

Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada

RAPPORT ANNUEL 2017



Société de protection des infirmières
et infirmiers du Canada



la SPIIC en bref

La Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada (SPIIC) est une société à but non lucratif créée en 1988 par la profession infirmières pour les infirmières et infirmiers. La SPIIC offre à plus de 130 000 infirmières et infirmiers autorisés (IA) et infirmières et infirmiers praticiens (IP) admissibles des conseils juridiques, des services de gestion des risques, une assistance juridique et une protection en matière de responsabilité professionnelle en ce qui concerne la pratique infirmière au Canada.

Notre mission

La SPIIC a été fondée afin de permettre aux infirmières et infirmiers autorisés (IA) ainsi qu'aux infirmières et infirmiers praticiens (IP) du Canada de gérer efficacement les risques juridiques liés à leur profession et d'obtenir tous les conseils et l'assistance nécessaires lorsque leur profession ou leur responsabilité est en jeu.

comment la SPIIC prête assistance aux infirmières et infirmiers

La SPIIC est le système de protection juridique propre à la profession infirmière au Canada. Les bénéficiaires de la SPIIC sont admissibles aux services suivants :

- **Protection fiable** : En 2018, la SPIIC célèbre sa trentième année d'existence comme source de protection en matière de responsabilité pour les infirmières et infirmiers du Canada.
- **Assistance juridique complète** : La SPIIC offre une assistance juridique complète aux infirmières et infirmiers afin de leur permettre de cerner une vaste gamme de questions juridiques susceptibles de découler de leur pratique. La protection en matière de responsabilité professionnelle que nous offrons est adaptée aux besoins spécifiques des infirmières et infirmiers, qu'ils exercent en milieu hospitalier, en pratique privée ou à titre de bénévole.
- **Consultation juridique confidentielle** : Les infirmières et infirmiers peuvent appeler la SPIIC et parler à une avocate ou un avocat exerçant en droit de la santé afin d'obtenir des conseils juridiques de même qu'une assistance relativement à leur pratique infirmière.
- **Éducation et gestion des risques** : La SPIIC offre une vaste gamme d'ateliers de groupe, de webinaires et de ressources en ligne conçus pour réduire les risques inhérents à la pratique infirmière.
- **Protection fondée sur la survenance de l'événement** : Il n'y a aucune limite de temps pour la protection de la SPIIC. Les réclamations peuvent survenir bien des années après que l'incident s'est produit. Les infirmières et infirmiers sont admissibles à la protection à l'égard de tout incident survenu pendant qu'ils étaient bénéficiaires de la SPIIC et détenteurs d'un permis d'exercice, quelle que soit la date de la réclamation en question.
- **Assistance discrétionnaire** : Contrairement à une police d'assurance, l'assistance discrétionnaire de la SPIIC est une approche unique et flexible en ce qui concerne la protection en matière de responsabilité professionnelle. Notre assistance est conçue pour répondre aux besoins spécifiques des infirmières et infirmiers du Canada.
- **Assistance à chaque étape** : L'assistance de la SPIIC comprend des conseils juridiques, une représentation juridique ainsi que le paiement des frais juridiques dès le début de la procédure découlant de la pratique infirmière.
- **Aucune limite partagée** : La SPIIC offre une protection individuelle en matière de responsabilité professionnelle qui satisfait à toutes les exigences réglementaires et répond aux réclamations déposées n'importe où au Canada. Il n'y a aucune limite collective ou partagée.

La SPIIC. Toute une gamme de services

mot de la directrice générale et de la présidente

TOUTES ET TOUS ENSEMBLE

Pour beaucoup, le personnel infirmier, de par son calme et son savoir, est source de soutien pour les patients lors des moments d'anxiété. La Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada, à l'instar du personnel infirmier qui est là pour les patients, est toujours là pour les infirmières et infirmiers par le biais de l'assistance et des services juridiques professionnels et personnels qu'elle leur offre lorsqu'ils en ont le plus besoin.

Notre mission demeure la même. Cependant, l'environnement dans lequel elle s'exécute est sans cesse en évolution, et la SPIIC doit évoluer avec lui afin de tenir son engagement d'offrir une assistance juridique pertinente et efficace.

L'évolution des valeurs sociales continuent de soulever de nouvelles questions juridiques pour la profession infirmière. Pendant que les tribunaux s'affairent à mieux définir les limites de l'aide médicale à mourir et que les infirmières et infirmiers se mobilisent pour trouver des réponses à la crise des opioïdes, il est nécessaire de se préparer à la légalisation du cannabis de même qu'aux implications de son usage à des fins médicales.

La technologie est en train de changer la façon dont les infirmières et infirmiers travaillent. En effet, les dossiers de santé électroniques, les applis médicales et les médias sociaux font partie de « la nouvelle norme ». Les médias sociaux se sont révélés être un vecteur de changement social. Or, ils continuent de soulever une multitude de questions juridiques sur la façon dont le personnel infirmier devrait en faire usage pour promouvoir le changement dans le secteur des soins de santé. La définition des limites du professionnalisme quant à la liberté d'expression constitue un nouveau défi, d'autant plus que de nombreux cas révélés tout récemment dans les médias participent à bouleverser notre perception de ces limites.

Au même titre, le champ d'exercice de toutes les professions infirmières ne cesse de s'élargir si bien que les professionnels de la santé ont de plus en plus besoin de travailler de concert et de collaborer pleinement. Un certain nombre d'associations et d'organismes de réglementation sont en pleine restructuration dans le but de rassembler les infirmières et infirmiers exerçant sous divers titres professionnels. Les récentes décisions rendues par les tribunaux d'appel sont une bonne illustration que les soins concertés comportent pour les membres de l'équipe de traitement une plus forte obligation personnelle de rendre compte. Du fait de ce changement de paradigme, il est nécessaire que tous les professionnels des soins infirmiers aient une compréhension commune de la plus grande responsabilité, dont une responsabilité légale, liée au travail d'équipe dans un contexte d'élargissement de leur champ d'exercice.

Compte tenu de cette réalité, le conseil d'administration de la SPIIC se veut innovant et s'efforce de prendre des décisions qui répondront au changement ainsi qu'aux besoins sans cesse grandissants de ses bénéficiaires. Cela dit, ces décisions doivent demeurer ancrées dans la mission fondamentale et éprouvée de la SPIIC :

- Source fiable d'information juridique et de services de gestion des risques pour la profession infirmière
- Source d'une assistance juridique complète et durable offerte aux infirmières et infirmiers du Canada
- Collaboration avec les partenaires afin de promouvoir un cadre de pratique propice à des soins infirmiers sécuritaires

Fort de ces objectifs, le conseil d'administration a entrepris en 2017 de jeter les bases d'un travail visant à s'assurer que la SPIIC se positionne afin de mieux servir ses membres dans l'avenir.

- Après quelques années marquées par une recrudescence des réclamations, notamment par leur fréquence et leur sévérité, le conseil d'administration a effectué une analyse détaillée des risques financiers en collaboration avec des actuaires-conseils externes. Cette analyse a permis de faire des choix éclairés destinés à assurer la viabilité du fonds d'assistance juridique. Elle a en outre amené le conseil à prendre des décisions sur la cotisation requise selon divers scénarios.



