



Canadian Midwifery Regulators Consortium
Consortium canadien des ordres de sages-femmes



Stratégie nationale d'évaluation de la pratique sage-femme
Projet multiprovincial et multiterritorial de formation d'appoint en
pratique sage-femme

Phase de recherche : Rapport final

Préparé par Danielle Bisnar et Wendy Martin
Pour le Consortium canadien des ordres de sages-femmes
Avril 2007

SNE – Projet multiprovincial et multiterritorial de formation d'appoint en pratique sage-femme – Rapport final

Remerciements

La production de ce document a été rendue possible grâce à une contribution financière de Santé Canada, avec le concours du Western and Northern Health Human Resources Planning Forum et de ses administrations membres, ainsi que grâce à l'appui non financier et à d'autres formes de soutien des membres du Consortium canadien des ordres de sages-femmes (le College of Midwives of BC, l'Alberta Midwifery Health Disciplines Committee, le College of Midwives of Manitoba, l'Ordre des sages-femmes de l'Ontario, l'Ordre des sages-femmes du Québec et le Northwest Territories Health Professional Licensing - Midwifery).

Les points de vue exprimés dans le présent rapport ne reflètent pas nécessairement ceux de Santé Canada, du Western and Northern Health Human Resources Planning Forum ni ceux de ses administrations membres et ministères aux échelons provincial et territorial.

Droits d'auteur

La province de la C.-B., pour le compte du Western and Northern Health Human Resources Planning Forum, détient les droits d'auteur de ce document.

INTRODUCTION	1
EXAMEN DES ACTIVITÉS DE PROJET CLÉS.....	4
Examen des pratiques exemplaires	4
Rapport d'évaluation des besoins	10
Analyse de l'environnement.....	12
Éducation à distance et apprentissage des adultes	17
DESCRIPTION DU PROGRAMME PANCANADIEN DE FORMATION D'APPOINT EN PRATIQUE SAGE-FEMME.....	21
Diagramme de cheminement du Programme pancanadien de formation d'appoint en pratique sage-femme	21
Détails sur le Programme pancanadien de formation d'appoint en pratique sage-femme .	23
Admissibilité.....	23
Programme d'études	25
Gouvernance.....	27
PLAN DE TRAVAIL : PHASE DE MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME.....	29
CONCLUSION.....	35
ANNEXES	36
Annexe A : Questions guides pour l'examen des pratiques exemplaires	36
Annexe B : Questions de recherche pour l'analyse de l'environnement	37
Annexe C : Parties intéressées à la pratique sage-femme – Membres potentiels du Groupe consultatif du Programme	38
Annexe D : Liste de contrôle pour l'examen des cours/programmes	39

Introduction

Le Projet multiprovincial et multiterritorial de formation en pratique sage-femme est l'initiative du Consortium canadien des ordres de sages-femmes (CCOSF), un groupe de coordination des organismes de réglementation dans les six provinces et territoires où la pratique sage-femme est actuellement réglementée¹. Le projet est financé au moyen d'une contribution financière de Santé Canada, obtenue par l'entremise du Western and Northern Health Human Resources Planning Forum (« le Forum »), et par des membres du CCOSF.

L'objectif général du Projet multiprovincial et multiterritorial de formation d'appoint en pratique sage-femme (ci-après appelé le « PFASF») est d'assurer l'accès des Canadiennes aux soins de maternité en augmentant le nombre de sages-femmes formées à l'étranger qui pourront exercer leur profession, aidées en cela par la mise en place d'un programme de formation d'appoint visant à faciliter leur entrée sur le marché du travail canadien. L'objectif de la phase de recherche du PFASF a consisté à créer un plan détaillé en vue de l'élaboration de ce programme de formation en pratique sage-femme.

