Soutien aux IAA qui éprouvent de graves problèmes de pratique

ANBLPN | AIAANB

Association of New Brunswick Licensed Practical Nurses

L'Association des Infirmier(ère)s Auxiliaires Autorisé(e)s du Nouveau-Brunswick

Mission

L'Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick certifie au public son engagement à fournir des soins sûrs, compétents, empreints de compassion et conformes à la déontologie en réglementant et en améliorant la profession des soins infirmiers auxiliaires.

Remerciements

L'Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick tient à remercier le College of Licensed Practical Nurses of Nova Scotia de lui avoir accordé la permission d'adapter son document pour l'utiliser au Nouveau-Brunswick.

Comité de révision du document : Anne Reid, IAA, conseillère générale au conseil d'administration de l'AIAANB; Isabelle Roy, IAA en enseignement au CCNB; JoAnne Graham, IAA, directrice générale et registraire; Christie Ruff, IAA, conseillère en pratique.

Tous droits réservés – Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick 2016. Aucune partie de ce document ne peut être reproduite ou transmise sous aucune forme ni par aucun moyen, électronique, mécanique, par photocopie, par enregistrement ou par système de stockage et de récupération d'information sans permission écrite obtenue au préalable de l'éditeur.

SOUTIEN AUX IAA QUI ÉPROUVENT DE GRAVES PROBLÈMES DE PRATIQUE

L'Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick (AIAANB) est l'organisme de réglementation des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick. Le mandat de l'AIAANB est la protection du public, fonction qu'elle exerce en établissant et en faisant respecter les exigences d'entrée dans la profession, les *Normes de pratique* et un Code *de déontologie.* L'AIAANB préconise la prestation de soins sécuritaires, compétents et conformes à l'éthique grâce à son privilège d'autoréglementation et au moyen de normes de pratique et de maintien des compétences de ses membres. L'AIAANB affirme que les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés (IAA) ont l'obligation de rendre compte en tout temps de leur pratique et de leurs actes. Les IAA sont tenues de comprendre et de maintenir une pratique qui est conforme :

- au *Code de déontologie* et aux *Normes de pratique* adoptés par l'AIAANB;
- aux exigences législatives consignées par écrit dans la *Loi sur les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés* (2014), ses règlements d'application et les règlements administratifs de l'association;
- aux politiques et aux procédures établies par l'employeur.

Concepts clés

Les lecteurs visés par ce guide sont notamment les infirmières et infirmiers auxiliaires, les gestionnaires, les administrateurs et les enseignants cliniques qui travaillent auprès des IAA qui éprouvent des problèmes de pratique. Le présent document vise à aider ceux qui soutiennent la pratique des IAA :

- à formuler des stratégies pour comprendre le contexte de la pratique ou du problème de pratique;
- à préciser et à décrire les problèmes de pratique;
- à clarifier les attentes.

L'AIAANB dispose des ressources nécessaires pour aider les gestionnaires, les enseignantes et les membres eux-mêmes à traiter les problèmes de pratique. Même si les problèmes de pratique de l'IAA sont gérés par l'employeur, l'AIAANB agit comme conseillère de l'infirmière auxiliaire et de l'employeur. En tant qu'organisme de réglementation, l'AIAANB offre un soutien et des ressources qui peuvent être utilisées dans le plan d'apprentissage de l'infirmière ou de l'infirmier auxiliaire, mais elle ne joue AUCUN rôle dans l'élaboration, l'application ou l'évaluation du plan d'apprentissage d'un employeur. Ces activités sont la responsabilité commune de l'infirmière auxiliaire et de l'employeur.

Il est important de retenir qu'un plan d'apprentissage ou un enseignement correctif peut ne pas être efficace pour certaines IAA. L'IAA peut être incapable d'apporter les changements nécessaires à sa pratique. Dans d'autres situations, l'IAA peut décider de démissionner plutôt que d'apporter les changements nécessaires à sa pratique. Dans les deux cas, l'employeur a

l'obligation légale d'aviser l'AIAANB si le problème de pratique infirmière met les membres du public en danger.

Principes admis concernant la pratique des IAA

1. Les *Normes de pratique* de l'AIAANB formulent les critères selon lesquels les membres du public, les clients, les employeurs, les collègues et les IAA mesurent la pratique des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés.