Mary Ellen Gurnham

Mary Ellen Gurnham
Présidente du conseil
d'administration de la SPIIC



Chantal L. Léonard

Chantal L. Léonard
Directrice générale

mot de la directrice générale et de la présidente

- Conformément à ses activités pancanadiennes, le conseil a recommandé des modifications aux règlements afin de permettre aux provinces où les infirmières et infirmiers ont accès aux services de la SPIIC à titre individuel seulement de siéger au conseil. Sur recommandation du comité des mises en candidature, le conseil a élaboré et mis en œuvre un processus d'élection au conseil des représentants venant de ces provinces.
- Il a en outre collaboré avec l'Association des infirmières et infirmiers praticiens de l'Ontario (NPAO) pour faciliter aux infirmières et infirmiers praticiens de l'Ontario l'accès continu aux services de la SPIIC.
- Le conseil a fait une analyse exhaustive des implications d'une expansion des services de la SPIIC à tous les professionnels des soins infirmiers et a longuement étudié la meilleure façon de faire par souci d'équité à l'égard des organisations membres, des bénéficiaires, mais aussi de toute la famille infirmière.

Pendant que le conseil statuait sur ces importantes questions, la SPIIC est restée concentrée sur la mise en œuvre de programmes pour le soutien des infirmières et infirmiers dans leur prestation de soins sécuritaires ainsi que pour la prévention de difficultés juridiques. Les conseillères et conseillers juridiques de la SPIIC ont traité un nombre croissant de demandes de renseignements faites par les bénéficiaires, mais aussi ont procédé à la révision d'un nombre record de contrats de services professionnels pour le compte de ces derniers. Par ailleurs, nous avons aussi identifié les risques émergents en matière de soins concertés, de prestation de soins infirmiers esthétiques et d'utilisation de la technologie et des médias sociaux dans la pratique, et en avons informé les infirmières et infirmiers.

En plus de l'assistance juridique qu'elle fournit en vertu de ses services de bases, la SPIIC offre une assistance aux bénéficiaires qui font l'objet d'une enquête réglementaire grâce à un service facultatif introduit en 2016. Nous sommes heureux du succès de cette initiative ainsi que de la possibilité d'offrir cette ressource complémentaire aux infirmières et infirmiers.

Nous avons aussi tenu des consultations avec les gouvernements provinciaux et fédéral dans le but de favoriser une compréhension commune des risques liés à la responsabilité professionnelle des infirmières et infirmiers, de promouvoir un cadre de pratique sécuritaire, de plaider en faveur d'obligations légales raisonnables et compatibles avec le milieu de pratique du personnel infirmier, de clarifier l'application de clauses équivoques, et d'appuyer l'élimination des obstacles à une prestation de soins infirmiers sécuritaires.

Pour répondre à la demande croissante de nos bénéficiaires en matière d'assistance juridique, nous avons augmenté nos effectifs de conseillères et conseillers juridiques afin de maintenir la qualité de notre soutien et des services juridiques personnalisés que nous offrons. Étant donné que notre organisation est en pleine croissance, nous sommes déterminés à offrir à nos bénéficiaires une technologie de l'information qui contribue à une expérience utilisateur positive, que ce soit pour l'inscription à nos services, le renouvellement de l'adhésion ou la participation à nos webinaires.

Le travail que nous effectuons au nom des infirmières et infirmiers tout au long de l'année ne pourrait se faire sans l'expertise et la passion des membres de notre conseil d'administration. Nous les remercions pour leur collaboration ainsi que pour leurs contributions qui nous sont d'une grande utilité dans notre prestation d'assistance et de conseils juridiques avisés. Nous souhaitons également exprimer nos remerciements au personnel de la SPIIC pour son engagement et sa passion au service de nos bénéficiaires.

En 1988, un groupe d'infirmières et d'infirmiers visionnaires a eu la sagesse de créer une société nationale fondée sur le principe de l'assistance discrétionnaire en faveur des infirmières et infirmiers, selon le même modèle qui est apprécié des professionnels de la santé du Royaume Uni et des médecins du Canada. La SPIIC a été créée « pour le personnel infirmier par le personnel infirmier », et nous sommes fiers de rester fidèles à cet engagement à ce jour. Nous nous réjouissons à l'idée d'offrir à nos bénéficiaires les meilleurs services d'assistance juridique possibles pour qu'ils puissent, à leur tour, fournir les soins les plus sécuritaires à leurs patients.

assistance juridique

SOURCE D'ASSISTANCE ET DE CONSEILS JURIDIQUES

La SPIIC fournit aux infirmières et infirmiers une assistance ainsi que des conseils confidentiels en ce qui concerne leur exercice infirmier. Les infirmières et infirmiers qui appellent la SPIIC peuvent parler à un avocat exerçant en droit de la santé et obtenir des conseils juridiques de même qu'une assistance relativement à leur pratique infirmière.

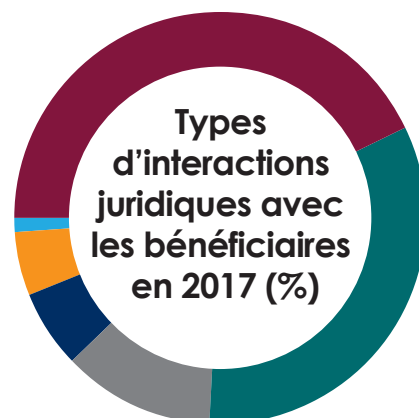
QUELS TYPES DE DEMANDES D'ASSISTANCE LA SPIIC REÇOIT-ELLE?

La SPIIC reçoit de ses bénéficiaires une grande variété de demandes de conseils et d'assistance. Les questions (et demandes d'assistance) ci-dessous reflètent certaines des problématiques qui relèvent de l'étendue de l'assistance de la SPIIC :

- Une infirmière en santé du travail exerçant dans un milieu de travail où la sécurité est un facteur essentiel a-t-elle l'obligation de signaler à son employeur l'usage du cannabis par un client?
- La responsabilité du personnel infirmier pourrait-elle être retenue en cas de blessure d'un patient si l'employeur de l'infirmière ou l'infirmier suit un modèle de dotation en personnel qui ne s'aligne pas sur les normes nationales?
- Quels sont les risques en matière de responsabilité professionnelle dans le cadre d'un plantage informatique entraînant une perte de données?
- Une infirmière praticienne (IP) qui exerce des fonctions d'infirmière autorisée peut-elle assumer le rôle d'IP dans son intégralité?
- Quels sont les risques liés à l'administration de médicaments non homologués par Santé Canada?

les 5 sujets les plus fréquents en 2017

1. **Évaluation des risques juridiques ou de la responsabilité juridique dans des circonstances particulières**
2. **Tenue de dossiers**
3. **Confidentialité et protection des renseignements personnels**
4. **Responsabilité relative aux ordonnances médicales**
5. **Demande d'analyse de documents juridiques auprès de la SPIIC (révision de documents juridiques tels que les contrats, les règlements et les politiques, ou interprétation de textes législatifs)**



Gestion des risques juridiques

43 %

Protection en matière de responsabilité professionnelle

33 %

Gestion des litiges

12 %

Questions liées à l'emploi

6 %

Questions réglementaires

5 %

Autres

1 %

ASSISTANCE EN CAS D'IMPLICATION DANS UNE PROCÉDURE JUDICIAIRE

La SPIIC offre à ses bénéficiaires un vaste programme d'assistance juridique, notamment en ce qui concerne :

- les demandes d'indemnisation et de poursuites en responsabilité civile
- les enquêtes et poursuites criminelles
- les infractions prévues par la loi
- les comparutions à titre de témoins
- les conseils juridiques généraux

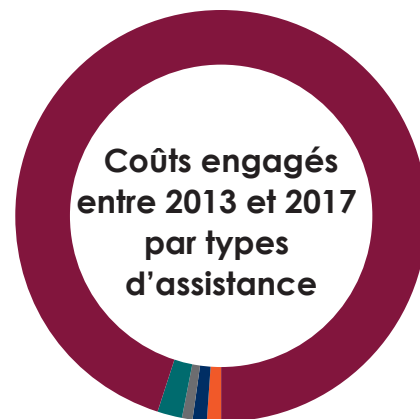
SOUTIEN AUX INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS

La SPIIC offre aux infirmières et infirmiers un soutien juridique adapté à leurs besoins spécifiques. La SPIIC fournit une assistance à ses bénéficiaires en retenant les services d'avocats expérimentés pour les représenter et, si nécessaire, en payant les dommages-intérêts accordés par le tribunal en leur nom.

