



Rapport annuel de 2007

**L'Association des
infirmières et infirmiers
du Nouveau-Brunswick**

Table des matières

3	Vision, mission, rôle de l'AIINB, objectifs et priorités stratégiques du Conseil de l'AIINB	
5	Conseil d'administration et personnel de l'AIINB	
6	Message de la présidente et de la directrice générale	
7	Faits saillants de 2007	
	Protection du public	7
	Avancement de l'excellence dans la profession infirmière	12
	Influer sur des politiques favorables à la santé publique	14
17	Publications nouvelles ou révisées de l'AIINB	
18	Points saillants des statistiques	
20	Comités permanents et comités prévus par la loi	
	Rapports des comités	22
	Améliorer les services de l'AIINB	25
26	Communications	
27	États financiers	

Vision

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

Mission

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

Rôle de l'AIINB

La *Loi sur les infirmières et infirmiers* (1984) prévoit que l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick est chargée de hausser et de maintenir le niveau de la 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 pourvoir au bien-être du public et des membres de la profession.

S'appuyant sur un cadre de réglementation fondé sur la promotion d'une bonne pratique, la prévention d'une pratique indésirable et l'intervention en cas de pratique inacceptable, l'AIINB s'est engagée à protéger le public et à assurer des soins infirmiers sûrs, compétents et conformes à la déontologie.

Objectifs et priorités stratégiques du Conseil de l'AIINB

Protection du public.

Avancement de l'excellence dans la profession infirmière.

Influer sur des politiques favorables à la santé publique.

Conseil d'administration de 2007-2008



Les membres du Conseil d'administration de 2007-2008 sont : (à l'avant, de g. à dr.) Martha Vickers, présidente désignée; Roxanne Tarjan, directrice générale; Monique Cormier-Daigle, présidente; Rose-Marie Chiasson-Goupil, Région 6. Deuxième rangée (de g. à dr.) : Ruth Alexander, Région 2; Cheryl Drisdelle, Région 1; Ruth Riordon, Région 3; Robert Stewart, administrateur représentant le public, Margaret Corrigan, Région 5; Bonnie Matchett, Région 7. Linda Leblanc, Région 4, et Carole Ryan Dilworth, administratrice représentant le public, étaient absentes au moment de la photo.

Conseil d'administration

PRÉSIDENTE

Monique Cormier-Daigle, I.I.

PRÉSIDENTE DÉSIGNÉE

Martha Vickers, I.I.

ADMINISTRATRICES RÉGIONALES

Cheryl Drisdelle, I.I. (Région 1)
Ruth Alexander, I.I. (Région 2)
Ruth Riordon, I.I. (Région 3)
Linda LeBlanc, I.I. (Région 4)
Margaret Corrigan, I.I. (Région 5)
Rose-Marie Chiasson-Goupil, I.I. (Région 6)
Bonnie Matchett, I.I. (Région 7)

ADMINISTRATEURS REPRÉSENTANT LE PUBLIC

Camille Breau
Carole Ryan Dilworth
Robert Stewart

DIRECTRICE GÉNÉRALE

Roxanne Tarjan, I.I.

Personnel de l'AIINB

DIRECTRICE GÉNÉRALE

Roxanne Tarjan, I.I.

DIRECTEURS / DIRECTRICES

Lynda Finley, I.I.
Services corporatifs et de la réglementation

Doug Wheeler
Pratique professionnelle et politiques

PERSONNEL

George Bergeron
Chef, Communications et services aux membres

Odette Comeau Lavoie, I.I.
Experte-conseil, réglementation et étude du comportement professionnel

Marie-Claude Geddry-Rautio
Commissaire comptable

Virgil Guitard, I.I.
Expert-conseil en pratique infirmière

Jacinthe Landry
Adjointe de direction

Denise Leblanc-Kwaw, I.I.
Registraire

Shawn Pelletier
Adjoint administratif / immatriculation

Paulette Poirier
Secrétaire corporative

Shelly Rickard
Chef, services financiers et administratifs

Ruth Rogers, I.I.
Experte-conseil principale, pratique et politiques

Karine Thibodeau
Secrétaire, Services aux experts-conseils

Stephanie Tobias
Réception / immatriculation

(Vacant)
Coordonnatrice, communications auprès des membres

Message de la présidente et de la directrice générale

Le présent rapport souligne les activités entreprises par l'AIINB en 2007 pour remplir son mandat de réglementation des infirmières immatriculées et soutenir l'avancement de l'exercice de la profession infirmière au Nouveau-Brunswick.

Au cours de l'année 2007, la mise en œuvre du nouveau programme obligatoire de maintien de la compétence a constitué notre principale priorité et sollicité d'importantes ressources humaines et financières. Pour soutenir les infirmières dans la satisfaction de cette nouvelle exigence, deux séries d'ateliers ont été données dans la plupart des milieux qui emploient des infirmières immatriculées, et un module d'apprentissage en ligne autodirigé a été offert sur le site Web de l'AIINB. Le soutien se poursuivra en 2008 tandis que les membres accomplissent pour la première fois le cycle en trois étapes dans sa totalité en préparation pour le renouvellement de l'immatriculation de 2009. Le Programme de maintien de la compétence de l'AIINB constitue un cadre pour aider les membres à maintenir leur compétence dans un domaine d'exercice qui intègre constamment de nouvelles connaissances et technologies. En faisant du programme un processus réglementaire obligatoire, l'Association contribue ainsi à l'engagement de la profession à l'égard de la prestation de soins infirmiers sûrs et de qualité à la population du Nouveau-Brunswick.

Une nouvelle formule pour l'assemblée annuelle a été adoptée avec beaucoup de succès en 2007. Le calendrier habituel de deux jours a été maintenu, mais tous les points administratifs ont été regroupés durant la première journée, tandis que la deuxième journée a été entièrement consacrée à un programme de conférence. Les rétroactions des membres permettent de conclure que la nouvelle formule a beaucoup plu. Le banquet de remise des prix de l'AIINB a aussi été un succès. La salle était pleine. Membres, familles, amis et intervenants ont rendu hommage aux membres nommés et choisis par leurs pairs pour être reconnus. Le premier scrutin postal pour élire la présidente désignée a vu 27 % des membres de l'AIINB participer au choix de leur prochaine présidente. Le scrutin postal pour les élections a été adopté à la suite d'une recommandation de l'étude organisationnelle de 2005 et a contribué à une hausse marquée de la participation des membres comparativement à l'ancienne méthode, où les élections avaient lieu durant l'assemblée annuelle et auxquelles seulement 4 % à 5 % des membres votaient. Au cours de l'assemblée annuelle, les



Monique Cormier-Daigle
Présidente



Roxanne Tarjan
Directrice générale

membres ont appuyé à l'unanimité le plan financier à long terme (2008-2011), lequel soutiendra l'amélioration de la capacité et du soutien aux membres. À la réunion de juin 2007, le Conseil d'administration a approuvé le don de la collection du Centre de ressources historiques en soins infirmiers de l'AIINB au Musée du Nouveau-Brunswick et la création de la Collection sur les soins infirmiers du Nouveau-Brunswick. Le Conseil a aussi approuvé le versement d'une somme annuelle de 10 000 \$ pour la période allant de 2007 à 2012 afin d'appuyer financièrement la conservation, la promotion et l'enrichissement de la collection. Ce partenariat et l'expertise du personnel du musée assureront la préservation des objets et rendront la collection plus accessible aux membres, au public et aux chercheurs.

Enfin, en 2007, l'AIINB a connu un nombre record de changements dans son personnel en raison de départs à la retraite et de démissions. Nous avons le plaisir de signaler qu'une période de recrutement a permis d'engager plusieurs personnes au cours des derniers mois, et l'équipe de l'AIINB sera de nouveau entière d'ici l'été.

Nous tenons à remercier l'ancienne présidente Sue Ness pour son leadership et son engagement durant son mandat (de septembre 2005 à septembre 2007), ainsi que le Conseil d'administration, les nombreux bénévoles; infirmières immatriculées et membres du public, et le personnel de l'AIINB. Votre apport est essentiel à la réalisation de la vision et du mandat de l'AIINB.

Monique Cormier-Daigle, Présidente

Roxanne Tarjan, Directrice générale



Faits saillants de 2007

Protection du public

Accord de reconnaissance mutuelle

L'Accord sur le commerce intérieur (ACI) de 1994 est un accord fédéral-provincial-territorial visant à réduire les obstacles interprovinciaux au déplacement de la main-d'œuvre, des biens, des services et des capitaux. En réponse aux exigences de l'ACI, les organismes de réglementation provinciaux et territoriaux ont établi un Accord de reconnaissance mutuelle (ARM) pour réduire les obstacles et faciliter la mobilité des infirmières immatriculées entre les provinces. La plupart des organismes de réglementation ont signé un ARM pour la pratique des I.I. en 2000. Depuis 2000, la pratique d'infirmière praticienne s'étant répandue au Canada, un ARM est requis pour les IP pour assurer la mobilité des IP et la conformité à l'ACI. À cette fin, un groupe de travail national, dont fait partie l'AIINB, a été formé pour mettre à jour l'accord actuel visant les I.I. et élaborer un accord relatif aux IP. La mise à jour de l'accord, soutenue par tous les organismes de réglementation du Canada, s'est achevée au début de 2008. L'accord relatif au I.I. attend actuellement d'être approuvé à l'échelle nationale. Les travaux

concernant l'accord relatif aux IP devrait débuter vers le milieu de 2008.

Examen par les organismes provinciaux et territoriaux des questions de l'Examen d'autorisation infirmière

L'examen par les organismes provinciaux et territoriaux des nouvelles questions d'examen fait partie du cycle d'élaboration de l'Examen d'autorisation infirmière au Canada. Une fois l'examen achevé et les révisions nécessaires apportées, les questions sont ajoutées à une « banque de questions d'examen » à Stratégies en évaluation inc. à Ottawa en vue de leur ajout à de futurs examens. L'AIINB participe chaque année à ce processus en recrutant une équipe francophone et une équipe anglophone parmi les infirmières en pratique clinique et en formation. À compter de 2008, un examen annuel supplémentaire dans les deux langues officielles sera effectué afin de réapprovisionner la banque de questions d'examen suivant la divulgation soupçonnée de l'EAIC, divulgation qui fait l'objet actuellement d'une enquête.