Au cours de la phase de recherche du PFASF les organismes de réglementation de la pratique sage-femme ont mené trois activités de recherche pour guider l'établissement d'un plan de travail détaillé : une évaluation des besoins, une analyse de l'environnement et un examen des pratiques exemplaires. L'évaluation des besoins a permis de déterminer avec précision les domaines de compétence et les connaissances devant être abordés dans le programme d'études afin de s'assurer que les sages-femmes formées à l'étranger qui participeront au programme auront les compétences de base nécessaires pour s'inscrire. L'analyse de l'environnement a permis de cerner les cours et les programmes actuels qui pourraient être utilisés tels quels ou sous réserve de modifications dans le cadre du PFASF. L'examen des pratiques exemplaires a pris la forme de travaux de recherche sur les aspects clés des programmes de formation d'appoint actuels. Cela, pour déterminer la meilleure façon d'élaborer et de mettre en œuvre un programme de formation d'appoint à l'intention des sages-femmes. D'autres travaux de recherche ont été entrepris sur l'éducation à distance, les principes de l'apprentissage des adultes dans un contexte multiculturel et les points de vue des parties intéressées au sujet des programmes de formation d'appoint en pratique sage-femme.

Ce rapport final résume les activités et les résultats du projet et présente un plan de travail détaillé en vue de la phase de mise en œuvre du PFASF.

¹ La pratique sage-femme est actuellement réglementée dans les provinces de la C.-B., de l'Alberta, du Manitoba, de l'Ontario et du Québec, ainsi que dans les Territoires du Nord-Ouest.

Contexte

On reconnaît qu'il y a « pénurie de professionnels de la santé spécialisés en soins de maternité » au Canada et que celle-ci s'aggrave. Un nombre grandissant de collectivités dans l'ensemble du pays sont aux prises avec des pénuries de sages-femmes, d'obstétriciens et de médecins de famille. Parallèlement, des sages-femmes formées à l'étranger sont incapables de s'inscrire en vue d'exercer leur profession. Les organismes de réglementation de la pratique sage-femme au Canada ont achevé récemment plusieurs études qui permettent de conclure qu'un programme de formation d'appoint accessible à l'échelle nationale est absolument nécessaire si on veut combler les lacunes en compétences distinctes et offrir une orientation culturelle ainsi qu'un accès à l'expérience clinique canadienne. Un tel programme permettrait à un plus grand nombre de sages-femmes formées à l'étranger de satisfaire aux exigences canadiennes en matière de compétences et d'exercer leur profession au sein du champ et du modèle de pratique du Canada. Ce programme aurait des retombées positives considérables sur la croissance de la profession et sa capacité de répondre à la crise des soins de maternité.

À l'heure actuelle, un seul programme de formation d'appoint en pratique sage-femme est offert au Canada. Le programme IMPP (International Midwifery Pre-registration Program), d'une durée de neuf mois, est offert à la G. Raymond Chan School of Continuing Education de l'Université Ryerson. Des travaux de recherche récents entrepris par le CCOSF² indiquent que, quel que soit l'endroit où elles vivent au Canada, les sages-femmes formées à l'étranger ont un urgent besoin d'accéder à un programme de formation d'appoint. Compte tenu du nombre restreint de sages-femmes formées à l'étranger et de leur dispersion géographique dans la majorité des provinces et territoires et vu la disponibilité et l'utilisation accrues des technologies d'éducation à distance, le CCOSF s'est engagé à conceptualiser une approche novatrice en matière de formation d'appoint afin de répondre aux besoins des sages-femmes formées à l'étranger dans l'ensemble des provinces et des territoires réglementés. C'est de cette approche que découle le Projet multiprovincial et multiterritorial de formation d'appoint en pratique sage-femme.

Les organismes de réglementation de la pratique sage-femme de la C.-B., de l'Alberta, du Manitoba, de l'Ontario et du Québec offrent des processus d'évaluation provinciaux aux sages-femmes formées à l'étranger, dont plusieurs ont été cités en exemple comme méthodes d'évaluation. Un grand nombre des sages-femmes inscrites à l'heure actuelle sont formées à l'étranger. En revanche, il est clair que des sages-femmes formées à l'étranger qui ne réussissent pas à s'inscrire dans le cadre des processus actuels pourraient sans doute y parvenir si elles pouvaient bénéficier d'un programme de formation d'appoint. Les travaux de recherche entrepris dans le cadre du projet intitulé Stratégie nationale d'évaluation (SNE) de la pratique sage-femme du CCOSF

² Voir les résultats du projet Stratégie nationale d'évaluation (SNE) à www.cmrc-ccosf.ca/node/6.

montrent que les obstacles liés à la langue et à la culture, ainsi que le manque d'expérience clinique courante sont au nombre des importants facteurs qui peuvent et qui doivent être correctement abordés dans le cadre d'un programme de formation d'appoint. Les lacunes liées aux compétences distinctes qui sont constamment relevées dans les programmes d'évaluation actuels devront aussi être traitées.