La Société offre aux infirmières et infirmiers un vaste programme d'assistance juridique, notamment dans les situations suivantes :

- Demandes d'indemnisation et de poursuites en responsabilité civile Défense dans le cadre de demandes d'indemnisation et de poursuites en responsabilité civile déposées au Canada découlant de la prestation de services de soins infirmiers, y compris les demandes d'indemnisation pour diffamation, atteinte à la réputation, atteinte à la vie privée, abus, négligence ou discrimination
- Enquêtes et poursuites criminelles : Assistance dans le cadre d'enquêtes et de la défense d'allégations de conduite criminelle découlant de la pratique infirmière, y compris une assistance dans le cadre d'enquêtes policières et à l'analyse d'informations
- Infractions prévues par la loi : Assistance dans le cadre d'enquêtes pour une prétendue violation des droits de la personne, des lois relatives à la protection de la jeunesse et à la « protection des personnes recevant des soins »
- Comparutions à titre de témoins : Assistance juridique lors d'enquêtes du coroner et d'enquêtes publiques
- Assistance juridique générale : Assistance et conseils juridiques pour gérer ou réduire les risques juridiques, et répondre de façon appropriée aux événements qui pourraient compromettre la sécurité des patients

Les bénéficiaires de la SPIIC peuvent également adhérer à la Protection supplémentaire, un service offert à titre facultatif qui comprend généralement une assistance juridique en matière de plaintes déposées auprès des organismes de réglementation ainsi qu'une assistance lors des auditions disciplinaires et des auditions en lien avec l'aptitude ou les compétences professionnelles. Ce service est offert à raison d'une cotisation additionnelle. Consultez le www.spiic.ca/plaintes pour en savoir davantage.



Litiges civils et menaces

92 %

Enquêtes et poursuites criminelles

5 %

Enquêtes du coroner et enquêtes publiques

1 %

Infraction à la loi

1 %

Divers

1 %

assistance juridique

LA MEILLEURE PROTECTION DANS UN ENVIRONNEMENT EN PLEINE ÉVOLUTION

Étant donné que le milieu des soins de santé au Canada est sans cesse en évolution, les infirmières et infirmiers ont besoin d'une protection en matière de responsabilité professionnelle qui réponde aux problématiques et circonstances spécifiques pouvant survenir dans leur pratique. Les infirmières et infirmiers qui ont fondé la SPIIC en 1988 ont choisi un modèle d'assistance discrétionnaire dont l'étendue va bien au-delà de ce qui est offert par les polices d'assurance sur la base de réclamations. L'assistance discrétionnaire est aussi le modèle de choix des professionnels de la santé du Royaume Uni et des médecins du Canada.



Voici deux exemples de circonstances où la SPIIC pourrait prêter assistance à un bénéficiaire :

Protection de la vie privée : le cas de Mary

Mary habite une ville qui n'a qu'un seul hôpital. Sa voisine, qui est atteinte d'un cancer, l'accuse d'avoir accédé à son dossier médical et d'avoir partagé des informations concernant son diagnostic. La voisine menace de poursuivre Mary en justice pour atteinte à la vie privée. Mary appelle alors la SPIIC et s'entretient avec une conseillère juridique qui l'informe que la SPIIC offre généralement une représentation juridique aux infirmières et infirmiers poursuivis pour atteinte à la vie privée ou pour des atteintes signalées au commissaire à la protection de la vie privée.

Question de contrat

Justin souhaite s'engager dans la pratique privée et offrir des services de soins des pieds en collaboration avec des établissements de soins de longue durée de sa localité. Un établissement de soins des pieds local vient de lui proposer de signer d'abord un contrat avant de démarrer leur collaboration. Le contrat en question désigne Justin comme entrepreneur indépendant et utilise un langage juridique qu'il trouve difficile à comprendre. En outre, le contrat n'est pas clair sur la question de savoir qui est responsable de la tenue et de la protection des dossiers de patients, entre autres. Cela le préoccupe de même que d'autres obligations que lui impose le contrat. Justin communique alors avec la SPIIC et s'entretient avec une conseillère juridique qui accepte de passer en revue le contrat en ce qui concerne les questions de responsabilité professionnelle et les obligations légales à l'intention du personnel infirmier. La conseillère l'a aidé à mieux comprendre ses obligations professionnelles et juridiques afin qu'il puisse continuer à négocier certains aspects du contrat avec l'établissement et peut-être faire apporter des changements avant qu'il soit conclu.

AVIS DE NON-RESPONSABILITÉ : Les noms, les situations et les incidents décrits dans les récits ci-dessus sont fictifs et leur usage a pour seul but d'illustrer la gamme de services offerts par la SPIIC.

Consulter le www.spiic.ca et cliquer sur Services aux bénéficiaires pour obtenir une liste complète de nos services.

les infirmières et infirmiers qui inspirent



UNE INFIRMIÈRE QUI INSPIRE : DANIELLE BOURQUE

Danielle Bourque est une infirmière autorisée qui est « née dans une famille d'infirmières ». Sa mère est titulaire d'un doctorat en sciences infirmières et sa sœur est aussi infirmière. Sa grand-mère pratiquait la médecine dans la Nation crie de Beaver Lake au nord de l'Alberta, d'où est aussi originaire Danielle.

Le « milieu de santé bienveillant » dont elle est issue ne la quitte jamais, de même que son désir de plaider en faveur d'une amélioration de la santé des populations autochtones. Lorsqu'elle débute ses études de premier cycle à l'Université de l'Alberta, elle se rend vite compte du manque de contenu et de sécurité culturelle autochtones dans les programmes d'études en sciences infirmières. Après s'être engagée comme défenseur de la cause autochtone auprès de l'Association des étudiant(e)s infirmier(ère)s du Canada et s'être imprégnée des recommandations de la Commission de vérité et réconciliation du Canada, elle comprend alors que les sciences infirmières pouvaient être pour elle la voie à suivre pour devenir un agent de changement dont la vocation est de promouvoir la santé des Autochtones.

À l'obtention de son diplôme de l'Université de l'Alberta, Danielle entame un programme de maîtrise en sciences infirmières à l'Université McMaster. Actuellement, ses intérêts de recherche portent notamment sur la prise de conscience de l'importance de la sécurité culturelle dans la formation infirmière ainsi que de l'existence de barrières à l'« autochtonisation des programmes d'études en sciences infirmières », une des recommandations phares de la Commission de vérité et réconciliation. « Quand les infirmières et infirmiers autochtones s'inscrivent aux traditionnels programmes d'études en sciences infirmières, ils connaissent une dichotomie identitaire du fait qu'ils doivent mettre de côté leurs connaissances et identité autochtones le temps d'acquérir des connaissances occidentales » observe Danielle. « J'aimerais voir l'inclusion d'autres systèmes de connaissances dans les programmes d'études en sciences infirmières, à savoir les modes autochtones d'acquisition des connaissances », ajoute-t-elle.

