

Rapport annuel 2015



Vision

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

Mission

L'Association 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.

Rôle

En vertu de la *Loi sur les infirmières et infirmiers*, l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (AIINB) a la responsabilité de rehausser et de maintenir le niveau de qualité de l'exercice de la profession infirmière dans la province, de diriger et de réglementer les personnes qui offrent des soins infirmiers et de protéger le public.

L'AIINB soutient les infirmières en les aidant à définir et à respecter les normes d'exercice de la profession. Elle soutient aussi la formation infirmière au niveau débutant et le perfectionnement professionnel des infirmières.

Objectifs du Conseil

- La protection du public
- L'autoréglementation professionnelle
- Des politiques publiques favorables à la santé

À propos de l'AIINB

L'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (l'AIINB) est l'organisme de réglementation des infirmières immatriculées et des infirmières praticiennes au Nouveau-Brunswick. La réglementation vise à protéger le public en assurant une pratique sécuritaire, compétente et conforme à l'éthique de la part des II. Comme l'exige la loi, l'AIINB soutient les infirmières en les aidant à atteindre les normes d'exercice exigées et fait la promotion de politiques publiques favorables à la santé pour la population de la province. L'AIINB s'acquitte de ses fonctions de réglementation de différentes façons :

Nous établissons des normes pour la formation, l'immatriculation et la pratique des infirmières immatriculées et des infirmières praticiennes.

- Nous approuvons les programmes de formation infirmière.
- Nous avons un processus d'immatriculation pour nous assurer que les infirmières qui travaillent au Nouveau-Brunswick sont qualifiées et compétentes.
- Nous évaluons les demandes d'immatriculation présentées par les infirmières diplômées à l'étranger.
- Nous établissons les normes d'exercice que chaque II/IP doit atteindre dans son travail quotidien.
- Nous établissons et maintenons les exigences du maintien de la compétence pour faire en sorte que la pratique des infirmières soit continuellement à jour.

Nous soutenons les infirmières immatriculées et les infirmières praticiennes en offrant une variété de services pour les aider à atteindre les normes.

- Nous offrons des possibilités de formation et des ressources pédagogiques.
- Nous offrons un service de consultation confidentiel sur la pratique.
- Nous fournissons de l'information et des contacts sur les programmes de mise à jour des connaissances pour les infirmières.

Nous prenons des mesures lorsque les normes ne sont pas respectées.

- Nous recevons et traitons les plaintes concernant la pratique d'infirmières immatriculées et d'infirmières praticiennes et prenons les mesures appropriées de façon équitable et transparente.

C'est avec les infirmières que nous protégeons le public. Alors que l'AIINB établit les normes en tenant compte de leur apport, les infirmières du Nouveau-Brunswick appliquent ces normes dans leur pratique quotidienne pour fournir des soins infirmiers sécuritaires, compétents et conformes à l'éthique.

L'Association est l'organisme de réglementation des infirmières immatriculées et des infirmières praticiennes du Nouveau-Brunswick depuis 1916. Ses responsabilités sont établies dans la *Loi sur les infirmières et infirmiers*.

Adapté et reproduit avec la permission de l'organisme. Publié à l'origine dans le rapport annuel de 2015 du College of Registered Nurses of Manitoba.

Rapport annuel 2015

4	.....	À propos de l'AIINB
6	.....	La protection du public
10	.....	L'autoréglementation de la profession
13	.....	Les politiques publiques favorables à la santé
14	.....	Rapports des comités prévus par la loi et des comités permanents
20	.....	Statistiques sur les membres
25	.....	États financiers
36	.....	Soutenir les infirmières
42	.....	Publications nouvelles et révisées
44	.....	La structure organisationnelle
45	.....	Message de la présidente et de la directrice générale
46	.....	Le Conseil d'administration

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

La protection du public

La formation infirmière de base

L'AIINB s'assure de protéger le public en veillant à ce que les infirmières remplissent toutes les exigences en matière de formation pour exercer la profession. En collaboration avec les membres et d'autres organismes, l'AIINB élabore et définit les normes de la formation infirmière.

En 2015, le nombre total d'étudiantes admises aux programmes de formation infirmière de base au Nouveau-Brunswick a été de 314. Au total, 465 places sont prévues dans le financement. L'Université de Moncton a admis 146 étudiantes, soit 38 de moins que les 184 places financées. L'UNB a admis un total de 168 étudiantes, soit 113 de moins que les 281 places financées.

L'UNB Saint John a admis 12 étudiantes, qui ont formé la deuxième cohorte (2015-2017) du programme de transition des IAA vers le B. Sc. inf.

Maîtrise en sciences infirmières

En 2015, l'Université de Moncton a signalé avoir 37 infirmières inscrites au programme de maîtrise, dont 14 au programme

de formation d'infirmières praticiennes. L'Université du Nouveau-Brunswick a indiqué que 37 infirmières étaient inscrites à son programme de maîtrise, soit 12 rédigeant une thèse, 13 au volet d'infirmières enseignantes et 12 au programme d'infirmières praticiennes.

Service national d'évaluation infirmière (SNEI)

Le Service national d'évaluation infirmière (SNEI), lancé en 2014, est un projet commun des organismes de réglementation des infirmières immatriculées, des infirmières auxiliaires autorisées et des infirmières psychiatriques autorisées de l'ensemble des provinces et territoires à l'exception du Québec. L'objectif du SNEI est d'offrir un portail unique pour les demandes d'immatriculation venant de diplômés internationaux en sciences infirmières (DISI) afin de normaliser le processus de demande en centralisant la collecte des documents et l'évaluation des dossiers des demandeurs et des dossiers d'emploi. Les DISI doivent nécessairement présenter leur demande d'immatriculation au SNEI en premier, avant de faire une demande dans la province ou le territoire de leur choix.

Au Nouveau-Brunswick, l'Université du Nouveau-Brunswick et l'Université de Moncton offrent toutes les deux des programmes de formation infirmière dans sept sites différents dans la province.



De 2011 à 2015, l'AIINB a reçu des fonds de Santé Canada pour élaborer un processus d'évaluation des compétences des diplômés internationaux en sciences infirmières (DISI). Les DISI qui ont besoin de suivre une formation additionnelle avant d'être admissibles à l'immatriculation sont dirigés vers notre organisme partenaire, le RN-PDC, qui est situé en Nouvelle-Écosse. C'est le RN-PDC qui évalue les besoins d'apprentissage. Chaque candidate ou candidat se voit alors offrir une expérience d'apprentissage personnalisée. L'immatriculation ne sera pas accordée tant que toutes les compétences exigées ne sont pas acquises, dont la compétence linguistique dans l'une des deux langues officielles.

La viabilité à long terme des programmes d'évaluation des compétences et de transition est préoccupante. En avril 2015, l'AIINB a présenté au gouvernement provincial une proposition pour obtenir un engagement financier visant à appuyer la viabilité des programmes du RN-PDC et l'accès des personnes venant du Nouveau-Brunswick. Cette proposition a donné lieu à un engagement financier de deux ans par le gouvernement à l'appui des programmes du RN-PDC dès avril 2016.

Faciliter la recherche en santé

L'AIINB appuie la recherche en matière de santé et de politiques en donnant des rétroactions et en facilitant les contacts entre les infirmières du Nouveau-Brunswick et les chercheurs. En 2015, l'AIINB a facilité huit projets externes de recherche en santé.

Collaboration entre l'AIINB et l'AIAANB

L'AIINB collabore étroitement avec l'AIAANB en tant que partenaire en soins infirmiers, ce qui concorde avec les tendances observées dans la réglementation et la pratique au Canada et va dans le sens de la planification en cours pour assurer au public l'accès à des effectifs infirmiers suffisants dans les années à venir.

L'aide médicale à mourir

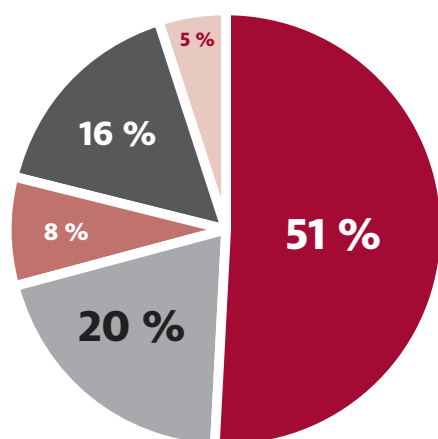
Le 6 février 2015, la Cour suprême du Canada a statué que l'interdiction de l'aide médicale à mourir dans certaines conditions en vertu du *Code criminel du Canada* est une violation injustifiée de l'article 7 de la Charte canadienne des droits et libertés.

Au Nouveau-Brunswick, un comité directeur composé du sous-ministre de la Santé, du procureur général adjoint et

de la secrétaire du Conseil des politiques a été mis sur pied pour assurer une surveillance et une direction sur la question de l'aide médicale à mourir. Dans le cadre de ce travail, le ministère de la Santé a entrepris des consultations avec certaines parties prenantes, dont l'AIINB, pour discuter du processus et des implications stratégiques de l'aide médicale à mourir au Nouveau-Brunswick.

Le suivi et l'étude des tendances dans ce dossier ont consisté, notamment, dans les actions suivantes :

- Mise à jour datée du 4 septembre 2015 par Chantal Léonard, chef de la direction de la Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada (SPIIC), adressée au personnel infirmier de l'AIINB sur l'aide médicale à mourir au Canada. La SPIIC a souligné que, pour l'instant, les modifications proposées au *Code criminel* visent uniquement les médecins, ce qui laisse les II dans une situation qui pourrait mener à une poursuite criminelle si elles participaient à l'aide médicale à mourir. La SPIIC a fait valoir devant le panel d'experts fédéral que les II ne devraient pas être poursuivies pour avoir participé à une situation d'aide médicale à mourir.
- Le 9 septembre 2015, des consultations ont eu lieu entre la directrice générale, les directrices de services de la réglementation et de la pratique et une experte-conseil en pratique infirmière de l'AIINB ainsi que des représentants du ministère de la Santé pour discuter des préoccupations de l'AIINB concernant les implications du jugement Carter. L'AIINB a fait savoir que les infirmières immatriculées ont besoin d'une protection afin d'éviter de faire l'objet de poursuites criminelles pour avoir agi dans les limites de leur champ d'exercice réglementé lors d'interactions avec des patients qui veulent s'informer sur l'aide médicale à mourir ou veulent obtenir ou obtiennent une aide médicale à mourir.
- Le 8 octobre 2015, participation à une discussion pancanadienne animée par l'AIIIC sur l'aide médicale à mourir et les préoccupations pour la pratique infirmière.
- Examen de documents publiés en décembre 2015 : les directives sur l'aide médicale à mourir du Collège des médecins et chirurgiens du Nouveau-Brunswick et le rapport final du groupe consultatif provincial-territorial d'experts sur l'aide médicale à mourir.
- Élaboration et publication continues de communications à mesure que la loi évolue.



Origine des appels sur la pratique

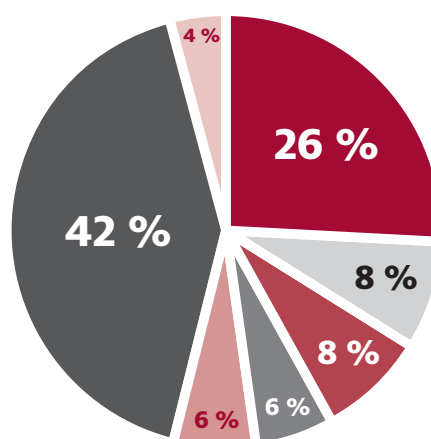
FIGURE 1

- Soins directs (n=291)
- Administration (n=111)
- Formation (n=46)
- Infirmières praticiennes (n=92)
- Autres (n=27)

Type d'appel

FIGURE 2

- Obstacles à la pratique (n=22)
- Information (n=150)
- Champ d'exercice des II (n=44)
- Champ d'exercice des IP (n=43)
- Administration de médicaments (n=35)
- Plainte potentielle (n=33)
- Autres (n=240)



Appels de consultation en matière de pratique

Le Service de la pratique soutient l'exercice de la profession infirmière en fournissant des services de consultation confidentiels à des infirmières immatriculées individuelles ou à des groupes d'infirmières immatriculées dans tous les domaines de la pratique, ainsi qu'au grand public qui pourrait avoir des questions au sujet de la pratique infirmière. Une consultation en pratique infirmière est une interaction pour donner un avis expert sur une question reliée à l'exercice de la profession. À l'issue de la consultation, la personne peut parfois être dirigée vers d'autres ressources appropriées ou des organismes externes (p. ex., la Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada). Il peut s'agir d'une conversation individuelle ou en groupe par téléphone ou en personne ou d'une visite sur place.

En 2015, le Service de la pratique a reçu 567 appels. Au total, 80 % des appels sont venus d'infirmières immatriculées et 20 % de personnes autres que des infirmières (autres professionnels de la santé, étudiantes infirmières, administrateurs représentant le public). Parmi les appels reçus d'infirmières immatriculées, 51 % sont venus d'II qui fournissent des soins directs, 20 % d'infirmières praticiennes, 16 % d'II dans des rôles de gestion et 5 % d'II dans d'autres milieux d'exercice (figure 1).

Le service de consultation traite un large éventail de questions (figure 2). Chaque appel est entré de façon confidentielle dans un logiciel qui fait ressortir les nouvelles tendances, lesquelles sont utilisées pour guider la planification des activités du Service de la pratique.

La conférencière principale à l'assemblée générale annuelle de l'AIINB, Marlene Smadu, a fait une présentation intitulée : « *Les infirmières comme chefs de file et défenseurs des soins centrés sur le patient et la famille dans des systèmes de soins transformés* »



L'autoréglementation de la profession

Programme de réadmission à la profession infirmière

Pour être admissible à l'immatriculation ou au renouvellement de l'immatriculation, l'II doit avoir accumulé un minimum de 1125 heures de pratique au cours des cinq années civiles précédentes. Les programmes de réintégration à la profession infirmière sont conçus de façon à permettre aux personnes qui ne possèdent pas le nombre d'heures de pratique requis de devenir admissibles à l'immatriculation. Le programme de réintégration utilisé par l'AIINB est aussi donné par le RNPDC.

On observe une légère baisse des inscriptions au programme de réintégration en 2015, comme le montre le tableau ci-dessous. Les inscriptions de 2015 incluent 5 personnes qui sont passées par le RNPDC.