Chaque année, de 40 à 45 sages-femmes formées à l'étranger présentent une demande d'évaluation dans les provinces et les territoires réglementés et on estime que ce nombre augmenterait d'environ 10 à 20 sages-femmes par année si un programme de formation d'appoint était offert à l'échelle du pays. Cinquante pour cent des candidates actuelles vivent en Ontario qui, à l'heure actuelle, offre aux sages-femmes formées à l'étranger le seul programme de formation d'appoint au Canada. Malheureusement, ce programme est propre à l'Ontario et n'est pas accessible à distance présentement. Pour permettre aux sages-femmes formées à l'étranger résidant dans d'autres régions du pays d'accéder à un programme de formation d'appoint, les organismes de réglementation de la pratique sage-femme ont déterminé qu'il est essentiel de travailler ensemble à la création d'un programme d'études national, ainsi qu'à l'établissement des structures et des ententes nécessaires pour le rendre disponible et accessible aux participantes géographiquement dispersées.

À cette fin, les organismes de réglementation de la pratique sage-femme ont commencé à élaborer un programme multiprovincial et multiterritorial de formation d'appoint en pratique sage-femme auquel les sages-femmes formées à l'étranger pourraient accéder indifféremment des frontières provinciales et territoriales. Les organismes de réglementation ont organisé un certain nombre de réunions nationales pour discuter de cette initiative. En vertu de leur conceptualisation initiale, le programme national de formation d'appoint devra s'articuler sur des modules d'éducation à distance, une ou deux périodes intensives de formation en personne et un stage clinique dans la province ou le territoire où la sage-femme désire exercer. Des discussions ont eu lieu avec des parties intéressées à la pratique sage-femme, y compris des associations et des responsables des programmes de formation, et il est manifeste que ce projet bénéficie d'un appui solide. Plusieurs établissements d'enseignement ont fait part de leur intérêt potentiel à l'égard de projet, qu'ils pourraient appuyer au moyen des programmes d'études qu'ils offrent. Enfin, le document *Compétences canadiennes pour les sages-femmes* décrit déjà les compétences de base acceptées à l'échelle nationale pour les sages-femmes au Canada. Ce document servira de fondement pour l'élaboration du programme d'études et des outils d'évaluation.

Examen des activités de projet clés

Pour la phase de recherche du Programme, quatre activités principales étaient prévues : l'examen des pratiques exemplaires, l'évaluation des besoins, l'analyse de l'environnement et une réunion du Comité directeur, qui devait étudier les résultats et prendre des décisions concernant la phase de mise en œuvre. En réponse aux commentaires reçus au moment de l'étape de rédaction de la proposition, une consultation des parties intéressées lors de la conférence annuelle de l'Association canadienne des sages-femmes a été ajoutée aux activités de projet.

En se fondant sur des échanges antérieurs avec la G. Raymond Chang School of Continuing Education de l'Université Ryerson, le processus de recherche a été conçu à l'origine de façon à tirer parti des ressources et des connaissances de leur programme IMPP (International Midwifery Pre-registration Program), le seul programme de formation d'appoint en pratique sage-femme au Canada. On s'attendait à ce que cet établissement participe à l'élaboration du programme de formation et/ou à la mise en œuvre de la totalité ou de certaines parties de ce programme. Toutefois, entre le moment où la proposition liée à la phase de recherche du PFASF a été rédigée et celui où la réunion visant à confirmer leur rôle exact a eu lieu, les responsables de l'IMPP de l'Université Ryerson ont indiqué qu'ils n'étaient plus disponibles. Compte tenu de ce changement, la phase de recherche a été remaniée de façon qu'elle intègre aussi la recherche fondamentale et la formation des membres du comité/personnel sur l'éducation à distance et l'apprentissage des adultes dans un contexte multiculturel.

