveau-Brunswick est âgée de 65 ans ou plus et pour la première fois dans l'histoire, nous comptons moins de jeunes de 14 ans ou moins que de personnes âgées au Canada (Statistique Canada, 2017). De plus, la majorité des personnes âgées demeurent dans la communauté (92 %) (Statistique Canada, 2015) et elles veulent rester à domicile le plus longtemps possible. Pour cela, certaines personnes âgées reçoivent du soutien de la part de leur famille pour le maintien à domicile et d'autres nécessitent des services ou/et des soins à domicile provenant d'organismes communautaires.

Les résultats d'une étude sur l'exploration de la planification future des services pour le maintien à domicile au Nouveau-Brunswick mis considérablement d'importance sur les ressources humaines (Thériault & Dupuis-Blanchard, 2016). Les gestionnaires d'organismes communautaires révèlent leurs inquiétudes quant à la livraison de services futurs aux personnes âgées en raison de difficultés de rétention et de relève, car leurs ressources humaines sont elles-mêmes âgées dans la cinquantaine. Les gestionnaires expliquent que peu de jeunes sont intéressés dans ce type de travail et que les conditions de travail sont peu favorables au recrutement : salaire minimum, heures de travail non garanties, et déplacement non rémunéré.

Dans le souci de recruter une main d'œuvre plus jeune et dans le but de cerner la conception des élèves envers les personnes âgées et d'explorer leurs intentions de carrière dans le domaine du vieillissement, Dupuis-Blanchard et Thériault (2016) ont mené une étude dans les écoles secondaires de la province. Un total de 644 élèves de la 10^e et 11^e année ont participé à un sondage et nous ont indiqué que malgré le fait que 80 % d'entre eux demeurent près de leurs grands-parents et visitent régulièrement, seulement 7 % des élèves indiquaient vouloir travailler auprès de



ce groupe d'âge. Les raisons mentionnées pour ceci sont qu'une carrière dans le domaine du vieillissement est peu stimulante, ils sont mal à l'aise, aucun intérêt et ils n'ont jamais pensé à cela auparavant. Nous constatons aussi une mauvaise connaissance quant à la réalité des personnes âgées en milieu communautaire : plus de la moitié des élèves croient que 50 % des personnes âgées se retrouvent en foyer de soins et que les soins à l'hôpital ou dans un foyer de soins coûtent moins cher que les soins offerts à la maison. Si telle est l'image des jeunes envers les personnes âgées, il n'est pas surprenant de constater qu'il y ait peu d'intérêt à faire carrière auprès de ce groupe d'âge.

Sachant que la population est vieillissante, ce peu d'intérêt chez les élèves est inquiétant. Même si 35 % des élèves dans ce sondage comptent étudier dans le domaine de la santé, très peu désirent travailler auprès des personnes âgées.

Pour venir appuyer ces études, le 27 janvier 2017 voyait le lancement de la stratégie provinciale sur le vieillissement *Se tenir ensemble*. La stratégie, composée de trois grands buts avec 12 initiatives met en évidence l'importance d'établir un plan de ressources humaines pour les services aux personnes âgées et leurs familles. En fait, l'initiative 1 sous le 3^e but

précise que l'on doit promouvoir le secteur de services et de soins aux personnes âgées auprès des étudiants au niveau secondaire et postsecondaire, que le salaire reflète la formation et la certification, qu'un cheminement de carrière soit possible en précisant les connaissances et les aptitudes nécessaires pour l'avancement et d'exiger une formation en gérontologie et en gériatrie dans les programmes postsecondaires.

C'était dans ce contexte qu'en avril 2017 l'AIINB lançait un forum virtuel sur la question des ressources humaines dans le contexte du vieillissement de la population. Trois questions étaient posées :

- Comment encourager les jeunes à développer un intérêt pour une carrière dans le domaine du vieillissement ou auprès de personnes âgées?
- Quel devrait être le contenu en vieillissement dans le curriculum des écoles ainsi que dans les programmes universitaires et collégiaux?
- Quels rôles peuvent avoir les infirmières pour soutenir les services et les soins à la population vieillissante?

Résultats

Encourager les jeunes à développer un intérêt

Il faut intégrer les jeunes dans la réalité des personnes âgées : leurs histoires, celles avec moins de revenu et celles avec un bon revenu pour leur démontrer les différences, les aînés qui sont en santé et ceux atteints de maladies chroniques.

La création de programmes coop qui permettent aux élèves du secondaire de passer une journée en gériatrie a beaucoup changé les attitudes des jeunes. Il faut leur montrer le vrai monde dans un environnement positif.

Il faut promouvoir les activités intergénérationnelles puisqu'il y a trop de distance entre les jeunes et les personnes âgées. Les aînés devraient être intégrés dans les écoles et les activités communautaires où se trouvent les jeunes. Ceci aiderait à changer les attitudes des jeunes. Les médias sociaux sont importants, mais le contact humain est plus fort.

Contenu en vieillissement dans le curriculum

Les programmes dans les écoles et les universités devraient inclure une description des rôles et des services importants qu'ont les personnes âgées

dans la communauté suite à la retraite. Ils font du bénévolat, siègent à des conseils d'administration, soutiennent les causes sans but lucratif et trop souvent les jeunes ont une mauvaise conception du vieillissement.

Il faudrait prévoir dans les parcours scolaires des heures de bénévolat auprès des personnes âgées pour les jeunes. Nous savons bien que les personnes âgées peuvent vivre beaucoup de solitude! Une visite d'un jeune pour leur faire de la lecture, une petite ballade, pourrait être bénéfique pour leur bien-être.

Il est important de créer un intérêt pour une carrière auprès des personnes âgées en y incluant du contenu dans les curriculums.

Rôles des infirmières

Les infirmières devraient être les leaders en communauté afin d'aider les personnes âgées à naviguer le système de santé, maintenir leur autonomie, évaluer les personnes âgées qui sont dans le besoin et planifier les activités avec elles pour maintenir ou améliorer leur état.

Les infirmières ont un rôle dans l'amélioration de la qualité de vie des aînés, par exemple, par des centres du

jour ou des évaluations des besoins dans la communauté.

L'infirmière est au cœur des services et des soins aux personnes âgées. Il est clair que ça prend une main-d'œuvre qualifiée d'infirmières, infirmières auxiliaires, préposés aux bénéficiaires pour assurer de bons soins.

Il est important pour tous les intervenants, incluant le gouvernement de mettre les efforts nécessaires afin de continuer d'avoir une main-d'œuvre intéressée et qualifiée pour les besoins de cette population.

Conclusion

Il est évident que les curriculums dans les écoles secondaires ainsi que dans les institutions postsecondaires doivent inclure des notions reliées au vieillissement dans le but de réduire l'âgisme et accroître l'intérêt des jeunes. Les infirmières jouent un rôle important auprès de la population vieillissante et nous devons exiger une formation adéquate pour tout intervenant qui offre des services ou des soins à la population vieillissante.