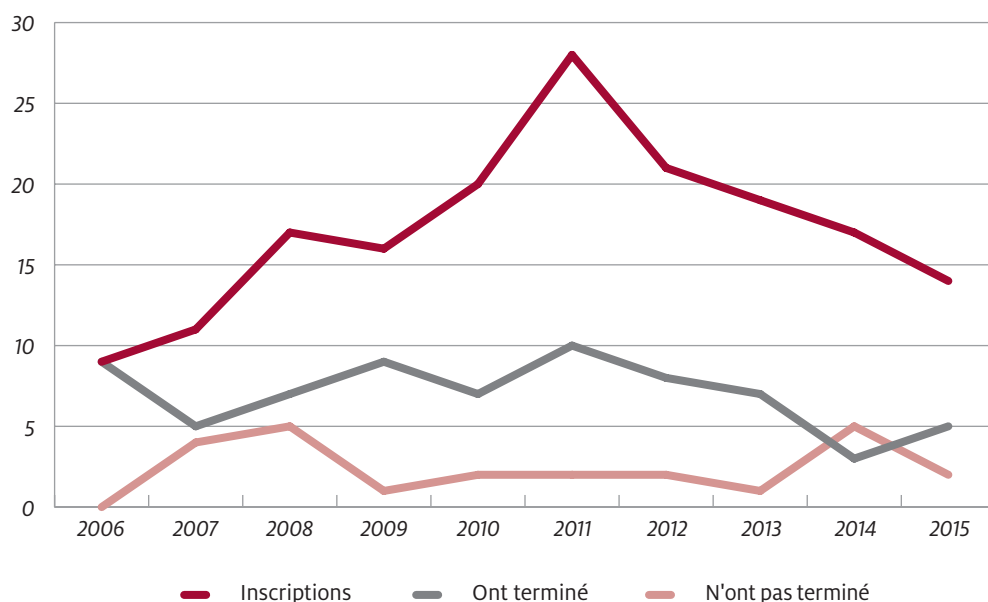
Examen d'admission à la profession

Tous les organismes de réglementation de la profession infirmière du Canada à l'exception de celui du Québec ont commencé à utiliser l'examen d'admission NCLEX-RN du National Council of State Boards of Nursing (NCSBN) en janvier 2015. Le NCLEX-RN est administré dans un centre d'examen provisoire à Fredericton, qui est géré par Pearson Vue International. Le centre d'examen est ouvert trois fois par année durant les mêmes mois que l'examen précédent. Les étudiantes et étudiants peuvent se présenter au centre provisoire du Nouveau-Brunswick ou dans n'importe quel centre permanent situé en Amérique du Nord.

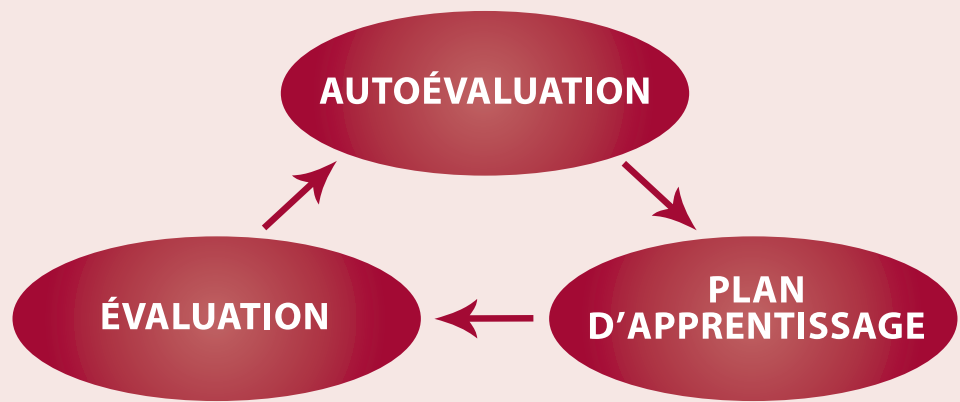
Le personnel de l'AIINB participe deux fois par année à un examen des questions dans les deux langues effectué sous l'angle de la réglementation. Les révisions sont une occasion de déterminer si les questions de l'examen sont en accord avec les lois provinciales sur la profession infirmière et reflètent bien une pratique de niveau débutant. Chaque membre du personnel examine de 250 à 325 questions durant chaque séance.

Programme de réadmission des II

FIGURE 3



Programme de maintien de la compétence (PMC)



Conformité et vérification du PMC

En vertu du programme de maintien de la compétence (PMC), toutes les infirmières immatriculées et infirmières praticiennes du Nouveau-Brunswick doivent montrer chaque année comment elles maintiennent leur compétence et améliorent leur pratique. La conformité au PMC est surveillée au moyen d'un processus de vérification.

En 2015, 406 infirmières immatriculées et 10 infirmières praticiennes ont été choisies au hasard dans le cadre de la vérification annuelle du PMC. Il a été demandé à ces membres de remplir un questionnaire en ligne concernant leur PMC pour l'année d'exercice 2014.

Vingt-deux des II de l'échantillon ont été dispensées de remplir le questionnaire de vérification : en 2014, 13 de ces II étaient en congé de maternité, en congé de maladie ou en congé d'invalidité prolongée ou n'avaient pas l'intention de reprendre une pratique active, et 9 avaient pris leur retraite, avaient quitté la province ou ne satisfaisaient plus au critère relatif au nombre d'heures de pratique exigées. Une IP qui n'avait pas exercé cette profession en 2014 a été exemptée.

Deux membres n'ont pas rempli le questionnaire de vérification du PMC : une IP qui n'a pas renouvelé son immatriculation, et une II qui n'était pas admissible à l'immatriculation pour un motif autre.

Vérification du PMC

TABEAU 1

Langue	II	IP
anglais	253	5
français	130	3
Domaine d'exercice	II	IP
soins directs	324	7
administration	38	0
formation	16	1
recherche	3	0
autres	2	0
Milieu de travail	II	IP
hôpital	247	2
milieu communautaire	75	5
foyer de soins	42	0
établissement d'enseignement	9	1
autres	10	0

À la suite de la vérification, un expert-conseil de l'AIINB a fait un appel de suivi auprès de 16 II afin de clarifier l'information consignée dans leur questionnaire de vérification. Il a été déterminé que tous les membres avaient satisfait aux exigences de leur PMC pour l'année d'exercice 2014.

Analyse de la pratique des IP

Le Conseil canadien des organismes de réglementation de la profession infirmière (CCORPI) a reçu des fonds d'Emploi et Développement social Canada (EDSC) pour effectuer une analyse de la pratique des infirmières praticiennes (IP). L'analyse de la pratique des IP fournit une description exacte de la pratique de l'IP ainsi que des connaissances, des compétences et des habiletés exigées de l'IP dans chacun des volets d'exercice (famille/tous âges, adultes et pédiatrie) partout au pays. Les résultats de l'analyse de la pratique constitueront le fondement d'un ou de plusieurs examens d'immatriculation de niveau débutant pour les IP du Canada.

Le questionnaire d'enquête pour l'analyse de la pratique a été distribué en novembre 2014. Les résultats ont été compilés dans un rapport technique détaillé offrant de l'information sur la méthodologie utilisée pour élaborer et valider les énoncés de compétence et d'activité, les rapports statistiques des répondants au questionnaire, les cotes de criticité et de fréquence, les points de coupure et les recommandations pour un plan d'examen national pour les IP. Le rapport a été remis à EDSC à la fin de décembre 2015.

En octobre 2015, le conseil du CCORPI a tenu une séance de planification stratégique dans le but de définir une vision d'avenir pour la réglementation des IP au Canada. Les premières étapes en vue d'une démarche nationale sont, entre autres :

- la consultation des organismes de réglementation en vue de l'approbation des compétences des IP de niveau débutant élaborées et utilisées pour l'analyse de la pratique;
- la consultation des parties prenantes pour déterminer les implications d'une vision commune de la réglementation des IP au Canada.

Groupe de travail sur l'administration des examens d'infirmières praticiennes du CCORPI

Le groupe de travail sur l'administration des examens d'infirmières praticiennes, dont l'AIINB est membre, fait rapport au comité des examens du CCORPI sur toutes les questions qui ont trait aux examens d'IP, y compris les obligations contractuelles avec les fournisseurs d'examen. Le comité se réunit par téléconférence et en personne au besoin.

Élaboration d'un modèle de jurisprudence infirmière

Avoir des connaissances en jurisprudence signifie avoir une connaissance et une compréhension des lois, des règlements, des normes et des politiques qui touchent la pratique des infirmières immatriculées. Dans un effort constant pour renforcer la reddition de comptes envers le public et promouvoir une pratique infirmière sécuritaire, compétente et conforme à l'éthique, les organismes de réglementation des infirmières immatriculées du Canada ont convenu d'ajouter le critère de compétence en jurisprudence aux critères d'admissibilité à l'immatriculation dans leurs provinces et territoires respectifs. Pour sa part l'AIINB exigera que toute personne qui présente une demande d'immatriculation pour la première fois ait suivi le module d'autoapprentissage en ligne sur la jurisprudence pour être admissible à l'immatriculation. Le contenu du module devrait être en place à l'automne 2016.

Approbation des programmes de formation infirmière

En vertu de la *Loi sur les infirmières et infirmiers*, l'AIINB a le mandat d'élaborer, d'établir, de maintenir et d'administrer les normes de formation infirmière. Le processus d'approbation des programmes de formation infirmière de l'AIINB vise à vérifier si les normes de formation infirmière de l'AIINB sont respectées.

Les visites d'examen pour l'approbation des programmes de formation d'infirmières praticiennes de l'UNB et de l'UdeM ont eu lieu en novembre 2015. Le comité consultatif de la formation infirmière a examiné les constatations et les recommandations des équipes d'approbation, qui ont ensuite été approuvées par le Conseil en février 2015.

Le processus de l'examen d'approbation des programmes de formation infirmière vise à faire en sorte que les normes de formation infirmière de l'AIINB soient respectées.



Politiques publiques favorables à la santé

Planification des ressources humaines en santé

L'AIINB fournit chaque année sur une base contractuelle des données d'emploi tirées des formulaires d'immatriculation à l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) et au ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick aux fins de planification des ressources humaines en santé.

L'AIINB participe au Comité collaboratif du secteur infirmier présidé par l'agente principale des soins infirmiers. Un modèle servant à prévoir les besoins d'effectifs en santé a été présenté au comité collaboratif du secteur infirmier en 2015. L'AIINB a donné une présentation comparant les tendances en matière de ressources infirmières à l'échelle provinciale et nationale.

Équipe du Collectif pour la santé des enfants et de l'environnement du Nouveau-Brunswick

En 2015, l'AIINB s'est jointe à Équipe Infirmières, qui fait partie du Collectif pour la santé environnementale des enfants du Nouveau-Brunswick, une composante du Réseau environnemental du Nouveau-Brunswick.

Cette équipe regroupe des infirmières immatriculées de partout dans la province et représente le gouvernement provincial, la faculté des sciences infirmières de l'UNB, les centres de santé pour Premières Nations et Inuits, la santé publique, l'AIINB, des consultants privés et des infirmières à la retraite. La mission d'Équipe Infirmières est d'accroître la sensibilisation, le leadership et l'action en matière de santé environnementale parmi les infirmières du Nouveau-Brunswick.

Quelques faits saillants du travail du groupe en 2015 : hôte d'un colloque avec des conférenciers du GNB et d'autres provinces canadiennes sur les initiatives en santé environnementale; publication d'un article dans le numéro d'automne 2015 d'*Info Nursing*; une collaboration entre l'UNB et le programme Apprenants en santé grâce à laquelle des étudiantes infirmières enseignent la santé environnementale;



L'équipe du Collectif pour la santé des enfants et de l'environnement du Nouveau-Brunswick regroupe des infirmières immatriculées de la province dont le mandat est d'accroître la sensibilisation à la santé environnementale ainsi que le leadership et l'action dans ce domaine parmi les infirmières du Nouveau-Brunswick.

lancement d'une initiative intitulée « Healthy Homes », qui porte sur la qualité de l'air intérieur pour les enfants; travail avec les écoles publiques du district anglophone Ouest pour trouver des possibilités pédagogiques liées à l'environnement pour le personnel enseignant et les élèves; communication livrée à la Conférence de Paris sur le climat.

Afin de marquer l'année du Centenaire de l'AIINB, un sous-comité du groupe prévoit rédiger une série pour *Info Nursing* sur le thème 100 ans de soins infirmiers, le message clé étant que les infirmières peuvent être des opératrices du changement et qu'elles devraient embrasser les initiatives reliées au changement climatique pour améliorer la santé de la population.

Rapports des comités prévus dans la loi et des comités permanents

Comité thérapeutique des infirmières praticiennes

Le comité thérapeutique des infirmières praticiennes est un comité consultatif du Conseil d'administration de l'AIINB. Il est composé de deux infirmières praticiennes, de deux pharmaciens et de deux médecins nommés par leurs organismes de réglementation respectifs. Le comité élabore et révisé les Annexes concernant les tests de dépistage et de diagnostic qui peuvent être prescrits et interprétés, les médicaments qui peuvent être sélectionnés ou prescrits et les formes d'énergie qui peuvent être prescrites, ainsi que les conditions dans lesquelles elles peuvent l'être par une infirmière praticienne.

Le comité s'est réuni en novembre 2015 pour discuter des sujets suivants : mise à jour et examen des pratiques actuelles des IP au Nouveau-Brunswick en matière de prescription; interdiction pour les IP de prescrire de la marijuana à des fins médicales; efforts en cours pour autoriser les IP à prescrire de la méthadone.

Les membres du comité sont : Martha Vickers, infirmière praticienne (présidente), Lynn Thériault-Sehgal, infirmière praticienne; Janet MacDonnell, pharmacienne; Ayub Chisti, pharmacien, Kathleen Woods, médecin; Yogi Sehgal, médecin.

Comité des plaintes

Le présent rapport porte sur les activités du comité des plaintes de l'AIINB en 2015. Le comité des plaintes procède à un premier examen des plaintes soumises par écrit au sujet de la conduite de membres ou d'anciens membres de l'Association des infirmières et infirmiers conformément à la *Loi sur les infirmières et infirmiers*. Il s'agit du premier palier d'un processus officiel à deux paliers de règlement de telles plaintes. Le comité élimine les plaintes qui ne concernent pas le comportement professionnel ou qui ne nécessitent aucune autre mesure, et il renvoie les cas graves au comité de discipline ou au comité de révision pour un examen et une enquête plus approfondis.

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

En 2015, le comité des plaintes a reçu 14 plaintes. Le comité s'est réuni pour étudier 12 plaintes, dont 3 plaintes ont été reportées à 2016 (une plainte ajournée en 2014 et deux plaintes reçues en 2015). Neuf plaintes ont été déposées par un surveillant ou un représentant de l'employeur, et trois plaintes ont été déposées par un membre du public. Notons que, souvent, les plaintes déposées par les employeurs portent sur des problèmes qui ont été soulevés à l'origine par des patients ou des collègues de travail.

