



Association des infirmières et infirmiers
DU NOUVEAU-BRUNSWICK

Étude du comportement professionnel : Processus de traitement des plaintes et de discipline



MISSION

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 des politiques publiques favorables à la santé.

© ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU NOUVEAU-BRUNSWICK
2014

Tous droits réservés. Il est interdit de reproduire ou de transmettre le contenu de cette publication, sous quelque moyen que ce soit, enregistrement sur support magnétique, reproduction électronique, mécanique, photographique, ou autre, ou de l'emmagasiner dans un système de recouvrement, sans l'autorisation écrite préalable de l'éditeur.

ISBN 1 895613-60-4

**Dans le présent document, le féminin est employé sans préjudice et désigne aussi bien les hommes que les femmes.*



TABLE DES MATIÈRES

1. Introduction	4
2. Qu'est-ce qu'une plainte officielle?.....	5
2.1 Dénonciation obligatoire	5
2.2 Dépôt d'une plainte officielle	6
3. Comités permanents de l'AIINB.....	6
3.1 Comité des plaintes	6
3.2 Comité de discipline et comité de révision.....	8
3.2.1 Droits de l'infirmière et de la partie plaignante	8
3.2.2 Processus alternatif de résolution des plaintes.....	8
3.2.3 Tenue d'une audience	9
3.2.4 Décisions des comités.....	11
4. Accès aux décisions.....	12
5. Appels.....	12
6. Rétablissement	13
7. Conclusion.....	13
Glossaire.....	14
Annexe A : Le dépôt d'une plainte officielle.....	15
Annexe B : Diagramme du processus de traitement des plaintes et de discipline	16
Ressources de l'AIINB.....	17



1. INTRODUCTION

En vertu de la *Loi sur les infirmières et infirmiers*, l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (AIINB) a le pouvoir d'établir, de maintenir et de promouvoir des normes d'exercice pour les infirmières immatriculées¹ au Nouveau-Brunswick. L'AIINB a la responsabilité de régir et de réglementer les infirmières de façon à protéger le public. La réglementation fait en sorte que la profession et ses membres sont tenus de rendre des comptes au public relativement à la prestation de soins infirmiers sécuritaires, compétents et conformes à l'éthique.

L'approche de l'AIINB en matière de réglementation est triple :

1. Promouvoir une bonne pratique
2. Prévenir une pratique indésirable
3. Intervenir en cas de pratique inacceptable

L'AIINB fait la promotion d'une bonne pratique et prévient une pratique indésirable, ce qu'elle fait en établissant et en mettant de l'avant des normes sur la formation et l'exercice de la profession et en soutenant les infirmières dans l'atteinte de ces normes. Faire appel au processus de traitement des plaintes et de discipline est une mesure de dernier recours, et elle est prise lorsque les normes ne sont pas respectées et que la sécurité du public est compromise. La très grande majorité des préoccupations relatives à la pratique d'infirmières sont résolues au niveau de l'établissement ou de l'employeur.

Le processus officiel suivi par l'AIINB pour traiter les **plaintes*** déposées contre des infirmières est ce qu'on appelle le processus de traitement des plaintes et de discipline, ou l'étude du comportement professionnel. Le processus de traitement des plaintes et de discipline applique les principes de **justice naturelle**, y compris le droit pour une personne de se faire entendre et le droit d'être jugée en toute impartialité. Seules les plaintes officielles sont étudiées et examinées par le comité des plaintes, le comité de discipline ou le comité de révision, chaque comité étant composé de membres de l'AIINB et de représentants du public.

Le présent document fait un survol du processus de traitement des plaintes et de discipline : description de ce que constitue une plainte, la marche à suivre pour déposer une plainte, les situations dans lesquelles la dénonciation est obligatoire, et les rôles du comité des plaintes, du comité de discipline ou du comité de révision.

* Les mots et les expressions en caractères gras dans le texte sont définis dans le glossaire.

¹ Aux fins du présent document, le terme « infirmière » comprend les infirmières immatriculées, les infirmières praticiennes et les anciennes infirmières.