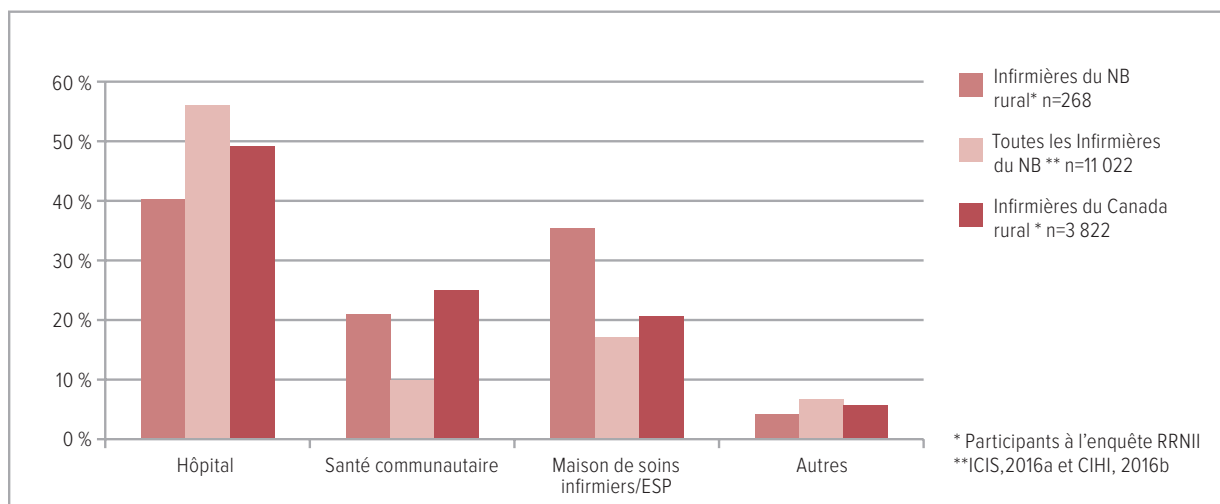
Références

- Dupuis-Blanchard, S., & Thériault, D. (2016). Portrait de la relève en matière de ressources humaines pour l'offre de services en français à la population vieillissante du Nouveau-Brunswick : Phase I. Disponible <http://mavieestensante.ca/index.php/activites>.
- Province du Nouveau-Brunswick. (2017). *Se tenir ensemble : Une stratégie sur le vieillissement pour le Nouveau-Brunswick* : Auteur : Fredericton.
- Statistique Canada. (2017). *Chiffres selon l'âge et le sexe, et selon le type de logement : Faits saillants du Recensement de 2016*. Auteur : Ottawa.
- Statistique Canada. (2015). *La situation des personnes âgées dans les ménages*. Auteur : Ottawa.
- Thériault, D., & Dupuis-Blanchard, S. (2016). *Exploration de la planification future et de la gestion des services pour le maintien à domicile des personnes âgées au Nouveau-Brunswick*.



Pratique infirmière dans les régions rurales et éloignées du Canada II

Main-d'oeuvre infirmière du Nouveau-Brunswick et du Canada, lieu de travail principal



NOTE DE LA RÉDACTION : Le texte qui suit est un sommaire des constatations de l'enquête. Le rapport complet est disponible sur le site Web de l'AIINB à aiinb.nb.ca.

En 2015, 28 % de la main-d'oeuvre infirmière réglementée au Nouveau-Brunswick se trouvait dans les régions rurales de la province, où habitait 38 % de la population (ICIS, 2016a). Cela représente une augmentation par rapport à 2010, quand 24 % des infirmières du Nouveau-Brunswick prenaient soin de 39 % de la population (Pitblado, Koren, MacLeod, Place, Kulig et Stewart, 2013).

De façon générale, comparative-ment aux infirmières des régions rurales du Canada, celles du Nouveau-Brunswick sont plus nombreuses à travailler dans des maisons de soins infirmiers/établissements de soins de longue durée, et moins nombreuses à travailler dans des hôpitaux. Une plus grande proportion d'infirmières en région rurale du Nouveau-Brunswick que d'infirmières en région rurale du Canada occupait des postes permanents à temps plein. Dans la grande majorité des cas, les infirmières du NB rural travaillaient au chevet des patients. Une plus grande proportion d'II du NB rural que d'II du Canada rural avait un baccalauréat en sciences infirmières comme plus haut titre de compétences en soins infirmiers, et toutes

les IAA du NB rural étaient titulaires d'un diplôme, ce qui est semblable à ce qu'on observe chez les IAA travaillant en région rurale dans l'ensemble du Canada.

Les infirmières du Nouveau-Brunswick qui travaillent en région rurale sont plus âgées que celles qui travaillent en région urbaine. Comparativement à l'ensemble des infirmières du Nouveau-Brunswick, une plus grande proportion d'infirmières du NB rural a plus de 55 ans. Comparativement aux infirmiers de sexe masculin qui travaillent en région rurale dans l'ensemble du Canada, une plus grande proportion d'infirmiers de sexe masculin travaille en région rurale au Nouveau-Brunswick.

Les deux facteurs de recrutement considérés comme étant les plus importants pour les infirmières en région rurale du Nouveau-Brunswick étaient aussi les principaux facteurs de maintien en poste. Il s'agissait de l'emplacement de la collectivité et de la famille ou des amis. L'intérêt pour le champ d'exercice et le revenu venaient aux troisième et quatrième rangs. Une plus grande proportion d'infirmières du NB rural que d'infirmières du Canada rural prévoyaient démissionner de leur

poste actuel au cours des 12 mois suivants. Le plus souvent, ces infirmières avaient l'intention de continuer à offrir des soins infirmiers dans la même collectivité ou de prendre leur retraite. Les infirmières des régions rurales du Nouveau-Brunswick ayant indiqué leur intention de démissionner ont précisé qu'elles envisageraient de continuer à travailler dans une collectivité rurale si elles se voyaient offrir une prime annuelle en argent et des horaires de travail plus souples, entre autres conditions.

La grande majorité des II et des IP, et la majorité des IAA travaillant en région rurale au Nouveau-Brunswick ont indiqué qu'elles effectuaient des tâches se situant à l'intérieur du champ d'exercice autorisé. Les infirmières travaillant dans les régions rurales du Nouveau-Brunswick ont exprimé des points de vue favorables au sujet des soins de santé primaires, de leurs contributions à ces soins et de l'accessibilité de ces soins pour les patients. Elles ont toutefois émis des préoccupations quant au fait que les organismes communautaires ne se rencontrent pas périodiquement pour discuter de problèmes communs touchant la santé. ■

Quelle est la différence entre l'affectation et la délégation de soins infirmiers?

Par VIRGIL GUITARD

L'AFFECTION

L'affectation est la répartition des soins infirmiers parmi les fournisseurs en fonction du champ d'exercice dans le cas des II et des IAA, et de la description de poste des FSNR. L'affectation se fait au début du relais puis tout au long de la journée de travail au besoin, selon l'évolution de l'état de santé et des besoins des patients. L'II ayant la responsabilité de diriger les soins infirmiers, elle évalue les besoins des patients en matière de soins et affecte l'exécution de soins à d'autres II, à des infirmières auxiliaires autorisées (IAA) ou à des fournisseurs de soins non réglementés (FSNR). Les IAA peuvent également affecter l'exécution de soins à d'autres IAA ou à des FSNR.

Les facteurs suivants sont pris en considération dans l'affectation :

- l'état du client (prédictibilité, risque élevé de résultats négatifs et complexité);
- le champ d'exercice du fournisseur de soins infirmiers;
- le niveau de compétence du fournisseur de soins infirmiers;
- la description de poste du fournisseur établie par l'employeur.

