



**ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS
DU NOUVEAU-BRUNSWICK**

**TRAITEMENT DES PLAINTES
ET PROCESSUS DISCIPLINAIRE**

MAI 2004

TABLE DES MATIÈRES

	<u>PAGE</u>
INTRODUCTION	1
QU'EST-CE QU'UNE PLAINTÉ?	2
Dénonciation obligatoire	2
Dénonciation discrétionnaire	3
Déposer une plainte	4
INSTRUCTION DES PLAINTES	5
Procédure du comité des plaintes	5
Rôles et responsabilités en matière de soutien	6
Personnel de soutien de l'AIINB	6
Conseiller juridique	6
Procédure du comité de discipline et du comité de révision	7
Droits des infirmières et des plaignants	7
Décisions du comité de discipline et du comité de révision	10
Accès aux décision de nature disciplinaire	11
Rôles et responsabilités en matière de soutien	12
Personnel de l'AIINB	12
Conseiller juridique	12
Sténographe judiciaire	13
Appels	13
Rétablissement	13
CONCLUSION	15

NOTA : Le présent document est distribué   titre de renseignement seulement et ne doit pas être interprété comme une source de conseils juridiques. Pour les questions d'ordre juridique particulières, il faudrait s'adresser   un avocat.

INTRODUCTION

En vertu de la *Loi sur les infirmières et infirmiers*, l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick est chargée de réglementer la profession infirmière dans notre province. La réglementation fait en sorte que la profession et ses membres assument envers le public la responsabilité de dispenser des soins infirmiers sécuritaires, compétents et conformes à l'éthique.

L'AIINB a adopté une approche à trois volets en matière d'autoréglementation :

1. promotion d'une bonne pratique;
2. prévention d'une pratique indésirable;
3. interventions au besoin dans les cas de pratique inacceptable.

En mettant surtout l'accent sur la prévention et la promotion, le besoin de mesures disciplinaires se trouve réduit au minimum. Toutefois, à titre d'organisme d'autoréglementation, nous sommes tenus en vertu de la loi d'avoir un processus formel à suivre pour le traitement des plaintes déposées contre nos membres. Le processus en question est communément désigné par l'expression traitement des plaintes et processus disciplinaire. Le présent document donne un aperçu progressif du traitement des plaintes et du processus disciplinaire.

L'Association des infirmières et infirmiers ne prend pas à la légère la responsabilité de surveiller la pratique des infirmières. Il est traumatisant pour une infirmière de faire l'objet d'une plainte. Nous cherchons d'abord à fournir des informations précises sur le processus, puis à assurer que celui-ci est équitable pour toutes les parties en cause.

QU'EST-CE QU'UNE PLAINTE?

Dénonciation obligatoire

Une plainte est toute déclaration ou toute allégation écrite et signée concernant la conduite, la compétence ou la santé d'une infirmière. Toute personne peut déposer une plainte, y compris la surveillante d'une infirmière, une collègue de travail, un autre professionnel de la santé ou un membre du public, comme un patient ou un membre de la famille. Les plaintes déposées auprès de l'Association des infirmières et infirmiers sont habituellement très graves et peuvent porter notamment sur :

1. la consommation abusive d'alcool et d'autres drogues;
2. la violence physique imposée à des patients ou l'abus sexuel de patients;
3. le manque de connaissances, d'habiletés ou de jugement.

Un employeur qui congédie une infirmière pour des raisons d'incompétence ou d'incapacité est tenu par la loi d'en faire part à l'Association des infirmières et infirmiers. De fait, toute infirmière qui a des raisons de croire qu'une autre infirmière ne peut exercer ses fonctions d'une manière sécuritaire au point de compromettre le bien-être des patients, est obligée de déposer une plainte auprès de l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. Le défaut de présenter une telle déclaration est considéré comme une faute professionnelle en soi.