Membres du comité : Monique Cormier-Daigle (présidente), Solange Arseneau, Erin Corrigan, Michelle Cronin, Gail Hamilton Dupéré, Paula Prosser, Kathleen Sheppard, Acholia Theriault, Roland Losier, Albert Martin, Aline Saintonge, Edith Tribe

Comité de discipline et comité de révision

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



Le Conseil d'administration de l'AIINB reçoit des mises à jour régulières et des rapports de tous les comités prévus dans la loi et les comités permanents

Cas 1

Les membres du comité de révision se sont réunis pour étudier une plainte renvoyée par le comité des plaintes concernant un membre de la profession du secteur hospitalier qui aurait fait preuve d'incompétence. Le comité de révision a conclu que le membre souffrait d'une affection ou d'un état le rendant inapte à exercer la profession infirmière de façon sécuritaire au moment de la plainte. Le comité a conclu que le membre avait fait preuve d'une conduite indigne d'un professionnel, d'incompétence et d'une insouciance à l'égard du bien-être et de la sécurité des patients en continuant à exercer alors que son affection ou son état l'en rendait incapable. Le comité de révision a ordonné le maintien de la suspension de l'immatriculation du membre jusqu'à ce que les conditions soient satisfaites. Le membre pourra alors présenter une demande d'immatriculation assortie de conditions.

Cas 2

Les membres du comité de discipline se sont réunis pour étudier une plainte renvoyée par le comité des plaintes concernant un membre de la profession du secteur hospitalier qui aurait fait preuve d'une conduite indigne d'un professionnel et d'incompétence. Le comité a conclu que le membre avait fait preuve d'une conduite indigne d'un professionnel, d'incompétence et d'un manque de jugement et d'intégrité et qu'il n'a pas satisfait aux normes de l'exercice de la profession infirmière en ce qui concerne l'administration de

médicaments et la tenue de dossiers. Le comité de discipline a ordonné le maintien de la suspension de l'immatriculation du membre jusqu'à ce que les conditions soient satisfaites et que le membre soit apte à retourner à la pratique infirmière de façon sécuritaire. Le membre pourra alors présenter une demande d'immatriculation assortie de conditions. Le comité a aussi ordonné que le membre paie une partie des frais et dépens relatifs à la plainte à hauteur de 1 500 \$ dans les 12 mois suivant son retour à une pratique infirmière active.

Cas 3

Les membres du comité de révision se sont réunis pour étudier une plainte renvoyée par le comité des plaintes concernant un membre de la profession du secteur communautaire qui aurait fait preuve d'incompétence et d'une conduite indigne d'un professionnel. Le comité a conclu que même si le membre souffrait d'une affection ou d'un état, le membre est responsable de sa conduite et de ses actes et a fait preuve d'incompétence, d'une conduite indigne d'un professionnel et d'une conduite indigne d'un membre de l'Association. Le comité de révision a ordonné que la suspension de l'immatriculation du membre soit levée et que le membre suive avec succès un cours sur l'administration de médicaments. Le membre pourra alors présenter une demande d'immatriculation assortie de conditions. Le comité a aussi ordonné que le membre paie une partie des frais et dépens relatifs à la plainte à hauteur de 1 500 \$ dans les 12 mois suivant son retour à une pratique infirmière active.

Plaintes reçues en 2015

TABLEAU 2

Allégation	Milieu	Résultat
Défaut de respecter les normes d'exercice; erreur dans l'administration de médicaments; tenue de dossiers déficiente; malhonnêteté	Hôpital	Plainte renvoyée au comité de discipline
Défaut de respecter les normes d'exercice; manque de pensée critique; tenue de dossiers déficiente ou incorrecte; prise de décision et communication insuffisantes	Communauté	Plainte renvoyée au comité de discipline
Défaut de respecter les normes d'exercice; inconduite professionnelle et communication non professionnelle	Hôpital	Plainte renvoyée au comité de révision
Retrait non autorisé de narcotiques; usage problématique de substances	Hôpital	Plainte renvoyée au comité de révision. Suspension en attendant le résultat de l'audience.
Défaut de respecter les normes d'exercice; atteinte à la vie privée et à la confidentialité	Foyer de soins	Plainte renvoyée au comité de discipline
Retrait non autorisé de narcotiques; usage problématique de substances	Hôpital	Plainte renvoyée au comité de révision. Suspension en attendant le résultat de l'audience.
Condamnation et sentence au criminel : fraude	Hôpital	Plainte renvoyée au comité de discipline
Défaut de respecter les normes d'exercice; erreur dans l'administration de médicaments; tenue de dossiers déficiente; manque de communication	Communauté	Plainte renvoyée au comité de discipline
Accusation au criminel : allégations d'agression sexuelle	Hôpital	Plainte rejetée
Défaut de respecter les normes d'exercice; retrait non autorisé de médicaments	Foyer de soins	Plainte renvoyée au comité de révision
Défaut de respecter les normes d'exercice; erreur dans l'administration de médicaments; tenue de dossiers déficiente; manque de communication	Foyer de soins	Plainte renvoyée au comité de discipline
Défaut de respecter les normes d'exercice; erreur dans l'administration de médicaments; tenue de dossiers déficiente; manque de communication	Communauté	Plainte renvoyée au comité de discipline

Cas 4

Les membres du comité de révision se sont réunis pour étudier une plainte renvoyée par le comité des plaintes concernant un membre de la profession du secteur de foyer de soins qui aurait fait une utilisation abusive de substances, retiré de son lieu de travail et utilisé des médicaments sans autorisation et abandonné des patients. Le comité de révision a conclu que le membre souffrait d'une affectation ou d'un état le rendant inapte à exercer la profession infirmière de

façon sécuritaire au moment de la plainte. Le comité a conclu que le membre avait fait preuve d'une conduite indigne d'un professionnel, d'une conduite indigne d'un membre et d'une insouciance à l'égard du bien-être et de la sécurité des patients en continuant à exercer alors que son affection ou son état l'en rendait incapable. Le comité de révision a réprimandé le membre pour une deuxième plainte résultant du fait d'avoir continué à exercer alors que son affection ou son état l'en rendait incapable. Le comité a ordonné que la

suspension de l'immatriculation du membre imposée le 21 avril 2011 soit levée et que le membre soit admissible à faire une demande d'immatriculation assortie de conditions. Le comité a aussi ordonné que le membre paie une partie des frais et dépens reliés à la plainte à hauteur de 5 000 \$ dans les 24 mois suivant son retour à une pratique infirmière active.

Cas 5

Les membres du comité de discipline se sont réunis pour étudier une plainte renvoyée par le comité des plaintes concernant un membre de la profession du secteur hospitalier qui aurait fait preuve d'un manque de jugement, d'intégrité et d'éthique et d'un manque de professionnalisme dans ses communications. Le comité a conclu que le membre avait fait preuve d'une conduite indigne d'un professionnel, d'une conduite indigne d'un membre et d'un manque de jugement et qu'il n'a pas adhéré au Code de déontologie. Le comité a aussi conclu que le manque de professionnalisme dans les communications du membre aurait pu compromettre le bien-être et la sécurité des patients en créant une situation qui aurait pu empirer et devenir dangereuse. Le Comité de discipline a ordonné de maintenir la suspension de l'immatriculation du membre jusqu'à ce que les conditions soient satisfaites. Le membre pourra alors présenter une demande d'immatriculation assortie de conditions. Le comité a aussi ordonné que le membre paie une partie des frais et dépens reliés à la plainte à hauteur de 4 000 \$ dans les 24 mois suivant son retour à une pratique infirmière active.

Cas 6

Les membres du comité de discipline se sont réunis pour étudier une plainte renvoyée par le comité des plaintes concernant un membre de la profession du secteur de foyer de soins qui aurait fait preuve d'un manque de jugement, d'intégrité et d'éthique et d'un manque de professionnalisme dans ses communications. Le comité a conclu que le membre avait fait preuve d'incompétence, d'une conduite indigne d'un professionnel, d'une conduite indigne d'un membre et de malhonnêteté. Le comité de discipline a ordonné le maintien de la suspension de l'immatriculation du membre jusqu'à ce que les conditions soient satisfaites. Le membre pourra alors présenter une demande d'immatriculation assortie de conditions. Le comité a aussi ordonné que le membre paie une partie des frais et dépens reliés à la plainte à hauteur de 1 500 \$ dans les 12 mois suivant son retour à une pratique infirmière active.

Cas 7

Les membres du comité de révision se sont réunis pour étudier une plainte renvoyée par le comité des plaintes concernant un membre de la profession du secteur de foyer de soins qui aurait retiré de son lieu de travail des médicaments sans autorisation et fait preuve d'un manque d'éthique. Le

comité de révision a conclu que le membre souffrait d'une affectation ou d'un état le rendant inapte à exercer la profession infirmière de façon sécuritaire et qu'il a fait preuve d'une conduite indigne d'un professionnel, d'un manque de jugement et d'insouciance à l'égard du bien-être et de la sécurité des patients en continuant à exercer alors que son affectation ou son état l'en rendait incapable. Le comité a ordonné que l'immatriculation du membre soit révoquée et que le membre paie une partie, des frais et dépens reliés à la plainte à hauteur de 1 500 \$ dans les 12 mois suivant son retour à une pratique infirmière active. Le membre ne pourra pas demander le rétablissement de son immatriculation ni sa réintégration à titre de membre avant une période minimale d'un an et la satisfaction des conditions.

Cas 8

Les membres du comité de révision se sont réunis pour étudier la demande du conseiller juridique d'un membre d'ajourner l'audience prévue et de la reprendre à une date ultérieure en raison de l'état de santé du membre. Le comité de révision a accordé la demande d'ajournement, et la suspension de l'immatriculation du membre est maintenue. Il lui est interdit d'exercer la profession infirmière tant que le comité n'aura pas tenu une audience pour étudier la plainte et l'aptitude du membre à exercer la profession.

Cas 9

Les membres du comité de révision se sont réunis pour étudier une plainte renvoyée par le comité des plaintes concernant un membre de la profession du secteur hospitalier qui aurait retiré de son lieu de travail et utilisé des médicaments sans autorisation. Le comité de révision a conclu que le membre souffrait d'une affectation ou d'un état le rendant inapte à exercer la profession infirmière de façon sécuritaire et qu'il a fait preuve d'une conduite indigne d'un professionnel, d'une conduite indigne d'un membre, de malhonnêteté et d'une insouciance à l'égard du bien-être et de la sécurité des patients en continuant à exercer la profession malgré une affectation ou un état qui le rendait inapte. Le comité a ordonné le maintien de la suspension de l'immatriculation du membre jusqu'à ce que les conditions soient satisfaites. Le comité a aussi ordonné que le membre paie une partie des frais et dépens reliés à la plainte à hauteur de 2 000 \$ dans les 24 mois suivant son retour à une pratique infirmière active.

Cas 10

Les membres du comité de discipline se sont réunis pour étudier une plainte renvoyée par le comité des plaintes concernant un membre de la profession du secteur hospitalier qui aurait fait preuve de malhonnêteté et d'une conduite indigne d'un membre. Le comité a conclu que le membre a fait preuve d'une conduite indigne d'un membre comme

le montre la condamnation au criminel, une amende, une sentence et une période de probation pour fraude.

Le comité de discipline a réprimandé le membre pour sa malhonnêteté et sa conduite indigne d'un membre et a ordonné que, sur présentation d'une preuve montrant que la période de probation est terminée, la suspension de l'immatriculation du membre soit levée. Le membre pourra alors présenter une demande d'immatriculation assortie de conditions. Le comité a également ordonné que le membre paie une amende de 500 \$ dans les 6 mois suivant son retour à une pratique infirmière active ainsi qu'une partie des frais et dépens relatifs à la plainte à hauteur de 1 500 \$ dans les 12 mois suivant son retour à une pratique infirmière active.

Cas 11

Les membres du comité de révision se sont réunis pour étudier une plainte renvoyée par le comité des plaintes concernant un membre de la profession du secteur hospitalier qui aurait retiré de son lieu de travail et utilisé des médicaments sans autorisation. Le comité de révision a conclu que le membre souffrait d'une affectation ou d'un état le rendant inapte à exercer la profession infirmière de façon sécuritaire et a fait preuve d'une conduite indigne d'un professionnel, d'une conduite indigne d'un membre, de malhonnêteté et d'une insouciance à l'égard du bien-être et de la sécurité des patients en continuant à exercer la profession malgré une affectation ou un état qui le rendait inapte. Le comité de révision a ordonné la suspension de l'immatriculation soit levée et que le membre devienne admissible à faire une demande d'immatriculation assortie de conditions. Le comité a aussi ordonné que le membre paie une partie des frais et dépens reliés à la plainte à hauteur de 3 000 \$ dans les 24 mois suivant son retour à une pratique infirmière active.

Cas 12

Les membres du comité de révision se sont réunis pour étudier le défaut d'un membre de satisfaire aux conditions imposées relativement à son immatriculation en 2014 à la suite d'une plainte concernant un abus de substances. Le membre a choisi de ne pas assister à l'audience, mais il a remis une déclaration écrite au comité de révision. Le comité de révision a conclu que le membre souffrait de maladies ou d'états le rendant inapte à exercer la profession infirmière de façon sécuritaire. Le comité de révision a aussi conclu que le membre a fait preuve d'une conduite indigne d'un professionnel, d'une conduite indigne d'un membre, d'un manque de jugement, de malhonnêteté et d'une insouciance à l'égard du bien-être et de la sécurité des patients lorsqu'elle a continué à exercer la profession infirmière alors qu'elle en était incapable. L'immatriculation du membre a été révoquée

pour une période minimale d'un an, et son rétablissement ne sera pas envisagé avant que des preuves suffisantes soient présentées pour convaincre le comité qu'elle est apte à retourner à l'exercice de la profession de façon sécuritaire. De plus, le comité a ordonné qu'avant de présenter une demande de rétablissement, le membre verse à l'AINB la somme de 1 600 \$, ce qui représente le solde dû sur les frais et dépens de 2 000 \$ qu'il avait été ordonné au membre de payer dans une décision antérieure.

Cas 13

Les membres du comité de révision se sont réunis pour étudier la demande du conseiller juridique d'un membre d'ajourner l'audience prévue et de reprendre à une date ultérieure en raison d'un changement de conseiller juridique et pour donner le temps d'obtenir un avis d'expert au sujet de la plainte. Le comité de révision a accordé la demande d'ajournement, et la suspension de l'immatriculation du membre est maintenue. Il lui est interdit d'exercer la profession infirmière tant que le comité n'aura pas tenu une audience pour étudier la plainte et l'aptitude du membre à exercer la profession.