Programme de réintégration professionnelle en soins infirmiers du Nouveau-Brunswick						
	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Inscriptions pour l'année	64	26	25	18	9	11
Ont terminé	43	15	15	7	9	5
N'ont pas terminé	2	0	1	0	0	4

Programme de réintégration professionnelle en soins infirmiers : statistiques de 2007

Les statistiques de 2007 pour le Programme de réintégration professionnelle en soins infirmiers du Nouveau-Brunswick continuent d'afficher une diminution du nombre d'inscriptions par rapport aux années précédentes, comme le montre le tableau ci-dessus. Une infirmière anciennement immatriculée qui ne satisfait pas aux exigences de l'immatriculation et qui désire revenir à la pratique infirmière doit suivre le programme, qui comprend un stage clinique, pour y satisfaire. Le programme est offert aux candidates du Nouveau-Brunswick au moyen d'un contrat passé avec le collègue Grant MacEwan de l'Alberta.

Enquête auprès des nouvelles diplômées et de leurs employeurs

En 2005, l'AIINB a entrepris une première enquête sur les nouvelles diplômées en sciences infirmières en partenariat avec l'Université de Moncton. En 2007, la troisième cohorte d'infirmières diplômées a fait l'objet d'une enquête. L'enquête a comme objectif de déterminer le profil d'emploi des nouvelles diplômées, leur perception du niveau de préparation pour assumer le rôle d'une infirmière de niveau débutant, leur perception de l'utilité des programmes d'orientation et de mentorat et leurs futures intentions professionnelles. On a aussi fait enquête auprès des employeurs des infirmières diplômées afin de déterminer la perception qu'ont les employeurs de l'état de préparation des nouvelles diplômées en vue d'assumer le rôle d'infirmière de niveau débutant. L'enquête auprès des nouvelles diplômées et de leurs employeurs se poursuivra durant les deux prochaines années afin de permettre l'analyse des données, de dégager les tendances et d'éclairer l'élaboration continue et le maintien des compétences au niveau débutant ainsi que l'élaboration des cours des programmes de formation infirmière.

Maintenir un nombre suffisant d'infirmières immatriculées

En 2007, le nombre total d'étudiantes admises aux programmes de formation infirmière de base au Nouveau-

Brunswick a été de 470, un chiffre supérieur aux 465 places prévues dans le financement. L'Université du Nouveau-Brunswick a admis 280 étudiantes sur les 281 places financées. En 2007, l'Université de Moncton a admis 190 étudiantes, ce qui est une augmentation *marquée* par rapport aux 154 admissions de l'année dernière, et dépasse de 6 le nombre de places financées de l'université, qui s'élèvent à 184.

L'AIINB continue à travailler en collaboration avec les universités et les gouvernements par l'entremise du groupe des intervenants en formation infirmière dans le but d'atteindre une pleine intégration de toutes les places financées pour essayer d'atténuer les répercussions d'une main-d'œuvre infirmière vieillissante et des pénuries actuelles et éventuelles de main-d'œuvre.

Les inscriptions aux programmes de formation supérieure continuent d'augmenter. En septembre 2007, l'Université de Moncton signalait que 32 infirmières étaient inscrites à son programme de maîtrise et 22, à son programme de formation d'infirmières praticiennes. L'Université du Nouveau-Brunswick a indiqué que 40 infirmières étaient inscrites à son programme de maîtrise et 29, à son programme de formation d'infirmières praticiennes.

Approbation de programmes de formation infirmière

En vertu de la *Loi sur les infirmières et infirmiers* (1984), l'AIINB a le mandat d'élaborer, d'établir, de maintenir et d'administrer les normes de formation infirmière. Le processus d'approbation de la formation infirmière de l'AIINB vise à vérifier si les normes de formation infirmière de l'AIINB sont respectées et que le contenu des programmes tient compte des compétences actuelles au niveau débutant des I.I. Deux programmes de formation ont fait l'objet du processus d'approbation en 2007.

Le programme de formation infirmière de base de l'Université de Moncton a été approuvé pour la durée maximale de cinq ans, sous réserve de la présentation de deux rapports d'étape satisfaisants en 2008 et en 2010.

Le programme des infirmières praticiennes de l'Université du Nouveau-Brunswick a reçu sa deuxième visite

d'approbation et a été approuvé pour la durée maximale de trois ans.

Élargir la pratique des infirmières praticiennes— *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*

Pour assurer la capacité des infirmières praticiennes de répondre aux demandes du système et des patients, elles ont besoin d'avoir un pouvoir de prescrire élargi, qui n'est pas autorisé actuellement en vertu de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* fédérale. L'AIINB travaille avec l'AIIC et d'autres organismes de réglementation depuis quelques années en vue de faire adopter des nouveaux règlements afférents à la Loi.

Les règlements sur les nouvelles catégories de praticiens en vertu de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* ont été prépubliés dans la partie I de la Gazette du Canada en juin 2007. Ces règlements visent à établir trois nouvelles catégories de professionnels de la santé à titre de praticiens en vertu de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*, soit les infirmières et infirmiers praticiens, les docteurs en podiatrie et les sages-femmes. Les nouveaux règle-

ments accorderont aux infirmières praticiennes le pouvoir dont elles ont grandement besoin pour mieux servir les besoins de leurs populations de clients.

Dans l'annexe 3 qui est proposée pour les infirmières praticiennes, le Bureau des substances contrôlées a retenu 31 médicaments choisis dans les annexes existantes des médicaments contrôlés en se fondant sur les critères suivants : 1) médicaments sur le marché au Canada, et 2) médicaments thérapeutiques sur le plan médical. Le Bureau des substances contrôlées envisagera d'ajouter d'autres médicaments à la liste proposée s'ils répondent aux critères mentionnés ci-dessus.

La réponse de l'AIINB à la proposition du Bureau des substances contrôlées illustre notre conviction que le recours à une liste de médicaments n'offrira pas la flexibilité et l'actualité qui sont essentielles, étant donné les divers milieux d'exercice et populations de patients desservis par les infirmières praticiennes, et qu'une « liste » de médicaments contrôlés établie par règlement sape les principes de l'autoréglementation et de la reddition de comptes qui s'appliquent à l'exécution de son champ d'exercice. Cependant, si une liste est perçue comme nécessaire, l'AIINB soutient i) un processus de consulta-



FORUM DE L'AIINB SUR L'EXERCICE DE LA PROFESSION



ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE 2007 DE L'AIINB

tion permettant d'allonger la liste de manière opportune et efficace, et ii) la mise en œuvre d'un processus pour l'utilisation de la liste de médicaments déterminés afin d'orienter son élaboration future.

Le Bureau des substances contrôlées a envoyé à Santé Canada un rapport accompagné de recommandations formulées à partir des réponses publiées dans la *Gazette*. D'autres mises à jour sont attendues en 2008. L'AIIC continue à surveiller la situation au nom des organismes provinciaux et territoriaux membres. Le comité thérapeutique des infirmières praticiennes étudiera les annexes proposées par le bureau une fois qu'elles seront finalisées en 2008.

Optimiser le rôle des infirmières praticiennes

Les infirmières praticiennes qui travaillent au Nouveau-Brunswick ne sont pas en mesure de consulter directement les médecins spécialistes. Elles doivent d'abord obtenir

la signature du médecin avec lequel elles collaborent, ce qui crée un obstacle administratif inutile. De plus, il est nécessaire de modifier l'entente entre la Société médicale du Nouveau-Brunswick et l'Assurance-maladie afin d'autoriser la rémunération des médecins spécialistes qui voient des patients qui leur sont adressés par une infirmière praticienne.

Vers la fin de 2005, l'AIINB a participé à un groupe de travail du gouvernement qui a recommandé de supprimer l'obstacle administratif interdisant aux IP d'aiguiller des patients directement vers des spécialistes. De plus, à leur réunion d'avril 2007, les membres du comité thérapeutique des infirmières praticiennes ont clairement fait savoir que la question devait être réglée afin d'éviter d'autres chevauchements dans les services et les retards inutiles dans le traitement. La question a été portée à l'attention du ministre de la Santé au cours d'une réunion en personne avec la présidente et la directrice générale de l'AIINB vers la fin du printemps 2007. En décembre 2007, une lettre a été envoyée au conseil de la Société

médicale du Nouveau-Brunswick pour exprimer les préoccupations de l'AIINB. L'entente entre la Société et l'Assurance-maladie n'a toujours pas été modifiée.

Programme de maintien de la compétence (PMC) : Mise en œuvre et formation

Le PMC constitue un cadre qui permet à toutes les infirmières immatriculées et infirmières praticiennes du Nouveau-Brunswick de démontrer sur une base annuelle ce qu'elles font pour maintenir leur compétence et améliorer leur pratique. Le programme est devenu obligatoire à partir de l'année d'immatriculation 2008. Tous les membres de l'AIINB ont reçu un exemplaire du manuel du PMC (guide et feuilles de travail) vers la fin de janvier ou le début de février 2007. Les infirmières praticiennes ont reçu la trousse de base des I.I. ainsi qu'une section additionnelle qui tient compte de leurs compétences.

Dans le cadre du plan de mise en œuvre du programme de 2007, 190 séances d'information d'une heure ont été données un peu partout dans la province dans les deux langues officielles et dans différents milieux de travail; 3 976 infirmières ou 51,8 % des infirmières du Nouveau-Brunswick y ont assisté. La réaction aux séances de formation a généralement été positive. Les infirmières estiment qu'on a répondu à leurs questions et qu'on a calmé leurs inquiétudes au sujet du programme.

L'information et les ressources offertes aux membres au cours de l'année de mise en œuvre en 2007 ont aussi consisté dans le tutoriel interactif du PMC, qui comprend des formulaires téléchargeables, et la possibilité de consultations téléphoniques individuelles. En 2007, le service de la pratique a reçu 244 appels concernant les exigences du PMC, avec une pointe en octobre. En 2007, 22 % des consultations en matière de pratique ont porté sur le PMC.

Révision du Code de déontologie de l'AIIC

L'Association des infirmières et infirmiers du Canada a entrepris un examen de son code de déontologie en 2006. Le document définitif a été approuvé à la réunion du conseil de l'AIIC en novembre 2007. L'AIINB a participé tout au long du processus de révision. Le code de déontologie révisé de l'AIIC sera lancé à l'occasion des célébrations du Centenaire de juin 2008. Le nouveau code sera distribué à tous les membres de l'AIINB à la fin de 2008 et sera affiché sur le site Web de l'AIINB.