En 1997, le ministère de la Santé et des Services communautaires a déposé une mesure législative qui oblige les professionnels de la santé, y compris les infirmières, en vertu de la loi à dénoncer les incidents d'abus sexuels. Les professionnels de la santé qui ont des motifs raisonnables de croire qu'un autre professionnel de la santé a abusé sexuellement un patient doivent déposer un rapport à ce sujet à son organisme de réglementation dans les 21 jours suivants. L'infirmière qui omet de déposer un tel rapport se rend coupable de conduite indigne d'un professionnel. Vous devez faire de votre mieux pour aviser auparavant le patient en question que vous êtes en train de déposer un rapport.

Il ne faut pas mentionner le nom du patient dans le rapport, à moins que celui-ci y consente par écrit. Si vous avez des motifs raisonnables de croire qu'un autre professionnel de la santé a abusé sexuellement un patient, vous devez communiquer avec son organisme de réglementation afin de connaître leur procédure quant au dépôt d'un rapport.

Qu'est-ce qu'une plainte?

Les abus sexuels sont une forme de conduite indigne d'un professionnel et sont définis dans la *Loi sur les infirmières et infirmiers* comme suit :

- ▶ des rapports sexuels ou autres formes de relations physiques sexuelles entre un professionnel de la santé et un patient;
- ▶ des attouchements de nature sexuelle d'un patient par un professionnel de la santé; ou
- ▶ une conduite ou des remarques de nature sexuelle par un professionnel de la santé à l'égard d'un patient.

« Nature sexuelle » ne comprend pas les attouchements, une conduite ou des remarques de nature clinique appropriées au service dispensé.

Le défaut de déposer un tel rapport en cas d'abus sexuel, tel que décrit dans la *Loi sur les infirmières et infirmiers* constitue une faute professionnelle.

Nous estimons que la législation qui oblige les professionnels de la santé à déposer un rapport ne peut se substituer à l'établissement, au niveau des organismes et des établissements, de politiques visant à traiter ces questions. Lorsque des politiques sont en vigueur, il importe de les examiner et de les réviser au besoin, afin de s'assurer qu'elles soient conformes aux obligations juridiques qui sont imposées aux praticiens individuels. Dans les organismes qui n'ont pas adopté de telles politiques, il est impératif d'élaborer des protocoles qui soutiennent les professionnels de la santé qui tentent de s'acquitter de leurs obligations juridiques.

Dénonciation discrétionnaire

D'autres plaintes peuvent être déposées sur la conduite, la compétence et la santé d'une infirmière, mais sans que ce soit obligatoire.

Le dépôt d'une plainte auprès de l'Association des infirmières et infirmiers est habituellement une mesure de dernier recours, soit une fois que tous les moyens locaux ont été essayés. En règle générale, tous les moyens sont pris pour traiter le problème au niveau de l'organisme ou de l'établissement avant qu'une plainte soit déposée. Dans de nombreux cas, les plaintes déposées par les employeurs ont trait à des problèmes qui ont été signalés par des collègues de travail ou des patients.

Qu'est-ce qu'une plainte?

Déposer une plainte

L'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick recommande aux infirmières qui ont des préoccupations au sujet du rendement d'une collègue de travail, de consulter à ce sujet le *Cadre de travail pour la gestion des problèmes d'exercice de la profession*. Ce document recommande les « liaisons hiérarchiques » à suivre au sein de l'établissement.

Une plainte doit être soumise par écrit et signée par l'auteur. De façon générale, une plainte doit comprendre les renseignements suivants :

1. L'identité des membres contre lesquels une plainte est déposée;
2. L'endroit où l'incident ou les incidents ont eu lieu;
3. La date ou les dates de la survenue des événements;
4. Les détails des faits sur lesquels la plainte se fonde, avec autant de précision que possible; et
5. Les noms des témoins potentiels et un résumé des renseignements qu'ils possèdent qui pourraient être utiles à l'enquête sur la plainte, notamment une déclaration signée par ces personnes.

INSTRUCTION DES PLAINTES

Procédure du comité des plaintes

L'instruction des plaintes est prévue par la *Loi sur les infirmières et infirmiers*. Il s'agit d'un processus en deux étapes.

Dès que l'Association des infirmières et infirmiers reçoit une plainte formelle, le traitement des plaintes et le processus disciplinaire sont mis en branle. Il y a d'abord une enquête préliminaire, qui consiste à recueillir les informations écrites qui ont trait à la plainte.