2. QU'EST-CE QU'UNE PLAINTE OFFICIELLE?

Une plainte officielle est une déclaration ou une **allégation** écrite et signée par une **partie plaignante** au sujet de la conduite, de la compétence ou de la santé d'une infirmière. La partie plaignante peut être toute personne, y compris la surveillante d'une infirmière, une collègue de travail, un autre professionnel de la santé ou un membre du public, comme un patient ou un membre de sa famille. Les plaintes déposées auprès de l'AINB portent habituellement sur des manques d'une nature très grave, par exemple :

1. **Incapacité**
2. **Incompétence**
3. **Conduite indigne d'un professionnel**
4. **Conduite indigne d'un membre**
5. Malhonnêteté

2.1 DÉNONCIATION OBLIGATOIRE

Il est obligatoire de dénoncer la conduite d'une infirmière à l'AINB dans les conditions suivantes :

- Une infirmière est congédiée pour des raisons d'incompétence, d'incapacité ou de conduite indigne d'un professionnel;
- Une infirmière démissionne ou prend sa retraite alors que son employeur est en train de faire enquête sur sa pratique pour des raisons d'incompétence ou d'incapacité, ou que l'employeur a établi un plan de mesures correctives qui n'a pas été suivi;
- Une fois que toutes les autres avenues appropriées sont épuisées au niveau de l'employeur, une infirmière a des raisons de croire qu'une autre infirmière ne peut exercer ses fonctions d'une manière sécuritaire sans compromettre le bien-être des patients;
- Des allégations d'abus sexuel à l'endroit d'un patient sont déposées.

L'omission de dénoncer la conduite d'une infirmière dans les conditions qui précèdent est considérée comme une conduite indigne d'un professionnel en soi.

D'autres plaintes peuvent être déposées sur la conduite, la compétence ou la santé d'une infirmière, à la discrétion de la partie plaignante.



2.2 DÉPÔT D'UNE PLAINTE OFFICIELLE

Le dépôt d'une plainte auprès de l'AIINB est une mesure de dernier recours, une fois que toutes les autres avenues sont épuisées. En règle générale, tous les moyens devraient être pris pour traiter le problème au niveau de l'organisme ou de l'établissement avant le dépôt d'une plainte. Dans de nombreux cas, les plaintes déposées par les employeurs ont trait à des problèmes qui ont été signalés par des collègues de travail ou des patients.

Une plainte officielle par écrit doit comprendre les renseignements suivants (voir l'annexe A) :

1. L'identité de l'infirmière qui fait l'objet d'une plainte;
2. L'endroit où l'incident ou les incidents se sont produits;
3. La date ou les dates auxquelles l'incident ou les incidents se sont produits;
4. Les détails des faits sur lesquels la plainte se fonde, avec autant de précisions que possible;
5. Les noms des témoins possibles et un résumé de l'information pertinente pour l'enquête sur la plainte que ces personnes pourraient avoir.

3. COMITÉS PERMANENTS DE L'AIINB

L'AIINB a trois comités permanents chargés d'appliquer le processus de traitement des plaintes et de discipline. Le comité des plaintes est composé de 9 infirmières membres et de 4 membres du public. Un jury du comité composé de deux infirmières membres et d'un membre du public étudie la plainte.

Le comité de discipline et le comité de révision sont composés de 16 infirmières membres et de 6 membres du public. Le jury de l'un ou l'autre comité se compose de trois infirmières membres et d'un membre du public.

Les membres des comités représentent différents domaines d'exercice, années d'expérience et régions géographiques ainsi que les deux langues officielles. Tout membre de l'AIINB peut siéger aux comités permanents de l'AIINB, à l'exception des membres qui siègent au Conseil d'administration et des membres qui font partie du personnel de l'AIINB. L'experte-conseil en réglementation : étude du comportement professionnel voit au bon déroulement du processus du traitement des plaintes et de discipline.

3.1 COMITÉ DES PLAINTES

Le processus de traitement des plaintes et de discipline est mis en branle dès qu'une plainte officielle est reçue par l'AIINB. Il y a d'abord une enquête préliminaire, qui consiste à recueillir les informations écrites qui ont trait à la plainte. Cet examen préliminaire est la première étape du processus de traitement des plaintes et de discipline.

À la réception de la plainte, un avis, accompagné d'une copie de la plainte telle qu'elle a été formulée et de toute documentation à l'appui qui a été présentée, est promptement envoyé à l'infirmière. L'AIINB a une politique de divulgation complète, ce qui signifie que toute la



documentation soumise au comité est également fournie à l'infirmière en cause. Celle-ci est informée du processus de traitement des plaintes et de discipline et est encouragée à fournir toute information pertinente qui concerne la plainte.