Exemple d'affectation

L'II affecte à une IAA le soin d'un client ayant eu un remplacement du genou il y a deux jours et dont l'état est moins complexe et plus prévisible. Cette affectation fait partie du champ d'exercice des IAA, de sorte que l'IAA qui l'accepte a la responsabilité de fournir au client des soins sécuritaires, compétents et conformes à l'éthique. Si l'état du client devient plus complexe ou imprévisible, l'II



peut modifier l'affectation en fonction des besoins du client.

DÉLÉGATION

La délégation est le fait pour un professionnel de la santé (la personne qui délègue) de décider de transférer une intervention qui fait partie de son propre champ d'exercice et qu'il est autorisé à effectuer dans le cadre de son travail à un autre membre de l'équipe soignante pour qui cette intervention dépasse son champ d'exercice ou sa description de poste. La démarche infirmière de base ne peut pas être déléguée; seules les interventions peuvent l'être. Dans certaines circonstances, l'II pourrait déléguer à une IAA une tâche ou une procédure concernant un client dont l'état est imprévisible parce que c'est dans l'intérêt du client. Une II peut déléguer une tâche ou une procédure à une IAA si elle estime que le risque pour la sécurité du client est accru si elle ne délègue pas cette tâche. L'II ne peut pas déléguer des activités infirmières qui touchent à la démarche infirmière de base et exigent des connaissances, un jugement ou des habiletés spécialisés. Par exemple, l'II sait utiliser les données recueillies par

d'autres fournisseurs de soins de santé, mais elle ne peut pas déléguer l'évaluation infirmière exhaustive effectuée à l'aide de ces données.

La personne qui délègue est responsable et a l'obligation de rendre compte de la décision de déléguer et du processus de délégation, de l'enseignement de la tâche à effectuer et de la surveillance continue de la capacité d'effectuer la tâche ou la procédure de la personne à qui elle est déléguée. Une tâche déléguée est toujours spécifique à un patient et délimitée dans le temps, c'est-à-dire que la délégation vise un seul patient et s'applique une seule fois. Une tâche déléguée n'est pas transposable à d'autres clients. La tâche déléguée ne devient pas partie intégrante du champ d'exercice du fournisseur.

Exemple de délégation

Dans un foyer de soins, une II ou une IAA délègue à une FSNR une tâche (surveillance de la SaO₂) qui ne se trouve PAS dans la description de poste de la FSNR. L'II ou l'IAA enseigne à la FSNR à exécuter la tâche et précise quels résultats consigner, quand les consigner et à qui les remettre. La FSNR a la responsabilité d'effectuer les activités comme

on le lui a enseigné. L'II ou l'IAA demeure responsable de la décision de déléguer et du résultat de cette décision.

Exemple de délégation

Dans une situation d'urgence, l'II délègue une tâche ou une procédure à une IAA si l'II estime que le risque pour la sécurité du client posé par la non-délégation est plus grand que si la tâche est déléguée.

Étapes de la délégation

1. Déterminer quand déléguer :

- La sécurité et le bien-être des clients ne doivent pas être compromis;
- La prédictibilité et la complexité de l'état du client et le risque de résultats négatifs doivent être pris en considération;
- La délégation d'activités ou de tâches doit être spécifique à un client et dans l'intérêt du client;
- L'organisme doit avoir des politiques et des protocoles en vigueur pour soutenir la délégation.

2. Suivre le processus de délégation :

- La décision de déléguer est prise en collaboration entre la personne qui délègue et la personne à qui la tâche est déléguée;
- La personne qui délègue s'assure que la personne à qui elle délègue possède les connaissances et les habiletés requises pour s'en acquitter;
- La personne qui délègue supervise et soutient la personne à qui elle a délégué pour s'assurer que la tâche est exécutée selon des limites clairement définies.

3. Consigner au dossier :

- La date et l'heure de la délégation.
- Le nom de la personne à qui la tâche a été déléguée.
- L'exécution de la tâche.
- L'évaluation du processus et le résultat pour le client.

Affecter et déléguer font partie du rôle des fournisseurs de soins infirmiers dans le cadre d'une approche en collaboration pour la prestation de soins sécuritaires et compétents. Les II et les IAA ont l'obligation professionnelle de bien connaître leur rôle lors de l'affectation et de la délégation et d'intervenir dans les situations où les soins fournis ne semblent pas sécuritaires ou conformes à l'éthique.

Références

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick et Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick (2015). *Directive sur la collaboration intraprofessionnelle-Travailler ensemble : infirmières immatriculées et infirmières auxiliaires autorisées*. Fredericton, l'association.

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2013). *L'examen des demandes d'ajout de procédures de niveau post-débutant*. Fredericton, l'association. ■

Est-ce que les II peuvent administrer de la marijuana à des fins médicales aux patients qui ont une ordonnance d'un médecin?

Par DAWN TORPE

Le Règlement sur l'accès au cannabis à des fins médicales (RACFM) autorise les II à aider un client à s'auto-administrer de la marijuana. Toutefois, il y a une augmentation du nombre de clients qui utilisent la marijuana à des fins médicales pendant des périodes prolongées, et bon nombre parmi eux ont perdu, avec le temps, la capacité de s'auto-administrer le produit. Lorsque cela se produit, l'II devrait informer le médecin prescripteur de la situation

afin que d'autres solutions pour le soulagement des symptômes puissent être envisagées.

Lorsqu'il est déterminé que la marijuana à des fins médicales est le choix de traitement approprié sur une base continue, et qu'elle a été dûment prescrit par un médecin, l'examen juridique de l'AIINB a conclu que :

- Dans les hôpitaux, avec la permission de la personne responsable de l'hôpital, les II peuvent administrer de la marijuana à des fins médicales fournie par un producteur titulaire d'un permis (*Exemption de catégorie de personnes prise en vertu de l'article 56 pour autoriser les opérations portant sur le chanvre indien dans les hôpitaux*).
- Dans les autres milieux cliniques, les II agissant comme agent d'un médecin peuvent administrer de la marijuana à des fins médicales fournie par un producteur titulaire



d'un permis (*paragraphe 3(2) du Règlement sur les stupéfiants*).

L'AIINB recommande que tous les employeurs élaborent des politiques pour guider l'utilisation de la marijuana à des fins médicales dans leurs établissements afin d'assurer la sécurité des clients et du personnel. Il est conseillé aux II qui travaillent auprès des clients utilisant la marijuana à des fins médicales de consulter des ressources comme les renseignements pour les professionnels de la santé préparés par Santé Canada : <http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/marihuana/med/index-fra.php>. ■



Assurance pour le public

L'AIINB a le mandat de réglementer les infirmières immatriculées et les infirmières praticiennes du Nouveau-Brunswick pour assurer la prestation de soins sécuritaires, compétents et conformes à l'éthique.

Renouvellement de l'immatriculation en ligne en 2018

Le renouvellement de l'immatriculation en ligne débute le 1^{er} octobre 2017 et se termine le 30 novembre 2017 à 16 h. Un rappel par courriel à ce sujet sera envoyé aux membres au début d'octobre. Si votre adresse de courriel a changé, veuillez communiquer avec les services d'immatriculation au 1-800-442-4417 ou au 1-506-458-8731.

Date limite pour les retenues à la source : le 15 novembre

Les membres qui participent au régime de **retenues à la source** de leur employeur pour payer leurs droits d'immatriculation doivent procéder au **renouvellement en ligne d'ici le 15 novembre**. Après le 15 novembre,

l'AIINB doit retourner les droits payés par retenues à la source à l'employeur, et le membre devra renouveler son immatriculation en ligne en utilisant une carte de débit ou de crédit.