Quand elle ne travaille pas sur son mémoire, cette infirmière énergique de 24 ans prodigue des soins directs à l'hôpital Juravinski à Hamilton. Elle est aussi impliquée dans plusieurs projets de recherche visant à intégrer davantage le savoir-faire autochtone dans la pédagogie infirmière. « L'amélioration et la défense de la santé des populations autochtones sont au cœur de mes priorités depuis que je suis infirmière », poursuit Danielle. En obtenant sa maîtrise et en faisant un doctorat, elle espère continuer son travail de plaidoyer et faire tomber les barrières contre lesquelles elle s'est battue dans l'espoir de faciliter la tâche aux futures infirmières et infirmiers autochtones.



NOREEN CAMPBELL, UNE PASSIONNÉE DE L'ENSEIGNEMENT QUI MARQUERA ENCORE LES ESPRITS

Noreen Campbell, M.A., était une infirmière autorisée et une éducatrice originaire de North Saanich en Colombie-Britannique. Sa carrière était aussi riche que brillante. Infirmière clinicienne, éducatrice et innovatrice dans la gestion des plaies, elle était aussi une fervente partisane des bienfaits de l'aide médicale à mourir. Noreen a été membre de la section Victoria de la *Registered Nurses Association of British Columbia* et a siégé à son comité de la formation. Elle a aussi été trésorière de la *British Columbia Nurse's Union*.

Au début des années 80, elle développe un programme de formation clinique continue dédié à l'évaluation physique pour l'Université de Victoria à l'intention des infirmières et infirmiers autorisés ainsi que des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés. Ce fut l'un des premiers programmes de formation à distance offerts en Amérique du Nord. Noreen crée également un cours portant sur la gestion des plaies offert en deux niveaux (1 et 2). Ce cours destiné aux professionnels de la santé continue d'attirer des étudiantes et étudiants du monde entier à l'Université de Victoria.

En 1987, elle commence à travailler comme clinicienne spécialisée en soins de plaies à la *Vancouver Island Health Authority*. Elle collabore avec le Dr Ron Fisher pour mettre en place la *Foot and Leg Ulcer Clinic*, une clinique dédiée au traitement d'ulcères des membres inférieurs. Sur une période de trois ans, la clinique a amélioré les délais de guérison ainsi que les résultats pour les patients atteints d'ulcères et a obtenu un financement permanent. Parmi les innovations de Noreen, on compte la création de la *Wound Trend Scale*, une échelle d'évaluation de la plaie, ainsi que celle d'un pansement pour talon avec remboursement qui est encore utilisé aujourd'hui. Son travail de pionnière dans le domaine de la gestion des plaies lui a valu une nomination pour le prestigieux Prix Jeanne-Mance.

En 2014, Noreen est atteinte d'une maladie incurable et elle devient l'un des premiers Canadiens dont la demande d'aide médicale à mourir est approuvée. Elle consacre les dernières années de sa vie à défendre vigoureusement le droit de mourir dans la dignité. Elle travaille en étroite collaboration avec la section Victoria de *Dying with Dignity Canada* pour produire une série de vidéos de témoignages sur son parcours. Le 12 janvier 2017, entourée de sa famille et son cheval Dasha en vue, Noreen meurt paisiblement chez elle. Elle laisse derrière un héritage qui se transmettra pendant encore longtemps grâce à sa défense du droit à l'aide médicale à mourir ainsi que son travail mondialement reconnu dans le domaine de la gestion des plaies.

une voix juridique pour le personnel infirmier

Fournisseur de protection en matière de responsabilité professionnelle à plus de 130 000 infirmières et infirmiers du Canada, la Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada est une voix juridique importante pour le personnel infirmier. Elle partage son expertise juridique avec ses bénéficiaires, ses organisations membres et les parties prenantes en soins de santé. De plus, la SPIIC répond aux questions de politique provinciale et fédérale en soumettant des mémoires sur les problématiques juridiques auxquelles les infirmières et infirmiers canadiens sont confrontés dans leur milieu de pratique.

Cannabis for medical purposes: Legal implications for nurses

By The Canadian Nurses Protective Society

In recent years, the lawful use of marijuana for medical purposes (also known as cannabis for medical purposes) in Canada has been perpetually evolving. The most recent change in the landscape has been the coming into force of the Access to Cannabis for Medical Purposes Regulations (ACMPR) on Aug. 24, 2016; it replaced the Marihuana for Medical Purposes Regulations. This legislative change arose as a result of a federal court ruling in February 2016 allowing for reasonable and expanded access to cannabis for medical purposes for Canadians who have been authorized to use the substance by their health professional.

For nurses to be able to continue their roles in authorizing use of or administering cannabis, they must understand the federal legislation that governs its use, the provincial/territorial legislation that regulates the relevant aspects of nursing practice, as any restrictions, guidelines or standards imposed on them.

Issuing of medical documents

The use of cannabis for medical purposes is governed by the ACMPR. It authorizes health practitioners — a definition under the regulation — to issue a medical document to a patient that permits the lawful use of cannabis. These practitioners are authorized to transfer or administer the substance to the patient. Furthermore, the ACMPR permits practitioners to possess fresh or dried cannabis oil for that purpose. Under the ACMPR, health practitioners are authorized to

Are you considering a career in cosmetic nursing?

Private clinics and spas continue to actively recruit nurses to assist with cosmetic procedures. Positions offered to registered nurses can range from administering dermal filler injections or botulinum toxin, commonly known as Botox, to providing surgical nursing services if surgical procedures are performed at the clinic. At times, nurse practitioners may be asked to serve as clinical directors.

Nurses should know that there is a much wider range of legal implications that should be considered before entering into a professional agreement to provide cosmetic services, particularly when the services are to be provided in a private facility.



The Canadian Nurses
Protective Society

Medical Cannabis

Are you a custodian or trustee of health records?



www.cnps.ca



Registered nurses and nurse practitioners may at times be custodians of health information (also known as “trustees” in some provinces) by application of the law, whether or not they have previously agreed to undertake these responsibilities. Why do you

need to know if you are a custodian of personal health information? All provinces and territories have now adopted legislation governing the management of personal health information. Although it varies from one

Can RN prescribing lead to new professional liability risks?

By The Canadian Nurses Protective Society

A growing number of jurisdictions across Canada are expanding the scope of practice of registered nurses to enable certain RNs to diagnose and prescribe within their expertise, practice setting and patient population. The circumstances in which RNs can diagnose and prescribe vary from one jurisdiction to another.

In Quebec, for example, authorized RNs may order laboratory tests and prescribe medications for wound care, public health matters (including contraception, smoking cessation and treatment of sexually transmitted diseases) and other common health issues. Saskatchewan nurses who hold a licence known as RN with Additional Authorized Practice may diagnose and treat specific common medical disorders when working in primary care in remote areas. The provincial governments and regulatory bodies of Ontario, Manitoba and Alberta are in the process of introducing RN prescribing. Other regulators are exploring this option.

In British Columbia, RNs may not prescribe but, with the appropriate certification from the regulatory body, may diagnose, treat and dispense medications for contraceptive management, sexually transmitted infections or minor illnesses.