En même temps, un accusé de réception est envoyé à la partie plaignante, à qui il est demandé de fournir de la documentation additionnelle, s'il y a lieu. Tous les employeurs de l'infirmière sont avisés qu'une plainte a été reçue, et il leur est demandé de faire parvenir toute information pertinente ayant trait à la plainte ou à la pratique de l'infirmière.

Une fois que toute la documentation a été reçue, une réunion du comité des plaintes est organisée. L'infirmière est avisée de la réunion par écrit au moins 14 jours à l'avance, et elle a la possibilité de répondre par écrit à toute documentation fournie. Étant donné la politique de divulgation complète de l'AINB, toute la documentation soumise est communiquée à l'infirmière et à la partie plaignante. Le but est de faire en sorte que la procédure soit équitable et que l'infirmière ait toutes les chances de répondre aux allégations.

Les documents reçus sont présentés à un jury de trois membres du comité des plaintes. Le jury est composé de deux infirmières membres, dont l'une est la présidente, et d'un membre du public. Un processus qui inclut aussi bien des infirmières immatriculées qu'une participation du public est considéré comme la façon la plus appropriée de traiter des questions de conduite professionnelle.

L'infirmière et la partie plaignante ont chacune le droit d'être représentée par un conseiller juridique à leurs frais. Comme il s'agit de la partie préliminaire du processus, le rôle des conseillers juridiques est très limité à ce stade-ci et consiste habituellement à aider à la préparation des documents écrits qui seront présentés au comité des plaintes. Le conseiller juridique du comité des plaintes répond aux questions relatives au rôle et à l'autorité juridique du comité et fournit des conseils d'ordre juridique pour faire en sorte que les règles de justice naturelle sont respectées tout au long du processus de traitement des plaintes et de discipline.

Le comité des plaintes n'examine que les témoignages écrits, de telle sorte que ni l'infirmière ni la partie plaignante, ou leurs conseillers juridiques, n'assistent à la réunion. L'étude des documents par le comité est une mesure préliminaire qui consiste à éliminer les plaintes frivoles ou les plaintes qui ne relèvent pas du processus disciplinaire. Le comité n'a pas pour mandat de déterminer si les faits allégués dans la plainte sont vrais ou faux. Il doit décider si la plainte doit être rejetée, ou si elle doit être renvoyée au comité de discipline ou au comité de révision pour une étude plus approfondie.

Si le comité est d'avis que l'affaire mérite un examen et une enquête plus approfondis, il renvoie la plainte au comité de révision pour les plaintes qui touchent la santé, tandis que toutes les autres plaintes sont renvoyées au comité de discipline.

S'il détermine que la sécurité du public pourrait être compromise, le comité des plaintes a le pouvoir de suspendre l'immatriculation d'une infirmière qui continue à exercer en attendant le résultat d'une audience devant le comité de discipline ou le comité de révision.



3.2 COMITÉ DE DISCIPLINE ET COMITÉ DE RÉVISION

Si le comité des plaintes détermine qu'une plainte mérite une étude et une enquête plus approfondies, il soumet la plainte au comité de discipline ou au comité de révision, où la plainte est traitée de l'une de deux façons :

- 1) par un processus alternatif de résolution des plaintes;
- 2) par une audience devant un jury du comité de discipline ou du comité de révision.

3.2.1 DROITS DE L'INFIRMIÈRE ET DE LA PARTIE PLAIGNANTE

Peu importe la façon dont la plainte est traitée, certains droits sont garantis en vertu de la *Loi sur les infirmières et infirmiers*. L'infirmière qui fait l'objet d'une plainte et la partie plaignante ont le droit :

1. de recevoir un préavis d'au moins 30 jours de l'audience du comité de discipline ou du comité de révision;
2. de recevoir des copies de tous les documents soumis au comité;
3. de présenter des éléments de preuve en anglais ou en français;
4. d'être représentée par un conseiller juridique à leurs frais;
5. de procéder à l'interrogatoire, au contre-interrogatoire et au réinterrogatoire des témoins;
6. d'être avisées promptement de la décision rendue;
7. de faire appel de la décision du comité.

3.2.2 PROCESSUS ALTERNATIF DE RÉOLUTION DES PLAINTES

Le processus alternatif de résolution des plaintes permet à l'infirmière, à la partie plaignante et à la registraire de l'AIINB de travailler ensemble pour parvenir à une résolution acceptable qui règle toutes les questions soulevées dans la plainte. Une offre de résolution d'une plainte peut être considérée par le comité de discipline ou le comité de révision pourvu que cette offre :

- soit présentée par écrit à l'autre partie,
- comprend un aveu ou des aveux par le membre à l'égard d'une ou de plusieurs des allégations exposées dans la plainte et découlant des documents soumis en rapport avec la plainte,
- comprend le consentement du membre à une ordonnance particulière.