Évitez les frais de retard : renouvelez tôt

Les immatriculations renouvelées après le 1^{er} décembre 2017 feront l'objet d'un droit pour paiement tardif de 57,50 \$. Une infirmière qui exerce la profession sans détenir une immatriculation valide contrevient à la *Loi sur les infirmières et infirmiers* et pourrait se voir facturer des frais additionnels de 287,50 \$ pour exercice non autorisé de la profession.

Absence autorisée

Si vous êtes en congé prolongé (p. ex., congé de maternité ou de maladie) et que vous ne prévoyez pas retourner au travail après le 30 novembre 2017, il pourrait être financièrement avantageux pour vous de demander le statut de membre non actif. Ce statut pourra être

converti plus tard en certificat de membre actif. Si vous hésitez quant au type de statut de membre qui convient le mieux à votre situation, veuillez communiquer avec le service d'immatriculation.

Renouvelez en ligne au moyen de votre compte « Mon profil »

Vous devez renouveler votre immatriculation en ligne au moyen de votre compte *Mon profil*. Ouvrez une session dans votre compte sécurisé *Mon profil* ou créez un profil en cliquant sur *Créer mon profil*. **Rappel** : votre nom d'utilisateur est votre numéro d'immatriculation

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

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



Programme de maintien de la compétence (PMC)

Pour renouveler votre immatriculation en vue de l'année d'exercice 2018, vous devez avoir :

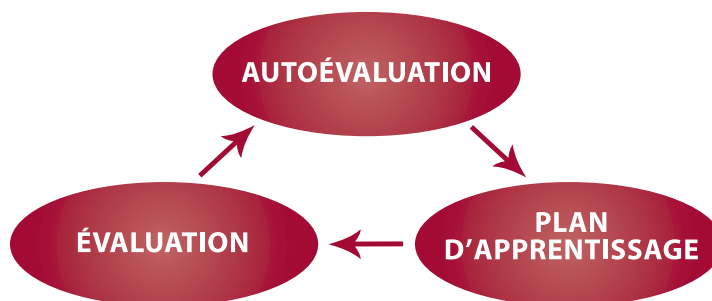
- rempli une autoévaluation pour déterminer vos besoins d'apprentissage :
 - les II évaluent leur pratique en se fondant sur les *Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées* de l'AIINB;
 - les IP évaluent leur pratique en se fondant sur les *Normes d'exercice pour les infirmières praticiennes en soins de santé primaires* de l'AIINB;
- préparé et mis en œuvre un plan d'apprentissage qui décrit vos objectifs d'apprentissage et vos activités d'apprentissage;
- évalué les effets de vos activités d'apprentissage sur votre pratique;
- indiqué sur le formulaire de renouvellement de l'immatriculation que vous avez satisfait aux exigences du PMC pour l'année d'exercice 2017.

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

Des renseignements et des ressources sur le PMC, y compris des formulaires téléchargeables, se trouvent sur le site Web à www.aiinb.nb.ca.

Vérification du PMC

La conformité au PMC est surveillée au moyen d'une vérification annuelle. En août 2017, un groupe choisi au hasard d'II et d'IP ont reçu un avis leur demandant de remplir le questionnaire de vérification du PMC ayant trait à



leurs activités au titre du PMC pour l'année d'exercice 2016. Ces membres doivent répondre au questionnaire en ligne au plus tard le 29 septembre 2017, avant le renouvellement de l'immatriculation.

Vérification du statut de l'immatriculation pour les employeurs et les membres

En application de la *Loi sur les infirmières et infirmiers*, les employeurs sont tenus de vérifier chaque année si les infirmières à leur emploi détiennent une immatriculation valide de l'AIINB. Un moyen rapide et efficace de vérifier le statut d'immatriculation du personnel infirmier est d'aller sur le site Web de l'AIINB et d'accéder au système de vérification de l'immatriculation de la façon suivante :

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

Sur cette page d'ouverture de session, vous pouvez :

- Avoir accès à votre liste d'infirmières immatriculées si vous êtes actuellement enregistré en tant qu'employeur auprès de l'AIINB. Entrez votre numéro d'utilisateur et votre mot de passe pour vérifier l'immatriculation

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

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

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

Heures d'ouverture

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



Devenez chef de file en soins infirmiers

Appel de candidatures
Administratrices : régions 1, 3, 5 et 7

Devenez chef de file en soins infirmiers

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

Qualités requises

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

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

- vouloir assumer un rôle de chef de file et de décisionnaire.

Rôle

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

Renseignements

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

Poste	Mandat
Administratrice : Région 1 <i>Moncton</i>	2018-2020
Administratrice : Région 3 <i>York-Sunbury</i>	2018-2020
Administratrice : Région 5 <i>Restigouche</i>	2018-2020
Administratrice : Région 7 <i>Miramichi</i>	2018-2020

Date limite : la date limite pour présenter des candidatures est le 31 janvier 2018.

Pourquoi devrais-je présenter ma candidature?

L'AIINB accepte maintenant des candidatures en prévision des élections de 2018.

Il s'agit pour vous d'une occasion :

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

Comment puis-je poser ma candidature?

Tout membre actif de l'AIINB peut proposer une candidature ou être mis en candidature à un poste au Conseil d'administration de l'Association.

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

Les candidatures proposées par des membres à titre individuel doivent porter la signature et le numéro d'immatriculation de deux membres actifs.

Les candidatures proposées par les sections doivent porter la signature et le numéro d'immatriculation de deux membres du comité exécutif de la section qui ont le statut de membre actif.

Les parties proposant doivent obtenir le consentement des personnes proposées avant de soumettre leur candidature.

Restrictions concernant les candidatures

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

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

quatre (4) années consécutives (deux mandats).

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

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

Renseignements et résultats des élections

Les renseignements sur les candidates et candidats seront affichés sur le site Web de l'AIINB en mars 2018. Le vote aura lieu en ligne et par téléphone.

Le nom des personnes élues sera annoncé à l'assemblée annuelle de 2018 et publié dans le numéro d'automne d'*Info Nursing*. ■

Vote par procuration

Les membres qui ne comptent pas assister à l'assemblée annuelle de 2018 pourront quand même faire connaître leur opinion grâce à un processus appelé « vote par procuration ». Le vote par procuration est simplement une façon de voter aux assemblées annuelles au moyen d'une procuration, par laquelle vous demandez à une personne de voter en votre nom. Veuillez lire les renseignements suivants attentivement pour vous assurer que votre opinion soit comptée.

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 **10 mai 2018** à Fredericton.

Les membres actifs qui signent le formulaire de procuration (voir sur page 36) autorisent ainsi une personne à voter en leur nom. Les infirmières qui sont présentes à l'assemblée annuelle peuvent, en plus d'avoir leur propre vote, accepter jusqu'à quatre procurations.

Renseignements pour les infirmières qui cèdent leurs votes

Les infirmières membres actifs de l'AIINB peuvent donner leur droit de vote à un autre membre actif. Une infirmière qui donne ainsi son droit de vote doit : 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 qu'elle, 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) remplir le formulaire ci-joint correctement (le formulaire en blanc peut être reproduit au besoin) et e) envoyer le formulaire par la poste au bureau de l'AIINB. Tous les formulaires doivent être reçus au bureau de l'Association au plus tard le **4 mai 2018 à 13 h**.