The decision to expand the scope of practice of RNs was made after a careful assessment of

the risks and within a framework to optimize patient safety. RNs who are authorized to diagnose and prescribe must generally complete additional education and undergo an evaluation process to ensure they have the necessary competencies. RN prescribers also benefit from supportive measures such as guidelines, clinical decision tools and access to physicians or nurse practitioners for consultation. Despite these measures, complications may still occur.

If a patient

is the result

of care, the patient

behalf) may

compensation

sional who

named in the

recommen

often the patient

who assesses

prescribed

to be named

treatment

but did not

that was u

Professi

RN pres

facility the

or clients.

including private clinics, are generally expected to supply the instruments used to assess patients and implement processes to communicate test results and followup care. It is important for RN prescribers and the facility where they practise to each have adequate professional liability protection. Because the amounts of compensation awarded by the courts tend to increase over time, the amount of liability protection available should be reviewed and



The Canadian Nurses
Protective Society

To Post or Not to Post? Legal Risks in Social Media and Mobile Devices

October 28, 2017



www.cnps.ca

Re PHIA Review

We write further to your invitation to present submissions with respect to the review of Newfoundland and Labrador's Personal Health Information Act ["PHIA"].

The Canadian Nurses Protective Society [CNPS] is a not for profit organization which provides professional liability protection and legal services to more than 134,000 nurses across all of Canada, including all registered nurses and nurse practitioners of Newfoundland and Labrador, with a focus on prevent and risk management.

The CNPS wishes to commend the Newfoundland and Labrador government for instigating a review of the PHIA. There is no doubt that the PHIA was the result of a thoughtful process, at the outset. However, with changing models of care, evolving technological advances, it was wise to contemplate that legislation as complex as the PHIA should be reassessed to ensure that it appropriately meets its objectives.

Lessons from the courtroom: Collaborative care

Lessons from the courtroom: A reminder that with collaborative care comes greater individual responsibility

Two recent court decisions have focused on the important role that nurses play within a treatment team, and the corresponding responsibility that that entails.

The court had to decide whether an ER physician, a registered psychiatric nurse ("RPN") and the health authority should be held liable for damages suffered by a patient who attempted suicide one week after his discharge from the emergency room.

The patient went to the emergency room with family members as a result of concern for his mental health. The protocols provided for an initial assessment by the ER physician. The family members stated that the patient was a skilled man; the previous week, he had taken drugs, said that he was being monitored by cameras, and stated that his employer wanted to kill him and use him as a human sacrifice. The RPN did not report this information to the ER



REVIEW GUIDE

Draft Guideline on the Prevention of Transmission of Bloodborne Viruses from Infected Healthcare Workers in Healthcare Settings

actualité juridique en 2017

CANNABIS À DES FINS MÉDICALES

Mise à jour nationale

Les infirmières et infirmiers sont de plus en plus susceptibles d'avoir des patients qui sont autorisés à utiliser le cannabis à des fins médicales en vertu du *Règlement sur l'accès au cannabis à des fins médicales (RACFM)* par exception à la prohibition contenue dans la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*. À compter du 31 décembre 2017, il y avait 269 502 inscriptions de clients auprès de producteurs autorisés de cannabis à des fins médicales et 13 829 inscriptions pour la production personnelle et la production par une personne désignée (dont la plupart était à des fins médicales personnelles). Ces chiffres représentent une augmentation de 7,5 % des inscriptions de clients auprès de producteurs autorisés à la fin de 2016¹ ainsi qu'une augmentation de 208 % au 30 avril 2017.²³

Le gouvernement fédéral prévoit légaliser le cannabis et son utilisation au Canada. Le projet de loi C-45, la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*, le Code criminel et d'autres lois,⁴ a été introduit en avril 2017 et devrait entrer en vigueur d'ici l'été 2018. La plupart des provinces et territoires a adopté des lois afin de mettre en place des cadres de distribution et de contrôle du cannabis à des fins récréatives. Le gouvernement fédéral, pour sa part, est en consultation pour élaborer un règlement sur le cannabis.⁵

Changements régionaux

En donnant aux infirmières et infirmiers praticiens (IP) l'autorité de prescrire des substances contrôlées en avril 2017, l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario a expressément autorisé les IP à remplir des documents médicaux pour accéder au cannabis à des fins médicales. Les autres organismes de réglementation, dans leur majorité, n'ont pas accordé cette autorisation. Plusieurs organismes de réglementation ont publié ou mis à jour des directives à l'intention des infirmières et infirmiers au sujet de la prestation d'assistance dans le cadre de l'administration ou l'administration directe du cannabis à des fins médicales. Étant donné que le libellé des règlements au sens de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* peut faire l'objet de plus d'une interprétation, il y a des variations dans les directives qui, avec un peu de chance, seront harmonisées dès l'adoption du Projet de loi C-45.

La SPIIC en action :

La SPIIC a fait sa contribution et livré ses commentaires juridiques sur l'actuel *Règlement sur l'accès au cannabis à des fins médicales (RACFM)*, et elle continue à participer à l'élaboration du futur cadre par le biais de la consultation menée sur l'*Approche proposée en matière de la réglementation du cannabis* et à travers la soumission de mémoires au Comité sénatorial permanent des affaires juridiques et constitutionnelles concernant le Projet de loi C-45 (la *Loi sur le cannabis*). La SPIIC continue à solliciter des éclaircissements relativement aux règlements sur le cannabis à des fins médicales à la lumière de la

1 Macleans, « Medical marijuana prescription rate soaring in Canada », 23 février 2017.

<http://www.macleans.ca/society/medical-marijuana-prescription-rate-soaring-in-canada/>

2 Gouvernement du Canada, Données sur le marché du cannabis <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/drogues-medicaments/cannabis/producteurs-autorises/donnees-marche.html>

3 Gouvernement du Canada, Données sur le marché du cannabis <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/drogues-medicaments/cannabis/producteurs-autorises/donnees-marche.html>

4 <http://www.parl.ca/LegisInfo/BillDetails.aspx?billId=8886269&Language=F>

5 Gouvernement du Canada, Avis du gouvernement, Avis d'intention d'élaborer des règlements en vertu du projet de Loi sur le cannabis, <http://www.gazette.gc.ca/rp-pr/p1/2017/2017-11-25/html/notice-avis-fra.html>, 25 novembre 2017



actualité juridique en 2017

législation imminente du cannabis. La SPIIC a notamment préconisé un libellé législatif ou réglementaire qui autoriserait expressément les infirmières et les infirmiers à administrer directement du cannabis à des fins médicales à des patients, et exempterait les infirmières et infirmiers qui possèdent ou administrent le cannabis à des fins médicales dans le cadre de leurs obligations professionnelles.