La proposition est acheminée au comité de discipline ou au comité de révision, qui doit étudier la proposition et décider s'il l'accepte, la rejette ou la modifie. Si le comité modifie la proposition, il est demandé aux parties si elles sont d'accord avec les modifications. Si le comité rejette la proposition initiale ou toute proposition modifiée subséquente, une audience aura lieu devant le comité pour traiter la plainte.



3.2.3 TENUE D'UNE AUDIENCE

Lorsque le comité des plaintes renvoie une plainte au comité de discipline ou au comité de révision, une date est fixée pour une réunion du comité. D'autres préparatifs ont lieu à ce stade-ci et consistent le plus souvent à obtenir d'autres documents et à organiser la comparution des témoins à l'audience.

Un jury de quatre membres du comité de discipline ou de révision (trois infirmières et un représentant du public) se réunit pour entendre la plainte. Dans la mesure du possible, les membres du jury proviennent de l'extérieur de la région géographique immédiate où travaille l'infirmière et comprend au moins une infirmière membre qui a des antécédents semblables à celles de l'infirmière qui fait l'objet de la plainte (domaine d'exercice, nombre d'années d'expérience, etc.).

L'infirmière en cause et la partie plaignante assistent à l'audience. Les autres personnes habituellement présentes sont notamment la sténographe judiciaire, l'experte-conseil en réglementation : étude du comportement professionnel de l'AIINB et les conseillers juridiques, s'il y a lieu. Les témoins sont convoqués à l'audience un à la fois pour présenter leur témoignage. La sténographe judiciaire assiste à l'audience pour tenir un compte rendu des témoignages présentés. Les délibérations sont enregistrées afin qu'une transcription officielle puisse être produite au besoin.

Les audiences disciplinaires de l'AIINB sont généralement tenues en privé parce que des informations confidentielles ou sensibles d'ordre médical ou personnel concernant aussi bien l'infirmière que les patients y sont souvent divulguées.

L'infirmière et la partie plaignante peuvent demander au comité la permission de se faire accompagner à l'audience. Le comité examine les demandes de ce genre selon les circonstances individuelles, en tenant compte de facteurs comme ceux-ci :

1. Des informations confidentielles concernant des patients seront-elles divulguées au cours de l'audience?
2. Des informations confidentielles concernant les antécédents médicaux ou psychiatriques de l'infirmière seront-elles divulguées?
3. Des informations confidentielles concernant les antécédents personnels ou familiaux de l'infirmière seront-elles divulguées?

L'infirmière a le devoir d'assister à l'audience. En cas de non-comparution, le comité peut tenir l'audience tout comme si l'infirmière était présente, pourvu qu'il puisse être prouvé qu'un avis de convocation a été envoyé par la poste à celle-ci.

La procédure suivie durant l'audience dépend d'un certain nombre de facteurs, surtout de l'absence ou de la présence de conseillers juridiques. Toutefois, le comité s'en tient toujours aux mêmes principes dans toutes les audiences. Même si les audiences en matière d'éthique professionnelle sont généralement moins sévères que devant une cour de justice en ce qui



concerne les témoignages admissibles, les règles de justice naturelle s'appliquent de la même façon.

La présidente du comité de discipline ou du comité de révision préside l'audience. Tous les témoins présentent leurs témoignages sous serment ou affirmation solennelle, et le comité commence habituellement par entendre le témoignage de la partie plaignante. La dernière personne à prendre la parole ou à interroger les témoins est l'infirmière ou son conseiller juridique. Les membres du comité font preuve d'une totale impartialité et s'assurent que :

1. l'audience est équitable;
2. les faits sont établis;
3. l'infirmière et la partie plaignante ont la possibilité de présenter des éléments de preuve;
4. le public est protégé.

Le rôle du comité est de tenir l'audience de façon à permettre aux deux parties de présenter des éléments de preuve. À cette fin, le comité pose des questions à la partie plaignante, aux témoins et à l'infirmière sur les événements, les incidents ou les problèmes qui ont donné lieu à la plainte. La partie plaignante et l'infirmière peuvent chacune présenter des éléments de preuve ou leur version des faits, et peuvent aussi poser des questions aux témoins et examiner tous les éléments de preuve.