2. Les employeurs ont l'obligation d'offrir les systèmes de soutien essentiels, y compris les ressources humaines et matérielles, de sorte que le milieu de pratique soit de nature à permettre aux IAA de respecter les obligations des *Normes de pratique* et du *Code de déontologie* de l'AIAANB ainsi que de leur emploi.

3. Les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés, en tant qu'employés, ont l'obligation d'utiliser les systèmes de soutien pour offrir aux clients des soins qui respectent les *Normes de pratique,* le *Code de déontologie* et les attentes de l'employeur.

4. Les gestionnaires ont l'obligation d'avoir en place des stratégies de gestion qui favorisent la prestation de soins sécuritaires, efficients, efficaces, conformes à la déontologie et compétents ainsi que la satisfaction de l'employé. Les stratégies devraient établir un milieu d'apprentissage convenable, formuler clairement les attentes pour la pratique et avoir une procédure bien définie pour gérer les problèmes de pratique.

5. Les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés sont responsables de leur propre pratique et doivent apporter des changements à leur rendement si c'est nécessaire.

6. La rétroaction la plus efficace sur la pratique est continue, et elle se rattache aux normes professionnelles et aux attentes de l'emploi.

7. Les problèmes de pratique d'une employée peuvent avoir de mauvais effets sur le soin des clients, les autres membres du personnel, le travail en équipe et le milieu de travail.

Le processus de soutien

Il est essentiel d'avoir un plan pour traiter un problème de pratique une fois qu'il a été constaté. Il est important de réfléchir aux problèmes qui sont soulevés, car ils peuvent parfois être les symptômes d'un autre problème. Par exemple, les nouvelles diplômées peuvent se sentir obligées de prendre des raccourcis qu'elles sont incapables de comprendre pleinement à cause de leur manque d'expérience. Une politique ou une culture de longue date de l'unité peut engendrer une pratique de « contournement ». Enfin, ce qui semble être un problème causé par un manque de communication peut être en fait un manque de connaissances. Quel que soit le

problème, le fait de prendre du temps au départ pour essayer de comprendre entièrement le problème aboutira à un plan plus efficace et plus efficient à la fin.

Processus en neuf étapes pour soutenir les IAA qui éprouvent de graves problèmes de pratique

Préparation : Comprendre le contexte	Le contexte d'un problème de pratique est souvent la résultante de bon nombre de problèmes et de circonstances qui entourent le problème. Une réflexion sur les points suivants peut jeter de la lumière sur le contexte :

	• Quelles pratiques sont des sujets de préoccupation? • Des problèmes du lieu de travail ou des problèmes personnels contribuent-ils à ces pratiques? • Quels sont les dommages réels ou éventuels que peut causer la pratique? • Y a-t-il un problème de sécurité des clients ou du personnel? • Dans quelle mesure l'infirmière ou l'infirmier auxiliaire est-il conscient du problème?
Préparation : Décrire le problème de pratique 	Beaucoup de problèmes de pratique sont causés par des ensembles de comportements inacceptables. Plus la description du problème de pratique est spécifique et complète, plus les mesures correctives seront fructueuses. Pour commencer ce travail : 1. Cerner les tendances et les habitudes de pratique en examinant les observations, les rapports verbaux, les plaintes et toute autre documentation relative à la pratique des IAA. 2. Utiliser les normes de pratique professionnelle de l'AIAANB comme cadre d'organisation pour décrire les problèmes de pratique spécifiques par rapport aux normes (voir l'annexe A). 3. Examiner quels éléments des compétences connexes peuvent avoir rapport avec les problèmes de pratique : a. Connaissances : anatomie et physiologie, traitements en cours, administration des médicaments, ressources et politiques. b. Compétences : habiletés psychomotrices, enseignement aux clients et aux familles, capacités de communication, calculs mathématiques. c. Jugement : reconnaissance des occasions où il faut consulter, établissement des priorités de travail, respect des collègues et des clients, conscience de ses propres convictions, sensibilité aux sentiments, valeurs personnelles, travail d'équipe et souplesse. 4. Examen des stratégies de gestion de la pratique ou des plans d'apprentissage passés. Déterminer les progrès qui ont été réalisés pour améliorer la pratique de la personne. a. Quelle aide, quelles activités éducatives ou quels soutiens ont été offerts dans le passé? b. L'infirmière ou l'infirmier auxiliaire a-t-il accepté l'aide ou suivi les activités, et a-t-il utilisé les soutiens offerts? Sinon, pourquoi pas? c. Ces activités et ces soutiens ont-ils changé quelque chose à la pratique de l'IAA? Si oui, comment cela se manifeste-t-il? d. L'ambiance a-t-elle changé? Si oui, comment?