Les activités de la phase de recherche du PFASF sont résumées ci-dessous.

Examen des pratiques exemplaires

Objet

Déterminer et présenter les meilleures pratiques dans des secteurs clés afin de guider l'élaboration du PFASF. Les secteurs clés qui ont été cernés à l'origine comprenaient les suivants :

- Structures de gouvernance
- Contenu du programme d'études
- Méthodes de prestation de la formation
- Critères d'admissibilité
- Outils d'évaluation
- Évaluation du programme

Cette liste a été augmentée lors du processus de recherche d'un certain nombre de questions liées à la conception, comme la « planification compte tenu de la clientèle » et la « planification financière ».

Méthodologie

Cet examen a été effectué par le personnel du projet, qui a recueilli un grand nombre de rapports, d'articles et d'autres sources de renseignements au sujet des programmes de formation d'appoint en mettant l'accent sur les programmes multiprovinciaux et multiterritoriaux, bilingues et axés sur la santé, et en s'intéressant aux programmes donnés partout au Canada ainsi qu'en Nouvelle-Zélande, en Australie et au R.-U.

L'information a été réunie au moyen de recherches sur l'Internet et de communications directes avec les responsables des programmes de formation d'appoint, y compris un petit nombre d'entrevues.

Dans l'ensemble, de la documentation a été obtenue sur une quarantaine de programmes de formation d'appoint à travers le Canada et une dizaine à l'étranger. Les programmes examinés étaient issus d'un éventail de secteurs et de professions, de l'ingénierie à la construction, en passant par la pharmacie et les soins infirmiers. Un seul programme multiprovincial et multiterritorial a été trouvé ainsi qu'un programme qui offrait des services bilingues.

L'information a été analysée à l'aide d'un tableur Excel conçu pour ce processus ainsi qu'à partir d'un processus de codage manuel.

Résultats

Profil des programmes

Un large éventail de programmes de formation d'appoint a été examiné. Il semble y avoir quatre « types » de programmes comportant des objectifs différents :

- a) aider les candidats à se préparer aux examens d'inscription;
- b) aider les participants à intégrer le marché du travail;
- c) agir sur les secteurs qui comportent des lacunes précises;
- d) traiter tous les aspects précités en fournissant un programme « intégré ».

Dans les programmes intégrés, le programme d'études a tendance à inclure des connaissances et des habiletés propres à une profession, ainsi qu'une formation en langues et en communication, du counselling d'emploi et un stage en milieu de travail. La plupart des programmes d'études étaient enseignés de façon traditionnelle mais dans certains cas, des méthodes d'enseignement à distance étaient utilisées pour la totalité ou une partie du programme. La plupart des programmes étaient offerts par des établissements d'enseignement, mais certains étaient dispensés par des établissements de santé ou par des organismes sans but lucratif.

Un certain nombre de structures de gouvernance ont été déterminées, y compris des programmes dirigés par des universités ou des collèges, des organismes de

réglementation, des organismes sans but lucratif ou des groupes composés de plusieurs parties intéressées, ainsi qu'un programme autogéré. La majorité des programmes en étaient encore à la phase-pilote et fonctionnaient grâce à des fonds de subventions. Les coûts des programmes étaient en majorité couverts à la fois par des frais imputés aux participants (qui varient considérablement) et par d'autres fonds. L'évaluation semblait être intégrée dans la plupart des programmes mais les données d'évaluation ne sont pas disponibles dans la plupart des cas.

Conclusions et recommandations

Il a été difficile de dégager les véritables « pratiques exemplaires » pour les programmes de formation d'appoint destinés aux professionnels parce que ceux-ci étaient, pour la plupart, relativement nouveaux et qu'il n'y avait donc pas suffisamment de données pour cerner les pratiques qui déterminent la réussite. Toutefois, la description des pratiques incluses dans le rapport sur cet examen, ainsi que les commentaires et les recommandations sur les questions importantes émanant de diverses sources, fournissent une source d'information précieuse à partir de laquelle nous pouvons commencer à créer le programme multiprovincial et multiterritorial de formation d'appoint en pratique sage-femme.