Consultations relatives à la pratique

L'AIINB tient à ce que la profession soit exercée dans l'intérêt du public en favorisant une bonne pratique et en

empêchant une mauvaise pratique. À cette fin, le service de consultation en pratique infirmière offre des conseils et du soutien à des infirmières individuelles ou à des groupes d'infirmières et les aide à prendre des décisions dans leurs milieux de travail. Ce service est encore très apprécié par les membres. En 2007, 1 091 demandes de renseignements ont été reçues (une augmentation de 61 % par rapport à 2006), dont 86 % (942 demandes) venant d'infirmières immatriculées. Les demandes de renseignements sont reçues par téléphone, par lettre ou par courriel.

La majorité des appels sont venus d'infirmières qui dispensent des soins directs (46 %), suivies d'infirmières qui occupent des postes administratifs (20 %). Les infirmières enseignantes et les chercheurs, pour leur part, sont à l'origine de 10 % des appels, et les infirmières praticiennes, de 3 % des appels. Près de 19 % des appels sont venus de membres qui travaillent à leur compte ou dans d'autres milieux d'exercice tels que les milieux industriels et le gouvernement.

Nous examinons régulièrement les appels en matière de pratique afin de dégager les tendances et les questions d'importance qui touchent l'exercice de la profession infirmière et de déterminer les priorités d'avenir. La pratique professionnelle (45 %), le champ d'exercice (15 %) et les questions juridiques et relatives à la responsabilité civile (4 %) sont d'autres sujets sur lesquels les infirmières consultent fréquemment l'AIINB. Les préoccupations d'ordre éthique (1 %) et les questions relatives au milieu de travail (7 %) terminent la liste des principaux sujets de consultation. De plus, 25 % des appels ont porté sur des questions d'ordre général. Par ailleurs, 46 % des appels ont exigé un suivi, y compris des rappels, de la recherche, la consultation de spécialistes, un envoi postal, un renvoi, une opinion écrite ou une visite sur les lieux.

Parmi les sujets d'actualité, mentionnons la vaccination, la tenue de dossiers, les questions concernant la pratique professionnelle, la délégation de procédures, les directives et les ordres médicaux, l'administration de médicaments, la composition du personnel infirmier et le champ d'exercice des infirmières praticiennes.

Maximiser le rôle de l'infirmière immatriculée dans le cadre de la pratique en collaboration (activités de la phase 2)

Comme mesure de suivi afin de communiquer avec les infirmières immatriculées sur l'adaptation aux changements dans la composition du personnel dans le milieu de travail, une série de six articles sur l'adaptation à la

nouvelle réalité du milieu de travail devra être publiée dans *Info Nursing*.

Les deux premiers articles de la série ont paru au printemps et à l'automne respectivement : i) Exercice de la profession infirmière : capacités requises et ii) Exercice de la profession infirmière : la règle de trois – autorité, reddition de comptes et responsabilité. Chaque article est appuyé par une capsule de suivi pour illustrer comment mettre l'information à profit dans sa pratique professionnelle. La série s'adresse principalement aux I.I. qui travaillent en établissement, mais des éléments d'information peuvent aussi s'appliquer aux milieux communautaires ou autres.

Un autre article visant à aider les I.I. à s'adapter à l'évolution du milieu de travail a été rédigé par un membre du personnel de l'Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick (l'AIAANB). L'article porte sur les attentes visées par la formation obligatoire de l'AIAANB sur l'évaluation des adultes, dont l'auteur est J. Hall, ancienne consultante en formation à l'AIAANB. D'autres progrès pourraient être faits grâce à la participation de l'AIINB au groupe de travail du gouvernement du Nouveau-Brunswick sur l'optimisation du rôle des fournisseurs de soins infirmiers dans les régies régionales de la santé du Nouveau-Brunswick, auquel l'AIINB a été invitée à se joindre à l'automne 2007.

AIAANB : Document des lignes directrices sur l'administration de médicaments par les I.A.A. dans les milieux de soins actifs

En avril 2006, le ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick a invité l'AIINB à participer à un comité

chargé d'élaborer des lignes directrices pour encadrer l'administration de médicaments par les infirmières auxiliaires autorisées dans les milieux de soins actifs. Le document a été approuvé par le conseil d'administration de l'AIAANB à sa réunion de septembre 2007 et distribué au début de 2008. Le service de consultation sur la pratique de l'AIINB a reçu des appels d'infirmières immatriculées concernant l'application de ces lignes directrices. L'AIINB continue à collaborer avec les employeurs, les infirmières et l'AIAANB tandis que le système de soins actifs passe à la mise en œuvre de ce changement dans la pratique.

Cadre national pour les normes infirmières

Suivant les directives des directions générales des organismes de réglementation des infirmières immatriculées du Canada, l'AIINB s'est engagée à participer à un groupe de travail national, dont le mandat est de favoriser une démarche uniforme partout au pays pour l'élaboration des normes infirmières. Le mandat du groupe sera réalisé en deux étapes. La première, un cadre pour l'élaboration de normes infirmières, devrait s'achever en juin 2008. Le groupe de travail tient des téléconférences mensuelles en vue de respecter cette échéance. L'étape 1 comprendra l'établissement de principes, de définitions, d'une méthode d'élaboration et de révision et des normes de fondation. L'étape 2 est encore à l'étape de la planification préliminaire et visera l'élaboration de normes de pratique générales à l'intention des organismes membres, normes qu'ils pourront utiliser dans la révision de leurs propres d'exercice pour les infirmières.

Avancement de l'excellence dans la profession infirmière

Prix et bourses de 2007

Les récipiendaires des prix de l'AIINB ont été honorées à un banquet de gala à l'occasion de l'assemblée biennale en mai. Sr Ernestine LaPlante, de Bathurst, a reçu le Prix de membre à vie; Marina LeBlanc, de Memramcook, le Prix d'excellence en pratique clinique; Linda Varner, de Memramcook, le Prix de mérite : pratique infirmière; Geri Geldart, de Fredericton, le Prix de mérite : administration; Nancy Logue, de Saint John, le Prix de mérite : formation;

Natalie Boivin, de Bathurst, Prix de mérite : recherche; Karelle Robichaud, de Moncton, le Prix de distinction d'une infirmière débutante.

Le prix de la présidente est décerné chaque année à une finissante exceptionnelle en sciences infirmières de chaque campus ou site universitaire. Les récipiendaires de 2007 de l'Université du Nouveau-Brunswick étaient : Angela Nebuurs, campus de Fredericton; Charis Lynch, campus



BANQUET DE REMISE DES PRIX DE L'AIINB DE 2007

de Moncton; Natasha Chevarie, campus de Bathurst; Susan Smith, campus de Saint John. Les récipiendaires de 2007 de l'Université de Moncton étaient : Natalie LeBlanc, campus de Moncton; Guylaine Cyr, campus de Shippagan; France Martin, campus d'Edmundston.

Les bourses d'études de l'AIINB sont décernées à des infirmières qui font des études supérieures en sciences infirmières à l'UdeM et à UNB. Les récipiendaires de 2007 étaient : Rishma Ladha de UNB et Annette Cormier de l'UdeM.

Les bourses Meloche Monnex sont remises à des infirmières poursuivant leurs études au cycle supérieur. En 2007, Lisa Morin de l'UdeM ainsi que Sandra Roy et Krista Trecartin de UNB ont reçu une bourse.

La bourse d'études de la Fondation des infirmières et infirmiers du Canada décernée par l'AIINB a été remise à Brenda Mercer.

Certification de l'AIIC

L'AIINB et ses membres continuent à contribuer et à participer au processus de certification de l'AIIC et à le soutenir. Au total, 156 infirmières du Nouveau-Brunswick ont obtenu leur certification ou recertification en 2007 dans un des domaines spécialisés suivants : soins cardiovasculaires, santé communautaire, soins intensifs, soins d'urgence, gérontologie, soins palliatifs, néphrologie, sciences neurologiques, santé au travail, oncologie, orthopédie, soins périnataux, soins péri-opératoires, soins en psychiatrie et en santé mentale et réadaptation.

Forum des infirmières praticiennes

Un forum des IP d'une journée a été offert par l'AIINB et le ministère de la Santé en septembre. L'objectif du forum était de soutenir la mise en œuvre du rôle d'IP en rassemblant les infirmières praticiennes, les infirmières praticiennes diplômées et les I.I. inscrites à un

programme d'IP pour échanger de l'information sur des questions de réglementation et de pratique, de donner un compte rendu sur les projets actuels du gouvernement et d'offrir une activité de formation. Cette année, le volet formation, « Une approche systématique de la douleur à l'épaule », a été présenté par le Dr Eric Gozna grâce à des fonds fournis par la Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail.

Soutien de la pratique spécialisée : création de deux nouveaux groupes d'intérêt de l'AIINB

À sa réunion de février 2007, le Conseil d'administration a examiné et approuvé deux demandes portant sur la création de groupes d'intérêt de l'AIINB : Infirmières en périanesthésie du Nouveau Brunswick et de l'Île-du-Prince-Édouard, et Groupe d'intérêt des infirmières praticiennes du Nouveau-Brunswick.

Les objectifs des groupes d'intérêt de l'AIINB sont de promouvoir l'excellence dans la spécialité, de fournir aux infirmières une occasion de se rencontrer et d'échanger des idées d'intérêt professionnel commun et d'offrir des

séances de formation pour soutenir le perfectionnement professionnel.

Comité du GNB sur l'optimisation du rôle des fournisseurs de soins infirmiers dans les régies régionales de la santé du Nouveau-Brunswick

Ce comité gouvernemental vise à soutenir les régies régionales de la santé dans leurs efforts pour optimiser le rôle des fournisseurs de soins infirmiers. Le comité vise actuellement à s'assurer que toutes les régies régionales de la santé sont soutenues dans la mise en œuvre de leurs plans d'action pour optimiser le rôle des infirmières auxiliaires autorisées.

L'AIINB a rencontré le comité au complet en juin 2007; à cette occasion, après une discussion positive, l'AIINB a été invitée à devenir un membre permanent du comité. En novembre, une réunion d'une journée a permis de faire un survol des initiatives en cours dans les différentes régions. Une représentante du Programme extra-mural a donné un compte rendu sur la manière dont les I.A.A. seront intégrées au PEM afin d'optimiser et d'améliorer le rôle des I.I.



ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE 2007 DE L'AIINB

INF-Fusion/NurseONE

INF-Fusion, aussi connu comme le portail infirmier, est un service d'information national et bilingue sur la santé offert sur le Web à la communauté infirmière du Canada. Le portail sert de passerelle vers des ressources et de l'information à l'intention des professionnels de santé dans tous les domaines d'exercice—soins directs, formation, administration, recherche—afin de soutenir et d'enrichir leur carrière clinique et professionnelle. Le portail est né d'un partenariat entre l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC) et la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI) de Santé Canada. La section d'INF-Fusion qui est protégée et accessible uniquement aux abonnés offre aux infirmières un large éventail d'outils et de ressources, allant de manuels de référence et de documentation à l'appui d'un apprentissage continu à des outils pour créer des portfolios et des forums pour favoriser la communication entre infirmières. Jusqu'à 500 infirmières par jour, de partout au pays, s'inscrivent au portail. L'AIINB a fait la promotion du portail auprès des infirmières par l'entremise des forums de l'automne, du site Web de l'AIINB et d'*Info Nursing*.

Promouvoir la participation des infirmières à l'informatique de la santé à tous les niveaux

Le personnel de la pratique et des politiques de l'AIINB a participé à une téléconférence de l'AIIC des homologues en informatique en décembre 2007. L'AIIC continue d'établir des partenariats avec des intervenants clés, de communiquer des messages clés et d'avoir un conseiller en matière d'informatique de la santé. Les faits saillants

en matière d'informatique pour l'AIIC comprennent divers projets : stratégie de soins infirmiers électroniques pour le Canada; Inforoute Santé du Canada et le dossier de santé électronique pancanadien; mise à jour de l'Institut canadien d'information sur la santé; terminologie; mise à jour sur INF-Fusion.

Le contrat que l'AIIC a passé avec Inforoute pour le projet canadien sur les résultats dans le domaine de la santé pour l'amélioration de l'information et des soins (C-HOBIC), en partenariat avec les ministères de la Santé de l'Ontario, de l'Île-du-Prince-Édouard et de la Saskatchewan, a débuté en mai 2007 et se poursuivra jusqu'en mars 2009.

Il est maintenant possible de suivre le programme HITS de formation en informatique de la santé (*health informatics training system*) par l'entremise d'INF-Fusion. INF-Fusion est le portail sur les soins infirmiers parrainé par l'AIIC, une ressource interactive sur le Web offrant un accès à de l'information actuelle et fiable à l'appui de la pratique infirmière.

Le groupe d'intérêt sur l'informatique infirmière de l'AIINB est de nouveau actif depuis deux ans et est en train d'élaborer son propre site Web.

L'AIINB continue à surveiller les avancées de l'AIIC en matière d'informatique grâce à sa participation à un groupe informatique national des organismes de réglementation provinciaux et territoriaux.

L'AIINB est membre du comité de direction du projet Un patient, un dossier, qui est chargé de superviser l'élaboration et la mise en œuvre du dossier de santé électronique dans le système de santé du Nouveau-Brunswick.

Influer sur des politiques favorables à la santé publique

DANS L'INTÉRÊT DU PUBLIC

Groupe de travail sur les renseignements personnels sur la santé du GNB et mesures législatives

En mai 2007, le ministre de la Santé a mis sur pied le Groupe de travail sur les renseignements personnels sur la santé, dont le mandat était de consulter la population

du Nouveau-Brunswick sur de nouvelles mesures législatives visant à réglementer l'accès des renseignements personnels sur la santé et leur protection et de présenter ses constatations et ses recommandations au ministre. Le rapport du Groupe de travail sur les renseignements personnels sur la santé du Nouveau-Brunswick a été rendu public au cours d'une conférence de presse tenue

le 24 octobre 2007. L'AIINB a répondu à l'appel du comité qui sollicitait l'apport d'intervenants en présentant deux réponses relativement au travail du comité.

Élaboration d'un cadre de travail pour la pratique infirmière autorisée au Canada : Homologues des champs d'exercice de l'AIIC

Au début de 2005, l'AIIC a établi un comité consultatif formé de représentants des organismes provinciaux et territoriaux pour cerner et traiter les questions relatives à l'évolution des champs d'exercice et les répercussions potentielles des changements sur la sécurité des patients et la qualité des soins. Le mandat du comité est l'élaboration d'un cadre de travail national visant à promouvoir une compréhension commune de ce que constitue la pratique infirmière autorisée au Canada. La version définitive du Cadre de pratique des infirmières et infirmiers au Canada a été approuvée par le conseil de l'AIIC à sa réunion de novembre 2007 et par le Conseil de l'AIINB à sa réunion de février 2008. Le document est affiché sur les sites Web de l'AIINB et de l'AIIC.

Comité de collaboration sur les soins de santé primaires du GNB

En 2005, le ministère de la Santé a mis sur pied un comité consultatif pour conseiller le sous-ministre de la Santé sur les soins de santé primaires. Le mandat du comité de collaboration sur les soins de santé primaires est d'examiner des modèles de prestation de services de soins de santé primaires plus accessibles et plus efficaces et de formuler des recommandations sur leur application dans la province.

Les membres du comité comprennent des représentants de l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick, du Collège des médecins de famille du Nouveau-Brunswick, de la Société médicale du Nouveau-Brunswick (2), des paraprofessionnels médicaux (2), du ministère de la Santé (3) ainsi qu'une infirmière praticienne et deux omnipraticiens nommés par le ministère de la Santé.

Le comité a examiné le cadre des soins de santé primaires du ministère et, par l'entremise de sa présidence, il a donné des conseils pour améliorer les liens; de plus, il soutient la stratégie de gestion des maladies chroniques de la province. À sa réunion de novembre 2007, le nouveau sous-ministre de la Santé, Don Ferguson, a rencontré le comité afin d'exprimer son soutien à l'égard des soins de santé primaires dans le dossier de la santé; il a aussi parlé de l'importance de renforcer les liens, de la gestion du changement pour les professionnels, de la nécessité d'avoir un seul dossier de santé par patient et

du lien entre les services de santé mentale et la gestion des maladies chroniques.

L'AIIC et la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et d'infirmiers : la violence en milieu de travail

En septembre 2007, il a été demandé à l'AIINB de participer à l'examen d'un document commun de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada et de la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et d'infirmiers sur le sujet de la violence en milieu de travail. L'AIINB et les membres ont fait part de leurs commentaires, qui ont été envoyés à l'AIIC par l'entremise du bureau de la directrice générale de l'AIINB.

Comité directeur provincial de préparation à la pandémie du GNB (CDPPP)

L'AIINB siège au CDPPP, lequel est chargé de superviser la planification de l'intervention en cas de pandémie pour la province. La participation à ce comité facilite l'accès des membres de l'AIINB à l'information et aux ressources appropriées reliées à ce travail ainsi que l'apport de la profession à tous les aspects de la question. De plus, l'AIINB publiera la documentation disponible par l'entremise de l'Agence de santé publique du Canada afin d'accroître les connaissances et la sensibilisation des membres à l'influenza.



ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE 2007 DE L'AIINB

Publications révisées de l'AIINB

- Lignes directrices sur les soins infirmiers dans les camps au Nouveau-Brunswick
- Deux énoncés : L'infirmière clinicienne spécialisée et Infirmière praticienne
- Manque de personnel : considérations professionnelles et juridiques (document préparé conjointement avec le Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick)
- Guide pour l'établissement d'une pratique infirmière autonome
- Annexes pour prescrire—Infirmière praticienne

Documents appuyés par l'AIIIC

- Enjeux liés à la fin de la vie
- Cadre de pratique des infirmières et infirmiers au Canada
- Prendre la bonne décision au sujet de la RCR

POINTS SAILLANTS DES STATISTIQUES

Points saillants des données sur les membres			
Nombre de membres	*Année 2007	Année 2006	Année 2005
Membres immatriculés	8 612	8 523	8 458
Membres inactifs	382	382	370
Membres à vie	19	18	19
Total	9 013	8 923	8 847
Finissantes d'autres provinces ou territoires	*Année 2007	Année 2006	Année 2005
Finissantes du N.-B.	266	256	260
Finissantes d'autres provinces ou territoires	84	82	93
Finissantes de l'étranger	10	10	9
Total	360	348	362
Nombre d'infirmières ayant un emploi	*Année 2007	Année 2006	Année 2005
À temps plein	4 784 (60 %)	4 830 (60 %)	4 769 (60 %)
À temps partiel	2 203 (28 %)	2 177 (27 %)	2 176 (27 %)
Occasionnel	588 (7 %)	598 (7 %)	572 (7 %)
Autre**	443 (6 %)	458 (6 %)	443 (6 %)
Total	8 018	8 063	7 960
* 2007 : données préliminaires			
** Comprend les infirmières ayant un emploi qui sont absentes temporairement (congé de maternité, congé d'études, congé pour invalidité, etc.)			
Lieu d'emploi	*Année 2007	Année 2006	Année 2005
Hôpital	n/d	5 265 (65 %)	5 163 (65 %)
Milieu communautaire	n/d	596 (7 %)	669 (8 %)
Foyer de soins	n/d	818 (10 %)	776 (10 %)
Programme extra-mural	n/d	437 (5 %)	396 (5 %)
Autre**	n/d	947 (12 %)	956 (12 %)
Total	n/d	8 063	7 960
* 2007 : non connus pour l'instant			
** Comprend les cabinets de médecins, les établissements industriels, les établissements d'enseignement, le travail autonome, les associations, le gouvernement, les établissements correctionnels fédéraux et provinciaux, les centres de traitement des dépendances et les Forces armées.			