Préparation : Définir les attentes pour la pratique 	Il est essentiel à la réussite de tout programme d'amélioration du rendement de définir clairement ce qui est attendu de l'infirmière ou de l'infirmier auxiliaire. Les attentes pour la pratique sont les compétences spécifiques (connaissances, aptitudes, jugement) nécessaires pour exercer une pratique infirmière sécuritaire, compétente et conforme à la déontologie. Utiliser toute ressource accessible pour éclaircir et établir les attentes. Les attentes pour la pratique sont les comportements visés pour l'infirmière ou l'infirmier auxiliaire, et elles rendent perceptible le processus de changement. Il est improbable que l'IAA ait des difficultés dans tous les aspects de ses fonctions; il est plus probable qu'elle ait des problèmes dans certains aspects de sa pratique. Utiliser l'un ou l'autre des documents suivants pour aider à définir les attentes qui touchent individuellement la pratique de la personne concernée. • Les *Normes de pratique* de l'AIAANB • Le *Code de déontologie* de l'AIAANB • Les documents *Compétences d'admission et de pratique* et *Compétences de base* de l'AIAANB • La description de travail • Les politiques et les procédures de l'unité ou de l'organisation (par exemple, tenue des dossiers, confidentialité, contrôle des infections, harcèlement). • Les autres attentes de l'emploi (par exemple, compétences cliniques, normes de soins infirmiers spécialisés)
Rencontre : Organisation et préparation 	L'objectif primordial de la rencontre est de faire part des préoccupations à l'infirmière ou à l'infirmier et de formuler des attentes pour sa pratique d'une façon claire, équitable, respectueuse et encourageante. • Recueillir les documents dont vous pourrez avoir besoin pendant la rencontre (par exemple, notes, description de travail, évaluations de rendement passées). • Fixer la date, l'heure et l'endroit. Communiquer avec les parties nécessaires. Confirmer à l'IAA l'objet de la rencontre et lui dire qui y assistera (nom, titre, raison de sa présence). Vous assurer de prévoir assez de temps avant et après la rencontre. • Encourager l'infirmière auxiliaire à se préparer à la rencontre et lui dire comment. • Prévoir une réunion finale avec tous les participants et déterminer les ressources qui seront nécessaires à cette fin.