Tout d'abord, on envoie sans tarder à l'infirmière un avis accompagné d'une copie de la plainte telle qu'elle a été formulée, ainsi que de toute documentation à l'appui. L'Association des infirmières et infirmiers a une politique de « divulgation complète », de telle sorte que toute la documentation soumise au comité est toujours fournie à l'infirmière en cause. Celle-ci est avisée sur ses droits et est encouragée à fournir les informations qu'elle peut remettre en ce qui concerne la plainte.

En même temps, un accusé de réception est envoyé à l'auteur de la plainte, à qui il est demandé de fournir de la documentation additionnelle, s'il y a lieu, dans les meilleurs délais. Il faut aviser l'employeur ou les employeurs de l'infirmière qu'une plainte a été reçue. On peut aussi demander à l'employeur ou aux employeurs de fournir des informations ayant trait à la plainte.

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

Les documents reçus sont présentés à un jury de trois membres du comité des plaintes. Le jury comprend une infirmière qui en assume la présidence, ainsi qu'une autre infirmière et un membre représentant du public. L'évaluation par des pairs, avec une participation raisonnable du public, est la façon la plus appropriée de traiter des questions de conduite professionnelle. Une telle évaluation fait valoir l'importance de faire examiner les plaintes par des personnes qui connaissent la pratique infirmière et le milieu. Tous les membres de l'AIINB, sauf les membres du Conseil ou les membres du comité de discipline, peuvent être membres du comité des plaintes.

Le comité des plaintes n'examine que les témoignages écrits, de telle sorte que ni l'infirmière ni la partie plaignante, ou leur avocat, n'assiste à la réunion. L'étude de documents par un comité est une mesure préliminaire qui consiste à éliminer les plaintes frivoles ou qui ne font pas l'objet du processus disciplinaire. Le comité n'a pas pour mandat de déterminer si la plainte est fondée ou non. Il a seulement à décider si la plainte doit être rejetée ou si la question doit être soumise au comité de discipline ou au comité de révision pour une étude plus approfondie et une audience

**Rôles et
responsabilités en
matière de soutien**

officielle. C'est pour cela que la première étape du traitement des plaintes et du processus disciplinaire s'appelle l'examen préalable.

Si le comité est d'avis que l'affaire mérite un examen et une enquête plus approfondis, il peut soumettre la plainte au comité de révision ou au comité de discipline. Les questions de santé sont soumises au comité de révision, tandis que les autres plaintes sont soumises au comité de discipline. Le comité des plaintes peut aussi suspendre l'immatriculation d'une infirmière en attendant de recevoir les résultats de l'audience disciplinaire s'il est d'avis que l'infirmière présente un danger pour le public si elle continue à exercer sa profession.

L'infirmière, la partie plaignante et l'employeur ou les employeurs de l'infirmière sont avisés sans délai de la décision du comité des plaintes.

Personnel de soutien de l'AIINB

La surveillance du traitement des plaintes et du processus disciplinaire est confiée à un membre désigné du personnel de l'AIINB. Celle-ci assume un rôle de coordination et d'organisation. La personne aide le comité des plaintes en préparant la correspondance, en rassemblant la documentation soumise au sujet de la plainte et en organisant la réunion du comité. Son rôle consiste seulement à assurer un soutien administratif, de telle sorte qu'elle ne participe pas aux délibérations ni aux décisions du comité. Le personnel de l'AIINB ne fait aucune présélection des plaintes; cette responsabilité appartient au comité des plaintes.

Conseiller juridique

L'infirmière et la partie plaignante ont chacune le droit d'être représentée par un conseiller juridique à leur propre frais. Même si l'une des parties ou les deux décidaient d'être représentées par un conseiller juridique, le rôle de ce dernier serait très limité à ce stade-ci puisqu'il s'agit tout simplement de la partie présélection du processus disciplinaire. Le rôle d'un conseiller juridique à ce stade consiste habituellement à contribuer à préparer des documents écrits à soumettre au comité des plaintes.