Points saillants des données sur les membres (suite)

Répartition selon l'âge (infirmières ayant un emploi)	*Année 2007	Année 2006	Année 2005
Moins de 25 ans	161 (2 %)	187 (2 %)	218 (3 %)
De 25 à 29 ans	679 (9 %)	650 (8 %)	575 (7 %)
De 30 à 34 ans	757 (9 %)	742 (9 %)	767 (10 %)
De 35 à 39 ans	983 (14 %)	1 083 (13 %)	1 145 (14 %)
De 40 à 44 ans	1 367 (17 %)	1 382 (17 %)	1 398 (18 %)
De 45 à 49 ans	1 297 (16 %)	1 343 (17 %)	1 331 (17 %)
De 50 à 54 ans	1 297 (16 %)	1 330 (17 %)	1 305 (16 %)
55 ans ou plus	1 474 (18 %)	1 346 (17 %)	1 221 (15 %)

* 2007 : données préliminaires

Répartition selon le sexe (infirmières et infirmiers ayant un emploi)	*Année 2007	Année 2006	Année 2005
Femmes	7 672 (96 %)	7 727 (96 %)	7 640 (96 %)
Hommes	346 (4 %)	336 (4 %)	320 (4 %)

* 2007 : données préliminaires

Statistiques sur l'étude du comportement professionnel

Plaintes reçues	Année 2007	Année 2006	Année 2005
Plaintes reportées de l'année précédente	0	0	2
Nouvelles plaintes reçues durant l'année	10	10	4
Plaintes renvoyées au Comité de révision	2	2	3
Plaintes renvoyées au Comité de discipline	6	4	1
Plaintes rejetées	1	4	2
Plaintes reportées à l'année prochaine	1	0	0

Audiences du Comité de discipline et du Comité de révision	Année 2007	Année 2006	Année 2005
Cas reportés d'années précédentes	4	2	4
Cas reçus durant l'année	8	10	4
Audiences du Comité de discipline	2	5	3
Audiences du Comité de révision	3	4	3
Cas rejetés	0	0	0
Cas reportés à l'année prochaine	7	4	2

Veuillez noter que les rapports détaillés du Comité des plaintes, du Comité de discipline et du Comité de révision sont présentés ailleurs dans ce rapport.



Comités permanents et comités prévus par la loi

Comité des plaintes

Le Comité des plaintes fait une première sélection des plaintes présentées par écrit sur la conduite de membres et 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 des plaintes du genre. Le comité élimine les plaintes qui ne concernent pas le comportement professionnel ou qui ne nécessitent aucune autre mesure. Ensuite, il renvoie les cas sérieux au Comité de discipline ou au Comité de révision pour un examen et une enquête plus approfondis.

LES MEMBRES DU COMITÉ SONT :

Annette LeBouthillier (présidente), Patricia Roy, Monique Ouellette, Tanya Jenkins, Erin Musgrave, Nancy Sheehan, Mark Brown, Chantal Saumure, Étienne Thériault, Edouard Allain, Jack MacKay, Jeannita Sonier.

Comité de discipline et Comité de révision

Le Comité de discipline et le Comité de révision de l'AIINB examinent les plaintes qui leur sont renvoyées par le Comité des plaintes de l'Association. Ils s'occupent de la deuxième étape d'un processus en deux étapes d'étude du comportement professionnel. Le Comité de révision examine les problèmes de santé qui empêchent une infirmière d'exercer sans danger sa profession, alors que le Comité de discipline s'occupe de toutes les autres plaintes.

LES MEMBRES DU COMITÉ SONT :

Roberte Vautier (présidente), Denise Tardif, Rinette Côté, Luc Drisdelle, Shirley Bellavance, Angela Arseneault-Daigle, Trevor Fotheringham, Sandra Mark, Sharon Smyth-Okana,

Nancy Waite, Florence Thibodeau, Heather Bursey, Claire Cyr, Raelyn Lagacé, Jamie Stockton, Edith Tribe, Wayne Trail, Reinelde Thériault, Louise Pelletier-Robichaud, Denis Morisset, Charles Flewelling.

Comité consultatif de la formation infirmière

Le Comité de la formation infirmière aide le Conseil d'administration de l'AIINB à s'acquitter de ses responsabilités dans l'élaboration, l'établissement, le maintien et l'application des normes de formation infirmière dans les universités, des programmes de réintégration professionnelle en soins infirmiers et en ce qui concerne la formation infirmière continue. Par ailleurs, le comité se tient au courant des tendances en matière de soins de santé qui ont des conséquences sur la formation infirmière et fait part au Conseil des points qui pourraient justifier un examen plus poussé.

LES MEMBRES DU COMITÉ SONT :

Nancy Logue (présidente), Patricia Cormier, Tracie Ouellette, Linda Lepage-Leclair, Reida Woodside, Rosemary Boyle, Sherry Williston et Suzanne Harrison.

Comité thérapeutique des infirmières praticiennes

Le Comité thérapeutique des infirmières praticiennes est un comité consultatif du Conseil d'administration de l'AIINB. Il s'occupe de l'élaboration et de la révision des annexes A, B, C et D des *Règles concernant les infirmières praticiennes* et formule des recommandations concernant :

- les tests de dépistage et les tests diagnostiques qui peuvent être prescrits et interprétés;
- les médicaments qui peuvent être sélectionnés ou prescrits;
- les formes d'énergie qui peuvent être prescrites et les circonstances dans lesquelles elles peuvent être prescrites, par une infirmière praticienne.

Le Conseil d'administration de l'AIINB a approuvé les recommandations de modifications aux annexes à sa réunion de mai. Suivant l'approbation du ministre de la Santé, les annexes pour prescrire pour IP ont été mises à jour en juillet 2007.

Le comité s'est réuni en octobre 2007 pour lancer des discussions préliminaires en vue de rationaliser le processus de mise à jour des annexes, ce qui coïncidera avec l'examen et la révision du document de 2002 de l'AIINB intitulé *Compétences et normes d'exercice de la profession des infirmières praticiennes en soins de santé primaires*.

LES MEMBRES DU COMITÉ SONT :

Deux infirmières praticiennes : Jacalyn Boone (présidente) et Martha Vickers; deux pharmaciens (Hugh Ellis jusqu'en avril, puis nomination de Jacqueline Mouris) et Bill Veniot; deux médecins : Dr Tim Snell et Dr Perry Spencer.

Comité des résolutions

Depuis 1999, les membres peuvent soumettre des résolutions à l'attention de l'AIINB tout au long de l'année. Conformément à la politique du Comité des résolutions, les résolutions venant des membres actifs ou des sections doivent être présentées au plus tard 6 semaines avant la réunion régulière du Conseil ou 12 semaines avant leur présentation à l'assemblée annuelle.

Les résolutions doivent être présentées par écrit au Comité des résolutions, signées par au moins deux membres actifs et indiquer si elles sont parrainées par une ou des personnes, un groupe d'infirmières ou une section. Le Comité des résolutions reçoit les résolutions, en fait un examen initial 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. Les membres du comité déterminent l'ordre dans lequel les résolutions sont soumises à l'assemblée annuelle.

LES MEMBRES DU COMITÉ SONT :

Deborah Marks, (présidente), Ruth Alexander et Connie Armstrong, de la section de Sussex.



ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE 2007 DE L'AIINB

Rapports de comité

Comité des plaintes

PAR ANNETTE LEBOUTHILLIER, I.I., M. SC.INF., PRÉSIDENTE

Le présent rapport porte sur les activités du Comité des plaintes de l'AIINB en 2007. Le Comité des plaintes fait une première sélection des plaintes soumises par écrit sur la conduite de membres et 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 des plaintes du genre. Le comité élimine les plaintes qui ne concernent pas le comportement professionnel ou qui ne nécessitent aucune autre mesure. Ensuite, il renvoie les cas sérieux au Comité de discipline ou au Comité de révision pour un examen et une enquête plus approfondis.

Allégation	Milieu	Résultat
Erreur dans l'administration de médicaments	Foyer de soins	Plainte rejetée
Habiletés déficientes en relations interpersonnelles ou en communication; erreur dans l'administration de médicaments ou la tenue de dossier; défaut d'assurer la sécurité des patients; emploi d'un langage grossier et non professionnel; comportement non professionnel	Hôpital	Plainte renvoyée au Comité de discipline. Suspension en attendant le résultat de l'audience.
Erreur dans l'administration de médicaments ou la tenue de dossier; habiletés déficientes en relations interpersonnelles ou en communication	Hôpital	Plainte renvoyée au Comité de discipline. Suspension en attendant le résultat de l'audience.
Abus d'alcool ou d'autres drogues; a plaidé coupable à une accusation criminelle	Foyer de soins	Plainte renvoyée au Comité de révision. Révocation d'abord par la registraire.
Fraude ou tromperie; a plaidé coupable à une accusation criminelle; fausse déclaration à la registraire; malhonnêteté	Milieu communautaire	Plainte renvoyée au Comité de discipline. Révocation par la suite par la registraire.
Vol de narcotiques; fraude ou tromperie; falsification de dossiers médicaux	Hôpital	Plainte renvoyée au Comité de discipline. Suspension en attendant le résultat de l'audience.
Incapacité professionnelle	Milieu communautaire	Plainte renvoyée au Comité de révision. Suspension en attendant le résultat de l'audience.
Fraude ou tromperie; fausse déclaration à la registraire; malhonnêteté; infraction à la <i>Loi sur les infirmières et infirmiers</i>	Hôpital	Plainte renvoyée au Comité de discipline.
Violation des limites professionnelles	Foyer de soins	Plainte renvoyée au Comité de discipline.

Notons que le processus officiel des plaintes prévu dans la *Loi sur les infirmières et infirmiers* est généralement une mesure de dernier recours. La plupart des préoccupations et des questions concernant la pratique des infirmières sont résolues au niveau de l'organisme ou de l'établissement. Le personnel de l'Association des infirmières et infirmiers 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 2007, sur les 10 plaintes qu'il a reçues, le comité des plaintes en a traité 9. Six des plaintes ont été déposées par une surveillante ou un surveillant ou une représentante ou un représentant de l'employeur, et trois plaintes sont venues de la registraire. Une plainte a été reportée à 2008. Il faut noter que, bien 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.

Je tiens à exprimer ma reconnaissance aux infirmières et aux membres du public qui ont siégé à ce comité avec leadership et intégrité. Si vous voulez obtenir plus d'information sur le processus d'étude du comportement professionnel, ou si siéger au Comité des plaintes vous intéresse, veuillez communiquer avec l'experte-conseil en réglementation à l'Association des infirmières et infirmiers du N.-B..

Comité thérapeutique des infirmières praticiennes (CTIP)

PAR JACALYN BOONE, IP, PRÉSIDENTE

En avril 2007, le Comité thérapeutique des infirmières praticiennes de l'AIINB a examiné les demandes d'ajouts aux annexes des *Règles concernant les infirmières praticiennes*. Les modifications recommandées aux annexes par le comité ont été approuvées par le Conseil d'administration de l'AIINB et par le ministre de la Santé. Les modifications sont entrées en vigueur en juillet 2007.