Une fois que tous les éléments de preuve ont été présentés, l'audience prend fin et le comité délibère. Le comité évalue la crédibilité des témoins, apprécie les éléments de preuve, établit les faits et prend en considération les normes d'exercice de la profession infirmière qui s'appliquent dans de telles circonstances. Le comité examine la nature des éléments de preuve pour déterminer le poids qu'il faut leur accorder. Si un témoin oculaire a fourni des preuves directes de l'objet de la plainte et que le comité trouve que le témoin est crédible, le plus souvent, ce témoignage aura plus de poids aux yeux du comité qu'un témoignage contradictoire fondé sur des oui-dire. Par exemple, en supposant que deux témoins soient tout aussi crédibles l'un que l'autre, le témoignage de la personne qui a observé l'événement aura habituellement beaucoup plus de poids que le témoignage d'un témoin qui déclare avoir entendu parler de l'événement.

En évaluant les éléments de preuve, le comité considère d'autres facteurs pour décider de leur fiabilité. Il se demande, par exemple :

1. si les souvenirs du témoin sont vagues ou précis;
2. si les souvenirs portent sur des événements récents ou survenus il y a longtemps;
3. si des preuves corroborantes ont été présentées;
4. si l'information consignée au dossier au moment où les faits se sont produits confirme les souvenirs du témoin.

Se fondant sur le poids des éléments de preuve crédibles qui ont été présentés, le comité décide si les faits prouvent les allégations mentionnées dans la plainte.



Le poids accordé aux éléments de preuve dépend en partie de la gravité du cas. Bien que la norme de preuve puisse augmenter en proportion de la gravité de la plainte, elle n'est jamais aussi élevée que la norme de preuve hors de tout doute raisonnable qui est exigée en matière pénale. Si les éléments de preuve ne suffisent pas à établir le bien-fondé des allégations, la plainte est rejetée. Si le comité décide que les faits prouvent le bien-fondé des allégations, il examine alors les ordonnances ou les sanctions qu'il convient d'adopter à l'endroit de l'infirmière.

Le comité de discipline et le comité de révision ont aussi le pouvoir de tenter de régler les plaintes de façon informelle lorsqu'ils le jugent approprié. À cette fin, ils peuvent notamment utiliser des déclarations, rendre des ordonnances de consentement, présenter des exposés conjoints des faits et établir les faits.

3.2.4 DÉCISIONS DES COMITÉS

Les décisions du comité de discipline ou du comité de révision comportent deux parties principales :

1. les constatations,
2. l'ordonnance.

Les constatations sont les conclusions de fait du comité d'après les éléments de preuve. L'ordonnance établit la sanction ou la pénalité. Les membres du comité de discipline et du comité de révision prennent leur responsabilité très au sérieux. Aucune décision n'est prise à la légère. Les membres savent très bien que leurs décisions ont des répercussions sur le gagne-pain de l'infirmière et sur la sécurité du public. Dans la mesure du possible et tout en assurant la sécurité du public, le comité cherche à corriger plutôt qu'à punir. Les ordonnances qui peuvent être rendues sont prévues dans la *Loi sur les infirmières et infirmiers* et peuvent être, mais sans s'y limiter :

1. le rejet de la plainte;
2. la délivrance d'une réprimande;
3. l'imposition de conditions sur l'immatriculation;
4. la suspension de l'immatriculation;
5. la révocation de l'immatriculation;
6. l'imposition d'une amende;
7. le montant de la partie des coûts de l'audience qui sera assumé par l'infirmière;
8. la publication de la décision;
9. la fixation du délai qui doit s'écouler avant que l'infirmière puisse demander le rétablissement de son immatriculation.



4. ACCÈS AUX DÉCISIONS

La décision du comité des plaintes, du comité de discipline ou du comité de révision est communiquée sans tarder à l'infirmière, à la partie plaignante et à l'employeur ou aux employeurs de l'infirmière.

Dans le cas où le comité des plaintes ordonne une suspension d'une immatriculation, les employeurs d'infirmières du Nouveau-Brunswick, les organismes de réglementation de la profession infirmière du Canada et tout autre organisme de réglementation pertinent en sont avisés. Un avis écrit de la suspension, comprenant le numéro d'immatriculation de l'infirmière en cause, est publié dans *INFO Nursing* et sur le site Web de l'AIINB.