LA PRESCRIPTION INFIRMIÈRE

Mise à jour nationale

Le rôle de l'infirmière ou l'infirmier autorisé prescripteur est en pleine évolution au Canada. In 2015, l'Association des infirmières et infirmiers du Canada a publié le *Cadre de l'infirmière et infirmier autorisé prescripteur*, en collaboration avec la SPIIC. À ce moment-là, la Colombie-Britannique était la seule province où les infirmières et infirmiers autorisés (qui ne sont pas infirmières ou infirmiers praticiens) pouvaient diagnostiquer et délivrer des médicaments. Cette province a depuis adopté des modifications réglementaires permettant aux infirmières et infirmiers autorisés (IA) de prescrire dans certaines circonstances. (Des normes connexes sont en cours d'élaboration). Plus tard, en 2016, certains IA du Québec et de Saskatchewan ont obtenu l'autorisation de diagnostiquer et de prescrire. Les autres provinces et territoires ont alors entrepris d'élargir le champ d'exercice des IA afin que le diagnostic et la prescription soient inclus dans certains champs de pratique.

actualité juridique en 2017



Changements régionaux

En mai 2018, un nouveau règlement régissant l'exercice des infirmières et infirmiers autorisés et praticiens est entré en vigueur créant ainsi une nouvelle catégorie de permis : celle d'infirmière ou d'infirmier autorisé prescripteur. Les programmes d'éducation, les compétences ainsi que les attentes en matière de pratique sont en place. C'est ainsi que les IA du Manitoba sont en mesure d'exercer en tant qu'infirmières ou infirmiers autorisés prescripteurs pour ce qui est de certains médicaments, notamment en santé voyage, en santé reproductive et en soins liés au diabète.

Pendant plusieurs années, le College and Association of Registered Nurses of Alberta (CARNA) a développé des exigences et des normes en matière de prescription infirmière et a travaillé de concert avec le gouvernement de l'Alberta afin d'apporter des modifications au règlement sur la profession d'infirmière autorisée et d'infirmier autorisé (*Registered Nurses Profession Regulation*). En Ontario, des modifications législatives ont été apportées en 2017 afin d'élargir le champ d'exercice des infirmières et infirmiers autorisés et d'inclure la prescription de certains médicaments et la communication de diagnostics aux fins de la prescription de médicaments. L'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario est en train d'élaborer un règlement et des exigences en matière de pratique par le biais de la consultation et de la rétroaction des parties prenantes. De plus, en Nouvelle-Écosse, le CRNNS a rejoint un groupe de travail provincial mis en place en 2017 pour explorer et aborder la question de la prescription par les infirmières et infirmiers autorisés. Le Collège a aussi entrepris des consultations avec ses membres, entre autres.

La SPIIC en action :

La SPIIC s'est engagée dans ce processus de changement de la pratique en participant au cadre de l'infirmière ou l'infirmier autorisé prescripteur, une initiative nationale, en soumettant des mémoires aux gouvernements ces dernières années et en répondant à des demandes de renseignements spécifiques des parties prenantes. Afin de sensibiliser à cette question, en mettant un accent particulier sur la protection en matière de responsabilité professionnelle et la gestion des risques juridiques, la SPIIC a rédigé en 2017 un article intitulé « Prescription infirmière et risques en matière de responsabilité professionnelle » paru dans le numéro de septembre - octobre 2017 du magazine *Infirmière canadienne*. Elle a aussi publié sur son site web l'article « Prescription infirmière » en septembre 2017. En outre, la SPIIC a animé en novembre 2017 un webinaire sur le thème « Infirmières et infirmiers autorisés, le droit de prescrire et la gestion des risques » et a présenté des stratégies de gestion des risques en matière de prescription de médicaments – et notamment de prescription infirmière – lors de nombreuses présentations éducatives.

actualité juridique en 2017

L'EXERCICE INFIRMIER DANS LES COLLECTIVITÉS ÉLOIGNÉES

Mise à jour nationale

Étant donné qu'il n'existe pas de définition universellement acceptée et précise de « communauté rurale » ou « collectivité éloignée », un rapport infirmier phare a défini le concept, en ce qui concerne les soins infirmiers, comme étant « une population vivant en dehors de la zone principale de migration alternante d'un grand centre urbain (ayant une population de 10 000 habitants ou plus) » [Traduction].⁶

Le personnel infirmier qui exerce en zone rurale et dans les collectivités éloignées fait face à des défis complexes. Malgré le fait qu'il prodigue des soins à un large segment de patients qui peuvent présenter une vaste gamme de pathologies complexes, il travaille souvent dans l'isolement avec peu de soutien et des ressources limitées. Il s'appuie sur différents mécanismes d'autorisation pour fournir des services de soins de santé afin de répondre aux besoins de leurs patients. On s'attend aussi à ce qu'il prenne en compte les besoins culturels de ces derniers. En dépit de l'usage de la télépratique pour faciliter les évaluations, les consultations ainsi que les demandes de consultation, il reste de nombreux défis à relever.

Le recrutement et la fidélisation des professionnels de la santé en zone rurale et dans les régions éloignées demeurent problématiques. Assurer la continuité des soins dans les collectivités éloignées peut également soulever des questions difficiles en matière de gestion de la pratique.

Changements régionaux

En 2017, le CRNBC a effectué de nombreuses mises à jour de ses outils d'aide à la décision à l'intention des infirmières et infirmiers autorisés à exercer en régions éloignées. Par ailleurs, 2017 était la première année complète où les infirmières et infirmiers autorisés de Saskatchewan pouvaient profiter de la nouvelle classe de permis de pratique dénommée *Registered Nurse Additional Authorized Practic*. Cette classe de permis donne l'autorité de prescrire à certaines infirmières et certains infirmiers autorisés exerçant en régions éloignées.

La SPIIC en action

La SPIIC continue de fournir des conseils juridiques, des conseils en matières de gestion des risques, et des stratégies en gestion de la pratique à ses bénéficiaires de même qu'aux organisations membres qui sont confrontés aux défis de la prestation de soins infirmiers en collectivités éloignées. En 2017, la SPIIC a animé une série de webinaires sur la pratique infirmière en régions éloignées et a collaboré avec des associations d'infirmières et d'infirmiers afin d'offrir à leurs membres des ressources éducatives sur la question. La SPIIC continue à forger des relations avec les agences et les bénéficiaires en régions éloignées et à répondre à leurs demandes de présentations en matière de gestion des risques.



⁶ Judith C. Kulig et al., "Nursing Practice in Rural and Remote Canada", *Rural and Remote Nursing Practice: An analysis of documents*, juin 2003, p. 1. Repéré au <https://www.unbc.ca/sites/default/files/sections/rural-nursing/en/18-completetereport.pdf>

actualité juridique en 2017

MÉDIAS SOCIAUX

Mise à jour nationale

Les médias sociaux, les communications électroniques et les appareils portatifs sont maintenant ancrés dans notre tissu social. Or, ils restent en grande partie non réglementés. Les professionnels des soins infirmiers, à l'instar des professionnels de la santé, doivent encore déterminer comment mettre à profit les aspects avantageux – la commodité, la possibilité de confiner des informations volumineuses à de petits appareils et la vitesse – tout en respectant les exigences juridiques et éthiques en matière de confidentialité et de protection des renseignements personnels sur la santé.

En reconnaissance de l'usage grandissant des médias sociaux par les infirmières et infirmiers, l'édition 2017 du *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* de l'AllC indique clairement qu'il est de la responsabilité déontologique du personnel infirmier de préserver la confidentialité et la vie privée des patients et de leurs collègues sur les réseaux sociaux.

Défis juridiques

Dans plusieurs provinces et territoires, des infirmières et infirmiers font l'objet de plaintes découlant de leur usage, tant professionnel que personnel, des médias sociaux.