Comité des résolutions

PAR DEBORAH MARKS, I.I., PRÉSIDENTE

Les membres suivants de la section de Sussex siègent bénévolement au Comité des résolutions de l'AIINB pour un mandat de deux ans (2006-2008) : Deborah Marks, Ruth Alexander et Connie Armstrong.

Le Conseil d'administration de l'AIINB a présenté une résolution à l'assemblée annuelle de 2007 tenue en mai 2007. Le comité des résolutions n'a reçu aucune résolution en 2007.

Comité de discipline et Comité de révision

PAR ROBERTE VAUTIER, I.I., PRÉSIDENTE

En vertu de la *Loi sur les infirmières et infirmiers*, l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick est tenue d'avoir un processus officiel de traitement des plaintes déposées contre des infirmières au sujet de leur conduite professionnelle. Le Comité de discipline et le Comité de révision de l'AIINB étudient les plaintes que leur renvoie le Comité des plaintes de l'Association. Ils s'occupent du deuxième palier de notre 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 traitées par le Comité de discipline.

Le Comité de discipline et le Comité de révision ont tenu cinq audiences en 2007.

Cas 1

Le Comité de révision s'est réuni pour étudier une plainte concernant un membre de la profession du secteur hospitalier qui aurait fait un abus d'alcool ou d'autres drogues et volé des narcotiques. L'infirmière a choisi de ne pas assister à l'audience et a remis au comité une déclaration dans laquelle elle admettait les allégations, indiquant que son état nuisait à sa capacité d'exercer la profession infirmière et qu'elle continuait à suivre des traitements. Le Comité de révision a constaté que le membre souffrait d'une maladie ou d'un état le rendant inapte à exercer la profession infirmière ou incapable de l'exercer ou dangereux pour cet exercice. L'immatriculation de l'infirmière a été révoquée, et son rétablissement ne pourra pas être envisagé avant une période de deux ans et avant que l'infirmière puisse prouver qu'elle est capable de retourner à l'exercice de la profession de façon sécuritaire. Elle a aussi reçu l'ordre de payer des frais et dépens de 2 000 \$.

Cas 2

Le Comité de discipline s'est réuni pour étudier une plainte concernant un membre de la profession du secteur hospitalier qui aurait fait preuve d'incompétence ou d'une conduite indigne d'un professionnel. Le Comité de révision a constaté que la conduite du membre constituait une conduite indigne d'un professionnel, une conduite indigne d'un membre, de l'incompétence et une conduite qui révèle son inaptitude à exercer la profession infir-

mière. L'immatriculation du membre a été révoquée, et son rétablissement ne pourra pas être envisagé avant une période de trois ans. Le membre a aussi reçu l'ordre de payer des frais et dépens de 10 000 \$. Le membre a fait appel de la décision au Conseil d'administration. L'appel sera entendu en 2008.

Cas 3

Le Comité de discipline s'est réuni pour étudier une plainte concernant un membre de la profession du secteur hospitalier qui aurait fait preuve d'incompétence. Le Comité de discipline a constaté que le membre avait fait preuve d'incompétence et était dangereux aux fins de cet exercice sans des conditions, des limitations ou des restrictions. La suspension de l'immatriculation du membre a été levée, et une immatriculation de membre inactif lui a été accordée pour lui permettre de suivre le programme de réintégration professionnelle. Après avoir suivi avec succès le programme de réintégration, le membre peut demander une immatriculation assortie de conditions. Le membre a aussi reçu l'ordre de payer des frais et dépens de 5 000 \$.

Cas 4

Le Comité de révision s'est réuni pour étudier une plainte concernant un membre de la profession du secteur des foyers de soins qui aurait fait un abus d'alcool ou d'autres drogues et qui a plaidé coupable à une infraction criminelle par la suite. Le Comité de révision a constaté que le membre souffrait d'une maladie ou d'un état au moment de l'incident. Le membre a fait l'objet d'une réprimande pour sa conduite indigne d'un membre, et il a été jugé que le membre peut demander une immatriculation assortie de conditions, sous réserve des exigences énoncées dans les règlements administratifs et les règles de l'AIINB. Le membre a aussi reçu l'ordre de payer des frais et dépens de 1 000 \$.

Cas 5

Le Comité de révision s'est réuni pour étudier une plainte concernant un membre de la profession du secteur hospitalier qui aurait volé des narcotiques. Le membre a plaidé coupable à une infraction criminelle par la suite. Le Comité de révision a constaté que le membre souffrait d'une maladie ou d'un état au moment de l'incident. Le membre a fait l'objet d'une réprimande pour sa conduite indigne d'un membre, et il a été jugé que le membre peut demander une immatriculation assortie de conditions. Le membre a aussi reçu l'ordre de payer des frais et dépens de 1 000 \$.

Sept autres cas ont été reportés à 2008.

Remerciements

Je remercie tout spécialement la vice-présidente, Denise Tardif, d'avoir assumé une partie de la responsabilité avec moi. Je tiens aussi à souligner la contribution des infirmières et des membres du public qui ont donné généreusement de leur temps, de leur savoir-faire et de leur attention pour veiller à ce que le processus de l'autoréglementation demeure juste et équitable pour tous. Leur tâche est difficile, et aucune décision n'est prise à la légère. L'intégrité de notre processus d'étude du comportement professionnel est une indication de l'engagement des personnes qui participent à ce processus. J'encouragerais tous les membres que la participation au Comité de discipline et au Comité de révision intéresse à communiquer avec l'experte-conseil en réglementation de l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. Mon travail à titre de présidente au sein de ces comités a été pour moi un défi et une expérience salutaires. Je n'hésiterais donc pas à recommander à toute personne de servir en cette qualité.

Comité consultatif de la formation infirmière

PAR NANCY LOGUE, I.I., M. SC.INF., PRÉSIDENTE

En 2007, le Comité consultatif de la formation infirmière a tenu deux réunions régulières par téléconférence.

Le programme de formation infirmière de base de l'Université de Moncton a fait l'objet d'une visite d'approbation en novembre 2006. À la lumière du rapport de l'équipe d'approbation, le comité a recommandé au Conseil d'administration de l'AIINB que le programme soit approuvé pour une durée de cinq ans et que deux rapports d'étape satisfaisants visant les recommandations du rapport de l'équipe d'approbation soient présentés. Ces rapports doivent être présentés en janvier 2008 et en janvier 2010.

Le programme des infirmières praticiennes de l'Université du Nouveau-Brunswick a fait l'objet d'une visite d'approbation en novembre 2006. À la lumière du rapport de l'équipe d'approbation, le comité a recommandé au Conseil d'administration de l'AIINB que le programme soit approuvé pour une durée de trois ans.

Le programme des infirmières praticiennes de l'Université de Moncton a présenté son premier rapport d'étape annuel, comme le recommandait le rapport d'approbation de février 2006. Le comité s'est déclaré satisfait des mesures prises et il félicite le personnel enseignant de l'université des efforts qu'il a déployés pour donner suite aux recommandations.

Améliorer les services de l'AIINB

Élection par scrutin postal

Le deuxième scrutin postal a eu lieu en avril 2007. Un bulletin de vote a été envoyé à toutes les infirmières immatriculées afin qu'elles puissent élire une présidente désignée. Les régions ayant affiché le taux de participation le plus élevé sont la Région 6, où 45 % des membres admissibles ont voté, ainsi que les régions 4 et 5, où 39 % des membres admissibles ont voté. Le taux de participation provincial s'est chiffré à 33 %.

Renouvellement de l'immatriculation en ligne

L'année 2007 marque la troisième fois où l'on a offert le renouvellement de l'immatriculation en ligne aux infirmières immatriculées. Plus de 500 infirmières ont profité du service pour renouveler leur l'immatriculation en 2007, ce qui se compare aux chiffres de 2005 et de 2006. Il suffit de remplir un formulaire de renouvellement d'immatriculation en ligne et de payer sa cotisation au moyen des cartes Visa ou MasterCard.



PERSONNEL DE L'IMMATRICULATION DE L'AIINB



Service des communications

Au cours de l'année 2007, deux membres du personnel ont démissionné du service des communications. L'ancien chef des communications et des services aux membres a pris sa retraite en octobre 2007, ce qui a donné lieu à un rajustement des priorités quant aux buts et objectifs du service.

L'AIINB a accueilli Jennifer Whitehead à titre de nouveau chef des communications et des services aux membres le 7 janvier 2008. Dans le cadre des responsabilités du poste, un plan de communications et de marketing pour 2008-2010 est en voie d'élaboration avec l'aide du consultant en communications Arthur Doyle. Ce plan intégrera de nouveaux outils et projets en matière de communications pour l'Association.

Site Web

Le lancement du nouveau site Web de l'AIINB a été retardé en raison des changements dans le personnel au sein du service. Le travail préliminaire sur le « look » du nouveau site Web de l'AIINB s'est achevé tard en 2007; la construction de l'architecture du site et de la carte du site se poursuit, et le lancement officiel du site est prévu pour octobre 2008.

Le nouveau site offrira des fonctionnalités améliorées et la navigation intuitive. Il permettra aussi à l'Association

de mettre en vedette, de façon continue, les grands projets qu'elles mènent.

Réseau des communications en milieu de travail

Le réseau des communications en milieu de travail demeure un lien essentiel entre les membres dans leur lieu de travail. Les infirmières bénévoles sont un élément clé du succès du programme.

Plus des deux tiers des bénévoles du réseau reçoivent l'information par courriel, ce qui améliore la rapidité des communications.

Relations avec les médias

L'AIINB a accordé plusieurs entrevues aux médias en 2007; les sujets ont porté aussi bien sur les ressources humaines dans le domaine de la santé que sur le rôle de l'infirmière praticienne et l'exercice en collaboration.

Centre de ressources historiques en soins infirmiers de l'AIINB

À sa réunion de février 2007, le Conseil d'administration a approuvé le don de la collection du centre de ressources au Musée du Nouveau-Brunswick, et le transfert des objets s'est achevé en mai 2007.

ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU NOUVEAU-BRUNSWICK

ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE

Le 31 décembre 2007

**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 DU VÉRIFICATEUR

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

Nous avons vérifié les états de la situation financière de l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick au 31 décembre 2007 ainsi que les états de l'évolution des soldes du fonds, des opérations et du flux de trésorerie pour l'année terminée à cette date. La responsabilité de ces états incombe à la direction de l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur ces états financiers en me fondant sur notre vérification.