À la réception d'un formulaire de procuration, l'Association vérifie que les

Que disent les règlements administratifs de l'Association au sujet du vote par procuration?

Selon l'article 12.07 des règlements administratifs de l'AIINB :

- A. Toute infirmière 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 une infirmière membre actif.
- C. Aucune personne ne peut détenir plus de quatre (4) procurations.
- D. Le membre désignant un mandataire doit en informer le siège social de l'Association par écrit, sur un formulaire semblable à celui qui suit ou sur tout autre formulaire approuvé par le Conseil. Des 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.

deux infirmières indiquées sur le formulaire sont membres actifs et que les renseignements fournis sont exacts. Il peut arriver à l'occasion qu'un formulaire soit jugé « nul » parce que le nom ne coïncide pas avec le numéro d'immatriculation. Un formulaire est

également « nul » s'il n'est pas signé, s'il n'est pas dûment rempli ou s'il dépasse le nombre de quatre formulaires reçus pour une même personne. Étant donné qu'une même infirmière ne peut avoir plus que quatre procurations, le cinquième formulaire reçu pour la même infirmière est jugé « nul ». Aucun formulaire reçu après **13 h le 4 mai 2018** ne sera accepté.

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

Gardez à portée de la main les renseignements suivants 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'y a pas de minimum.
- Connaissez les personnes qui vous confient leur vote et discutez avec elles de la façon dont elles veulent voter sur les différents points.
- Au moment de l'assemblée, obtenez vos procurations à la table des procurations.
- Signez votre nom sur chaque procuration.
- Les votes par procuration ne sont pas transférables. Ils ne peuvent pas 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 communiquer avec elles, voter selon votre propre opinion ou ne pas voter par procuration.
- Gardez toujours avec vous vos procurations. Si vous les perdez, vous ne pourrez peut-être pas les retrouver à temps pour le vote.

Les personnes qui désirent obtenir des précisions sur les votes par procuration peuvent s'adresser à l'Association au 1-800-442-4417 ext.851 (sans frais) ou à aiinbimmatriculation@aiinb.nb.ca. ■



RÉFLÉCHIR, SE RECENTRER, RETROUVER SON ÉNERGIE

Brenda Kinney livre ses réflexions sur son mandat de présidente de l'AINB



NOTE DE LA RÉDACTION : Le texte qui suit est une version abrégée de l’allocution de Brenda Kinney devant l’assemblée générale annuelle de 2017 en mai dernier.

.....

Ames collègues, en 2015, le début de mon mandat de présidente a été l’occasion de **réfléchir** sur l’évolution de l’Association depuis un siècle, de **me recentrer** sur mon cheminement dans la profession infirmière et de **retrouver mon énergie**. Après deux années très remplies avec les célébrations du Centenaire et les défis liés à la transition à l’examen d’admission à la profession, je suis rendue à un stade dans ma carrière où ces trois concepts résonnent de nouveau en moi.

Réfléchir, se recentrer, retrouver son énergie

Je dois me pincer chaque fois que je pense à notre année du Centenaire et à quel point j’ai été chanceuse d’avoir été élue présidente de l’AIINB, les célébrations mettant en lumière le sentiment de fierté ressenti partout dans la province. Il y a vraiment de quoi être frères d’appartenir à une profession formidable, II ou IP, qui régleme les soins infirmiers depuis 100 ans!

Que ce soit faire des tournées de la province, tisser ou renouer des liens avec des collègues du secteur infirmier, voir notre profession reconnue et respectée par tous les partis politiques à l’Assemblée législative, réitérer partout que les infirmières et infirmiers sont un élément essentiel de notre système de santé provincial, accueillir dans ma cour arrière plus de 600 infirmières et infirmiers du pays au congrès biennal de l’AIIC, qui a mis en vedette l’hospitalité des Maritimes à son meilleur, la liste n’en finit plus...

Représenter le Nouveau-Brunswick au conseil de l’AIIC m’a donné la possibilité d’influencer, de discuter et de voir la profession infirmière dans un contexte national et d’apporter notre voix infirmière provinciale à la table afin qu’elle soit toujours entendue et valorisée. Je tiens à remercier la présidente de l’AIIC, Barb Shellian, pour

son leadership et sa vision, ainsi que la présidente désignée, Claire Betker, que j’ai le plaisir d’accueillir parmi nous aujourd’hui.

Depuis deux ans, la profession infirmière au Canada a connu une transition extrêmement difficile vers un nouvel examen d’admission à la profession, et cette difficulté, non prévue, s’est fait particulièrement ressentir au Nouveau-Brunswick. Devant l’ampleur des conséquences pour les infirmières diplômées, leur famille et les régies de la santé, les groupes infirmiers ont décidé de s’unir pour former un groupe de travail œuvrant dans l’objectif commun de trouver une solution qui allait mener à des résultats positifs pour les diplômées, tout en maintenant les normes les plus rigoureuses pour assurer la sécurité de la population du Nouveau-Brunswick. Notre mandat est de veiller à ce que la population continue à recevoir des soins infirmiers de qualité, comme elle le fait depuis plus d’un siècle.

Tandis que nous entamons un nouveau chapitre, l’Association se trouve aussi à une croisée des chemins – des membres du personnel prennent leur retraite, et des ajouts au personnel de direction insufflent à l’organisation une nouvelle énergie recentrée. Le changement est parfois difficile, mais il ouvre en revanche d’énormes possibilités. Je suis convaincue que l’AIINB est bien placée pour diriger notre profession au travers des défis éventuels et qu’elle continuera à se faire la championne de la profession infirmière pendant un autre siècle!

En entamant les 100 prochaines années, nous devons nous recentrer, reconnaître que les temps changent rapidement et que nous vivons et travaillons dans un monde qui est plus large, plus ouvert que dans toute autre période de l’histoire.

Nous devons nous demander si, en tant qu’organisation, nous sommes prêts pour les changements à venir.

Je suis fière de dire que la participation du Conseil de l’AIINB, de la directrice générale et du personnel a été considérable dans l’élaboration de notre nouveau plan stratégique de trois ans, qui s’appuie sur les bases d’une vision recentrée pour nous mener vers l’avenir.

Je vous mets au défi! Je vous mets au défi d’être visionnaires pour saisir les possibilités qui ne manqueront pas de se

présenter. Recentrez-vous, et posez-vous les questions suivantes :

- Qui seront les chefs de file de la profession? Est-ce que ce sera vous?
- De quoi notre profession a-t-elle besoin pour réussir?
- Comment la profession infirmière définit-elle les soins de santé et les rôles qu’elle y jouera?
- Et, le plus important, comment allons-nous continuer à répondre aux besoins de nos patients?
- Sommes-nous réellement préparées pour les changements à venir?

Je suis convaincue que nous le sommes, et grâce à votre nouvelle présidente, Karen Frenette, et au Conseil d’administration, ainsi qu’au leadership de notre directrice générale, Laurie Janes, et au personnel si compétent de l’AIINB, nous sommes très bien placées pour réussir.

Je tiens à remercier sincèrement mon employeur, le Réseau de santé Horizon, pour son soutien et sa compréhension tout au long de ce voyage, tout comme mon équipe de travail incroyable pour sa patience et son soutien, prenant la relève quand je n’étais pas libre et s’assurant que tout fonctionnait rondement, ma famille pour son soutien, mon mari pour sa généreuse attitude quand j’annonçais que « Oh! à propos, je serais absente toute la semaine par affaires ».