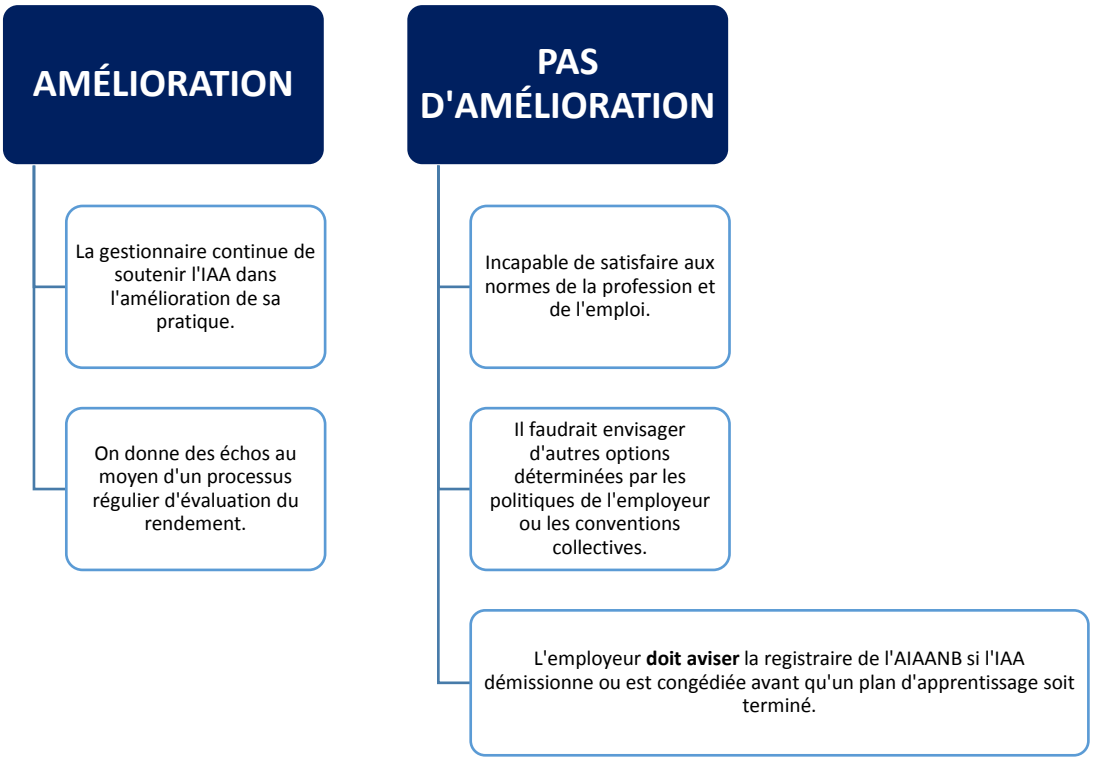
	Les émotions peuvent être à vif pendant les discussions et au sujet des problèmes de pratique. Garder le fil de la rencontre en dirigeant et en ramenant les conversations vers les problèmes présents, les répercussions réelles ou possibles sur les clients ou l'élaboration d'un plan pour corriger les problèmes. Les stratégies suivantes aideront à faire progresser la rencontre dans la bonne direction : • Prévoir les remarques initiales et les points importants à discuter. • Envisager les réactions probables de l'employée (par exemple, désarroi, préoccupation, négation, colère, insouciance). Avoir un plan préétabli pour gérer chaque réaction. • Avoir des exemples spécifiques pour décrire les préoccupations (voir l'annexe A) ainsi que les échos positifs.
Rencontre : Remarques initiales 5	Présenter les personnes présentes. Vous assurer que tout le monde comprend la raison pour laquelle certaines personnes sont présentes. Insister sur le caractère confidentiel de la rencontre. Décrire l'objet, les objectifs et les échéances de la rencontre.
Rencontre : Définir le problème 6	Formuler le problème le plus clairement possible. Si c'est possible, faire mention des *Normes de pratique* et des conséquences réelles ou possibles sur le soin des clients. Vous assurer que l'infirmière ou l'infirmier auxiliaire comprend : 1) que sa pratique actuelle n'est plus acceptable; 2) que des changements sont nécessaires; 3) qu'un plan sera élaboré pour soutenir le processus de changement.
Rencontre : Formuler les attentes 7	Parler de façon claire et précise, car les attentes constitueront le fondement du plan d'apprentissage. Sauf dans de rares cas, il est important d'accorder à l'infirmière ou à l'infirmier auxiliaire la possibilité d'améliorer sa pratique une fois que les problèmes ont été définis. Le plan d'apprentissage individuel de l'IAA est élaboré en fonction de ses besoins uniques et spécifiques.

Étapes suivantes : Plan d'apprentissage 	Le gestionnaire est généralement responsable de l'élaboration ou de la supervision d'un plan d'action écrit qui inclut : 1) les options; 2) les ressources; 3) les mesures spécifiques. Le gestionnaire a également l'obligation de s'assurer que l'infirmière ou l'infirmier auxiliaire sait comment, quand et où se procurer les ressources décrites dans le plan. Si c'est possible, l'employé devrait recevoir une copie de son plan d'apprentissage. **Le plan** La meilleure façon de concevoir et d'élaborer un plan d'apprentissage fait appel à un processus de collaboration auquel l'infirmière ou l'infirmier auxiliaire participe activement. Plus l'IAA est engagée dans tout le processus, meilleures sont les chances de succès. Une méthode fondée sur un comportement d'apprentissage est le processus recommandé pour obtenir un changement de la pratique. Les éléments essentiels d'un plan d'apprentissage sont les suivants : 1. Description des problèmes de pratique 2. Changements et résultats 3. Personnes qui participeront au processus de changement 4. Manière de mesurer les changements et les résultats 5. Activités d'apprentissage nécessaires 6. Ressources qui seront fournies par l'organisation 7. Échéances pour la rétroaction et l'achèvement des activités autodidactes. Fixer une date ou une échéance pour la prochaine rencontre ou pour l'achèvement de parties spécifiques du plan d'apprentissage. Inclure les conséquences si l'infirmière ou l'infirmier auxiliaire ne termine pas le plan formulé. Si cela est à propos, réfléchir à des stratégies pour communiquer avec les collègues au sujet des changements qui pourront se produire par suite du plan d'apprentissage (changement de quart ou d'horaire de travail, jumelage, journées de travail plus courtes).
Étapes suivantes : Évaluation de suivi	Le suivi est une étape importante, quoique souvent négligée, du processus de correction. Bien que les mesures de suivi varient d'une situation à l'autre, un certain nombre de points généraux sont à considérer.