Notre vérification a été effectuée conformément aux normes de vérification canadiennes généralement reconnues. Ces normes exigent que la vérification soit planifiée et exécutée de manière à fournir un degré raisonnable de certitude quant à l'absence d'inexactitudes importantes dans les états financiers. La vérification comprend le contrôle par sondages des informations probantes à l'appui des montants et des autres éléments d'information dans les états financiers. Elle comprend également l'évaluation des principes comptables suivis des estimations faites par la direction, ainsi qu'une appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

À notre avis, ces états financiers présentent fidèlement, à tous égards importants, la situation financière de l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick au 31 décembre 2007 ainsi que les résultats de ses opérations et de l'évolution de la situation financière pour l'année terminée à cette date selon les principes comptables canadiens généralement reconnus.

Fredericton (Nouveau-Brunswick)
Le 3 mars 2008

Comptables agréés

ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU NOUVEAU-BRUNSWICK

ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE

Le 31 décembre 2007

	Fonds général	Fonds de la biennale de l'AIIC	Fonds des avantages des employées
Actif à court terme			
Encaisse et placements - note 3	3,432,209 \$	95,608 \$	87,124 \$
Comptes débiteurs	8,078		
Dépenses payées d'avance	5,596		
Intérêts courus à recouvrer	7,965	2,400	7,422
Dû à partir du Fonds général - note 6		30,000	
Dû à partir du Fonds des avantages des employées- note 6	91,210		
	<u>3,545,058</u>	<u>128,008</u>	<u>94,546</u>
Actif à long terme			
Intérêts courus à recouvrer			2,696
Placements - note 3			108,000
			<u>110,696</u>
Actifs immobilisés - net de l'amortissement - note 2 b) et 4	<u>1,558,465</u>		
	<u>5,103,523 \$</u>	<u>128,008 \$</u>	<u>205,242 \$</u>
Passif à court terme			
Comptes créditeurs	454,883		
Recettes futures	2,574,786		
Obligation découlant du contrat de location-acquisition - note 5	1,498		
Obligation courue pour prestations en cas de retraites ou de benefits obligation - note 2 c)			
Dû au Fonds général - note 6			91,210
Dû au Fonds du Programme de maintien de la compétence- note 6	5,000		
Dû au Fonds de la biennale de l'AIIC - note 6	30,000		
	<u>3,066,167</u>		<u>91,210</u>
Dette à long terme			
Obligation découlant du contrat de location-acquisition - note 5	9,930		
Obligation courue pour prestations en cas de retraites ou de démissions - note 2 c)			
	<u>9,930</u>		<u>114,032</u>
			<u>114,032</u>
Soldes du Fond			
Restreints à l'interne		128,008 \$	
Investis dans les actifs immobilisés	1,547,037 \$		
Non restreints	480,389		
	<u>2,027,426</u>	<u>128,008</u>	
Approuvé par la directrice générale	<u>5,103,523 \$</u>	<u>128,008 \$</u>	<u>205,242 \$</u>

Fonds du comité de discipline	Fonds du Programme de maintien de la compétence	Radiations interfonds	Total 2007	Total 2006
121,573 \$	42,923 \$		3,779,437 \$	3,654,817 \$
			8,078	9,385
			5,596	14,022
			17,787	21,941
	5,000	-35,000 \$		
		-91,210		
<u>121,573</u>	<u>47,923</u>	<u>-126,210</u>	<u>3,810,898</u>	<u>3,700,165</u>
			2,696	6,349
			108,000	118,027
			<u>110,696</u>	<u>124,376</u>
			<u>1,558,465</u>	<u>1,559,611</u>
<u>121,573 \$</u>	<u>47,923 \$</u>	<u>-126,210 \$</u>	<u>5,480,059 \$</u>	<u>5,384,152 \$</u>
			454,883	411,527
			2,574,786	2,451,089
			1,498	15,664
				42,556
		-91,210		
		-5,000 \$		
		-30,000		
		<u>-126,210</u>	<u>3,031,167</u>	<u>2,920,836</u>
			9,930	26,800
			<u>114,032</u>	<u>154,711</u>
			<u>123,962</u>	<u>181,511</u>
121,573 \$	47,923 \$		297,504 \$	289,066 \$
			1,547,037	1,517,148
			480,389	475,591
<u>121,573</u>	<u>47,923</u>		<u>2,324,930</u>	<u>2,281,805</u>
<u>121,573 \$</u>	<u>47,923 \$</u>	<u>-126,210 \$</u>	<u>5,480,059 \$</u>	<u>5,384,152 \$</u>

ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU NOUVEAU-BRUNSWICK
ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DES SOLDES DE FONDS
POUR L'ANNÉE TERMINÉE LE 31 DÉCEMBRE 2007

Restreint au niveau interne

	<u>Fonds de la biennale de l'AIIC</u>	<u>Fonds des avantages des employées</u>	<u>Fonds du comité de discipline</u>	<u>Fonds du Programme de maintien de la compétence</u>
Solde, début de l'année	93,877 \$		117,110 \$	47,000 \$
Excédent des recettes (dépendes) pour l'année	4,131	-2,226 \$	4,463	923
Tranfers interfonds - note 6	30,000	2,226		
Achat d'actifs immobilisés				
Produit de la vente d'immobilisations				
Paiement sur obligation découlant du contrat de location-acquisition	_____	_____	_____	_____
Solde, fin de l'année	<u>128,008 \$</u>	<u>- \$</u>	<u>121,573 \$</u>	<u>47,923</u>

**Fonds du Centre
ressources
historiques en
soins infirmiers
de l'AIINB**

	Total	Investis dans actifs immobilisés	Non restreints	Total 2007	Total 2006
31,079 \$	289,066 \$	1,517,148 \$	475,591 \$	2,281,805 \$	2,273,530 \$
-31,079	-23,788	-76,700	143,613	43,125	8,275
	32,226		-32,226		
		93,995	-93,995		
		-294	294		
		12,888	-12,888		
- \$	297,504 \$	1,547,037 \$	480,389 \$	2,324,930 \$	2,281,805 \$

ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU NOUVEAU-BRUNSWICK
ÉTAT DES OPÉRATIONS
POUR L'ANNÉE TERMINÉE LE 31 DÉCEMBRE 2007

	<u>Fonds général</u>	<u>Fonds de la biennale de l'AIIC</u>	<u>Fonds des avantages des employées</u>
Recettes			
Publicité et publications	5,836 \$		
Assemblée annuelle	18,570		
Cotisations et examen de l'AIIC	567,989		
Revenu des placements	66,563	4,131 \$	7,975 \$
Cotisations	2,154,756		
Frais des examens de l'AIINB	34,300		
Revenue de location	65,529		
Autre revenu	21,096		
	<u>2,934,639</u>	<u>4,131</u>	<u>7,975</u>
Dépenses			
Assemblée annuelle	52,959		
Prix	81,750		
Subventions et fonds aux sections	13,385		
Conseil et biennale de l'AIIC	6,868		
Frais : AIIC, SPIIC et EAIC	667,903		
Comités, projets et autres activités\	110,860		
Liaison - membres/homologues/ intervenants/corporative	26,218		
Salaires et avantage sociaux des employées - note 7	1,011,666		10,201
Système d'information	598		
Communications et relations publiques	120,360		
Contrat de location-acquisition et frais bancaires	20,869		
Conseil et comité de direction de l'AIINB	57,413		
Dépenses de bureau	159,351		
Perfectionnement professionnel	21,710		
Dépenses des locaux	157,779		
Honoraires professionnels et des expertes-conseils	253,449		
Conférences de l'AIINB/l'AIAANB			
Contribution au Musée du N.-B.	27,888		
	<u>2,791,026</u>		<u>10,201</u>
Excédent des recettes (dépenses) avant perte sur cession et amortissement des actifs immobilisés	<u>143,613</u>	<u>4,131</u>	<u>-2,226</u>
Perte sur cession	-17,490		
Amortissement des actifs immobilisés	<u>94,190</u>		
	76,700		
Excédent des recettes (dépenses) pour l'année	<u>66,913 \$</u>	<u>4,131 \$</u>	<u>-2,226 \$</u>

Fonds du comité de discipline	Fonds du Programme de maintien de la compétence	Fonds du Centre ressources historiques en soins infirmiers de l'AIINB	Total 2006	Total 2005
			5,836 \$	11,972 \$
			18,570	2,500
			567,989	510,420
4,463 \$	923 \$	1,033 \$	85,088	73,462
			2,154,756	2,137,681
			34,300	34,700
			65,529	76,802
			21,096	5,710
4,463	923	1,033	2,953,164	2,853,247
			52,959	9,216
			81,750	8,750
			13,385	13,385
			6,868	28,825
			667,903	608,934
			110,860	113,008
			26,218	23,953
			1,021,867	1,208,054
			598	5,145
			120,360	107,421
			20,869	18,750
			57,413	57,389
			159,351	147,513
			21,710	15,705
			157,779	152,982
			253,449	227,883
			-	13,234
		32,112	60,000	-
		32,112	2,833,339	2,760,147
4,463	923	-31,079	119,825	93,100
			-17,490	2,290
			94,190	82,535
			76,700	84,825
4,463 \$	923 \$	-31,079 \$	43,125 \$	8,275 \$

ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU NOUVEAU-BRUNSWICK
ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DE LA SITUATION FINANCIÈRE
POUR L'ANNÉE TERMINÉE LE 31 DÉCEMBRE 2007

	<u>2007</u>		<u>2006</u>
Flux de trésorerie provenant de l'exploitation			
Excédent des revenus	43,125	\$	8,275
Réintégration de postes hors trésorerie			
Obligation courue pour prestations en cas de retraites ou de démissions	10,201		25,288
Amortissement des actifs immobilisés	94,190		82,535
Perte résultant de la vente d'actifs immobilisés	-17,490		2,290
Revenu de placement réinvesti	-3,245		
Variation nette des postes hors trésorerie			
Comptes débiteurs	1,307		-5,261
Intérêts courus à recouvrer	8,426		-1,711
Dépenses payées d'avance	7,807		-8,703
Comptes créditeurs	43,356		-42,028
Recettes futures	123,697		78,329
	<u>311,374</u>		<u>139,014</u>
Flux de trésorerie provenant des activités de financement et d'investissement			
Transfert - placements à long terme à placements courants	110,023		58,369
Cession de placements à long terme	57,162		19,380
Achat de placements à long terme	-153,914		-72,490
Achat d'actifs immobilisés	-93,995		-38,331
Produit de la vente d'immobilisations	294		1,647
	<u>-80,430</u>		<u>-31,425</u>
Flux de trésorerie provenant des activités de financement			
Paiements au titre des obligations découlant des prestations de retraite/ de démission	-93,436		-14,376
Obligation au titre des paiements du contrat de location-acquisition	-12,888		-14,612
	<u>-106,324</u>		<u>-28,988</u>
Augmentation nette de l'encaisse et des placements	124,620		78,601
Encaisse et placements, début de l'année	<u>3,654,817</u>		<u>3,576,216</u>
Encaisse et placements, fin de l'année	<u>3,779,437</u>	\$	<u>3,654,817</u>
			\$

ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU NOUVEAU-BRUNSWICK
NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
POUR L'ANNÉE TERMINÉE LE 31 DÉCEMBRE 2007

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 à but non 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**

Les instruments financiers de l'Association comprennent l'encaisse, les placements, les comptes créditeurs, les intérêts courus à recouvrer, les comptes débiteurs et la dette à long terme. À moins d'indication contraire, la direction estime que l'Association n'est pas exposée à des risques importants par rapport au crédit ou à l'intérêt découlant des instruments financiers. La juste valeur de ces instruments financiers est l'équivalent de leur valeur comptable à moins d'indication contraire.