Conformément à la *Loi sur les infirmières et infirmiers*, la registraire donne un avis public de toutes les suspensions et révocations qui sont ordonnées par le comité de discipline ou le comité de révision. Un avis par écrit comprenant le nom de l'infirmière, son numéro d'immatriculation et la décision est envoyé à tous les employeurs d'infirmières de la province, aux organismes de réglementation de la profession infirmière du Canada et à tout autre organisme de réglementation pertinent. Cet avis est également publié dans *INFO Nursing*, et le public a accès à cette information, sur demande, durant une période de cinq ans, ou pour une période indéfinie en cas d'abus sexuel.

Il est à noter que l'AIINB est tenue de donner un avis public de toutes les suspensions et révocations; toutefois, le comité de discipline et le comité de révision ont l'autorité d'ordonner qu'un avis public soit donné de toute décision et que les conclusions, les sanctions ainsi que la nature de la plainte soient inscrites aux dossiers de l'AIINB et que le public y ait accès pour une période de cinq ans ou une période plus longue comme il est prescrit par le comité.

5. APPELS

Si la partie plaignante n'est pas satisfaite de la décision rendue par le comité des plaintes, ou si l'infirmière ou la partie plaignante ne sont pas satisfaites de la décision du comité de discipline ou du comité de révision, elles peuvent en appeler de la décision dans les 30 jours. La *Loi sur les infirmières et infirmiers* prévoit deux niveaux d'appel.

- le premier niveau d'appel est le Conseil d'administration;
- le deuxième niveau d'appel est la Cour du Banc de la Reine du Nouveau-Brunswick.

Un appel doit toujours énoncer les motifs de l'appel et les mesures de redressement demandées.



6. RÉTABLISSEMENT

Si l'immatriculation d'une infirmière est révoquée ou suspendue, celle-ci peut en demander le rétablissement un an après la décision, à moins que le comité de discipline ou le comité de révision n'en décide autrement. Une audience en vue du rétablissement est tenue par un nouveau jury du comité de discipline ou du comité de révision.

La demande de rétablissement doit être présentée par écrit, porter la signature de l'infirmière et énoncer les points suivants :

1. le motif de la demande;
2. ce que l'infirmière demande au comité;
3. les mesures de rattrapage ou les mesures correctives prises par l'infirmière (p. ex. : cours suivis, traitements ou counseling reçus).

Dans l'examen des demandes de rétablissement, le fardeau de la preuve de la réhabilitation en matière de compétence ou de comportement professionnel incombe à l'infirmière.

7. CONCLUSION

Le processus de traitement des plaintes et de discipline prévu dans la *Loi sur les infirmières et infirmiers* a pour but de protéger le public et d'offrir un mécanisme au moyen duquel les préoccupations graves relatives à la conduite professionnelle d'infirmières peuvent être traitées. Le processus fait en sorte que chaque plainte fait l'objet d'un examen préliminaire; s'il y a lieu, la plainte est renvoyée au comité de discipline ou au comité de révision pour une enquête plus approfondie et une décision, et l'infirmière a la possibilité, conformément aux principes de justice naturelle, de répondre pleinement aux allégations qui ont trait à sa pratique infirmière.



GLOSSAIRE

Abus sexuel : des rapports sexuels ou autres formes de relations physiques sexuelles entre le membre et le patient, des attouchements de nature sexuelle ou une conduite ou des remarques de nature sexuelle. Un geste de « nature sexuelle » ne comprend pas les attouchements, une conduite ou des remarques de nature clinique appropriés au service dispensé.

Allégation : une déclaration ou une affirmation ou une accusation qui n'est pas encore étayée par des preuves ou dont les faits n'ont pas encore été prouvés.

Conduite indigne d'un membre : conduite indigne d'un membre, y compris toute conduite susceptible de porter atteinte à la réputation de la profession infirmière ou de l'Association.

Conduite indigne d'un professionnel : tout écart aux normes professionnelles ou aux règles de pratique établies ou reconnues dans l'exercice de la profession.

Incapacité : l'état ou le trouble physique ou mental dont est atteint un membre est de nature et d'importance telles qu'il est désirable, dans l'intérêt du public ou du membre, qu'il ne soit plus autorisé à exercer la profession infirmière ou que l'exercice de sa profession soit restreint.