1. La tenue d'un dossier exact et complet est importante. Elle constitue un relevé des présences, des sujets de discussion, des plans d'action ou de suivi élaborés, des échéances fixées pour une amélioration et de la date de la prochaine rencontre. Inscrire les notes de la rencontre au dossier et en remettre une copie à l'infirmière ou à l'infirmier auxiliaire.

2. Désigner la personne chargée de surveiller et d'inscrire au dossier les progrès de l'IAA. Avoir des indicateurs d'amélioration clairement formulés pour aider l'infirmière ou l'infirmier auxiliaire à juger de sa propre amélioration (par exemple : À la fin du troisième quart avec mentor vous administrerez avec compétence des médicaments à un groupe de cinq patients). Vous assurer que les indicateurs sont réalistes.

3. Communiquer avec l'infirmière auxiliaire dans d'autres aspects de sa pratique que les mesures correctives. Prendre des moyens pour éviter d'interagir avec l'infirmière auxiliaire uniquement au sujet du problème de pratique.



De plus amples renseignements peuvent être obtenus sur le site Web de l'AIAANB, à www.anblpn.ca

Références

Amann, M. (1996). « Performance management part 1 : Setting goals and objectives ». *American Association of Occupational Health Nursing Journal, 44*(5), 260-261.

Casebeer, L. (1990). « Personnel decisions : "Wheeling" toward better performance ». *Nursing Management,* 21(8), 42-44.

College of Licensed Practical Nurses of Nova Scotia. *A Framework of Action: Addressing Unacceptable Practice,* 2011.

Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick. *Code de déontologie,* 2011.

Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick. *Domaine de pratique,* 2016.

College of Registered Nurses of Nova Scotia (2009). *Professional Practice Resolution Framework.* Halifax; auteur.

Fox, R.T., D.H. Fox et P.J. Wells (1999). « Performance of first-line management functions on productivity of hospital unit personnel ». *Journal of Nursing Administration*, 29(9), 12-18.

Frank, J.R., et S. Brien, éd. (2008). *The Safety Competencies: Enhancing Patient Safety Across the Health Professions.* Ottawa (ON); Institut canadien pour la sécurité des patients.

Gouvernement du Nouveau-Brunswick. *Loi sur les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés,* Lois du Nouveau-Brunswick, Fredericton, 2014.

Higgins, L. (1999). « Six pointers for addressing employee performance concerns ». *Nursing Management,* Mar. 30(3), 56.

Imperati, D., et J. Zyrkowski (1997). « Remedial action program : A systematic approach to correcting performance issues ». *Journal of Nursing Staff Development,* 13(2), 105-108.

Kane, I., et B.J. Fickley (1992). « Correlating nursing care, nursing practice and nursing performance standards ». *Perspectives in Psychiatric Care,* 28(3), 27-31.

Kuehn, L., et K. Jackson (1997). « Using nursing standards to evaluate competency ». *Nursing Management,* 28(8), 32K-32P.

Mateo, M.A., D.K. Frusti et C. Newton (1997). « Management skills in an era of shifting paradigms ». *Seminars for nurse Managers*, 5(1), 10-17.

Nolan, P. (1998). « Competencies drive decision making ». *Nursing Management,* 29(3), 27-29.

Perry, P. (2001). « Coaching employees for success ». *Case Manager*, sept.-oct., 12(5), 68-71.

Taylor, K. (2000). « Tackling the issue of LPN competency ». *Nursing Management*, sept., 31(9), 34-38.

The Eight Picker Principles of Patient Centered Care. Consulté le 28 février 2011 sur le site Web du Picker Institute, http.www.pickerinstitue.org.