L'Association des infirmières et infirmiers n'a pas habituellement recours à un avocat, sauf si l'infirmière ou la partie plaignante a choisi d'être représentée par un conseiller juridique. Le comité des plaintes peut demander conseil à un conseiller juridique sur la procédure à suivre concernant le cas.

À partir du moment où une infirmière a choisi d'être représentée par un conseiller juridique, toutes les autres communications sur le cas se font habituellement entre son avocat et le conseiller juridique du comité.

**Procédure du
comité de discipline**

Si le comité des plaintes détermine qu'une plainte mérite une étude et une enquête plus approfondies, il soumet la plainte au comité de discipline ou au

**et du comité de
révision**

comité de révision.

Droits des infirmières et des plaignants

Certains droits sont garantis en vertu de la *Loi sur les infirmières et infirmiers*. Une infirmière qui fait l'objet d'une plainte et le plaignant ont le droit :

1. de recevoir un préavis d'au moins 30 jours de l'audience du comité de discipline ou du comité de révision,
2. de recevoir des copies de tous les documents soumis au comité,
3. de présenter des éléments de preuve en anglais ou en français,
4. de se faire représenter à ses frais par un avocat,
5. d'interroger, de contre-interroger et d'interroger de nouveau les témoins, et
6. de recevoir sans tarder un avis de la décision du comité.

D'autres préparatifs ont lieu à ce stade-ci. Ils consistent le plus souvent à obtenir d'autres documents et à prendre des mesures pour que les témoins comparaissent à l'audience du comité de discipline. Le comité de discipline et le comité de révision peuvent aussi essayer de régler de façon informelle les plaintes lorsqu'ils le jugent approprié. À cette fin, ils peuvent notamment rendre des ordonnances de consentement, et communiquer des exposés conjoints des faits et engagements.

Après l'obtention des autres documents et les arrangements avec les témoins, l'étape suivante consiste à fixer la date de réunion du comité de discipline. Le comité de discipline ou le comité de révision, qui est composé de quatre membres (trois infirmières et un représentant du public), se réunit pour entendre la plainte.

Dans la mesure du possible, les membres du jury ne doivent pas vivre dans la même région que celle où l'infirmière travaille. L'Association essaie de faire en sorte que le jury comprenne au moins une infirmière qui a les mêmes antécédents que le membre en question (par exemple, dans le domaine de pratique, pour le nombre d'années d'expérience, et ainsi de suite).

Le pour et le contre des audiences publiques par rapport aux audiences privées fait l'objet de beaucoup de discussions. Les audiences disciplinaires de l'AIINB sont privées parce que des informations confidentielles d'ordre médical ou personnel concernant aussi bien l'infirmière que les patients y sont souvent divulguées.

L'infirmière en cause et la partie plaignante ont chacune le droit d'assister à l'audience. L'employeur n'assiste à l'audience disciplinaire que s'il est plaignant. Les autres personnes habituellement présentes sont notamment la sténographe judiciaire, les employés de soutien de l'AIINB et le conseiller juridique, s'il y a lieu. Les témoins sont convoqués à l'audience un à la fois pour présenter leur témoignage.

L'une ou l'autre des parties peut demander au comité la permission de se faire accompagner par quelqu'un à l'audience. Le comité examine les demandes de ce genre selon les circonstances individuelles, en tenant notamment compte des facteurs suivants :

1. Au cours de l'audience, y aura-t-il divulgation d'informations confidentielles concernant le patient?
2. Y aura-t-il divulgation d'informations concernant les antécédents médicaux ou psychiatriques de l'infirmière?
3. Y aura-t-il divulgation d'informations confidentielles sur les antécédents personnels ou familiaux d'une infirmière?

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

La procédure suivie durant l'audience dépend d'un certain nombre de facteurs, surtout de l'absence ou de la présence d'un avocat. Toutefois, le comité s'en tient toujours aux mêmes principes dans toutes les audiences. Même si les audiences en matière d'éthique professionnelle sont généralement moins sévères en ce qui concerne les témoignages admissibles, les règles de justice naturelle s'appliquent de la même façon.