Dans une affaire largement médiatisée, la Cour du Banc de la Reine de Saskatchewan a déterminé que le fait d'imposer des limites à l'utilisation des médias sociaux dans le cadre des normes de professionnalisme de la profession infirmière constitue une limite justifiable à la liberté d'expression de l'infirmière.⁷

La SPIIC en action

Les obligations professionnelles, déontologiques et juridiques qui découlent de l'utilisation des médias sociaux, ainsi que les conséquences qu'elles pourraient avoir pour la profession infirmière dans l'avenir, sont en constante évolution. La SPIIC continue de tenir ses bénéficiaires au courant des nouveaux principes directeurs ou mises à jour émanant des organismes de réglementation, ainsi que des causes d'action et des jurisprudences qui peuvent guider la profession en réponse à ce nouveau défi. Sans surprise, il y a parmi les bénéficiaires une forte demande de présentations de la SPIIC sur la protection de la vie privée ainsi que sur les médias sociaux et la technologie.

En outre, la SPIIC est l'auteur d'un article sur les médias sociaux à paraître dans le numéro de mai-juin 2018 du magazine *Infirmière canadienne*.



⁷ *Strom v. SRNA*, 2018 SKQB 110

les infirmières et infirmiers qui inspirent



RICHARD BOOTH, UN PASSIONNÉ DE TECHNOLOGIE ET D'ENSEIGNEMENT

Richard Booth est titulaire d'un doctorat et il enseigne à l'Arthur Labatt Family School de l'Université Western à London en Ontario. C'est un passionné d'enseignement, de technologie et de sciences infirmières. Son rôle en recherche clinique lui permet de se concentrer sur les nouveaux enjeux qui l'interpellent et qui s'adressent également à la profession infirmière. En ce moment, Richard plaide en faveur de l'informatique de la santé et veut attirer l'attention sur son impact sur l'avenir des soins infirmiers.

À l'âge de 17 ans, il réalise qu'Internet va changer la donne peu importe la profession qu'il choisit. À cette époque, il s'intéresse déjà aux sciences infirmières. Quand il commence ses études de premier cycle en sciences infirmières à l'Université McMaster à Hamilton, il réalise qu'Internet change la société. Un mentor lui dit alors que « télésanté » devrait être son maître-mot et lui propose d'en faire sa carrière. Depuis lors, Richard focalise sa recherche clinique sur l'informatique de la santé et les changements qu'il entraîne dans la profession infirmière ainsi que les effets qu'il a sur son avenir.

Comme le dit Richard : « Les médias sociaux n'existaient pas vraiment il y a dix ans, et les robots sont maintenant accessibles aux consommateurs. J'ai quelques bots sociaux chez moi et je suis en train d'en tester un à l'Université Western. La question que nous devons nous poser, en tant qu'infirmiers et infirmières, c'est de savoir ce que va devenir notre rôle au cours des prochaines années dans un domaine des soins de santé marqué par l'automatisation et mené par l'intelligence artificielle. Quels types de rôles restera-t-il pour nous et lesquels laisserons-nous à l'intelligence artificielle et aux bots? Nous devons définir des rôles pour ces robots, sinon quelqu'un d'autre le fera à notre place. »

Le message de Richard doit servir d'avertissement, mais doit aussi inspirer des possibilités pour l'avenir. « Les infirmières et infirmiers sont une force à ne pas négliger. Il faut juste que nous soyons conscients d'où nous en sommes présentement et que nous mettions notre passion, notre jugement ainsi que notre savoir-faire au service de la défense de notre vision pour l'avenir », et ce par rapport à l'adoption de nouvelles idées et à la technologie.



NOREEN CAMPBELL DÉFEND LE DROIT DE MOURIR DANS LA DIGNITÉ

Le visage de Claudia Mariano n'est peut-être pas familier à toutes les infirmières et infirmiers praticiens (IP) du Canada, mais son nom est bien connu. Claudia est une infirmière praticienne en soins de santé primaires qui vient de Pickering en Ontario. Elle est l'auteur de *No One Left Behind*, un livre qui relate les histoires et expériences d'infirmières et infirmiers praticiens. Il figure sur la liste de livres recommandés des programmes de formation d'infirmières et d'infirmiers praticiens en Ontario.

Claudia entame ses études en sciences infirmières à l'Université de Toronto dès 1986. Après avoir obtenu sa maîtrise en sciences infirmières, elle retourne à l'Université de Toronto pour y participer au nouveau programme de formation d'infirmières et d'infirmiers praticiens. À l'obtention de son diplôme en 1999, Claudia fait le constat suivant : bien que les IP exercent depuis les années 70, la plupart des gens ne savent pas ce qu'ils font ni ce qui les différencie des infirmières et infirmiers autorisés ou même des médecins. Elle décide alors d'« écrire une sorte de petit recueil » rassemblant les expériences et les histoires de patients d'IP afin de souligner le rôle et l'impact des infirmières et infirmiers praticiens.

Pour ce faire, elle demande à ses collègues de l'Association des infirmières et infirmiers praticiens de l'Ontario (NPAO) ainsi que ceux d'autres associations provinciales de lui envoyer des histoires. En seulement huit mois, elle s'auto-édite et publie son livre à temps pour la Semaine nationale de soins infirmiers 2015.

Le livre met en évidence le fait que les infirmières et infirmiers praticiens exercent là où les patients ont plus besoin d'eux. Pour Claudia, « s'il y a un écart ou un problème d'accès, les infirmières et infirmiers le trouveront afin d'y remédier. Nous sommes toujours déterminés à identifier tout besoin et à faire le nécessaire. C'est pour cela que j'appelle les infirmières et infirmiers praticiens des 'innovateurs de rupture' ».

À la veille de la retraite, Claudia espère aider les futurs IP à se frayer un chemin dans le système de soins de santé. Elle continuera sans nul doute d'influencer, pendant encore plusieurs années, de nouvelles générations d'infirmières et infirmiers praticiens grâce à *No One Left Behind* et aux histoires qu'il raconte. « C'est touchant de voir que ce recueil est toujours d'actualité et qu'il arrive encore, un tant soit peu, à avoir un impact sur les gens », et surtout sur la profession infirmière.

gestion des risques et éducation

PRÉSENTATIONS ÉDUCATIVES

La SPIIC offre des séances éducatives sur la gestion des risques aux infirmières et infirmiers afin qu'ils puissent mieux comprendre leurs obligations professionnelles et juridiques dans le but de prodiguer des soins sécuritaires à leurs patients.

En outre, nous offrons des présentations en personne de même que des webémissions ou des téléconférences personnalisées pour répondre aux besoins spécifiques de nos bénéficiaires.

les chiffres

39

PRÉSENTATIONS
EN PERSONNE

18

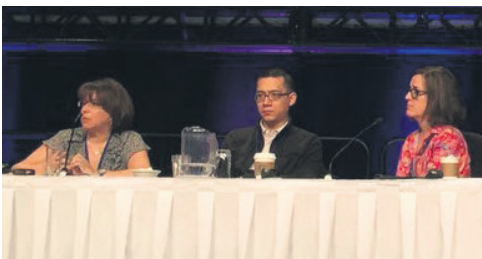
WEBINAIRES ANIMÉS
PAR LA SPIIC

38

WEBINAIRES ET
TÉLÉCONFÉRENCES PRIVÉES

SUJETS DES PRÉSENTATIONS EN 2017

- Communication avec la police
- Rapports de diagnostic et suivi
- En quoi consiste l'assistance de la SPIIC dans le cadre des plaintes déposées auprès des organismes de réglementation
- Apprenez-en davantage sur la SPIIC. Toute une gamme de services
- Gestion des risques juridiques à l'intention des étudiantes et étudiants en soins infirmiers
- L'aide médicale à mourir
- La prescription d'opioïdes par les infirmières et infirmiers praticiens
- Les infirmières et infirmiers praticiens, les médecins et la pratique collaborative
- Les infirmières et infirmiers en pratique privée
- Protection des renseignements personnels des patients
- Le droit dans le cadre des soins infirmiers en santé publique et en santé communautaire
- Les infirmières et infirmiers autorisés, le droit de prescrire et la gestion des risques
- Agir à titre de témoin expert
- Les médias sociaux et la technologie
- L'infirmière, la documentation et le droit



connectée sur divers réseaux

La SPIIC garde le contact avec ses membres et l'ensemble de la communauté des soins de santé sur plusieurs réseaux. Nous avons un site web complet qui continue d'attirer le personnel infirmier ainsi que les étudiantes et étudiants qui sont à la recherche d'informations sur la gestion des risques pour prodiguer des soins plus sécuritaires. La SPIIC continue d'accentuer sa présence sur les réseaux sociaux en s'engageant auprès des infirmières et infirmiers sur Facebook, Twitter et LinkedIn.