ANNEXE A – Comment traiter les pratiques inacceptables

La conduite professionnelle de tous les membres de l'AIAANB est guidée par la *Loi sur les IAA,* les règlements, les *Normes de pratique,* le *Code de déontologie* et les règlements administratifs.

L'AIAANB est responsable de l'institution et de l'application des *Normes de pratique* de sorte que le public reçoive d'infirmières et d'infirmiers auxiliaires compétents des soins infirmiers sécuritaires et conformes à la déontologie. Tandis que l'AIAANB a la responsabilité d'origine législative d'intervenir quand la capacité d'une infirmière ou d'un infirmier auxiliaire de fournir des soins infirmiers sécuritaires est mise en doute, les infirmières et infirmiers auxiliaires ont tous l'obligation de signaler une pratique dangereuse ou un comportement inacceptable à l'organisme de réglementation.

Les lignes directrices suivantes peuvent vous aider à satisfaire à vos obligations juridiques et déontologiques de protéger le public au lieu de travail et ailleurs.

DIRECTIVES D'INTERVENTION : CADRE À QUATRE ÉTAPES

ÉTAPE 1 – DÉFINIR LE COMPORTEMENT OU LA PRATIQUE INACCEPTABLE

Un comportement ou une pratique inacceptable peut être un comportement contraire à l'éthique, une pratique affaiblie ou de l'incompétence. L'incompétence est un comportement général qui démontre le non-respect des *Normes de pratique* par suite d'un manque de connaissances, de compétences ou de jugement, de capacité ou d'aptitude à la pratique. L'incompétence rend dangereuse la pratique des soins infirmiers auxiliaires (*Loi sur les IAA,* 2014) et amène souvent la personne en défaut à commettre à maintes reprises les mêmes erreurs ou des erreurs semblables et non un acte isolé ou une seule erreur.

Évaluer la pratique en répondant OUI ou NON aux questions suivantes :

O N

❑ ❑ Le comportement ou la pratique est-il contraire à l'offre au patient de soins infirmiers sécuritaires et conformes à la déontologie?

❑ ❑ Y a-t-il des habitudes de comportement douteux, et est-il probable que cela continue?

❑ ❑ L'infirmière ou l'infirmier est-il incapable, ou refuse-t-il, de reconnaître et de corriger le problème de comportement?

❑ ❑ Les clients ont-ils subi, ou subiront-ils probablement, un dommage à cause de cette pratique ou de ce comportement?

❑ ❑ Ce comportement inclut-il des vols, la falsification de dossiers ou quelque autre violation des normes de déontologie reconnues?

❑ ❑ Y a-t-il des mentions au dossier ou d'autres preuves au sujet de ce problème de comportement?

Si vous avez répondu oui à n'importe quelle de ces questions, vous devriez intervenir.

ÉTAPE 2 – DÉCIDER D'INTERVENIR FACE AU COMPORTEMENT INACCEPTABLE

Lorsque c'est possible, la meilleure solution est toujours de discuter vos préoccupations directement avec l'infirmière ou l'infirmier auxiliaire. C'est souvent une décision difficile, et les réflexions suivantes peuvent vous aider à décider quoi faire :

- Que voudriez-vous qu'on fasse si vous étiez l'infirmière auxiliaire dont le comportement est inacceptable?
- Quelles sont les procédures habituelles pour traiter ces problèmes à votre lieu de travail?
- Pouvez-vous discuter les faits de la situation objectivement et sans émotion?
- Pouvez-vous créer l'occasion de discuter le comportement en privé avec l'infirmière?
- Quelle est la probabilité que l'infirmière comprenne ce que vous dites et agisse en conséquence?

Si vous discutez vos préoccupations directement avec l'infirmière ou l'infirmier auxiliaire et si la question est réglée, il ne sera peut-être pas nécessaire que vous fassiez quelque chose de plus. Toutefois, certaines circonstances exigeront que vous interveniez :

1. Les préoccupations ne sont pas prises au sérieux par l'infirmière ou l'infirmier auxiliaire.
2. La pratique ou le comportement continue après que vous avez discuté vos préoccupations.
3. Il n'est pas prudent de discuter vos observations et vos préoccupations directement avec l'infirmière ou l'infirmier auxiliaire (crainte de représailles).

Si l'une ou l'autre de ces circonstances s'applique, parlez à votre gestionnaire ou à votre supérieur et suivez les procédures de signalement de votre lieu de travail pour que d'autres puissent intervenir.