La présidente du comité de discipline ou du comité de révision préside l'audience. Tous les témoins présentent leurs témoignages sous serment, et le comité commence habituellement par entendre le témoignage de la partie plaignante. La dernière personne à prendre la parole ou à interroger les témoins est l'infirmière ou son avocat. Le comité de discipline et le comité de révision sont complètement neutres dans ces délibérations. Contrairement à ce qui se passe dans la plupart des autres provinces, l'AIINB n'assume pas le rôle de la poursuite à l'audience. Le comité n'a aucun intérêt en ce qui concerne les résultats, sauf pour faire en sorte que :

1. l'audience soit équitable;
2. les faits soient établis;
3. toutes les parties aient la possibilité de présenter des éléments de preuve; et

4. le public soit protégé.

Au lieu de « prendre parti », le comité cherche à établir les faits. Son rôle consiste à tenir l'audience de façon à permettre à toutes les parties de présenter des éléments de preuve. À cette fin, le comité pose des questions à la partie plaignante, aux témoins et à l'infirmière sur les événements, incidents ou problèmes qui ont donné lieu à la plainte. La partie plaignante et l'infirmière peuvent chacune présenter des témoignages ou leur version des faits, et peuvent aussi pleinement examiner tous les témoins et tous les éléments de preuve.

Après réception de tous les éléments de preuve, l'audience prend fin, puis le comité discute de la question. Le comité tient compte de la crédibilité des témoins, juge de la valeur des preuves, établit les faits, puis détermine ce que devraient être les normes de pratique infirmière acceptables dans les circonstances. Le comité examine la nature des éléments de preuve pour déterminer le poids qu'il faut leur donner. Si un témoin oculaire a raconté les faits et si le comité croit les paroles de ce témoin, le plus souvent un tel témoignage aura plus de poids aux yeux du comité qu'un témoignage contradictoire par oui-dire. Par exemple, en supposant que deux témoins soient également dignes de foi, le témoignage de celui qui dit : « Je l'ai vu agir ainsi » aura habituellement beaucoup plus de poids que le témoignage d'un témoin qui déclare « Un tel m'a dit qu'il ne l'a pas fait ».

En évaluant les éléments de preuve, le comité tient compte d'autres facteurs de fiabilité. Il se demande, par exemple :

1. si les souvenirs du témoin sont vagues ou précis;
2. si les souvenirs portent sur des événements récents ou lointains dans le passé;
3. si des éléments de preuve ont été présentés dans le même sens; et
4. si la documentation présentée au moment où les faits se sont produits confirme les souvenirs du témoin.

Le comité détermine si les faits établis prouvent les allégations de la partie plaignante. Il a pour norme de preuve la prépondérance des probabilités en tenant compte de la prépondérance des éléments de preuve crédibles et de la gravité des allégations.

Pour juger du bien-fondé d'une plainte, l'importance des preuves requises dépend en partie de la gravité de la question. Pour juger une plainte fondée, le comité exige normalement des preuves plus importantes s'il s'agit de plaintes de mauvais traitements physiques ou d'inconduite sexuelle que dans les cas d'une plainte mineure.

Décisions du comité de discipline et du comité de révision

Il faut toutefois se rappeler que, même si la norme de preuve peut augmenter en proportion de la gravité de la plainte, elle n'atteint pas la norme de preuve hors de tout doute raisonnable qui est exigée en matière criminelle. Si les éléments de preuve ne suffisent pas à établir le bien-fondé des allégations, la plainte est rejetée. Si le comité décide que les faits prouvent le bien-fondé des allégations, il examine alors les directives ou sanctions qu'il convient d'adopter en ce qui concerne l'infirmière.

Les décisions du comité de discipline et du comité de révision comprennent habituellement deux éléments clés :

1. les constatations, et
2. l'ordonnance.

Les constatations sont les conclusions de fait du comité d'après les éléments de preuve. L'ordonnance établit la sanction ou la pénalité. Les membres du comité de discipline ou du comité de révision prennent leur travail très au sérieux. Les décisions ne sont jamais prises à la légère. Les membres savent très bien que leurs décisions ont des répercussions sur le gagne-pain de l'infirmière et la sécurité du public. Le comité cherche à corriger plutôt qu'à punir dans la mesure du possible. En déterminant une sanction, le comité se pose souvent la question suivante : « Que faudra-t-il pour remettre l'infirmière sur le bon chemin? ».