Les recommandations suivantes fournissent un résumé des questions clés. Les raisons détaillées sur lesquelles sont fondées les recommandations devraient être examinées/prises en compte lors de la prise de décisions finales sur les éléments du programme.

Recommandations en vue d'un programme multiprovincial et multiterritorial de formation d'appoint en pratique sage-femme

1. La structure de gouvernance devrait inclure un organisme décisionnaire réduit et un comité de consultation élargi, composé de représentants de toutes les principales parties intéressées. Tous les intervenants devraient avoir des rôles clairement définis en lien avec leurs forces organisationnelles. Un accord écrit devrait préciser les rôles, les responsabilités et les stratégies de résolution de conflits.
2. La conception du programme devrait prendre en compte la clientèle visée (adultes formés à l'étranger). En particulier, il faudrait :
 - a. reconnaître les acquis et l'expérience;
 - b. évaluer les styles d'apprentissage des participantes et s'assurer que tous les styles sont pris en compte;
 - c. envisager l'adoption d'un « modèle adapté à diverses cultures »;
 - d. s'assurer que le contenu du programme est pertinent et qu'il est perçu comme tel;
 - e. individualiser l'apprentissage le plus possible;

- f. reconnaître le contexte individuel des apprenantes et la nécessité de fournir une période plus longue pour les devoirs que dans le cadre des programmes réguliers;
 - g. demander aux participantes de signer un « contrat d'apprentissage ».
3. Le programme devrait être « intégré » et comprendre une évaluation individualisée, des modules de formation, une expérience de travail et une orientation professionnelle.
 4. L'ordonnancement et l'emplacement des éléments du programme devraient être examinés soigneusement en fonction de la disponibilité des sites/ressources, du calendrier lié aux examens d'inscription et des répercussions sur les candidates.
 5. Des stratégies visant à faire participer activement les employeurs éventuels/cliniques de sages-femmes devraient être élaborées.
 6. L'établissement qui sera responsable de la prestation du programme devra être choisi avec soin; nous devons nous assurer que celui-ci respecte les valeurs et les objectifs du PFASF et optimiser l'accès à des ressources pertinentes comme les salles de classe, les matières, le marketing, etc. Il serait avantageux d'avoir un « spécialiste » du programme au sein de l'établissement.
 7. Il faudrait examiner le bien-fondé d'une structure d'approbation ou d'accréditation au moyen de laquelle les organismes de réglementation approuveraient un programme qui pourrait être donné par plus d'un prestataire.
 8. Le personnel du programme et les enseignants doivent avoir une expertise et de l'expérience dans leur domaine, ainsi qu'une formation sur les méthodes d'éducation des adultes. Ils devraient apprécier à leur juste valeur les sages-femmes formées à l'étranger et être prêts à fournir une certaine forme de soutien général et d'orientation professionnelle. Le personnel du programme et les enseignants devraient être tenus en haute estime et leur développement professionnel devrait être soutenu.
 9. La promotion du programme de formation d'appoint devrait se faire dès que possible et au moins six mois avant son commencement.
 10. La planification en vue de la viabilité à long terme devrait commencer immédiatement et être intégrée à la phase-pilote. Les stratégies suivantes devraient être prises en compte :
 - a. imputer des frais aux participantes;