Incompétence : les actions ou omissions de la part d'un membre dans l'exercice de ses fonctions professionnelles, y compris le soin d'un patient, qui démontrent un manque de connaissances, d'aptitude ou de jugement ou une insouciance à l'égard du bien-être du patient ou des patients d'une nature et d'une importance telles qu'il est rendu inapte à continuer d'exercer la profession infirmière ou dangereux aux fins de cet exercice sans des conditions, des limitations ou des restrictions.

Justice naturelle : ensemble de principes reposant sur la common law qui assure l'équité en matière procédurale. Les deux premiers principes fondamentaux sont qu'une personne dont les intérêts pourraient être touchés par un jugement doit d'abord être informée des allégations qui pèsent contre elle, et elle doit aussi avoir la possibilité de se faire entendre. Le troisième principe fondamental de justice naturelle est que le décideur doit être désintéressé et impartial.

Partie plaignante : la personne qui signe la plainte écrite.

Plainte : une plainte, une dénonciation ou une allégation écrite et signée par la partie plaignante concernant la conduite, les actions, la compétence, le caractère, l'aptitude, la santé ou l'habileté d'un membre; par « membre », on entend également une infirmière, une ancienne infirmière, un membre ou un ancien membre.



ANNEXE A : LE DÉPÔT D'UNE PLAINTE OFFICIELLE

Pour soumettre une plainte écrite, veuillez :

1. Adresser votre lettre à l'experte-conseil en réglementation : étude du comportement professionnel de l'AIINB.
2. Indiquer que vous souhaitez déposer une plainte et fournir :
 - le nom et le numéro d'immatriculation (s'il est connu) de l'infirmière ou des infirmières faisant l'objet de la plainte;
 - l'endroit où l'incident ou les incidents se sont produits;
 - la date ou les dates auxquelles l'incident ou les incidents se sont produits;
 - les détails des faits sur lesquels la plainte est fondée, avec autant de précisions que possible;
 - les noms de témoins possibles et un résumé de l'information pertinente pour l'enquête sur la plainte que ces témoins pourraient avoir, ce qui peut inclure une déclaration signée et datée par ces personnes.
3. Signer la lettre et fournir vos coordonnées.
4. Les lettres de plainte doivent porter la mention « CONFIDENTIEL » et être adressées à :

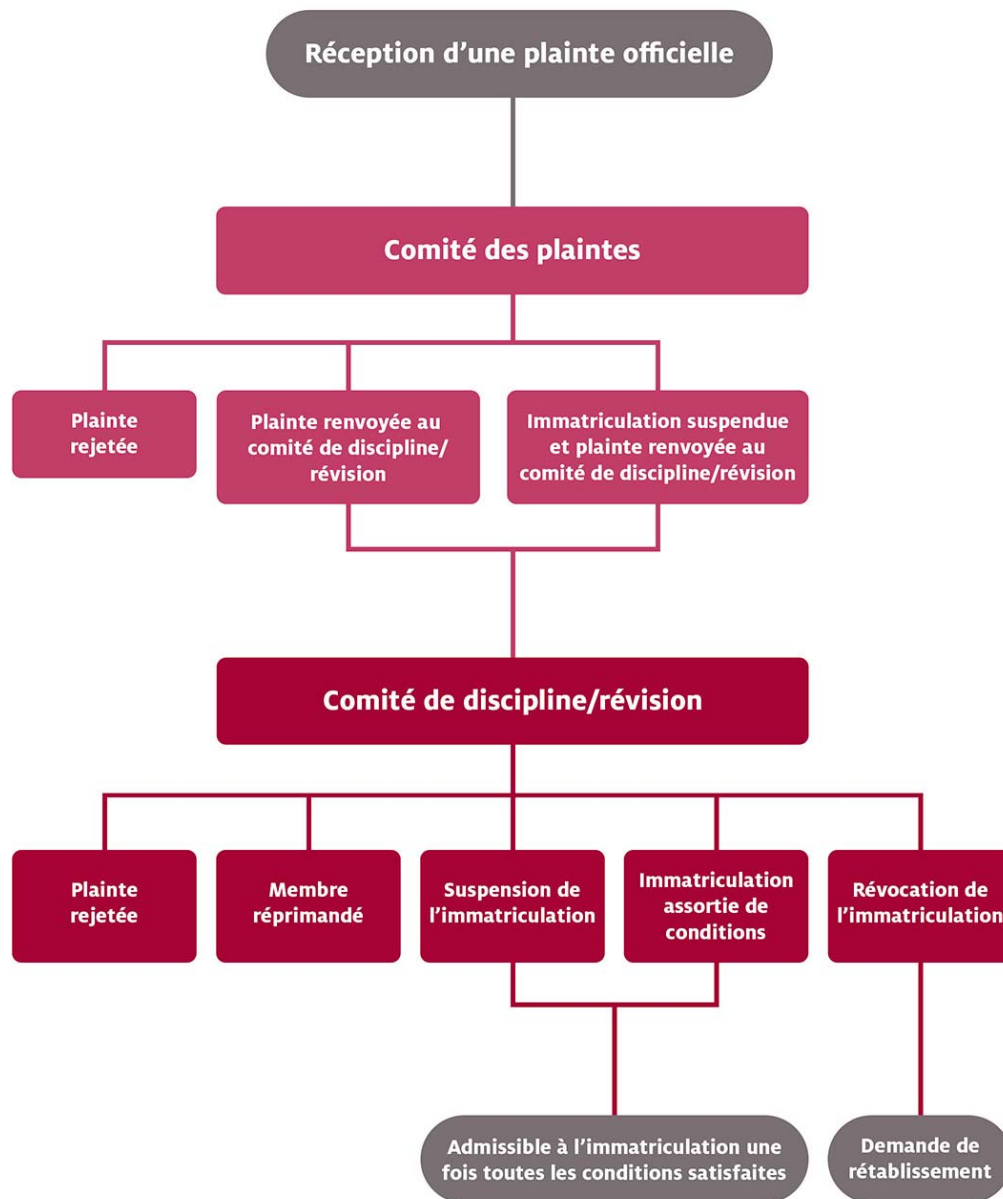
L'experte-conseil en réglementation : étude du comportement professionnel
Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick
165, rue Regent
Fredericton (N.-B.)
E3B 7B4