Cas 14

Les membres du comité de discipline se sont réunis pour étudier une plainte renvoyée par le comité des plaintes concernant un membre de la profession du secteur de foyer de soins qui aurait fait preuve d'incompétence. Le comité de discipline a conclu que le membre n'a pas satisfait aux normes de l'exercice de la profession infirmière en ce qui concerne l'administration de médicaments, la tenue de dossiers et la communication. Le comité a aussi conclu que le membre a fait preuve d'honnêteté en informant son employeur de ses actions et omissions. Le comité a ordonné que le membre soit admissible à faire une demande d'immatriculation assortie de conditions. De plus, le comité de discipline lui a ordonné de payer des frais et dépens de 1 000 \$ dans les 12 mois suivant son retour à l'exercice de la pratique infirmière.

Cas 15 à 21

Les membres du comité de discipline se sont réunis pour étudier sept plaintes renvoyées par le comité des plaintes concernant des membres de la profession du secteur hospitalier qui auraient fait preuve de conduite indigne d'un professionnel et d'une violation de la vie privée. Le comité de discipline a réprimandé les membres pour une conduite indigne d'un professionnel, une conduite indigne d'un membre et une violation de la vie privée. Le comité a ordonné que les conditions imposées soient satisfaites dans un délai de 60 jours à partir de la date de l'ordonnance. Le comité de discipline a également ordonné que les membres paient une partie des frais et dépens de la plainte à hauteur de

500 \$ dans les 60 jours suivant la date de l'ordonnance et une amende de 500 \$ dans les 180 jours suivant la date de l'ordonnance.

Cas 22 à 33

Les membres du comité de discipline se sont réunis pour étudier 12 plaintes renvoyées par le comité des plaintes concernant des membres de la profession du secteur hospitalier qui auraient fait preuve de conduite indigne d'un professionnel et enfreint la vie privée. Le comité de discipline a réprimandé les membres pour une conduite indigne d'un professionnel, une conduite indigne d'un membre et une violation de la vie privée. Le comité a ordonné que les conditions imposées soient satisfaites dans un délai de 60 jours à partir de la date de l'ordonnance. Le comité de discipline a également ordonné que les membres paient une partie des frais et dépens de la plainte à hauteur de 500 \$ dans les 60 jours suivant la date de l'ordonnance et une amende de 500 \$ dans les 180 jours suivant la date de l'ordonnance.

Membres du comité : Shirley Avoine, Luc Drisdelle, Odette Arseneau, Sharon Benoit, Jacqueline Gordon, Heather Hamilton, Dixie LaPage, Heidi Mew, Ghislain Ouellette, Rhonda Reynolds, Jacqueline Savoie, Line Savoie, Marlene Sipprell, Nancy Sirois Walsh, Sharon Smyth- Okana, Carolyne Steeves, Huguette Frenette, Elisabeth Goguen, Jo-Anne Nadeau, Edith Peters, Thérèse Roy, Étienne Thériault

Comité des résolutions

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

Le comité des résolutions a reçu une résolution au cours de l'année, et celle-ci a été présentée aux membres à l'assemblée générale annuelle de 2015 et acceptée par les membres ayant le droit de vote. Le comité n'a reçu aucune autre résolution en 2015.

Les membres suivants de la section de Carleton-Victoria siègent actuellement au comité des résolutions pour un mandat de deux ans (2014-2016) : Teresa Harris (présidente), Susan McCarron et Karen Allison.

Comité consultatif de la formation infirmière

Le comité consultatif de la formation infirmière aide le Conseil d'administration de l'AIINB à s'acquitter de ses responsabilités relatives à l'élaboration, à l'établissement, au maintien et à l'application des normes pour les programmes de formation infirmière, les programmes de réintégration professionnelle en soins infirmiers et la formation infirmière continue.

En janvier 2015, le comité s'est réuni pour examiner et réviser deux documents, soit *Approbation des écoles universitaires de formation infirmière* et *Approbation des programmes de formation d'infirmières praticiennes du Nouveau-Brunswick*, afin de tenir compte des *Normes de formation infirmière au Nouveau-Brunswick* de l'AIINB. Les documents ont reçu de nouveaux titres, soit *Processus de l'examen d'approbation : Programmes de baccalauréat en sciences infirmières du Nouveau-Brunswick* et *Processus de l'examen d'approbation : Programmes de formation d'infirmières praticiennes au Nouveau-Brunswick* respectivement, et ils ont été soumis à l'approbation du Conseil d'administration en février 2015.

En avril 2015, le comité s'est réuni pour examiner les rapports provisoires des programmes d'infirmières praticiennes de l'Université du Nouveau-Brunswick (UNB) et de l'Université de Moncton (UdM), rapports exigés lors des examens d'approbation des programmes effectués en 2012. Le comité a également choisi les membres des deux équipes d'examen pour les visites d'approbation du programme de formation d'infirmières praticiennes de l'UNB et de celui de l'UdM en novembre 2015.

Le Conseil a approuvé les recommandations du comité visant à accepter les rapports d'étape et les propositions de membres pour les équipes d'examen à sa réunion de juin 2015.

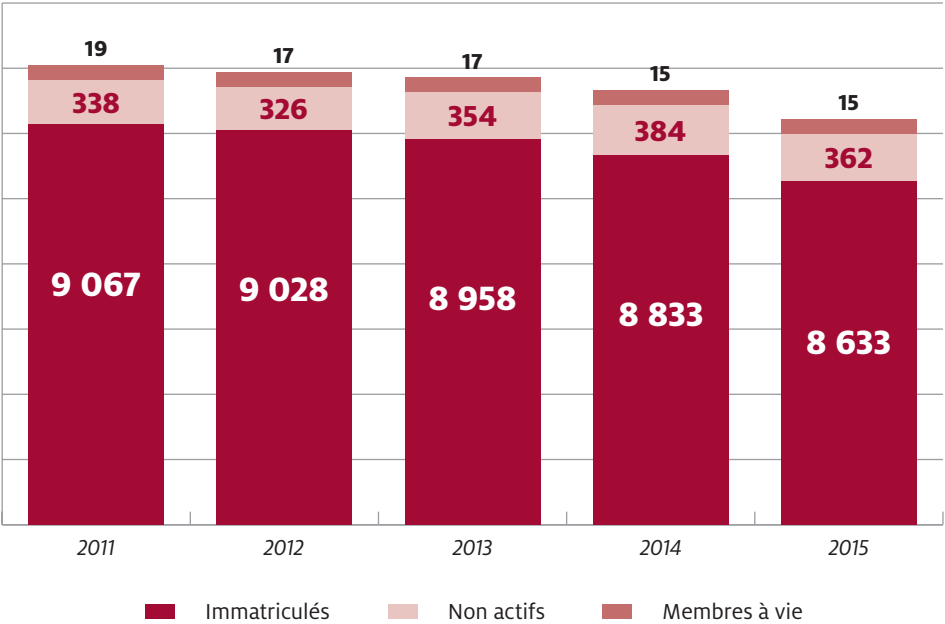
En septembre 2015, le comité a rencontré la directrice générale pour une mise à jour sur les résultats du NCLEX-RN canadien.

Membres du comité : Marjolaine Dionne Merlin (présidente), Joanne Barry, France Chassé, Nancy Sheehan, Dawn Haddad, Marie-Pier Jones, Claudia McCloskey, Kathleen Mawhinney

Statistiques sur les membres

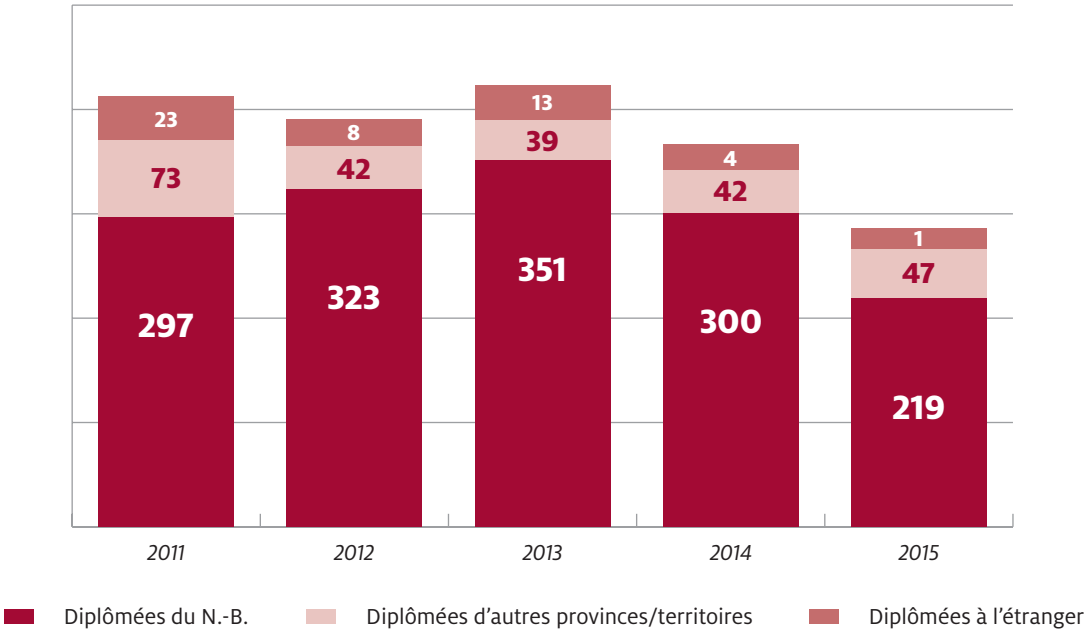
Nombre de membres

FIGURE 4



Nouvelles immatriculations

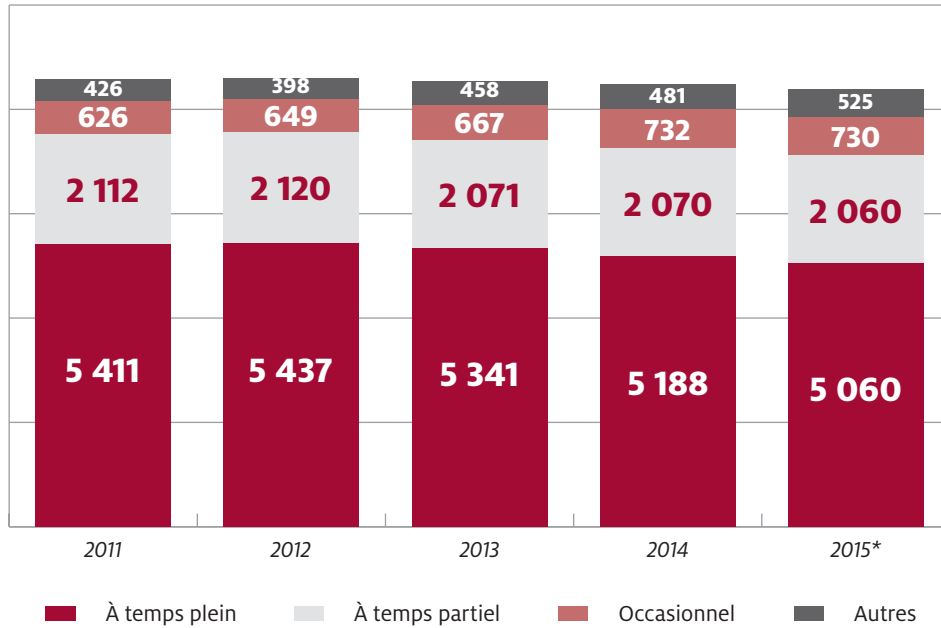
FIGURE 5



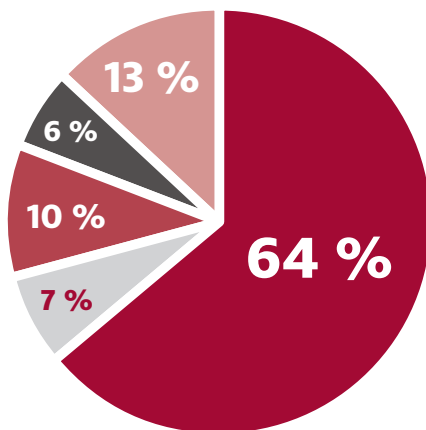
Statistiques sur les membres

Nombre d'infirmières ayant un emploi

FIGURE 6

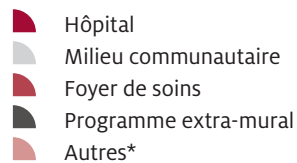


*Comprend les emplois temporaires, les congés et les inconnus. **Rapport préliminaire sur les infirmières immatriculées, ministère de la Santé, 2015. Les chiffres ayant été arrondis, le total peut ne pas correspondre à 100 %.



Lieu d'emploi

FIGURE 7

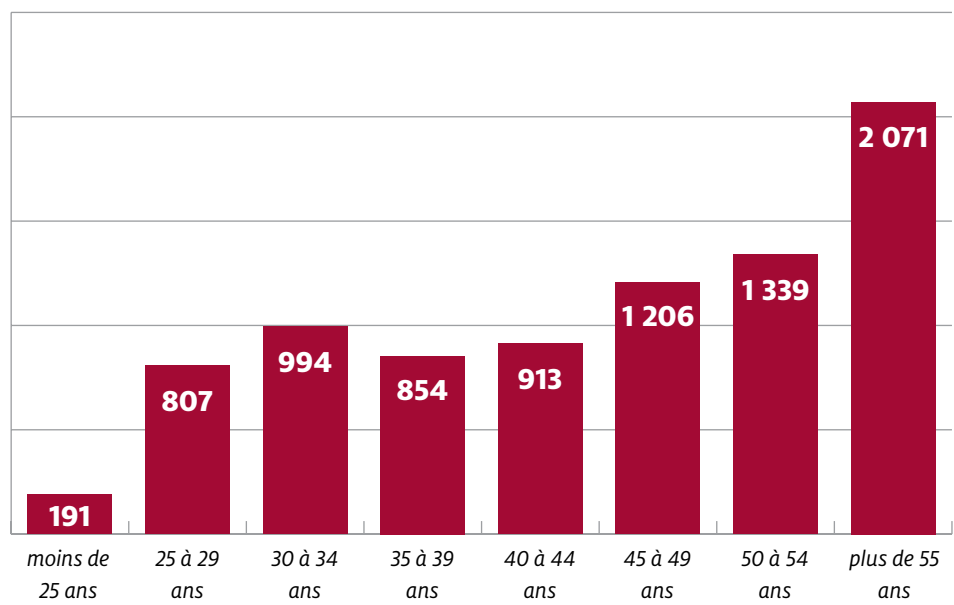


*Comprend les cabinets de médecin, les lieux industriels, les établissements de formation, le travail autonome, les associations, le gouvernement, les établissements correctionnels, les centres de traitement des dépendances et les Forces armées. **Rapport préliminaire sur les infirmières immatriculées, ministère de la Santé, 2015. Les chiffres ayant été arrondis, le total peut ne pas correspondre à 100 %.