J’ai été extrêmement choyée d’avoir cette occasion de m’impliquer dans cette merveilleuse profession qui m’a donné tant de joie. Maintenant, quand j’envisage la prochaine étape de ma carrière, c’est de nouveau pour moi le temps de **réfléchir, me recentrer, retrouver mon énergie**.

J’achève mon mandat de présidente avec un sentiment de satisfaction pour les nombreuses réalisations et activités auxquelles j’ai si fièrement participé, passant le flambeau en toute confiance à Karen Frenette, votre nouvelle présidente, à qui je souhaite beaucoup de succès dans la poursuite de ce voyage qui mènera l’AIINB en avant vers les 100 prochaines années de réglementation de la profession infirmière!

Merci.

VOUS AVEZ DEMANDÉ

Y a-t-il une différence entre le constat du décès et l'attestation du décès?

La réponse est OUI. Le constat du décès est le processus qui consiste à recueillir de l'information au sujet de l'état de santé d'un client, à analyser ces données et à porter un jugement clinique selon lequel la vie a cessé en observant et en notant l'absence de fonctions cardiaques et respiratoires. Le constat du décès est une convention qui n'est pas prévue dans la loi et qui est utilisée pour officialiser le fait que le décès est survenu et assurer aux membres de la famille et au public que des mesures appropriées sont prises pour déterminer que la personne est effectivement décédée avant d'être traitée comme telle. Le constat du décès ne satisfait pas à une exigence « légale ». Il s'agit d'une « activité infirmière » appuyée par une politique de l'employeur. Les principes qui appuient le constat du décès par les II sont les suivants :

- Si les politiques de l'employeur l'autorisent, les II peuvent constater le décès.
- Il est approprié pour les II d'effectuer une évaluation finale et de constater le décès de patients, actions qui sont une continuation naturelle de soins fournis avec compassion et en temps opportun.
- Dans certaines circonstances (p. ex., un décès inattendu ou inexplicable), le coroner doit être avisé avant que la dépouille soit remise.

L'attestation du décès est une exigence qui, elle, est prévue dans la loi (Loi sur les statistiques de l'état civil). Il s'agit du **fait de déterminer la cause du décès et de signer le certificat de décès**. La Loi sur les statistiques de l'état civil du Nouveau-Brunswick a été modifiée le 1^{er} avril 2017, et les modifications touchent les fonctions des infirmières praticiennes. En particulier, les infirmières praticiennes peuvent maintenant remplir et signer la partie du bulletin d'enregistrement de décès relative à l'attestation de la cause du décès de leurs patients. De plus, les infirmières praticiennes pourraient avoir à fournir les renseignements qu'elles possèdent sur une naissance, une mortinai-sance, un mariage ou un décès au registraire général des statistiques de l'état civil à sa demande. Ce devoir de fournir des renseignements au registraire général peut impliquer la divulgation de certains documents (SPIIC 2017).

L'attestation du décès

L'attestation du décès désigne le fait de déterminer la cause du décès et de signer le certificat de décès. Seuls le médecin et, à compter du 1^{er} avril 2017, l'infirmière praticienne peuvent attester du décès (Loi sur les statistiques de l'état civil, modifiée en avril 2017).

Constat du décès

Le constat du décès est le processus qui consiste à recueillir de l'information au sujet de l'état de santé d'un client, à analyser ces données et à porter un jugement clinique selon lequel la vie a cessé en observant et en notant l'absence de fonctions cardiaques et respiratoires. Si les politiques de l'employeur l'autorisent, les II peuvent constater le décès.

REMARQUE : Le présent article « Demandez conseil » remplace l'ancien énoncé de l'AIINB intitulé *Constat du décès par les infirmières immatriculées* (2014), et il est affiché dans la foire aux questions sur le site Web de l'AIINB.

Pour plus de renseignements sur le sujet ou toute autre situation relative à la pratique, veuillez appeler l'AIINB au 1-800-442-4417.

Références

- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2014). Énoncé. *Constat du décès par les infirmières immatriculées*. Fredericton : Auteur.
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2017). *Info Nursing*, printemps 2017. Fredericton : Auteur.
- Gouvernement du Nouveau-Brunswick. *Loi sur les coroners*.
- Gouvernement du Nouveau-Brunswick. *Loi sur les statistiques de l'état civil*. Modifiée le 1^{er} avril 2017.

Formule de mise en candidature

ÉLECTIONS 2018

(Doit être envoyée par un membre de la section)

La candidature suivante est présentée pour les élections de 2018 au Conseil d'administration de l'AIINB. La personne désignée permet que son nom soit présenté et consent à remplir les fonctions si elle est élue. Tous les documents exigés accompagnent la présente formule.

Poste

Nom de la candidate/du candidat

Numéro d'immatriculation

Adresse

Téléphone

Travail

Domicile

Section

Signature

Numéro d'immatriculation

Poste occupé dans la section

Signature

Numéro d'immatriculation

Poste occupé dans la section

La date timbrée sur les formules de mise en candidature ne doit pas dépasser **le 31 janvier 2018**. Retourner au :

Comité des mises en candidature

AIINB

165, rue Regent

Fredericton (N.-B.) E3B 7B4

Acceptation de mise en candidature

ÉLECTIONS 2018

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

Déclaration d'acceptation

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

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

Signature

Numéro d'immatriculation

Notice biographique de la personne désignée

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

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

Pourquoi avez-vous accepté d'être mis en candidature?

Veillez inclure un exposé de 75 mots ou moins qui explique pourquoi vous avez accepté d'être mis en candidature.

Photo

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

Faire parvenir le tout à l'adresse suivante, au plus tard **le 31 janvier 2018** (date timbrée) :

AIINB

165, rue Regent

Fredericton (N.-B.) E3B 7B4

IMMATRICULATION SUSPENDUE

Le 26 janvier 2017, le Comité des plaintes de l'AIINB a suspendu l'immatriculation du membre numéro d'immatriculation 028005, en attendant le résultat d'une audience devant le Comité de révision.

RÉTABLISSEMENT D'IMMATRICULATION ET ASSORTIES DE CONDITIONS

Dans sa décision du 24 février 2017, le Comité de discipline de l'AIINB a accordé le rétablissement de l'immatriculation de Joseph Guy Turbide, numéro d'immatriculation 023053. De plus, le Comité de discipline a ordonné que l'immatriculation du membre soit assortie de conditions.

RÉPRIMANDE

Le 1^{er} mars 2017, le comité de discipline de l'AIINB a réprimandé Natasha Lorraine Brown, numéro d'immatriculation 027072, pour une conduite indigne d'un professionnel,

une conduite indigne d'un membre et une insouciance pour le bien-être d'un patient vulnérable sous sa garde, comme l'a montré une violation de la vie privée d'un patient et de la confidentialité de ses renseignements et son insouciance à l'égard de la protection du droit à la vie privée d'un patient et de la confidentialité de ses renseignements. Le comité de discipline a ordonné que les conditions imposées soient satisfaites dans un délai de 12 mois à partir de la date de l'ordonnance. Le comité a également ordonné que le membre paie dans les 12 mois suivant la date de l'ordonnance une partie des frais et dépens de la plainte à hauteur de 2 500 \$ et de payer une amende de 1 000 \$.