- b. intégrer des cours de recyclage ou de rattrapage en pratique sage-femme;
 - c. concevoir et offrir des cours visant une clientèle interprofessionnelle;
 - d. mettre à la disposition d'autres professions les ressources du programme, selon le principe de la rémunération des services;
 - e. mettre en commun les ressources avec un autre programme ou établissement;
 - f. trouver un soutien financier continu pour aider les étudiantes à couvrir leurs frais.
11. Le programme d'études devrait au moins inclure les aspects suivants :
- a. mettre les outils linguistiques à la disposition des apprenantes de langue seconde en offrant un module distinct et en intégrant des outils linguistiques dans l'ensemble du programme d'études.
 - b. inclure l'exercice des habiletés de communication professionnelle au programme d'études pour toutes les participantes.
 - c. inclure une orientation au système de soins de santé et à la profession de sage-femme.
 - d. envisager l'inclusion d'un module sur la culture des Autochtones et leurs besoins en soins de santé.
 - e. s'assurer que le programme inclut autant d'expérience professionnelle que possible. Envisager l'inclusion de stages d'observation et de mentorats ainsi que d'un stage clinique supervisé. Une simulation du milieu de travail pourrait devoir être intégrée : elle compenserait la disponibilité restreinte des stages sans toutefois remplacer l'expérience de travail en soi.
12. Toutes les superviseuses/mentors/préceptrices devraient avoir accès à une formation sur leurs rôles et responsabilités, ainsi que sur ceux des participantes. Elles devraient également être renseignées sur ce qui les attend et sur la façon de travailler avec des personnes formées à l'étranger.
13. Utiliser ou adapter le programme d'études actuel dans la mesure du possible. Autrement, s'assurer d'accorder le temps approprié pour la création du nouveau programme d'études. Les redevances sur le nouveau programme d'études devraient être détenues par un établissement qui fournirait un accès franc de redevances à tous les utilisateurs. Les redevances sur les outils d'évaluation initiale et finale devraient être détenues par les organismes de réglementation.
14. L'approche adoptée pour la prestation du programme devrait être mixte et intégrer tant les méthodes d'enseignement en personne qu'à distance. La prestation en personne devrait inclure l'utilisation de méga-simulations et/ou d'études de cas, ainsi qu'une expérience de travail. La prestation à distance devrait utiliser une simple plate-forme asynchrone en ligne.

15. La formation des enseignants et des participantes doit être intégrée et devrait aborder les questions techniques ainsi que les responsabilités et les attentes de chaque partie.
16. Des services d'aide technique et des plans de secours doivent être en place, advenant la défaillance du matériel.
17. Il faut veiller particulièrement à l'émergence d'une « communauté d'apprentissage » et veiller à ce que les participantes ne se sentent pas isolées. Un soutien individualisé avec un enseignant devrait être offert. Les discussions en groupe sont une composante essentielle.
18. Envisager l'adoption d'une approche de gestion des cas pour s'assurer que chaque participante a accès aux services dont elle a besoin aux plans personnel et éducatif ainsi qu'en matière de planification de carrière. Ces services pourraient être offerts en partenariat avec les fournisseurs de services et/ou les organismes d'aide aux immigrants.
19. Mettre en œuvre une approche d'évaluation échelonnée basée sur une panoplie d'outils. Évaluer le bien-fondé d'un outil d'autoévaluation en ligne et de l'évaluation en trois étapes (en anglais « Triple Jump »).
20. Établir des critères d'admission qui nous permettraient d'offrir un niveau d'accès équitable au programme tout en nous assurant que les participantes ont de bonnes chances de le terminer avec succès.
21. Créer un plan d'évaluation du programme au début du projet, incluant des évaluations formatives et sommatives, à court et à long termes. Envisager la possibilité d'utiliser l'outil de modèle logique. Mettre en œuvre un modèle d'amélioration continue.

☞ La version intégrale de l'[Examen des pratiques exemplaires](#) est disponible sur demande.

Rapport d'évaluation des besoins

Objet

Obtenir et analyser les données de chaque organisme de réglementation afin de mieux comprendre non seulement les lacunes observées dans chaque province, mais plus important encore, les principales lacunes recensées d'une province à l'autre. Cette analyse des données doit ensuite servir de guide pour l'élaboration du Programme en assurant que les cours/ateliers inclus ont pour objectif de combler les lacunes voulues sur le plan des compétences.

Méthodologie

Les services de Wendy Martin Consulting ont été retenus pour effectuer l'évaluation des besoins. Les données ont été obtenues auprès des cinq organismes de réglementation de la pratique sage-femme qui ont mis en œuvre des processus d'évaluation des sages-femmes formées à l'étranger. Les données furent produites en des formats disparates, allant d'un courriel résumant les lacunes les plus fréquentes à la production d'une centaine de rapports d'évaluation individuels. Ce manque d'uniformité a nui au processus. En outre, vu le nombre relativement petit de sages-femmes formées à l'étranger, un nombre restreint de données a pu être recueilli, de sorte qu'il s'est avéré souvent difficile de générer des données statistiquement significatives.