Statistiques sur les membres

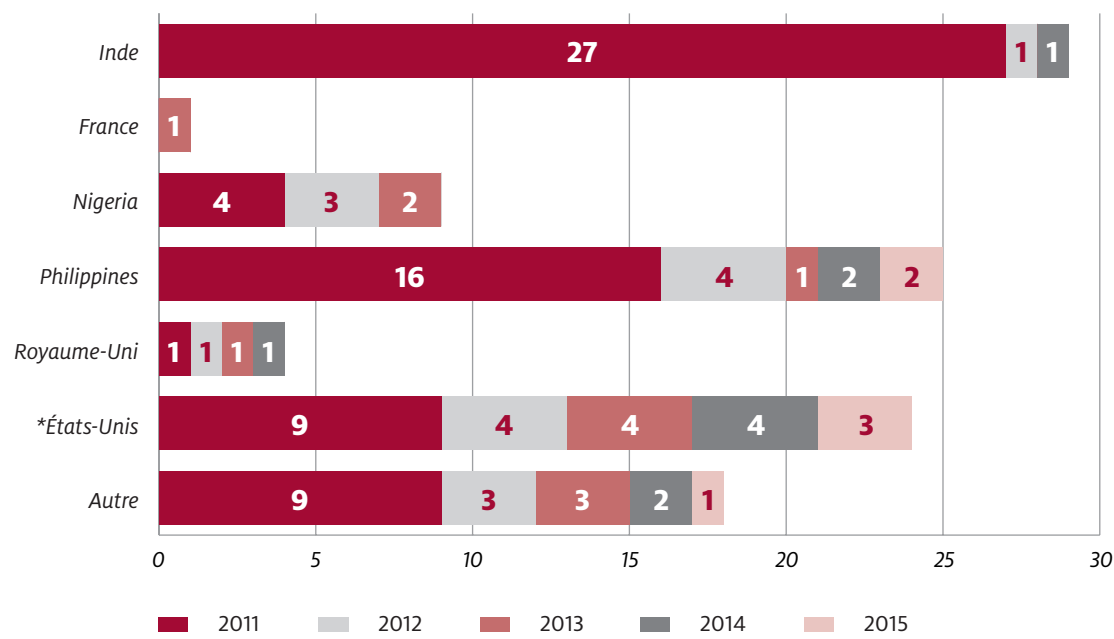
Répartition par groupe d'âge des II et IP ayant un emploi (2015)

FIGURE 8



Demandes par des diplômés internationaux en sciences infirmières (DISI)

FIGURE 9

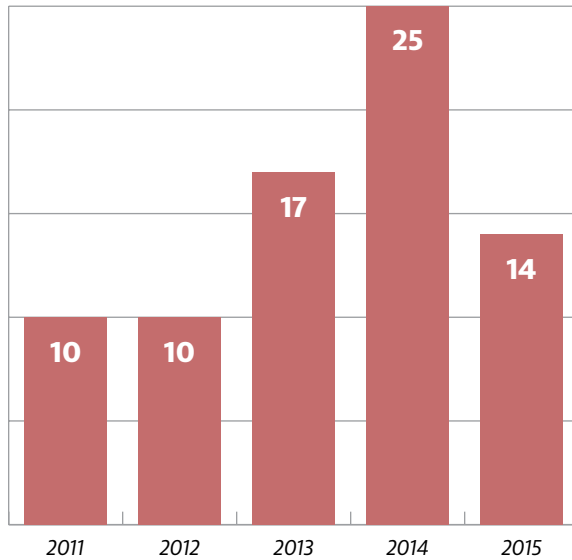


*Comprend les Canadiens formés aux États-Unis

Statistiques sur les membres

Nombre de plaintes reçues par année

FIGURE 10



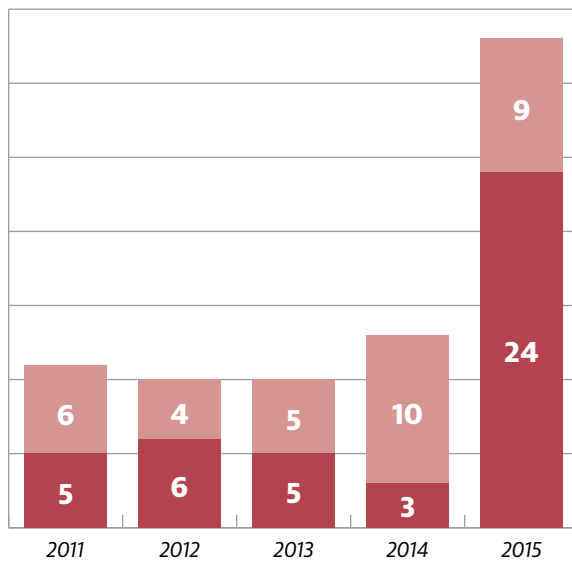
Comité des plaintes 2015

TABEAU 3

Plainte reportée de l'année précédente	1
Nouvelles plaintes reçues durant l'année	14
Plaintes renvoyées au comité de révision	4
Plaintes renvoyées au comité de discipline	7
Plainte rejetée	1
Plaintes reportées à l'année suivante	3

Audiences des comités de discipline et de révision

FIGURE 11



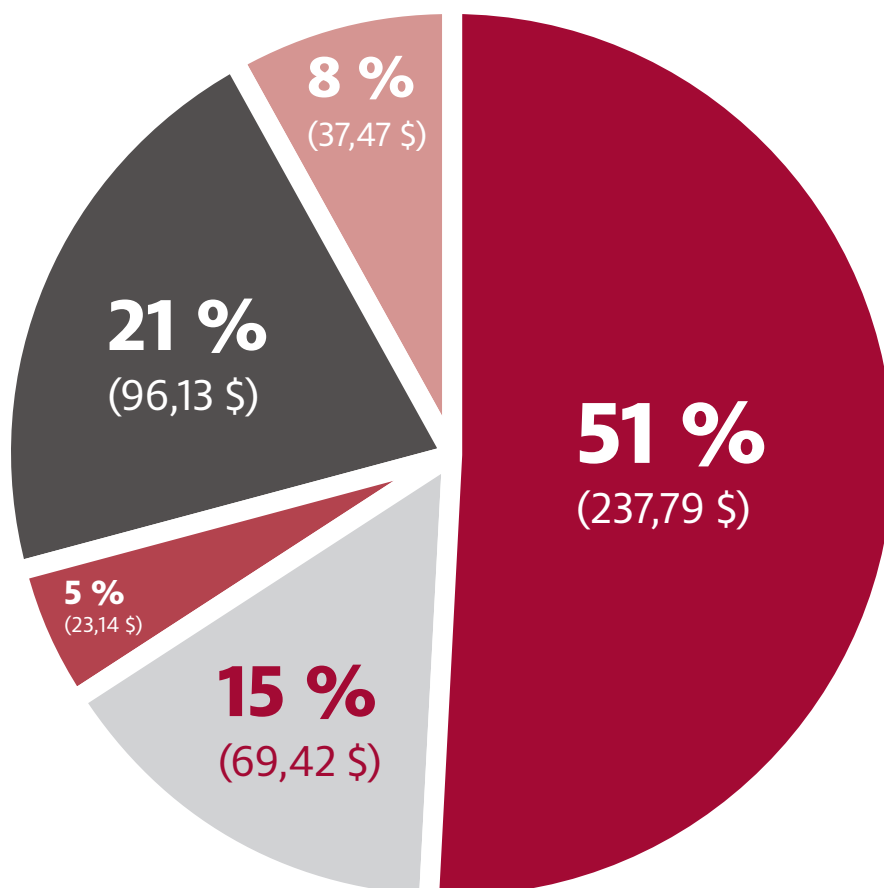
■ Audiences du comité de discipline ■ Audiences du comité de révision

Décisions du comité de discipline et du comité de révision 2015

TABEAU 4

Cas reportés de l'année précédente	31
Cas reçus durant l'année	11
Audiences du comité de discipline	24
Audiences du comité de révision	9
Cas rejetés	0
Cas reportés à l'année suivante	11

Répartition des droits



- Réglementation
- Droits AIIC/SPIIC
- Administration
- Exercice de l'autorité/ Conseil d'administration
- Communications

ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU NOUVEAU-BRUNSWICK

ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE

Le 30 novembre 2015

**Nicholson & Beaumont
Chartered Accountants**

Nicholson & Beaumont

Chartered Accountants

328 King Street
PO Box 1051
Fredericton, NB
E3B 5C2

Phone (506) 458-9815

(506) 458-8915

Fax (506) 459-7575

RAPPORT DE L'AUDITEUR

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

Nous avons effectué l'audit des états financiers ci-joints de l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick, qui comprennent les états de la situation financière au 30 novembre 2015, les états des résultats d'exploitation, les variations de l'actif net et les variations des flux de trésorerie au 30 novembre 2015, ainsi qu'un résumé des conventions comptables et autres notes explicatives.

La responsabilité de la direction à l'égard des états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle de ces états financiers conformément aux normes comptables canadiennes pour les organismes sans non lucratif, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Responsabilité des auditeurs

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers, sur la base de notre audit. Nous avons effectué notre audit selon les normes d'audit généralement reconnues du Canada. Ces normes requièrent que nous nous conformions aux règles de déontologie et que nous planifions et réalisons l'audit de façon à obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit implique la mise en œuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournis dans les états financiers. Le choix des procédures relève du jugement de l'auditeur, et notamment de son évaluation des risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, l'auditeur prend en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation et la présentation fidèle des états financiers afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité. Un audit comporte également l'appréciation du caractère approprié des méthodes comptables retenues et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que l'appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion de l'auditeur.

Opinion

À notre avis, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick au 30 novembre 2015, ainsi que des résultats de son exploitation et de ses flux de trésorerie pour les exercices clos au 30 novembre 2015 conformément aux normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif.

Fredericton (Nouveau-Brunswick)
Le 11 février 2016

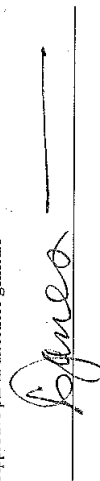

Comptables agréés

Nicholson & Beaumont
Chartered Accountants

ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU NOUVEAU-BRUNSWICK
ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE
POUR L'ANNÉE TERMINÉE LE 30 NOVEMBRE 2015

	Fonds général	Fonds du Centenaire de l'AINB/Congrès biennal de l'AIIC	Fonds des avantages des employés	Fonds de prévoyance	Fonds de capital	Radiations interfonds	30 Novembre 2015 Total	31 Décembre 2014 Total
Actif à court terme								
Encaisse - note 2 (a)	773,493 \$	1,951 \$	- \$	14,633 \$	- \$	-	790,077 \$	694,860 \$
Placements - note 2 (a) et 3	700,000	326,095	42,753	192,709.00	100,000	-	1,361,557	1,379,515
Comptes débiteurs	64,131	-	-	-	-	-	64,131	12,793
Dépenses payées d'avance	45,475	-	-	-	-	-	45,475	2,793
Intérêts courus à recouvrer	4,116	11,599	684	801	16,831	-	34,031	33,761
Dû à partir du Fonds de capital	220,278	-	-	-	-	(220,378)	-	-
Dû à partir du Fonds général - note 5	-	-	59,337	-	-	(59,337)	-	-
	<u>1,807,493</u>	<u>339,645</u>	<u>102,774</u>	<u>208,143</u>	<u>116,831</u>	<u>(279,615)</u>	<u>2,295,271</u>	<u>2,123,722</u>
Actif à long terme								
Intérêts courus à recouvrer	859	-	2,395	3,944	2,173	-	9,371	14,614
Placements - note 3	2,513,281	-	199,918	541,852	313,727	-	3,568,778	3,853,788
	<u>2,514,140</u>	<u>-</u>	<u>202,313</u>	<u>545,796</u>	<u>315,900</u>	<u>-</u>	<u>3,578,149</u>	<u>3,868,402</u>
Actifs immobilisés - net de l'amortissement - note 2 b) et 4	<u>2,481,443</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>2,481,443</u>	<u>2,156,187</u>
	<u>6,803,076 \$</u>	<u>339,645 \$</u>	<u>305,087 \$</u>	<u>753,939 \$</u>	<u>432,731 \$</u>	<u>(279,615) \$</u>	<u>8,354,863 \$</u>	<u>8,148,311 \$</u>
Passif à court terme								
Comptes créditeurs - note 8	202,453 \$	- \$	- \$	- \$	- \$	-	202,453 \$	387,502 \$
Recettes futures	3,885,978	-	-	-	-	-	3,885,978	3,828,495
Dû à partir du Fonds général	-	-	-	-	220,278	(220,278)	-	-
Dû à partir du Fonds des avantages des employés - note 5	59,337	-	-	-	-	(59,337)	-	-
Obligation courue pour prestations en cas de retraites ou de démissions - note 2 c)	-	-	26,026	-	-	-	26,026	-
	<u>4,147,768</u>	<u>-</u>	<u>26,026</u>	<u>-</u>	<u>220,278</u>	<u>(279,615)</u>	<u>4,114,457</u>	<u>4,215,997</u>
Dette à long terme								
Obligation courue pour prestations en cas de retraites ou de démissions - note 2 c)	-	-	279,061	-	-	-	279,061	256,394
	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>279,061</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>279,061</u>	<u>256,394</u>
Solides du Fond								
Restreints à l'interne	-	339,645	-	753,939	212,453	-	1,306,037	1,493,427
Investis dans les actifs immobilisés	2,481,443	-	-	-	-	-	2,481,443	2,156,187
Non restreints	173,865	-	-	-	-	-	173,865	26,306
	<u>2,655,308</u>	<u>339,645</u>	<u>-</u>	<u>753,939</u>	<u>212,453</u>	<u>-</u>	<u>3,961,345</u>	<u>3,675,920</u>
	<u>6,803,076 \$</u>	<u>339,645 \$</u>	<u>305,087 \$</u>	<u>753,939 \$</u>	<u>432,731 \$</u>	<u>(279,615) \$</u>	<u>8,354,863 \$</u>	<u>8,148,311 \$</u>

Approuvé par la directrice générale



Nicholson Beaumont
Chartered Accountants

ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU NOUVEAU-BRUNSWICK
ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DES SOLDES DE FONDS
POUR L'ANNÉE TERMINÉE LE 30 NOVEMBRE 2015