Pour d'autres renseignements :

Experte-conseil en réglementation : étude du comportement professionnel
Tél. 506-458-8731 / 1-800-442-4417



ANNEXE B : DIAGRAMME DU PROCESSUS DE TRAITEMENT DES PLAINTES ET DE DISCIPLINE



RESSOURCES DE L'AIINB

Loi sur les infirmières et infirmiers

http://www.aiinb.nb.ca/PDF/legislation/NursesAct_E-F2k8.pdf

Règlements administratifs

<http://www.nanb.nb.ca/downloads/R%C3%A8glements%20administratifs%20-%20juillet%202013%282%29.pdf>

Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées

<http://www.nanb.nb.ca/downloads/NANB%20Standards%20of%20Practice%20for%20Registered%20Nurses%202012-F.pdf>

Normes d'exercice pour les infirmières praticiennes en soins de santé primaires

http://www.nanb.nb.ca/downloads/Standards%20of%20Practice%20for%20Primary%20Health%20Care%20Nurse%20Practitioners_-F.pdf

Tenue de dossiers: Norme d'exercice

<http://www.nanb.nb.ca/downloads/Practice%20Standard-Documentation-F.pdf>

L'administration de médicament : Norme d'exercice

http://www.nanb.nb.ca/downloads/Med%20Standard%20Revised%20October%202013_F.pdf

Code de déontologie des infirmières et infirmiers

<http://www.aiinb.nb.ca/PDF/practice/CNA%20Code%20of%20Ethics%20FR.pdf>

La relation thérapeutique infirmière-client: Norme d'exercice

http://www.nanb.nb.ca/downloads/Practice%20Standard-The%20Therapeutic%20Nurse-Client%20Relationship_F.pdf

Utilisation éthique et responsable des médias sociaux: Directive professionnelle

http://www.nanb.nb.ca/downloads/Practice%20Guidelines-Social%20Media%20_F.pdf

Reconnaissance et gestion de l'usage problématique de substances dans la profession infirmière

http://www.nanb.nb.ca/downloads/Recognition%20and%20Management%20of%20Problematic%20Substance%20Use%20in%20the%20Nursing%20Profession_F.pdf



*La gestion des infirmières immatriculées ayant d'importants problèmes liés à leur pratique:
Directive professionnelle*

<http://www.nanb.nb.ca/downloads/Practice%20Guideline%20Managing%20RN%27s%20with%20Significant%20Practice%20Problems-F%281%29.pdf>

La résolution des problèmes liés à la pratique professionnelle

<http://www.nanb.nb.ca/downloads/Resolving%20Professional%20Practice%20Problems%20-F.pdf>





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

Tél. : 506-458-8731
Sans frais : 1-800-442-4417
www.aiinb.nb.ca