Les ordonnances qui peuvent être rendues sont prévues dans la *Loi sur les infirmières et infirmiers* et consistent notamment à :

1. rejeter la plainte;
2. réprimander le membre;
3. assujettir l'immatriculation de l'infirmière à certaines conditions;
4. suspendre l'immatriculation pour une certaine période tant que la personne n'aura pas suivi une période de recyclage ou reçu des traitements;
5. révoquer l'immatriculation;
6. imposer une amende;
7. imposer les frais de l'audience;

**Accès aux décision
de nature
disciplinaire**

8. publier la décision disciplinaire; et
9. préciser la période de temps pendant laquelle le membre ne peut demander sa réintégration.

La décision du comité de discipline ou du comité de révision est communiquée sans tarder à l'infirmière, à la partie plaignante et à l'employeur ou aux employeurs de l'infirmière. Conformément à la *Loi sur les infirmières et infirmiers*, la registraire doit donner un avis public de toutes les suspensions et révocations. Un avis par écrit comprenant le nom de l'infirmière, son numéro d'immatriculation et la décision disciplinaire est envoyé à tous les employeurs d'infirmières de la province et aux autres associations infirmières. Cet avis est également publié dans *Info nursing*, et le public aura accès à cette information, sur demande, durant une période de cinq ans, ou pour une période indéfinie en cas d'abus sexuel.

Lorsqu'il a été déterminé qu'une infirmière a abusé sexuellement d'un patient et que son immatriculation est suspendue ou révoquée, l'Association des infirmières et infirmiers, en plus de fournir un avis public de la décision, est tenue de donner au public l'accès aux renseignements suivants pour une période indéterminée :

1. la conclusion du comité de discipline;
2. la sanction imposée; et
3. une brève description de la nature de l'inconduite professionnelle.

Si le comité de discipline décide d'assujettir l'immatriculation de l'infirmière à certaines conditions, ces faits sont mentionnés dans *Info nursing*, mais sans mention du nom de l'infirmière. L'employeur de l'infirmière est mis au courant des conditions. Les autres décisions, par exemple celles qui consistent à réprimander le membre, ne sont pas publiées. Il est à noter que l'Association est automatiquement tenue de donner un avis public de toutes les suspensions et révocations; toutefois, les comités ont l'autorité d'ordonner qu'un avis public soit donné de toute décision et que les conclusions, sanctions ainsi que la nature de la plainte, soient inscrits dans les dossiers de l'Association et que le public y ait accès pour une période de cinq ans ou une période plus longue que les comités peuvent prescrire.

**Rôles et
responsabilités en
matière de soutien**

Personnel de l'AIINB

Comme il a été mentionné plus haut, un membre du personnel de l'AIINB est chargé de surveiller le traitement des plaintes et le processus disciplinaire. Celui-ci exerce un rôle de coordination et d'organisation et aide le comité de

discipline et le comité de révision en préparant la correspondance, en rassemblant la documentation soumise en ce qui concerne la plainte, et aussi en organisant la réunion du comité.

Le membre du personnel de soutien de l'AIINB peut aussi aider le comité à faire enquête avant l'audience. Il s'agit habituellement de demander d'autres documents écrits, et parfois aussi d'interroger des témoins éventuels. Les entrevues des témoins éventuels visent habituellement à établir quelles personnes sont personnellement au courant des faits qui ont donné lieu à la plainte, et dans quelle mesure elles sont renseignées à ce sujet ou sont concernées. Les informations obtenues au cours des entrevues ne sont pas présentées au comité de discipline ou au comité de révision, mais servent plutôt à organiser le calendrier de comparution des témoins. Le seul rapport que le personnel de l'AIINB présente au comité est l'ensemble des documents écrits provenant des personnes que la plainte intéresse, la décision du comité des plaintes, ainsi que la correspondance avec les parties, s'il y a lieu, en ce qui concerne les délibérations.