Restreint au niveau interne

	Fonds du Centenaire de l'AIINB/ Congrès biennal de l'AIIC	Fonds des avantages des employées	Fonds de prévoyance	Fonds de capital	Total	Investis dans actifs immobilisés	Non restreints	30 Novembre 2015 Total	31 Décembre 2014 Total
Solde, début de l'année	331,433 \$	- \$	736,575 \$	425,419 \$	1,493,427 \$	2,156,187 \$	26,306 \$	3,675,920 \$	3,125,585 \$
Excédent des recettes (dépendances) pour l'année	8,212	(44,011)	17,364	7,312	(11,123)	(114,624)	411,172	285,425	550,335
Transferts interfonds - note 5	-	44,011	-	(220,278)	(176,267)	-	176,267	-	-
Achat d'actifs immobilisés	-	-	-	-	-	439,880	(439,880)	-	-
Solde, fin de l'année	339,645 \$	- \$	753,939 \$	212,453 \$	1,306,037 \$	2,481,443 \$	173,865 \$	3,961,345 \$	3,675,920 \$

Nelson Belenest
Chartered Accountant

ASSOCIATION DES INFIRMIERES ET INFIRMIERS DU NOUVEAU-BRUNSWICK
ÉTAT DES OPÉRATIONS
POUR L'ANNÉE TERMINÉE LE 30 NOVEMBRE 2015

	Fonds général	Fonds du Contenuire de l'AIINB/ Congrès biennal de l'AIIC	Fonds des avantages des employées	Fonds de prévoyance	Fonds de capital	30 Novembre 2015 Total	31 Decembre 2014 Total
Recettes							
Publicité et publications	6,940 \$	- \$	- \$	- \$	- \$	6,940 \$	7,975 \$
Assemblée annuelle	1,593.00	-	-	-	-	1,593	-
Cotisations et examen de l'AIIC	443,120	-	-	-	-	443,120	626,300
Revenu des placements	32,334	8,212	4,683	17,364	7,312	69,905	80,759
Cotisations	3,249,308	-	-	-	-	3,249,308	3,435,736
Frais des examens de l'AIINB	1,800	-	-	-	-	1,800	36,156
Revenu de location	50,560	-	-	-	-	50,560	59,875
- Autre revenu	35,132	-	-	-	-	35,132	44,233
Initiative PIES	135,219	-	-	-	-	135,219	244,266
	<u>3,956,006</u>	<u>8,212</u>	<u>4,683</u>	<u>17,364</u>	<u>7,312</u>	<u>3,993,577</u>	<u>4,535,300</u>
Dépenses							
Assemblée annuelle	84,133	-	-	-	-	84,133	36,823
Prix	21,750	-	-	-	-	21,750	21,750
Subventions et fonds aux sections	8,180	-	-	-	-	8,180	8,996
Conseil et biennal de l'AIIC	1,447	-	-	-	-	1,447	8,391
Frais : AIIC, SPIIC et EAIC	745,484	-	-	-	-	745,484	895,564
Comités, projets et autres activités\	119,274	-	-	-	-	119,274	84,281
Liaison - membres/homologues/ intervenant/corporative	35,208	-	-	-	-	35,208	39,250
Salaires et avantage sociaux des employées - note 7	1,519,031	-	48,694	-	-	1,567,725	1,715,941
Système d'information	18,149	-	-	-	-	18,149	11,271
Communications et relations publiques	111,071	-	-	-	-	111,071	147,365
Contrat de location-acquisition et frais bancaires	42,288	-	-	-	-	42,288	54,534
Conseil et comité de direction de l'AIINB	63,947	-	-	-	-	63,947	88,036
Dépenses de bureau	124,515	-	-	-	-	124,515	125,587
Perfectionnement professionnel	6,124	-	-	-	-	6,124	22,538
Dépenses des locaux	158,242	-	-	-	-	158,242	156,122
Honoraires professionnels et des experts-conseils	352,400	-	-	-	-	352,400	275,538
Initiative PIES	133,591	-	-	-	-	133,591	189,266
	<u>3,544,834</u>	<u>-</u>	<u>48,694</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>3,593,528</u>	<u>3,881,253</u>
Excédent des recettes (dépenses) avant perte sur cession et amortissement des actifs immobilisés	<u>411,172</u>	<u>8,212</u>	<u>(41,011)</u>	<u>17,364</u>	<u>7,312</u>	<u>400,049</u>	<u>654,047</u>
Perte sur cession	10,769	-	-	-	-	10,769	8,113
Amortissement des actifs immobilisés	103,855	-	-	-	-	103,855	95,599
	<u>114,624</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>114,624</u>	<u>103,712</u>
Excédent des recettes (dépenses) pour l'année	<u>296,548 \$</u>	<u>8,212 \$</u>	<u>(41,011) \$</u>	<u>17,364 \$</u>	<u>7,312 \$</u>	<u>285,425 \$</u>	<u>550,335 \$</u>

Nidaleen Beaumont
Chartered Accountants

ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU NOUVEAU-BRUNSWICK
ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DE LA SITUATION FINANCIÈRE
POUR L'ANNÉE TERMINÉE LE 30 NOVEMBRE 2015

	<u>30 Novembre 2015</u>	<u>31 Decembre 2014</u>
Flux de trésorerie provenant de l'exploitation		
Excédent des revenus	285,425 \$	550,335 \$
Réintégration de postes hors trésorerie		
Obligation courue pour prestations en cas de retraites ou de démissions	48,694	12,685
Amortissement des actifs immobilisés	103,855	95,599
Perte résultant de la vente d'actifs immobilisés	10,769	8,113
Revenu de placement réinvesti	(7,971)	(11,242)
Variation nette des postes hors trésorerie		
Comptes débiteurs	(51,338)	4,901 \$
Intérêts courus à recouvrer	(42,682)	1,898 \$
Dépenses payées d'avance	4,973 \$	(919)
Comptes créditeurs	(185,049)	46,388
Recettes futures	57,483 \$	(4,851)
	<u>224,159</u>	<u>702,907</u>
Flux de trésorerie provenant des activités de financement et d'investissement		
Transfert - placements à long terme à placements courants	1,361,557	1,379,515
Achat de placements à long terme	(3,344,010)	(3,158,056)
Achat d'actifs immobilisés	(439,880)	(913,156)
Sortie d'actifs à long terme	<u>2,275,433</u>	<u>1,667,231</u>
	(146,900)	(1,024,466)
Augmentation nette de l'encaisse et des placements	77,259	(321,559)
Encaisse et placements, début de l'année	<u>2,074,375</u>	<u>2,395,934</u>
Encaisse et placements, fin de l'année	<u><u>2,151,634</u></u> \$	<u><u>2,074,375</u></u> \$
Représenté par:		
Encaisse	790,077 \$	694,860 \$
Placements à court terme	<u>1,361,557</u>	<u>1,379,515</u>
	<u><u>2,151,634</u></u> \$	<u><u>2,074,375</u></u> \$

Nicholson Beaumont
Chartered Accountants

ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU NOUVEAU-BRUNSWICK
NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
POUR L'EXERCICE CLOS LE 30 NOVEMBRE 2015

1. But de l'Association

L'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick a été constituée en vertu de la *Loi relative à l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick* dans la province du Nouveau-Brunswick le 20 juin 1984.

L'Association est un organisme autoréglementé établi pour hausser et maintenir le niveau de qualité de l'exercice de la profession infirmière dans la province du Nouveau-Brunswick, pour diriger et réglementer les personnes qui offrent des soins infirmiers et pourvoir au bien-être du public et des membres de la profession.

L'Association est enregistrée comme un organisme sans but lucratif en vertu de la *Loi de l'impôt sur le revenu* et est donc exempté des impôts sur le revenu.

2. Importantes conventions comptables

a) Instruments financiers

L'Association répartit ses instruments financiers dans les catégories suivantes selon le but pour lequel l'actif a été acquis ou la dette a été contractée. Les conventions comptables suivies par l'Association pour chaque catégorie sont les suivantes :

Actifs détenus à des fins de transaction

Les instruments financiers classés à titre d'actif détenu à des fins de transaction sont comptabilisés à leur juste valeur à la date de l'établissement du bilan, et toute modification dans la juste valeur est constatée dans les recettes (pertes) nettes dans la période durant laquelle le changement a lieu. Le coût de transaction est imputé à la période où il est engagé. Dans les présents états financiers, l'encaisse et les équivalents de trésorerie sont classés à titre d'actif détenu à des fins de transaction.

Emprunts, débiteurs et autre passif financier

Les instruments financiers classés à titre d'emprunts, de débiteurs et autre passif financier sont reportés à un coût amorti au moyen de la méthode des intérêts effectifs. Le coût de transaction est comptabilisé lorsqu'il est engagé.

Dans les présents états financiers, les comptes débiteurs sont classés dans les emprunts et les comptes débiteurs, et les comptes créditeurs, les recettes futures, l'obligation découlant du contrat de location-acquisition et l'obligation courue pour prestations en cas de retraites ou de démissions sont classés dans les autres éléments du passif financier.

b) Actifs immobilisés et amortissement

Les actifs immobilisés sont enregistrés au coût moins l'amortissement accumulé. L'amortissement est prévu annuellement sur une base linéaire comme suit :

Asphaltage et clôture	5 %
Bâtiment	2,5 %
Matériel informatique et de photocopie	33,3 %
Mobilier et équipement de bureau	6,67 %

c) Comptabilité du fonds et reconnaissance des recettes

L'Association suit la méthode du fonds restreints pour la comptabilité et les recettes sont inscrites une fois gagnées.

Les recettes et les dépenses non restreintes concernant l'administration et les activités des programmes sont indiquées dans le fonds général.

Les recettes et les dépenses concernant la biennale de l'AIIC, qui aura lieu au Nouveau-Brunswick en 2016, sont indiquées dans le fonds du Centenaire de l'AIINB/Congrès biennal de l'AIIC.

Les recettes et les dépenses concernant les retraites et les démissions des employées sont indiquées dans le fonds des avantages des employées. Ce fonds est maintenu à un montant égal aux obligations prévues par la direction envers les employées au 30 novembre 2015, conformément aux directives sur le personnel.

Les recettes et les dépenses liées aux coûts engagés pour exécuter le mandat de l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick dans le secteur de la discipline, qui sont imprévues et qui dépassent le montant prévu au budget annuel, sont indiquées dans le Fonds de prévoyance.

d) Services d'apport

Aucun montant n'a été inclus dans les états financiers pour les services d'apport.

e) Estimations

La préparation des états financiers conformément aux conventions comptables généralement reconnues exige que la direction fasse des estimations et des hypothèses qui influent sur l'actif et le passif déclarés à la date des états financiers, ainsi que sur les revenus et dépenses déclarés pour la période visée. Les résultats réels pourraient différer des meilleures estimations de la direction, puisque des renseignements supplémentaires pourraient être obtenus par la suite.

f) Instruments financiers

Politique de gestion des risques

L'organisme est exposé à divers risques découlant de ses instruments financiers. L'analyse qui suit offre une mesure des risques au 30 novembre 2015.

Risque lié au marché

L'organisme est exposé à un risque lié aux taux d'intérêt sur ses instruments financiers à taux fixe. Les instruments à taux d'intérêt fixe soumettent l'association à un risque lié à la juste valeur.

Risque de liquidité

L'organisme considère avoir des ressources suffisantes pour assurer le financement de ses besoins financiers actuels et à long terme à un coût raisonnable.

Risque de crédit

Le risque de crédit de l'organisme est principalement lié à ses comptes débiteurs. L'organisme estime que son risque de crédit lié aux comptes débiteurs est limité parce que :

- au cours des trois derniers exercices, l'organisme n'a constaté aucune créance douteuse.

g) Constatation des revenus

L'organisme constate ses revenus dans la période où ils sont acquis.

3. Encaisse et placements

L'encaisse et les placements, qui sont enregistrés au coût, comprennent ce qui suit :

Fonds général

Placements courants

Six CPG à un taux d'intérêt variant entre 1,7 % et 2,1 % versé annuellement	<u>700 000 \$</u>
--	-------------------

Placements à long terme

Cinq CPG à un taux d'intérêt variant entre 1,75 % et 1,81 % versé annuellement venant tous à échéance en 2017	500 000 \$
---	------------

Placement RBC compagne d'épargnes série A (2010)	2 013 281
--	-----------

2 513 281 \$

Le coût des placements qui précèdent se rapproche de leur juste valeur marchande.

Fonds pour Centenaire de l'AIINB/Congrès biennal de l'AIIC

Placements à long terme

Certificat de placement garanti de la Banque Royale venant à échéance le 21 mars 2016 à un taux d'intérêt de 1,95 % versé annuellement.	100 000 \$
---	------------

Certificat de placement garanti de la Banque Nouvelle-Écosse venant à échéance le 24 juin 2016 à un taux d'intérêt de 2,00 % payable à l'échéance prévue.	82 083 \$
---	-----------

Certificat de placement garanti de la State Bank of India venant à échéance le 22 août 2016 à un taux d'intérêt de 2,2 % payable à l'échéance prévue.	82 180 \$
---	-----------

Certificat de placement garanti de la Banque Nouvelle-Écosse venant à échéance le 9 avril 2016 à un taux d'intérêt de 1,84 % payable à l'échéance prévue.	<u>61 832 \$</u>
---	------------------

326 095 \$

Le coût des placements qui précèdent se rapproche de leur juste valeur marchande.

Fonds des avantages des employées

Placements courants

Certificat de placement garanti de la Banque Royale venant à échéance le 29 juillet 2016 à un taux d'intérêt de 1,76 % versé annuellement.	<u>42 753 \$</u>
--	------------------

Placements à long terme

Certificat de placement garanti de la Banque Nationale venant à échéance le 12 juillet 2017 à un taux d'intérêt de 2,3 % payable à l'échéance prévue.	97 384 \$
Certificat de placement garanti de la Banque ICICI Canada venant à échéance le 26 octobre 2017 à un taux d'intérêt de 1,8 % payable à l'échéance prévue.	76 000
Placement RBC compagne d'épargnes série A (2010)	<u>26 534</u>
	<u>199 918 \$</u>

Le coût des placements qui précèdent se rapproche de leur juste valeur marchande.

Fonds du capital

Placements courants

Certificat de placement garanti de la Banque Manuvie venant à échéance le 23 décembre 2015 à un taux d'intérêt de 3,2 % payable à l'échéance prévue.	<u>100 000 \$</u>
--	--------------------------

Placements à long terme

Certificat de placement garanti de la Banque Nouvelle-Écosse venant à échéance le 16 avril 2017 à un taux d'intérêt de 1,6 % payable à l'échéance prévue.	200 000 \$
Certificat de placement garanti de la Banque Royale venant à échéance le 26 octobre 2017 à un taux d'intérêt de 1,6 % payable à l'échéance prévue.	<u>113 727</u>
	<u>313 727 \$</u>

Le coût des placements qui précèdent se rapproche de leur juste valeur marchande.