SUSPENSION LEVÉES, CONDITIONS IMPOSÉES

Le 31 mars 2017, le Comité de discipline a ordonné que la suspension de l'immatriculation de Marie Murielle Pauline Cormier, numéro d'immatriculation 012587, soit levée. Le Comité a déterminé que le membre est responsable de ses actions et omissions et qu'elle a fait preuve d'incompétence, d'une conduite indigne d'un profession-

nel et d'une insouciance à l'égard du bien-être et de la sécurité des patients. Le Comité de discipline a ordonné que le membre soit admissible à une demande d'une immatriculation assortie de conditions. De plus, le Comité lui a ordonné de payer des coûts à l'Association au montant de 1 500 \$ dans les 12 mois suivant son retour à l'exercice de la pratique infirmière.

RÉTABLISSEMENT D'UNE IMMATRICULATION ASSORTIE DE CONDITIONS

Dans sa décision du 28 avril 2017, le Comité de révision de l'AIINB a accordé le rétablissement de l'immatriculation de Sylvie Thériault, numéro d'immatriculation 023050. De plus, le Comité de révision a ordonné que l'immatriculation du membre soit assortie de conditions.

CONDITIONS IMPOSÉES

En date du 28 avril 2017, la registraire de l'AIINB a délivré une immatriculation assortie de conditions au membre, Julie Ann Aucoin, numéro d'immatriculation 020047.

IMMATRICULATION SUSPENDUE

Le 17 mai 2017, le Comité des plaintes de l'AIINB a suspendu l'immatriculation du membre numéro d'immatriculation 020245, en attendant le résultat d'une audience devant le Comité de révision.

SUSPENSION LEVÉES, CONDITIONS IMPOSÉES

Le 29 juin 2017, le Comité de discipline a ordonné que la suspension de l'immatriculation de Lynn M. McRae, numéro d'immatriculation 023625, soit levée. Le Comité a déterminé que le membre est responsable de sa conduite et de ses actions et a fait preuve d'une conduite indigne d'un professionnel en raison d'un manque de professionnalisme dans sa communication avec un membre du personnel et les patients. Le Comité de discipline a ordonné que le membre soit admissible à demande d'immatriculation assortie de conditions. De plus, le Comité a ordonné au membre de payer des coûts à l'Association à hauteur de 1 500 \$ comme il est indiqué dans l'ordonnance datée du 25 février 2015 et en plus, la somme de 500 \$ pour un total de 2 000 \$, dans les 24 mois suivant son retour à l'exercice de la pratique infirmière. ■

Bulletin de vote par procuration

(en lettres moulées)

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

_____,
numéro d'immatriculation _____,
comme mandataire pour agir et voter en mon nom à l'assemblée
annuelle de l'AIINB, qui doit avoir lieu le **10 mai 2018**, ainsi qu'à
toute reprise en cas d'ajournement de cette assemblée.

Fait ce _____ 2018.

Numéro d'immatriculation _____
Signature _____

Le bulletin de vote par procuration original signé doit être reçu avant
le **4 mai 2018 à 13h**. Les bulletins envoyés par la poste et les copies
originales numérisées envoyées par courriel ou télécopieur seront
acceptés.



Nurses Association **Association des infirmières et infirmiers**
OF NEW BRUNSWICK DU NOUVEAU-BRUNSWICK

Ensemble, nous pouvons construire un avenir solide pour les II et les IP

suite de la page 5

diriger l'Association des infirmières et infirmiers de salles d'opération du Nouveau-Brunswick et l'Association des infirmières et infirmiers de salles d'opération du Canada (AIISOC) en tant que présidente pour un mandat de deux ans. Mon engagement dans ma profession m'a permis de saisir de nombreuses opportunités au cours de ma carrière. La diversité des possibilités qu'offre la profession infirmière est infinie, mais pour les saisir, vous devez vous engager et vous impliquer. Nous vivons à une époque de changement rapide où le statu quo n'est plus possible, et notre profession doit évoluer afin que nous puissions nous acquitter de notre mandat. L'AIINB a évolué au cours des années, ayant aujourd'hui recours à une panoplie de moyens pour vous joindre, vous les membres, et vous tenir au courant. Notre revue professionnelle *Info Nursing*, notre bulletin électronique *La flamme virtuelle*, les courriels et les communiqués de presse sont tous des moyens de communication directe. Saviez-vous que l'AIINB est également active sur les médias sociaux, aussi bien Facebook que Twitter? J'encourage chacune et chacun d'entre vous à nous suivre et à envisager de vous impliquer.

L'engagement nécessite une communication dans les deux sens. Présentez votre candidature pour vous siéger un comité de l'AIINB, assistez à une réunion du Conseil en tant qu'observatrice ou participez à une réunion de votre section régionale. Des fonds sont versés aux sections actives dans sept régions de la province afin de soutenir de telles activités. Nous pouvons construire un avenir solide pour les infirmières immatriculées et les infirmières praticiennes du Nouveau-Brunswick et ainsi créer une place durable pour la profession infirmière dans l'avenir de notre système de santé. J'ai bien hâte d'entreprendre ce voyage avec vous. ■

Des infirmières informées font de meilleurs choix

suite de la page 5

des données probantes et prennent en compte les besoins actuels du système de soins de santé. Les décisions concernant les changements qui ont une influence sur la formation infirmière et la pratique infirmière sont prises selon la même approche.

Au cours des prochains mois, le personnel de l'AIINB s'efforcera de trouver de nouveaux moyens d'établir des liens et de travailler avec les membres. Comme l'AIINB n'a que six conseillères en pratique infirmière pour soutenir plus de 8 600 membres, la technologie doit jouer un rôle essentiel pour joindre les infirmières et les soutenir, ce que nous voulons faire, puisque des infirmières informées font de meilleurs choix professionnels. De meilleurs choix et des décisions plus judicieuses donnent lieu à des conséquences positives aussi bien pour les infirmières que pour les patients qui reçoivent des soins.

Informez-vous grâce à l'AIINB pour comprendre comment les lois visant la profession infirmière s'appliquent chaque fois que vous fournissez des soins infirmiers. Tenez-vous au courant des changements dans la pratique qui touchent votre travail et qui pourraient changer votre approche des soins aux patients. Restez à l'affût et enrichissez constamment vos connaissances; travaillez avec les autres infirmières et infirmiers immatriculés pour assurer l'excellence dans les soins et maintenir la confiance du public. ■

Mise à jour sur l'examen d'admission à la profession

suite de la page 20

La nécessité pour les infirmières étudiantes et diplômées :

- de commencer à se préparer pour l'examen d'admission à la profession plus tôt dans le programme d'études (réviser les exigences et dresser un plan d'études dès la 2^e année du programme);
- d'acquérir et d'utiliser les outils de révision et de préparation à l'examen (en commençant par les outils non commerciaux) dès la 2^e année du programme;
- d'impliquer l'organisation étudiante dans le soutien des étudiantes et étudiants durant leur programme de formation infirmière.

La nécessité pour le SIINB :

- de continuer à offrir un appui financier aux personnes qui se présentent à l'examen;
- de mieux faire connaître les fonds qui sont offerts pour la formation en collaboration avec les employeurs.