ÉTAPE 3 = SIGNALEMENT DES COMPORTEMENTS INACCEPTABLES À VOTRE GESTIONNAIRE

Mettez vos préoccupations par écrit et discutez-les avec votre gestionnaire. En consignant par écrit et en signalant des comportements inacceptables :

- Trouvez des appuis. Consultez des personnes-ressources au lieu de travail ou appelez la conseillère en pratique de l'AIAANB. La conseillère en pratique l'AIAANB peut vous offrir une aide confidentielle, répondre à vos questions ou vous aider à revoir les normes de pratique appropriées (ce n'est pas le signalement d'une collègue; vous n'avez pas à nommer l'infirmière auxiliaire).
- Décrivez en détail le comportement inacceptable. Indiquez la date, l'heure, l'endroit, les personnes en cause (remplacez les noms des clients par des initiales), ce qui s'est passé, comment cela a nui aux soins du client, quelles normes n'ont pas été respectées.
- Signez votre nom. Un signalement anonyme est moins crédible.
- Traitez toute la documentation de façon confidentielle.
- Demandez un accusé de réception de votre information et l'assurance que la question fera l'objet d'une enquête et que des mesures appropriées seront prises.

- Soyez patiente aussi longtemps que les clients ne sont pas en danger, car ces questions prennent souvent du temps à régler.
- Si le comportement inacceptable n'a pas été traité de façon appropriée dans un délai raisonnable, informez votre gestionnaire que vous envisagez de faire un signalement direct à l'AIAANB.

ÉTAPE 4 – SIGNALEMENT DES COMPORTEMENTS INACCEPTABLES À L'AIAANB

Quand faire un signalement à l'AIAANB

Un signalement à l'AIAANB est nécessaire quand il y a des raisons de croire que le public est en danger si l'infirmière auxiliaire continue de pratiquer.

À qui s'adresser à l'AIAANB

Vous recevrez des conseils confidentiels sur vos préoccupations en vous adressant à :

Conseillères en pratique
Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick
384, rue Smythe, Fredericton (N.-B.) E3B 3E4
506-453-0747
Ligne sans frais : 1-800-942-0222
Fax : 506-459-0503

Les conseillères en pratique peuvent travailler avec vous et vous aider à résoudre vos préoccupations. Vous examinerez ensemble les diverses possibilités d'action. Votre identité est gardée secrète pendant ce processus de consultation. Si vous décidez de présenter une plainte, il vous sera demandé de fournir des renseignements détaillés sur votre plainte (voir ci-dessous), et vous serez peut-être appelée à participer au processus visant à résoudre les préoccupations.

Comment déposer une plainte

Une plainte par écrit est nécessaire à la procédure de plainte et doit inclure les renseignements énumérés ci-dessous. Si vous n'avez pas tous les renseignements ou si vous n'y avez pas accès, que cela ne vous empêche pas de déposer la plainte.

1. Le nom complet et, si c'est possible, le numéro d'immatriculation de l'infirmière ou de l'infirmier auxiliaire dont le comportement ou la pratique est inacceptable.
2. Une description détaillée du comportement ou de la pratique inacceptable, avec des exemples d'incidents spécifiques à l'appui de la plainte. Pour chaque incident, indiquez ce qui suit :
    - la date, l'heure et l'endroit;
    - les personnes en cause;

- les noms des professionnels des soins infirmiers et d'autres qui ont une connaissance directe de la pratique ou du comportement reproché;
- ce qui s'est passé;
- comment cela a porté atteinte aux soins du client, ainsi que les normes spécifiques, les politiques du lieu de travail, les procédures ou les lignes directrices qui n'ont pas été respectées.

3. Une description de toute mesure prise par l'employeur et par d'autres depuis que la pratique ou le comportement inacceptable a été remarqué, et une description des réactions de l'infirmière ou de l'infirmier auxiliaire à ces mesures.

4. La date où l'infirmière ou l'infirmier auxiliaire a commencé à travailler pour l'employeur et, s'il y a lieu, la date de fin de son emploi.

Les plaintes devraient être soumises à :

Directrice générale et registraire, JoAnne Graham
Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick
384, rue Smythe, Fredericton (N.-B.) E3B 3E4
Tél. : 506-453-0747
Ligne sans frais : 1-800-942-0222
Courriel : execdir@npls.ca