Fonds de prévoyance

Placements courants

Certificat de placement garanti de la Banque Nouvelle-Écosse venant à échéance le 31 octobre 2016 à un taux d'intérêt de 2,2 % versé annuellement.	<u>192 709 \$</u>
--	--------------------------

Placements à long terme

Certificat de placement garanti de la Banque Royale venant à échéance le 23 octobre 2017 à un taux d'intérêt de 2,5 % versé annuellement.	192 709 \$
Certificat de placement garanti des conseillers BMO venant à échéance le 23 octobre 2018 à un taux d'intérêt de 2,9 % versé annuellement.	192 709

Certificat de placement garanti de la Banque Laurentian
venant à échéance le 25 mars 2019
à un taux d'intérêt de 1,85 % versé annuellement. 78 000

Certificat de placement garanti de LBS Trust
venant à échéance le 25 mars 2019
à un taux d'intérêt de 1,85 % versé annuellement. 78 000

Placement RBC compagne d'épargnes série A 434

541 852 \$

Le coût des placements qui précèdent se rapproche de leur juste valeur marchande.

4. Actifs immobilisés

	<u>Coût</u>	<u>Amortissement</u> <u>Accumulé</u>	<u>2015</u> <u>Net</u>	<u>2014</u> <u>Net</u>
Terrain	301 893 \$	- \$	301 893 \$	301 893 \$
Asphaltage et clôture	18 680 \$	12 632 \$	6 048 \$	6 984 \$
Bâtiment	3 062 695 \$	1 012 673 \$	2 050 022 \$	1 706 310 \$
Matériel informatique et de photocopie	103 178 \$	96 900 \$	6 278 \$	14 653 \$
Mobilier et équipement de bureau	251 097 \$	133 895 \$	117 202 \$	120 433 \$
Équipement de bureau – contrat de location- acquisition	- \$	- \$	- \$	5 914 \$
	<u>3 737 543 \$</u>	<u>1 256 100 \$</u>	<u>2 481 443 \$</u>	<u>2 156 187 \$</u>

5. Transferts interfonds et soldes des fonds restreints au niveau interne

Le 30 novembre 2015, le Fonds général devait 59 337 \$ au Fonds des avantages aux employés, somme payable sur demande sans intérêt.

Le 30 novembre 2015, le Fonds de capital devait 220 278 \$ au Fonds général, somme payable sur demande sans intérêt.

6. Régime enregistré d'épargne

Au cours de l'exercice 2015, tel que prévu dans les directives de l'Association concernant le personnel, une somme de 103 990 \$ (2014 – 123 632 \$) a été versée aux régimes enregistrés d'épargne-retraite individuels des employées.

7. Engagements

En 2012, un système postal a été loué pour une durée de 66 mois.

Les versements futurs sont les suivants :

	<u>Versement</u>
2016	5 848 \$
2017	4 386

8. Comptes créditeurs

Les comptes créditeurs comprennent une somme de 109 515 \$ (72 635 \$ en 2014) qui doit être versée au gouvernement.

Soutenir les infirmières

Élections au Conseil

Le Conseil d'administration de l'AIINB avait quatre postes à remplir en 2015 : le poste de présidente désignée, et les postes d'administratrice des régions 2 (sections de Saint John, de Sussex et du comté de Charlotte), 4 (section d'Edmundston) et 6 (sections de la Péninsule acadienne et de Bathurst). Trois des quatre postes ont été pourvus par acclamation. Le seul poste pour lequel il a fallu tenir un scrutin est celui de la Région 6, où deux candidates se présentaient. Un mode de scrutin en ligne et par téléphone grâce aux services d'un fournisseur externe, Intelivote Systems Inc., a été utilisé en 2015 pour l'élection de membres au Conseil.

Le scrutin a eu lieu du 15 au 30 avril 2015. Tous les membres actifs habitant dans la Région 6 pouvaient voter, que ce soit en ligne ou par téléphone. Le taux de participation a été de 7,5 %. La présidente a avisé les candidates élues suivant la fermeture de la période de vote et les a officiellement présentées à l'assemblée générale annuelle.

Renouvellement de l'immatriculation

L'année d'immatriculation 2015 a pris fin le 30 novembre, et la nouvelle date d'année d'immatriculation est entrée en vigueur le 1^{er} décembre. Les membres ont été informés du changement de la date d'immatriculation par un envoi direct par la poste, des courriels, le bulletin de l'AIINB et *Info Nursing*. Les membres qui ont renouvelé leur immatriculation en décembre 2015 pour l'année d'immatriculation 2016 ont été avisés qu'ils étaient en retard et que l'année prochaine, un droit pour paiement tardif leur serait facturé, le cas échéant.

Présentations

Au total, 21 présentations en personne et 6 présentations par webinaire ont été données entre janvier et décembre 2015 devant un total de 739 personnes. Les sujets des présentations :

- *Je suis votre II : Le professionnalisme fait vraiment une différence*
- *La tenue de dossiers*
- *La relation thérapeutique infirmière-client*
- *L'immatriculation et le NCLEX*

- *Travailler ensemble*
- *Élargir le champ d'exercice des II : qui décide?*

Forums virtuels

Un forum virtuel est un outil de communication qui permet aux II et aux IP de discuter de façon anonyme d'enjeux actuels en soins de santé qui ont des répercussions sur le besoin de formations additionnelles et les changements à apporter pour appuyer une prestation de soins sécuritaire.

En 2015, deux forums virtuels ont eu lieu. Le premier, qui a porté sur la pratique infirmière et l'aide à mourir, a été facilité par Timothy Christie, directeur régional des services de déontologie au Réseau de santé Horizon, tandis que le second, sur la définition du rôle de l'II, a été facilité par une experte-conseil de l'AIINB. Les commentaires reçus ont été résumés et publiés dans *Info Nursing*.

Webinaires

En 2015, l'AIINB a donné trois webinaires dans les deux langues :

- *Élargir le champ d'exercice des II : qui décide?*
- *Travailler ensemble : les II et les IAA apportent le meilleur des deux professions aux soins aux patients, collaboration entre l'AIINB et l'AIAANB*
- *Le rôle du défenseur des enfants et de la jeunesse, collaboration entre l'AIINB et le Bureau du défenseur des enfants et de la jeunesse.*

En décembre 2015, la série de webinaires NCSBN-NCLEX (champ d'exercice, analyse de la pratique et connaissances, compétences et habiletés; plan de l'examen NCLEX; rédaction et révision des questions du NCLEX; analyse de la sensibilité et des biais de mesure différentiels du NCLEX) ont été traduits, enregistrés et affichés sur le site Web de l'AIINB. L'AIINB a également traduit le webinaire sur les examens adaptatifs informatisés du NCSBN.

Les webinaires sont enregistrés et archivés sur le site Web de l'AIINB afin de permettre aux infirmières d'y avoir accès à leur convenance, en fonction de leurs horaires individuels, et ainsi de mieux soutenir la pratique infirmière dans la province.



Les lauréates des prix de l'AIINB 2015

Lauréates des prix 2015

En mars 2015, le comité de sélection des prix de l'AIINB composé de Brenda Kinney, de Joanne LeBlanc-Chiasson, de Thérèse Thompson, d'Annie Boudreau et de Lisa Keirstead Johnson s'est réuni pour choisir les lauréates des prix 2015 de l'AIINB.

- Prix d'excellence en pratique clinique
Shari Watson, Smithfield
- Prix de mérite – pratique infirmière
Léoline Héty, Dieppe
- Prix de mérite – administration
Monique Cormier-Daigle, Moncton

L'AIINB a reçu 13 candidatures dans six catégories. Les prix de l'AIINB ont été remis aux 11 suivantes :

- Prix de mérite – formation
Lucie-Anne Landry, Dieppe
- Prix de mérite – Recherche
Dr. Kathryn Weaver, Mactaquac
- Prix de distinction d'une infirmière débutante
Stéphanie Baptiste, Moncton

Le 4 juin 2015, l'AIINB a tenu un forum sur invitation dont le sujet était la gestion des risques liés à la responsabilité dans la pratique infirmière.



Forum sur invitation 2015

Le Forum sur invitation de l'AIINB, organisé de concert avec l'AGA de juin 2015, a porté sur la gestion des risques, la norme de diligence applicable et les obligations légales des infirmières immatriculées et des infirmières praticiennes qui travaillent en collaboration ou en équipe, et sur la tenue de dossiers infirmiers. Trois avocates associées à la Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada (SPIIC)

ont utilisé des exemples concrets pour expliquer des notions de droit classique et les nouvelles tendances en matière juridique et éthique. Le Forum sur invitation a rassemblé 125 infirmières immatriculées, infirmières praticiennes et intervenants. Pour la troisième année de suite, l'AIINB a invité deux étudiantes infirmières choisies par chacun des sites et campus universitaires du Nouveau-Brunswick à assister à l'AGA, au banquet de remise des prix et au Forum sur invitation. Dix-sept étudiantes infirmières ont assisté aux trois activités.

Nursing:
100 Years of Caring



La profession infirmière :
100 ans de soins

100 ans! Planification du Centenaire 2016

En février 2015, le Conseil a reçu une présentation sur un plan préliminaire, dont des idées d'efforts promotionnels pour mobiliser les II et les IP dans la planification du Centenaire. Le marketing de la planification du Centenaire a été lancé dans le numéro d'avril d'*Info Nursing* par un appel de suggestions et d'idées auprès des II et des IP et le recrutement de bénévoles pour aider aux activités qui auront lieu tout au long de 2016. Un kiosque du Centenaire à l'AGA et au Forum de juin 2015, très populaire, a mobilisé les membres pour les inciter à donner des idées et à proposer leurs services et a fait la promotion du Congrès biennal de l'AIIC, qui aura lieu du 20 au 22 juin 2016 à Saint John (N.-B.). Tous les outils de communication de l'AIINB, dont la revue *Info Nursing*, le bulletin en ligne *La flamme virtuelle* et le site Web, ont servi à promouvoir et à encourager la participation des bénévoles tout au long de l'année. Environ 60 infirmières ont offert leurs services bénévolement pour aider aux activités du Centenaire de l'AIINB au besoin.

Le personnel a tenu des séances et des discussions stratégiques au cours de l'été pour finaliser le plan des célébrations du Centenaire proposé pour 2016, y compris un budget, qui a été présenté au Conseil en octobre 2015. Le Conseil a approuvé le plan.

Calendrier des activités du Centenaire :

- Lancement de la page Facebook de l'AIINB
- Signature de la déclaration du Centenaire et invitation à l'Assemblée législative du N.-B.
- Déjeuner avec des députés provinciaux
- 11 réceptions régionales – Tournée du N.-B. par l'AIINB
- Sélection au hasard de 50 II/IP pour assister au Congrès biennal de l'AIIC
- Cérémonie d'enfouissement d'une capsule historique du Centenaire et plantation d'un arbre commémoratif (SNSI 2016)
- L'AIINB accueille le congrès biennal de l'AIIC à Saint John (N.-B.), 20-22 juin
- Bourse de doctorat de l'AIINB
- Peinture commémorative du Centenaire de l'AIINB
- Réception de la lieutenante-gouverneure
- Vitrail du Centenaire de l'AIINB
- Portes ouvertes de l'AIINB à l'occasion des Fêtes



Scott Grant, gestionnaire principal, marchés de l'affinité, TD Assurance Meloche Monnex, se joint à Darline Cogswell, présidente de l'AIINB, pour promouvoir le Centenaire de l'AIINB.

L'AIINB s'est jointe au premier ministre Brian Gallant, à la ministre Cathy Rogers et au ministre Victor Boudreau pour la déclaration de la Semaine nationale des soins infirmiers au Nouveau-Brunswick.



Semaine nationale des soins infirmiers 2015

En plus de distribuer l'affiche unique de la SNSI aux représentantes en milieu de travail, Darline Cogswell, présidente de l'AIINB, et Brenda Kinney, présidente désignée, ont participé à la signature de la 8^e déclaration annuelle de la Semaine nationale des soins infirmiers, qui s'est déroulée du 11 au 17 mai 2015 au Nouveau-Brunswick, avec le premier ministre, Brian Gallant, la ministre du Développement social, Cathy Rogers, et le ministre de la Santé, Victor Boudreau. L'annonce a paru dans les encarts sur la SNSI des quotidiens de la province. Toujours pour promouvoir la SNSI, une campagne télévisée reconnaissant la SNSI a été diffusée sur Global Television et Radio-Canada. L'Association a souligné les activités de la SNSI coordonnées par les sections sur le site Web et dans le cyberbulletin, et les membres pouvaient télécharger la déclaration de la SNSI de cette année ainsi que l'affiche unique de la SNSI de l'AIINB. L'AIINB a produit un message de la SNSI livré par la présidente, qui a été téléchargé sur YouTube et diffusé au moyen du site Web, du cyberbulletin et de Twitter.



Relations avec les médias

Couverture médiatique

En 2015, l'AIINB a participé à une douzaine d'entrevues à la télévision, à la radio et dans les journaux pour réagir à l'examen des programmes du gouvernement provincial, qui prévoyait des réductions dans les dépenses en santé, faire la promotion de la Semaine nationale des soins infirmiers et parler des défis que doit relever le système de soins de santé et ce que peuvent faire les infirmières pour les surmonter. Il a aussi été question de la réaction de l'AIINB aux résultats du nouvel examen national d'admission à la profession NCLEX-RN, y compris les modifications apportées aux règles approuvées par le Conseil.

Médias sociaux

Twitter est un outil qui permet de promouvoir auprès des membres actuels et futurs les activités organisées par l'Association et de présenter le soutien et les services offerts tout en augmentant la circulation sur notre site Web. La présence de l'AIINB sur Twitter continue de prendre de l'ampleur; l'AIINB suit environ 369 personnes, et est suivie par 479 détenteurs d'un compte Twitter.

En 2015, les tweets ont fait la promotion de la Semaine nationale des soins infirmiers, des élections à l'AIINB, de l'AGA, du forum et du banquet de remise des prix, et ils ont fourni de l'information entourant les élections fédérales et les rencontres avec les candidats fédéraux, les nouvelles initiatives de l'AIINB et la planification du Centenaire.