Des tableurs Excel ont été utilisés pour enregistrer et analyser statistiquement les données concernant le profil et les taux de réussite des candidates dans le cadre de chaque partie des processus d'évaluation. Cela a permis de produire de l'information contextuelle appropriée.

Des tableurs Excel ont aussi été utilisés lors du processus de codage pour l'enregistrement de toutes les lacunes cernées (plus de 250). Un processus de classement a été établi en fonction de la fréquence à laquelle chaque lacune a été observée dans un dossier donné (un point par indication). Après le codage initial, les catégories ont été reliées aux compétences figurant dans le document *Compétences canadiennes pour les sages-femmes* puis regroupées comme il convenait. D'autres renseignements ont été demandés par courriel aux organismes de réglementation lorsqu'il était nécessaire de mieux comprendre les lacunes en question et les profils des candidates.

Pour les besoins de cette analyse, les données de la C.-B. étaient meilleures que celles des autres provinces. Par conséquent, l'analyse des données sur une base interprovinciale a été effectuée en commençant par les données de la C.-B. L'analyse a été effectuée en commençant et en examinant ensuite les données ou les analyses des autres provinces afin de déterminer l'existence de disparités entre les provinces. Cette étape a été suivie d'un examen final pour déceler les lacunes cernées dans d'autres provinces, mais pas en C.-B.

Résultats

Dans l'ensemble, les données recueillies révèlent l'existence de lacunes uniformes qui devront être abordées par un programme multiprovincial et multiterritorial de formation d'appoint. Bien que certaines candidates manquent de certaines connaissances et compétences, les lacunes semblent principalement liées aux différences inhérentes qui existent entre la pratique sage-femme au Canada et la pratique sage-femme dans d'autres régions du monde. Ces lacunes ont des répercussions sur le champ complet de la pratique sage-femme, du suivi prénatal aux soins postnatals en passant par les soins au nouveau-né.

En plus des lacunes liées à leurs compétences, en général, les sages-femmes formées à l'étranger ne répondent pas à plusieurs exigences pour l'inscription que les programmes de formation d'appoint pourraient aider à satisfaire. Les participantes au programme de formation d'appoint devront avoir des occasions de travailler dans le milieu hospitalier et hors-milieu hospitalier, puisqu'elles ont d'ordinaire la compétence voulue pour travailler dans l'un de ces milieux. Elles doivent aussi avoir l'occasion de travailler avec des sages-femmes canadiennes dans le cadre d'un modèle de continuité des soins, ainsi que de faire partie du système canadien de soins de santé.

En fonction de ses résultats, l'évaluation des besoins formule les recommandations suivantes concernant la conception du programme multiprovincial et multiterritorial de formation en pratique sage-femme :

1. Le programme de formation d'appoint doit inclure une orientation importante au modèle de pratique sage-femme canadien et aux attentes liées à l'exercice de la profession.
2. Le programme de formation d'appoint doit fournir des modules de formation à toutes les sages-femmes formées à l'étranger, sans égard à leur niveau de compétence linguistique, sur la façon de communiquer correctement comme professionnelles de la santé canadiennes, en particulier à titre de sages-femmes au Canada.
3. Le programme de formation d'appoint doit offrir une formation au niveau d'un prestataire de soins primaires dans la gestion des tâches suivantes :
 - a. évaluation physique de la femme
 - b. anamnèse
 - c. tests de dépistage et de diagnostic
 - d. pharmacologie et prescription
 - e. gestion des déviations de la normale pendant la grossesse
 - f. gestion du travail
 - g. compétences d'urgence
 - h. évaluation du nouveau-né