engagement sur le site web



Société de protection des
infirmières et infirmiers du Canada

Communiquez avec nous au 1-844-447-7442

Adhérer ou renouveler | English | Version mobile | A A A |



Nouveaux
bénéficiaires

Recherche

ACCUEIL

LA SPIIC, EN BREF

Bienvenue à la SPIIC



La Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada (SPIIC) est une société à but non lucratif qui offre à plus de 130 000 infirmières et infirmiers admissibles des services de gestion des risques, une assistance et des conseils juridiques ainsi qu'une protection en



SPIIC - CNPS

@SPIIC_CNPS

Quels sont ces moments

où vous êtes en sécurité

- **Consultations du site web** : augmentation de 54,3 % comparativement à 2016
- **Pages consultées** : augmentation de 49,4 %
- **Pages consultées pour en savoir plus sur la Protection supplémentaire de la SPIIC** : 27,2 %
- **Consultations des pages consacrées aux études de cas et tests de connaissances de la SPIIC** : augmentation de 8,9 %
- **InfoDROITS consultés** : augmentation de 70,5 %

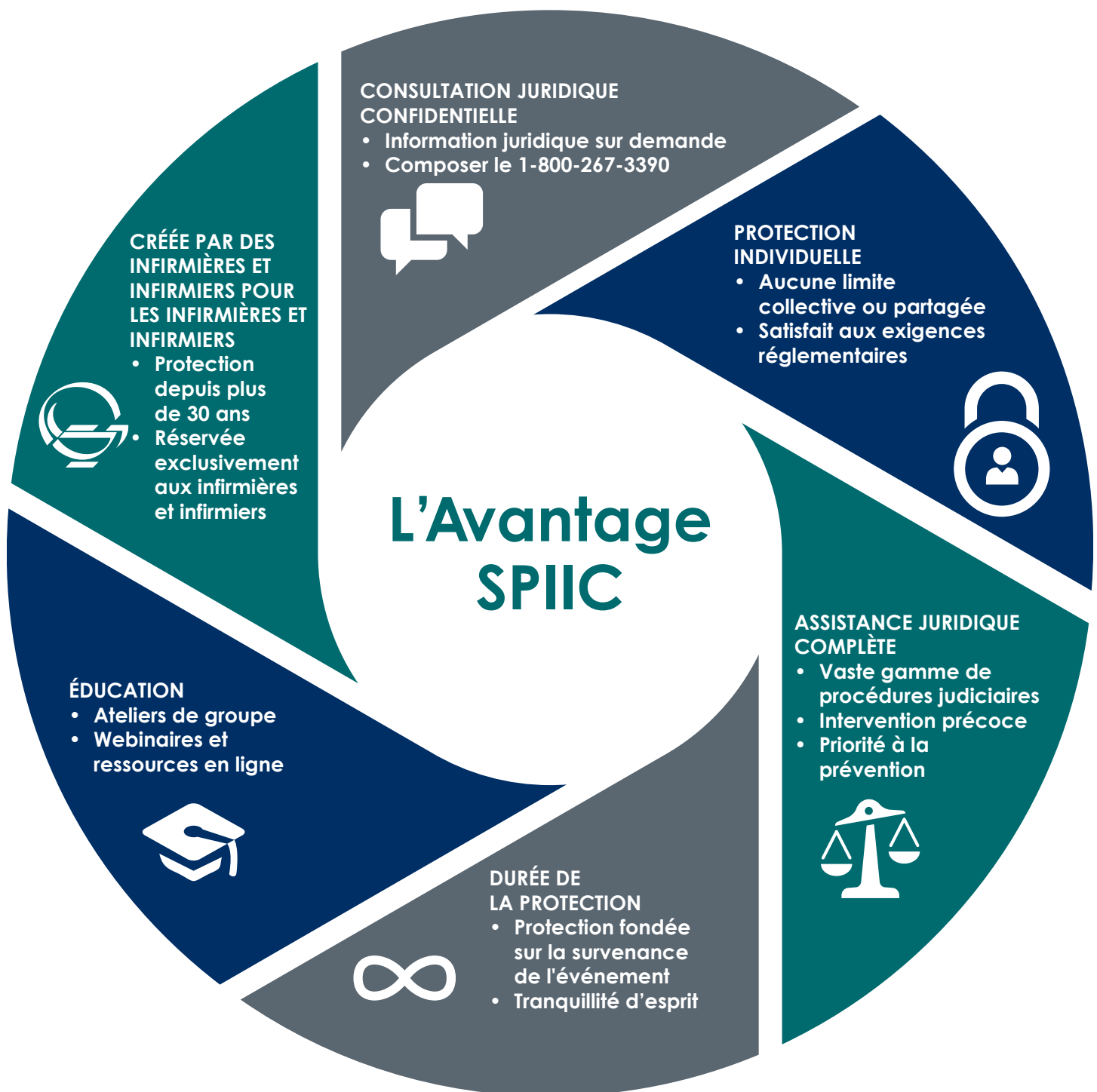
engagement sur les réseaux sociaux



Les 5 publications les plus consultées sur spiic.ca en 2017

- 1) Aide médicale à mourir :
Ce que toute infirmière et tout infirmier devrait savoir
- 2) Erreurs dans l'administration
des médicaments
- 3) Agir en bon samaritain :
quels en sont les risques?
- 4) Une documentation de
qualité : votre meilleure
défense
- 5) La confidentialité des
renseignements personnels
sur la santé

CNPS at a glance



conseil d'administration

The CNPS Board of Directors is comprised of directors appointed from each of CNPS' member jurisdictions and the Chief Executive Officer of the Canadian Nurses Protective Society.



Mary Ellen Gurnham
Présidente
Nouvelle-Écosse



David Kline
Vice President
Saskatchewan



Brianne Timpson
Territoires du Nord-Ouest



Peggy Martens
Manitoba



Claire Mills
Alberta



Monique Cormier-Daigle
Nouveau-Brunswick



Marilyn Barrett
Île-du-Prince-Édouard



Denise Durfy-Sheppard
Terre-Neuve-et-Labrador



Jackie MacLaren
Yukon



Julie Fraser
Colombie-Britannique



Chantal Léonard
Directrice générale,
Canadian Nurses
Protective Society



**Société de protection des infirmières
et infirmiers du Canada**

1545, AVENUE CARLING, BUREAU 510

OTTAWA ON K1Z 8P9

WWW.CNPS.CA

INFO@CNPS.CA

1-844-4MY-CNPS (SANS FRAIS) OU (613) 237-2092