Relations gouvernementales

Élections provinciales

Suivant l'élection provinciale de septembre 2014, le 10 mars 2015, l'AIINB a rencontré Madeleine Dubé, porte-parole en matière de santé, et Bruce Fitch, chef de l'opposition officielle, afin de réitérer les priorités électorales de l'AIINB, notamment : faire avancer les soins de santé primaires; intégrer les soins de longue durée au ministère de la Santé afin d'améliorer l'efficacité, l'efficacités et la coordination des soins tout au long de la vie; mettre en œuvre un programme complet de surveillance pharmaceutique; faire avancer l'adoption d'un régime d'assurance médicaments universel; poursuivre la

planification des ressources humaines en soins infirmiers de façon transparente.

Le 7 avril 2015, l'AIINB a rencontré Victor Boudreau, ministre de la Santé, et Lyne St.-Pierre-Ellis, sous-ministre déléguée, pour encore une fois souligner les priorités électorales de l'AIINB et réaffirmer notre engagement envers le maintien de relations de travail marquées par la collaboration.

Élections fédérales

Les élections fédérales ont eu lieu lundi 19 octobre, à l'issue desquelles un gouvernement majoritaire libéral dirigé par Justin Trudeau a été élu.

Dans le cadre de la stratégie électorale de l'AIINB, des lettres ont été envoyées à tous les candidats (40) du Nouveau-Brunswick en septembre, ce qui a donné lieu à 16 demandes de rencontre dans toutes les circonscriptions sauf celle de Tobique-Mactaquac. Les priorités de l'AIINB sur sa stratégie « La santé commence chez soi » pour les aînés et le vieillissement en santé ont fourni des points de discussion, de même que l'adoption d'un programme d'assurance médicaments universel au niveau national.

Dans le cadre de la campagne électorale, Roxanne Tarjan a été invitée le 28 août 2015 à présenter les priorités en matière de santé de l'AIINB et de l'AIIC à une table ronde sur la santé organisée par Karen Ludwig, candidate libérale dans Nouveau-Brunswick-Sud-Ouest, et son invitée, D^{re} Carolyn Bennett, candidate libérale dans Toronto- St. Paul's (ancienne ministre d'État à la Santé publique, porte-parole en matière de Santé et d'Affaires autochtones).

L'AIINB a assisté à une assemblée publique organisée par l'AIIC sur « La santé commence chez soi » le 1^{er} septembre 2015 dans la circonscription de Moncton-Riverview-Dieppe, où la salle était pleine. Les candidats ont répondu aux questions d'un panel d'experts et participé à une discussion ouverte avec l'auditoire.

Communications

Cyberbulletin - La flamme virtuelle

Ce bulletin est un outil de communications de plus pour offrir un soutien encore plus poussé aux membres par des contacts directs visant à diffuser de l'information importante en temps

opportun et de façon économique, tout en respectant la responsabilité de l'Association en matière d'environnement.

Un nouveau calendrier pour le cyberbulletin a été adopté au début de 2015; il paraîtra deux fois plus souvent, soit huit fois par année, de façon à accroître les contacts avec les membres. *La flamme virtuelle* est distribuée à environ 90 % des membres (ceux qui ont fourni une adresse de courriel) chaque mois sauf en mars, en juillet, en août et en septembre. Le taux d'ouverture demeure élevé, oscillant entre 31 % et 48 %.

Site Web

En septembre 2015, l'AIINB a lancé avec succès un nouveau site Web aux fonctionnalités améliorées pour offrir aux membres la capacité de chercher sur le site les documents, les normes et les énoncés les plus à jour. Le site permet aussi aux membres de renouveler leur immatriculation et de payer en

ligne, il s'adapte aux appareils tels que tablettes, téléphones intelligents, iPhone, iPad, etc., et il permet de gérer plus de contenu de façon autonome à l'interne.

Changements dans le personnel

Après avoir été directrice générale l'AIINB pendant 15 ans, Roxanne Tarjan a pris sa retraite à la mi-octobre 2015. Le comité de sélection du Conseil de l'AIINB a choisi Laurie Janes pour occuper le poste de directrice générale de l'AIINB à compter d'octobre 2015.

Angela Bourque s'est jointe à l'AIINB en avril 2009 à titre d'adjointe administrative à la réception et de soutien au service de l'immatriculation. En septembre 2010, Angela est devenue adjointe administrative aux services de la réglementation. Angela a remis sa démission en août 2015 pour déménager avec sa famille à Calgary (Alberta).

Publications de l'AIINB

L'énoncé de mission de l'AIINB précise que l'Association est un organisme 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. Une façon de réaliser cette mission est d'élaborer des outils, dont des documents, qui aident à interpréter et à faire connaître les attentes et les pratiques exemplaires dans le but de soutenir la pratique des infirmières immatriculées et des infirmières praticiennes dans l'intérêt du public.

L'AIINB crée de nouveaux documents pour suivre l'évolution des tendances dans les milieux de soins infirmiers. Tous les documents font l'objet d'un examen pour évaluer leur pertinence et d'une révision qui repose sur les données et les pratiques exemplaires probantes les plus à jour. L'examen et la révision des documents de l'AIINB a lieu selon un cycle régulier. En 2015, l'AIINB a créé ou révisé les documents suivants.

Les documents de l'AIINB sont affichés sur le site Web de l'AIINB et distribués aux principaux intervenants.

Nouveau document

- Énoncé : *La cigarette électronique et le tabac aromatisé*

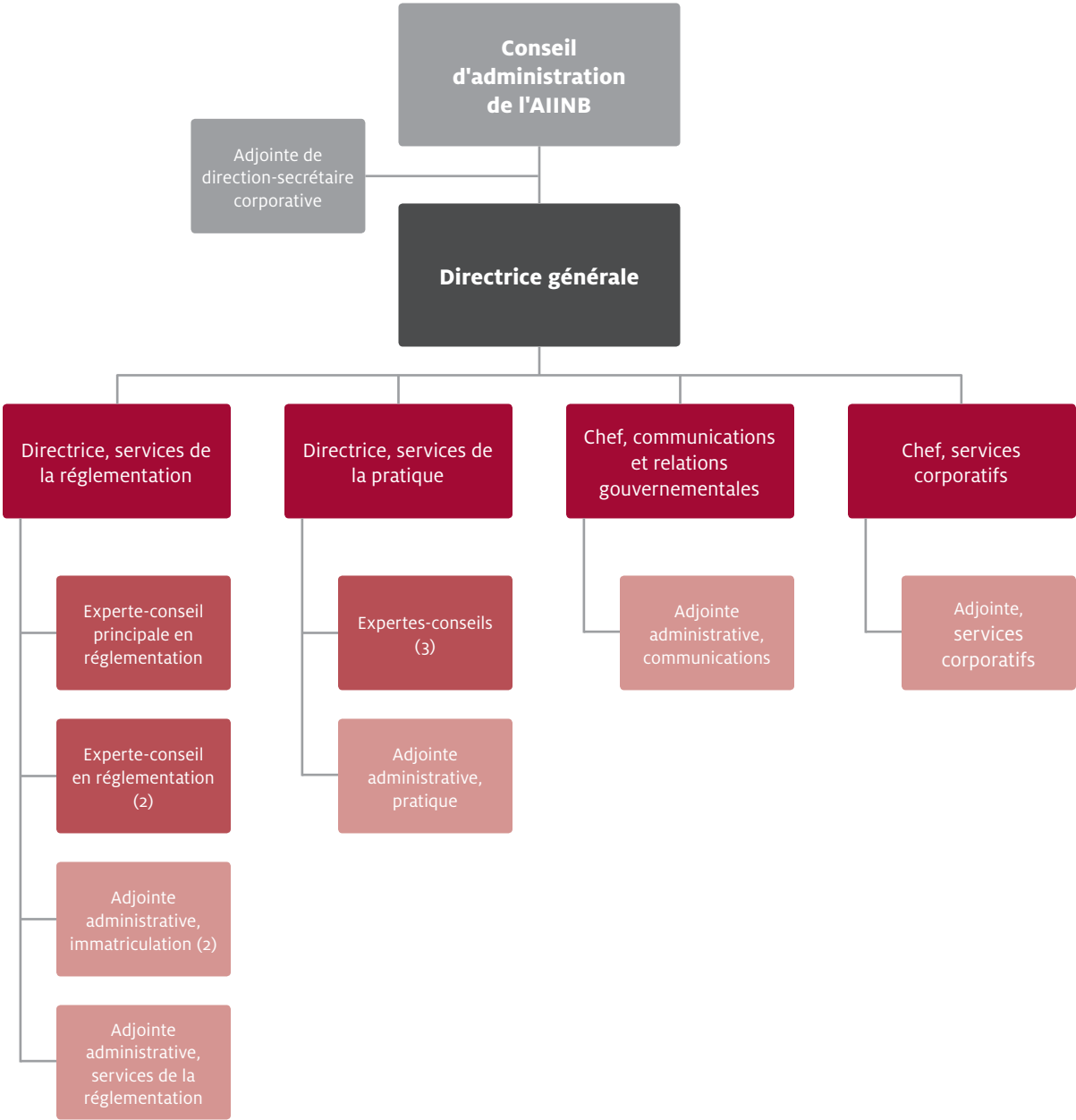
Documents ayant fait l'objet d'un examen ou d'une révision

- *Processus de l'examen d'approbation : Programmes de baccalauréat en sciences infirmières du Nouveau-Brunswick*
- *Processus de l'examen d'approbation : Programmes de formation d'infirmières praticiennes au Nouveau-Brunswick*
- *Directive sur la collaboration intraprofessionnelle : Travailler ensemble : infirmières immatriculées et infirmières auxiliaires autorisées*
- *Directives sur les conflits d'intérêts*
- *Directive sur le consentement*
- *Directive pour les infirmières immatriculées en pratique autonome*
- *Les groupes d'intérêt de l'AIINB : processus d'affiliation*
- *Énoncé : La profession de sage-femme*
- *Normes pour la tenue de dossiers*
- *Normes d'exercice pour les infirmières praticiennes en soins de santé primaires*
- *Normes sur la relation thérapeutique entre l'infirmière et le client*
- *Normes d'exercice pour les infirmières praticiennes en soins de santé primaires*



Roxanne Tarjan a pris
sa retraite comme
directrice générale en
octobre 2015.

Structure organisationnelle



Message de la présidente et de la directrice générale

On se souviendra de 2015 comme d'une année marquée par des changements considérables à l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. Les conséquences de l'instauration du nouvel examen national d'admission à la profession ont retenti partout au Canada, et de façon encore plus intense au Nouveau-Brunswick, où les résultats initiaux se sont révélés les plus faibles au pays.

Le jour même où les résultats à l'examen ont été communiqués aux programmes de formation infirmière du Nouveau-Brunswick, une nouvelle directrice générale a pris les commandes à l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. Une bonne partie de l'énergie et des efforts de l'AIINB a continué à porter sur la communication, l'analyse et le travail à faire pour améliorer les possibilités de réussite des infirmières diplômées. Le personnel de l'AIINB a rencontré des familles, des infirmières diplômées, des membres du personnel enseignant et le nouveau fournisseur de l'examen, des employeurs ainsi que des organisations provinciales et nationales du secteur infirmier afin travailler à trouver des solutions.

L'AIINB a été le premier organisme de réglementation provincial à permettre aux infirmières diplômées de se présenter de multiples fois au nouvel examen afin de les aider à y réussir. Avant la mise en œuvre de l'examen, l'AIINB a également été responsable de la traduction de matériel bilingue offert sur les sites Web de l'AIINB et du NCSBN. Pour répondre aux préoccupations des administrateurs représentant le public, du personnel enseignant et des diplômées, l'AIINB a travaillé avec la Division des affaires intergouvernementales du gouvernement du Nouveau-Brunswick pour obtenir une évaluation experte externe de 60 questions d'examen. Dans l'ensemble, la traduction a été jugée satisfaisante, mais des suggestions ont également été formulées pour améliorer la qualité de la traduction à l'avenir. L'AIINB continue de travailler avec le fournisseur de l'examen pour assurer la qualité

de l'examen dans les deux langues officielles.

Malgré les efforts considérables que la gestion des conséquences du nouvel examen d'admission à la profession a exigés, l'AIINB a également poursuivi son travail sur d'autres sujets d'importance pour les infirmières du Nouveau-Brunswick :

- Le personnel de l'AIINB a poursuivi ses discussions avec des ministères provinciaux, des employeurs et d'autres associations à propos du projet des foyers de soins.
- Un dialogue a eu lieu entre le personnel et le Conseil d'administration de l'AIINB et des candidats aux élections fédérales pour informer les candidats de l'alliance visant les soins à domicile, l'assurance médicaments et le vieillissement en santé.
- La planification des célébrations du Centenaire de l'AIINB de 2016 s'est poursuivie.
- L'AIINB a participé à la mise à l'essai pendant une année d'un nouveau programme d'évaluation de la formation des diplômés internationaux en sciences infirmières.
- Tous les organismes de réglementation de la profession infirmière du Canada ont contribué à la réalisation d'une analyse des compétences des IP qui servira à uniformiser les compétences des IP de niveau débutant au Canada.
- Une nouvelle date limite pour le renouvellement de l'immatriculation, soit le 30 novembre, a été adoptée avec succès.
- L'AIINB a participé à un dialogue initial sur l'aide médicale à mourir avec la Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada.



Brenda Kinney
Brenda Kinney,
présidente



Laurie Janes
Laurie Janes,
directrice générale

Conseil d'administration 2015-2016



Brenda Kinney, II
présidente



Karen Frenette, II
présidente désignée

Administratrices régionales



Joanne LeBlanc-Chiasson, II
Région 1



Jillian Ring, II
Région 2



Amy McLeod, II
Région 3



Jenny Toussaint, II
Région 4



Thérèse Thompson, IP
Région 5



Annie Boudreau, II
Région 6



Lisa Keirstead Johnson, II
Région 7

Administrateurs représentant le public



Fernande Chouinard



Edward Dubé



Wayne Trail

NANB BOARD OF DIRECTORS

CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'AIINB

Thérèse Thompson
Director, Region 5
Administratrice, Région 5

Annie Boudreau
Director, Region 6
Administratrice, Région 6

Lisa Keirstead Johnson
Director, Region 7
Administratrice, Région 7

Joanne LeBlanc-Chiasson
Director, Region 1
Administratrice, Région 1

Jenny Toussaint
Director, Region 4
Administratrice, Région 4

Amy McLeod
Director, Region 3
Administratrice, Région 3

Jillian Ring
Director, Region 2
Administratrice, Région 2



Fernande Chouinard
Public Director
Administratrice
représentant le public



Wayne Trail
Public Director
Administrateur
représentant le public



Edward Dubé
Public Director
Administrateur
représentant le public



Brenda Kinney
President
Présidente



Karen Frenette
President-Elect
Présidente désignée



Association des infirmières et infirmiers
DU NOUVEAU-BRUNSWICK

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

1-800-442-4417
aiinb@aiinb.nb.ca
www.aiinb.nb.ca