La nécessité pour l'AIINB :

- d'étudier les solutions de rechange à l'examen d'admission actuel;
- de continuer à réclamer l'accès à des ressources préparatoires, dont des banques de questions d'examen commerciales, et plus d'occasions pour le personnel enseignant francophone de participer à l'élaboration et à la révision des questions d'examen et à la validation de leur traduction avec le fournisseur de l'examen;
- de continuer à préconiser la parité nationale du taux de réussite auprès du Conseil canadien des organismes de réglementation de la profession infirmière (CCORPI) et d'un groupe plus large de parties intéressées. ■

LES 25 ET 26 OCTOBRE 2017

Réunion du Conseil d'administration de l'AIINB

- Bureaux de l'AIINB, Fredericton (N.-B.)
- » www.nanb.nb.ca/fr/

LE 11 OCTOBRE 2017

Webinaire de la SPIIC : *Public Health and Community Health Nursing and The Law*

- » www.cnps.ca

DU 12 AU 14 OCTOBRE 2017

Association canadienne des infirmières et infirmiers en périnatalité et en santé des femmes : *2017 Annual Clinical, Education, Research Conference*

- Halifax (N.-É.)
- » www.capwhn.ca/en/capwhn/2017_National_Conf_p4765.html

DU 19 AU 21 OCTOBRE 2017

Diabetes Educator Course

- Vancouver (C.-B.)
- » <http://interprofessional.ubc.ca/initiatives/in9564/>

DU 19 AU 21 OCTOBRE 2017

L'Association canadienne des infirmières et infirmiers et des technologues de néphrologie : *Charting Our Course-Setting Sail for the Future*

- Halifax (N.-É.)
- » www.cannt.ca/fr/news_events/index.html

DU 21 AU 24 OCTOBRE 2017

Conseil canadien des infirmières et infirmiers en soins cardiovasculaires : *Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire*

- Vancouver (C.-B.)
- » www.cccn.ca/content.php?doc=3

DU 27 AU 30 OCTOBRE 2017

29^e conférence annuelle de l'ACIO/CANO : *En route vers le changement - les infirmières en oncologie prennent les devants*

- Gatineau (Québec)
- www.cano-acio.ca/page/conference2017

DU 1^{ER} AU 3 NOVEMBRE 2017

Congrès national 2017 de la Canadian Federation of Mental Health Nurses : *Psychiatric Mental Health Nursing in a Dynamic Health Care Environment: Complexity and Collaboration across the Continuum of Care*

- Niagara Falls (Ont.)
- » <http://cfmhn.ca/meetingconferences/2017NationalConference/CallForAbstracts>

LE 8 NOVEMBRE 2017

Webinaire de la SPIIC : *RN Prescribing and Risk Management*

- » www.cnps.ca

LE 21 FÉVRIER 2018

Réunion du Conseil d'administration de l'AIINB

- Bureaux de l'AIINB, Fredericton (N.-B.)
- » www.nanb.nb.ca/fr/

DU 20 AU 23 MARS 2018

Canadian Domestic Violence Conference 5

- Halifax (N.-É.)
- » <https://canadiandomesticviolenceconference.org/>

DU 18 AU 21 AVRIL 2018

The 8th International Research Conference on Adolescents and Adults with Fetal Alcohol Spectrum Disorder (FASD): *Review, Respond and Relate*

- Vancouver (C.-B.)
- » <http://interprofessional.ubc.ca/initiatives/adults2018/>

LE 28 AVRIL 2018

Congrès de la Canadian Family Practice Nurses Association

- Winnipeg (Man.)
- » www.cfpna.ca/news-events

SOYEZ AU COURANT

Envoyez votre adresse de courriel à l'AIINB à aiinb@aiinb.nb.ca et recevez des communications électroniques, dont le cyberbulletin *La flamme virtuelle*.

La flamme virtuelle
VOTRE CYBERBULLETIN DE L'AIINB

Être membre de l'AIINB a ses avantages.

Obtenez des **tarifs d'assurance préférentiels** dès aujourd'hui.

Faire partie d'un groupe a
ses avantages. Profitez-en!

Vous pourriez
économiser 415\$*
ou plus en nous confiant
à la fois vos assurances
habitation et auto.

Programme d'assurance habitation et auto
recommandé par



Après tout, vous l'avez bien mérité!

À TD Assurance, nous savons que vos efforts méritent une récompense. C'est pour cela que, en tant que membre de l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick, vous avez accès au programme TD Assurance Meloche Monnex et à ses tarifs d'assurance préférentiels, à un service hautement personnalisé et à des rabais supplémentaires. Demandez une soumission et voyez combien vous pourriez économiser.

Avec nos heures d'ouverture étendues, c'est facile.
Du lundi au vendredi, de 8 h à 20 h (HE)
Le samedi, de 9 h à 16 h (HE)

HABITATION | AUTO

Demandez sans tarder une soumission
au 1-866-269-1371
ou rendez-vous à tdassurance.com/nanb



Le programme TD Assurance Meloche Monnex est offert par SÉCURITÉ NATIONALE COMPAGNIE D'ASSURANCE. Il est distribué par Meloche Monnex assurance et services financiers inc. au Québec, par Meloche Monnex services financiers inc. en Ontario et par Agence Directe TD Assurance inc. ailleurs au Canada. Notre adresse est le 50, place Crémazie, Montréal (Québec) H2P 1B6.

En raison des lois provinciales, notre programme d'assurance auto et véhicules récréatifs n'est pas offert en Colombie-Britannique, au Manitoba et en Saskatchewan.

*À l'échelle nationale, 90 % de nos clients qui sont membres d'un groupe de professionnels ou de diplômés (polices émises par SÉCURITÉ NATIONALE COMPAGNIE D'ASSURANCE) ou d'un groupe employeur (polices émises par PRIMMUM COMPAGNIE D'ASSURANCE) avec qui nous avons une entente, et qui assuraient une habitation (assurances des locataires et des copropriétaires exclues) et une automobile le 31 juillet 2015 ont économisé 415 \$ par rapport aux primes que ces clients auraient payées au même assureur s'ils n'avaient pas obtenu un tarif de groupe préférentiel et un rabais multiproduit. Ces économies ne sont pas garanties et peuvent varier selon le profil du client.

¹⁰⁰ Le logo TD et les autres marques de commerce TD sont la propriété de La Banque Toronto-Dominion.

DEVENEZ BÉNÉVOLE À L'ASSOCIATION

IMPLIQUEZ-VOUS

NOUS VOULONS VOTRE OPINION ET VOTRE EXPERTISE

- Inscrivez-vous à notre liste d'envoi par courriel pour recevoir les mises à jour et les bulletins électroniques
- Consultez notre site Web pour voir les webinaires enregistrés, les modules d'apprentissage en ligne et les documents qui peuvent appuyer votre pratique
- Participez aux ateliers, colloques et réunions sur la profession infirmière qui ont lieu dans votre région
- Participez aux sondages réalisés auprès des membres
- Présentez votre candidature ou celle de collègues lors des prochaines élections au Conseil
- Assistez à une réunion du Conseil en tant qu'observatrice ou observateur
- Contribuez à nos campagnes de représentation lors des élections provinciales et fédérales pour renforcer la voix des infirmières en soins de santé
- Siégez à un de nos comités
- Présentez la candidature d'II ou d'IP qui méritent un prix de l'AIINB
- Recommandez des collègues dont on pourrait dresser le portrait de façon à mettre de l'avant les divers rôles que les infirmières jouent dans le système de santé