

Proposition de Loi sur les soins infirmiers en un coup d'œil

Introduction et aperçu

L'actuelle [Loi sur les infirmières et infirmiers](#), LN-B 1984 c 71, a été très peu modifiée depuis son adoption il y a 40 ans. Depuis lors, une modernisation de cette loi s'est graduellement imposée en raison de l'évolution des soins infirmiers et de la réglementation, qui a généré plusieurs besoins qui ont servi de base aux modifications proposées :

- alignement avec les nouvelles pratiques exemplaires de réglementation, telles que l'augmentation de la représentation du public, l'accent mis sur la protection des citoyens et l'abandon de la promotion des intérêts des membres de la profession;
- nécessité pour la société que tous les fournisseurs de soins travaillent dans l'ensemble de leur champ d'exercice, voire dans un champ d'exercice élargi;
- augmentation de la mobilité des fournisseurs de soins tant sur la scène nationale qu'à l'international;
- nouvelles normes d'équité et d'efficacité des processus d'immatriculation;
- exigences de modernisation des processus de gestion des plaintes;
- nécessité d'adaptation des organismes de réglementation à l'évolution du contexte sociétal.

Des détails sont disponibles dans le [Résumé de la proposition de Loi sur les soins infirmiers et de règlements administratifs](#), dans la version préliminaire de [Loi sur les soins infirmiers](#) et de [règlements administratifs](#).

Principales nouveautés

- **[Terminologie](#)**. Nouveau nom pour notre organisation, nouveau nom pour la loi et utilisation du terme « personne inscrite » en remplacement du mot « membre ».
- **[Structure de la loi et des règlements administratifs](#)**. La nouvelle loi et les nouveaux règlements administratifs permettront d'apporter plus facilement des modifications après une période de consultation publique.
- **[Objets de l'organisme de réglementation](#)**. Nous aurons une mission clairement définie, axée sur la protection du public.
- **[Gouvernance](#)**. Le Conseil d'administration actuel restera en fonction pendant une année, le temps de mettre en place un nouveau Conseil composé d'un plus grand nombre de représentants du public.
- **[Champ d'exercice](#)**. Le champ d'exercice de l'infirmière immatriculée et de l'infirmière praticienne sera défini de manière plus détaillée et plus claire afin de permettre l'exercice

de la profession dans l'intégralité du champ d'exercice actuel et futur. Suppression du comité thérapeutique des infirmières praticiennes, qui doit formuler des recommandations au Conseil sur les tests de dépistage et de diagnostic, les médicaments et les formes d'énergie que les IP peuvent prescrire, ainsi que de l'obligation de désigner chaque année un médecin consultant.

- **Champ d'exercice élargi.** Nouvelles possibilités d'évolution du champ d'exercice, notamment en ce qui concerne le pouvoir de prescrire des II.
- **Immatriculation et permis.**
 - La procédure d'immatriculation correspondra à la première demande d'immatriculation, tandis que la procédure de permis d'exercice correspondra à la procédure annuelle de renouvellement du droit d'exercer.
 - Les exigences d'actualité de la pratique seront beaucoup moins normatives pour s'aligner sur ce qui est fait ailleurs au Canada.
 - Création de deux nouvelles entités : 1) le comité d'immatriculation et de délivrance de permis pour décider si une personne remplit les critères d'immatriculation, 2) le tribunal d'immatriculation et de délivrance de permis pour les personnes insatisfaites d'une décision du comité. Ces deux entités seront constituées de personnes inscrites et de représentants du public.
- **Protection du titre et de la pratique.** La proposition de loi prévoit à la fois la protection des titres (en limitant le droit d'utiliser certains titres) et la protection de l'exercice de la profession (en limitant la possibilité d'exercer la profession infirmière aux seules personnes autorisées par la loi).
- **Plaintes, rapports, enquêtes et audiences.** Nouvelles procédures relatives aux plaintes, aux enquêtes et aux audiences afin de les aligner sur les procédures mises en place par plusieurs organismes de réglementation au pays, de les rendre conformes aux pratiques exemplaires en vigueur, d'offrir diverses possibilités de résolution avant la tenue d'audiences formelles et de respecter l'équité procédurale pour toutes les parties concernées.
- **Abus sexuels.** Distinction entre les abus sexuels (actes sexuels entre une infirmière ou un infirmier et une cliente ou un client) et les inconduites sexuelles (comportement de nature sexuelle à l'égard de toute personne autre qu'une cliente ou un client). L'obligation de signalement est maintenue.
- **Aptitude à exercer la profession.** Une manière non disciplinaire de traiter les questions d'incapacité, telles que les problèmes de dépendance et de santé mentale, qui ne

nécessite pas d'audience publique formelle et réduit les coûts financiers et autres à la fois pour l'organisme de réglementation et pour les personnes inscrites. Le principal avantage de cette procédure pour les personnes inscrites est la possibilité qu'un problème soit résolu sans sanction visant le permis et sans publication des détails de l'affaire.

- [Confidentialité et privilège légal](#). Création d'une forme de privilège légal sur les documents utilisés dans les processus réglementaires de l'Ordre pour protéger ces documents afin qu'ils ne soient utilisés qu'aux fins pour lesquelles ils ont été obtenus ou produits.

La proposition de loi constitue une occasion d'établir un cadre réglementaire moderne pour la profession infirmière au Nouveau-Brunswick, conforme aux pratiques exemplaires en vigueur ailleurs au pays.

Nous espérons que toutes les parties concernées prendront le temps d'examiner attentivement les concepts inclus dans ce document préliminaire et de nous faire part de leurs commentaires durant les diverses étapes du processus de consultation.

Nous avons hâte de vous entendre.