Au cours de l'audience, le membre du personnel continue à jouer un rôle de soutien administratif auprès du comité, et ne participe pas aux délibérations ni à la décision du comité, sauf pour ce qui est d'un tel soutien administratif.

Conseiller juridique

L'infirmière et la partie plaignante ont chacune le droit de se faire représenter par un avocat à leurs propres frais à toutes les étapes du processus disciplinaire et du processus de révision. L'Association des infirmières et infirmiers est convaincue que le processus d'évaluation par des pairs est équitable et qu'il faut rarement la présence d'un avocat à l'audience, à moins que les parties choisissent d'être ainsi représentées. Il s'agit de l'une des façons de réduire au minimum les coûts sans compromettre pour autant l'intégrité du processus.

Si des avocats interviennent, le rôle du conseiller juridique du comité de discipline se trouve très limité. Contrairement à ce qui se passe dans certaines provinces, le conseiller juridique du comité ne cherche pas à intenter des poursuites. Cette personne n'est pas là pour prouver la culpabilité de l'infirmière. Le conseiller juridique du comité peut notamment aider le comité en répondant à ses questions sur son rôle et son autorisation légale, et aussi lui donner des conseils juridiques pour que le comité reçoive tous les éléments de preuve nécessaires et que toutes les parties à l'audience respectent les règles de justice naturelle. Le conseiller juridique du comité ne participe pas aux délibérations du comité. Le comité peut faire appel à ses services pour lui demander des informations sur des points de procédure particuliers.

Le rôle de l'avocat de l'infirmière et de la partie plaignante consiste à défendre au mieux les intérêts de leur client. Ces personnes voient habituellement à faire comparaître des témoins pour la défense de leurs

clients, à présenter des éléments de preuve en posant des questions à leurs témoins à l'audience, et aussi à contre-interroger d'autres témoins.

Sténographe judiciaire

La sténographe judiciaire assiste à l'audience pour tenir un compte rendu des témoignages présentés au comité de discipline ou au comité de révision. Les délibérations sont enregistrées sur bande magnétique, de telle façon qu'une transcription officielle peut être produite en cas de besoin, comme dans les cas d'appel.

Appels

Si la partie plaignante n'est pas satisfaite de la décision rendue par le comité des plaintes, ou si l'infirmière ou la partie plaignante ne sont pas satisfaites de la décision du comité de discipline ou du comité de révision, elles peuvent en appeler de cette décision dans les 30 jours suivants. La *Loi sur les infirmières et infirmiers* prévoit deux niveaux d'appel. Le premier niveau d'appel s'adresse au Conseil d'administration. Le deuxième niveau d'appel est à la Cour du Banc de la Reine du Nouveau-Brunswick.

Rétablissement

Si l'immatriculation d'une infirmière est révoquée ou suspendue, celle-ci peut demander son rétablissement un an après la décision, à moins que le comité de discipline ou le comité de révision n'ordonne une autre mesure. De fait, une infirmière peut demander que soient supprimées ou changées les conditions de son immatriculation ou les limites imposées à celle-ci, un an après qu'elles ont été imposées.

La demande de rétablissement doit être faite par écrit, doit porter la signature de l'infirmière et doit mentionner ce qui suit :

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

L'audience de rétablissement est menée par un jury du comité de discipline ou du comité de révision, selon celui qui a rendu l'ordonnance initiale. Toutefois, aucun des membres du comité qui ont participé à la décision initiale en matière de discipline ne peut participer à la procédure de rétablissement.

Lorsqu'une demande de rétablissement est examinée, le fardeau de la preuve de la réhabilitation en matière de compétence ou de comportement professionnel incombe à l'infirmière.

CONCLUSION

La procédure disciplinaire prévue en vertu de la *Loi sur les infirmières et infirmiers* offre aux personnes qui s'inquiètent au sujet de la conduite professionnelle d'infirmières, un moyen de faire examiner leurs plaintes d'une manière complète et équitable. La procédure disciplinaire permet aussi d'éliminer les plaintes frivoles ou vexatoires et offre aux infirmières toutes les possibilités voulues, conformément aux principes de justice naturelle, de répondre pleinement à toutes les allégations susceptibles de donner lieu à des sanctions disciplinaires.