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.

ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU NOUVEAU-BRUNSWICK
NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
POUR L'ANNÉE TERMINÉE LE 31 DÉCEMBRE 2007

Note 2 (suite)

Les recettes et les dépenses concernant la biennale de l'AIIC, qui aura lieu au Nouveau-Brunswick en 2016, sont indiquées dans le fonds de la biennale 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 31 décembre 2007, 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 du Comité de discipline.

Les recettes et les dépenses liées à la mise en œuvre et au maintien du programme visant à soutenir la formation continue des infirmières sont inscrites dans le Fonds du Programme de maintien de la compétence.

Les recettes et les dépenses liées aux activités futures du Centre de ressources historiques en soins infirmiers de l'AIINB sont indiquées dans le fonds du Centre de ressources historiques en soins infirmiers de l'AIINB.

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.

ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU NOUVEAU-BRUNSWICK
NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
POUR L'ANNÉE TERMINÉE LE 31 DÉCEMBRE 2007

3. Encaisse et placements

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

<u>Fonds général</u>	<u>2007</u>	<u>2006</u>
Encaisse	183 133 \$	153 800 \$
Placements		
Bons du Trésor du gouvernement du Canada venant à échéance à diverses dates en 2008, à des taux d'intérêts allant de 3,076 % à 3,9565 % (de 3,076 % à 3 % en 2007) payables à l'échéance prévue.	<u>3 249 076</u>	<u>3 203 727</u>
	<u>3 432 209 \$</u>	<u>3 357 527 \$</u>

La juste valeur marchande de ces placements, qui coûtaient 3 249 076 \$ au 31 décembre 2007 est de 3 244 541 \$.

Fonds pour la biennale de l'AIIC

Encaisse	64 \$	5 \$
Placements		
Certificat de placement garanti de la Banque Nationale venant à échéance le 7 juin 2007 à un taux d'intérêt de 4,2 % payable à l'échéance prévue.	-	91 688
Certificat de placement garanti de la Home Trust Company venant à échéance le 23 juin 2008 à un taux d'intérêt de 4,75 % payable à l'échéance prévue.	<u>95 544</u>	<u>-</u>
	<u>95 608 \$</u>	<u>91 693 \$</u>

La juste valeur marchande de ces placements est de 95 544 \$ au 31 décembre 2007.

ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU NOUVEAU-BRUNSWICK
NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
POUR L'ANNÉE TERMINÉE LE 31 DÉCEMBRE 2007

Note 3 (suite)

<u>Fonds des avantages des employés</u>	2007	2006
Encaisse	24 \$	-
Placements courants		
Coupon du gouvernement du Canada venant à échéance le 1 ^{er} juin 2007 à un taux d'intérêt de 4,83 % payable à l'échéance prévue.	-	24 999 \$
Certificat de placement garanti de la Société d'hypothèques TD venant à échéance le 19 juin 2007 à un taux d'intérêt de 3,35 % composé annuellement et payable à l'échéance prévue.	-	33 370
Coupon du gouvernement du Canada venant à échéance le 1 ^{er} juin 2008 à un taux d'intérêt de 3,81 % payable à l'échéance prévue	46 000	-
4 110 unités du fonds du marché monétaire AIC	<u>41 100</u>	<u>-</u>
	<u>58 369 \$</u>	<u>45 001 \$</u>

Placements à long terme

Certificat de placement garanti de la Banque HSBC venant à échéance le 8 juin 2009 à un taux d'intérêt de 4,35 % versé annuellement.	36 000 \$	36 000\$
--	-----------	----------

ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU NOUVEAU-BRUNSWICK
NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
POUR L'ANNÉE TERMINÉE LE 31 DÉCEMBRE 2006

<u>Note 3 (suite)</u>	<u>2007</u>	<u>2006</u>
Coupon du gouvernement du Canada venant à échéance le 1 ^{er} juin 2008 à un taux d'intérêt de 3,81 % payable à l'échéance prévue.	-	46 000 \$
3 603 unités du fonds du marché monétaire AIC (2005 – 1892)	-	36 027
Certificat de placement garanti de AGF Trust venant à échéance le 29 juin 2011 à un taux d'intérêt de 4,96 % payable à l'échéance prévue.	36 000 \$	-
Certificat de placement garanti de la Canadian Western Bank venant à échéance le 29 juin 2010 à un taux d'intérêt de 4,95 % payable à l'échéance prévue.	<u>36 000</u>	<u>-</u>
	<u>108 000 \$</u>	<u>118 027 \$</u>

La juste valeur marchande de ces placements, qui coûtaient 195 124 \$ au 31 décembre 2007 est de 194 992 \$.

Fonds de discipline

Encaisse	<u>121 573 \$</u>	<u>117 110 \$</u>
----------	--------------------------	--------------------------

**Fond du Centre des ressources historiques en
soins infirmiers de l'AIINB**

Encaisse	-	1 \$
Placement		
Coupon du gouvernement du Canada venant à échéance le 15 mars 2007 à un taux d'intérêt de 2,54 % composé annuellement et payable à l'échéance prévue.	-	19 999

ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU NOUVEAU-BRUNSWICK
NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
POUR L'ANNÉE TERMINÉE LE 31 DÉCEMBRE 2006

Note 3 (suite)

1 012 unités du fonds du marché monétaire AIC	-	10 118
	<u>-</u>	<u>30 118 \$</u>

Fonds du Programme de maintien de la compétence

Encaisse	20 000 \$	-
Placement		
2 292 unités du fonds du marché monétaire AIC	22 923	-
	<u>42 923 \$</u>	<u>-</u>

4. Actifs immobilisés

	<u>2007</u>			
	<u>Coût</u>	<u>Amortissement accumulé</u>	<u>Net</u>	<u>2006 Net</u>
Terrain	301 893 \$		301 893 \$	301 893 \$
Asphaltage et clôture	9 873 \$	6 269 \$	3 604 \$	4 098 \$
Bâtiment	1 725 140 \$	602 446 \$	1 122 694 \$	1 115 164 \$
Matériel informatique et de photocopie	123 697 \$	113 862 \$	9 835 \$	5 335 \$
Mobilier et équipement de bureau	260 660 \$	152 048 \$	108 612 \$	101 755 \$
Équipement de bureau – contrat de location- acquisition	<u>26 017 \$</u>	<u>14 190 \$</u>	<u>11 827 \$</u>	<u>31 366 \$</u>
	<u>2 447 280 \$</u>	<u>888 815 \$</u>	<u>1 558 465 \$</u>	<u>1 559 611 \$</u>

ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU NOUVEAU-BRUNSWICK
NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
POUR L'ANNÉE TERMINÉE LE 31 DÉCEMBRE 2006

5. Obligation découlant du contrat de location-acquisition

En 2007, de l'équipement d'envoi par la poste a été loué pour 66 mois à compter du 1^{er} août 2007 sans option d'achat à la fin du bail. Ce bail comporte un taux de frais théorique de 17,77 %.

Les obligations futures découlant de ce bail sont les suivantes:

	<u>Principal</u>	<u>Frais de bail</u>	<u>Total</u>
2008	1 498 \$	2 152 \$	3 650 \$
2009	1 816 \$	1 833 \$	3 649 \$
2010	2 203 \$	1 447 \$	3 650 \$
2011	2 671 \$	978 \$	3 649 \$
2012	3 240 \$	410 \$	3 650 \$
	<u>11 428 \$</u>	<u>6 820 \$</u>	<u>18 248 \$</u>

6. Transfers interfonds et soldes des fonds restreints au niveau interne

a) Au cours de l'année 2007, une somme de 2 226 \$ a été transférée du fonds général (sans restrictions) au fonds des avantages des employées. Le but était de constituer un fonds pour le paiement des prestations de retraite ou de prestations en cas de démission des membres du personnel de l'Association. Il s'agit de prestations prévues dans les directives concernant le personnel.

b) Le 31 décembre 2007, à la suite du paiement à même le fonds général des dépenses du fonds des avantages des employées, le fonds des avantages des employées devait 91 210 \$ au fonds général. Cette somme est payable sur demande sans accumulation d'intérêt.

c) Le 31 décembre 2006, le fonds des avantages des employées devait 3 729 \$ au fonds général. Cette somme est payable sur demande sans accumulation d'intérêt.

d) Le 31 décembre 2006, le fonds général devait 47 000 \$ au fonds du programme de maintien de la compétence. Cette somme est payable sur demande sans accumulation d'intérêt.

7. Au cours de l'année 2006, tel que prévu dans les directives de l'Association concernant le personnel, une somme de 91 972 \$ (2005 – 84 056 \$) a été versée aux régimes enregistrés d'épargne-retraite individuels des employées.

**L'Association des
infirmières et infirmiers
du Nouveau-Brunswick**

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

Tél.: 506-458-8731
Télécop.: 506-459-2838
Courriel: aiinb@aiinb.nb.ca

Rapport annuel de 2007