- i. soins postnatals prodigués à la femme et au bébé pendant une période de six semaines
4. Le programme de formation d'appoint doit offrir une formation sur les compétences cliniques suivantes :
 - a. examens vaginaux au début du travail
 - b. test de Papanicolaou et examen pelvien
 - c. canulation intraveineuse
 - d. sutures
5. Le programme de formation d'appoint devrait offrir un soutien pour la formation selon la province ou le territoire, comme « travailler dans une communauté du Nord ».
6. Un système systématique de collecte des données est requis pour mieux comprendre les candidates et s'assurer que les données peuvent être comparées entre les provinces et les territoires.
7. Des stations ECOS supplémentaires doivent être créées afin que des données sur un échantillon plus important de compétences soient disponibles pour les évaluations ultérieures de ce genre.
8. D'autres recherches sont requises pour examiner les raisons pour lesquelles les sages-femmes formées à l'étranger ont décidé de ne pas présenter de demande ou de ne pas se soumettre aux processus d'évaluation des acquis et de l'expérience. Cela fournirait de plus amples renseignements concernant les lacunes des sages-femmes qui n'ont pas subi les examens.

☞ La version intégrale du [Rapport d'évaluation des besoins](#) est disponible sur demande.

Analyse de l'environnement

Objet

Effectuer une analyse de l'environnement ciblée des cours et des ateliers actuels qui pourraient être adaptés, révisés ou utilisés dans un programme multiprovincial et multiterritorial de formation d'appoint en pratique sage-femme. Le Rapport sur l'analyse de l'environnement sera utilisé pour conclure des contrats visant l'adaptation et la prestation de cours pertinents à utiliser dans le cadre du PFAF.

Méthodologie

Les services de Circa Enterprises ont été retenus pour effectuer cette recherche. Les travaux de recherche ont été guidés par les résultats préliminaires de l'évaluation des besoins de sorte que les lacunes qui avaient été observées dans le cadre de cette évaluation ont déterminé les secteurs d'intérêt pour la matière des cours.

Les personnes-ressources aux fins de la recherche ont été désignées par la coordonnatrice du projet ainsi que par des recherches sur l'Internet et des sites Web. Nous avons suscité un effet « boule de neige » lorsque nous avons demandé aux personnes-ressources de nous recommander d'autres personnes pertinentes avec lesquelles communiquer. Des communications ont été établies avec ces personnes par téléphone et par courriel, en anglais ou en français selon le cas.

Des sites Web et/ou des cours ont été trouvés au moyen de recherches sur l'Internet et des suggestions effectuées par les personnes contactées. Les types de sites Web suivants ont été examinés :

- programmes de baccalauréat en pratique sage-femme (6)
- associations de sages-femmes et autres associations de professionnels de la santé
- cours généraux en soins de santé : notamment ceux offerts par les universités, les collèges communautaires, les régions sanitaires, y compris les cours Télésanté et les associations professionnelles
- les programmes de formation d'appoint actuels conçus pour les professionnels de la santé formés à l'étranger, y compris les programmes d'anglais à l'intention des professionnels de la santé formés à l'étranger

Des communications par courriel et par téléphone ont été effectuées auprès de certains organismes et établissements lorsque des cours pertinents étaient déterminés³.

Au total, soixante et onze (71) personnes travaillant dans divers établissements d'enseignement ont été contactées par courriel et/ou par téléphone, en anglais ou en français. Trois (3) programmes de formation en pratique sage-femme⁴, douze (12) programmes de formation d'appoint et cent neuf (109) cours ont été revus en détail et sont présentés dans l'analyse de l'environnement. Des cours en anglais et en français ont été trouvés.

³ Se reporter à l'annexe B pour les questions de recherche utilisées dans le cadre de l'analyse de l'environnement.

⁴ Un des trois programmes de formation en pratique de sage-femme est offert dans trois sites différents; chaque site a été contacté pour cette recherche.

Résultats

Alors que les sages-femmes formées à l'étranger peuvent actuellement s'inscrire à certains des cours relevés, peu de cours pouvant être utilisés dans un programme de formation d'appoint en pratique sage-femme sans être adaptés ont été trouvés. Un certain nombre d'établissements se sont dit prêts à travailler avec le CCOSF pour adapter les cours, sous réserve qu'un nombre suffisant d'étudiantes soient inscrites aux cours afin de fonctionner selon le principe du recouvrement des coûts. Malheureusement, vu le nombre restreint de sages-femmes formées à l'étranger qui devraient avoir accès au programme, et le fait qu'elles sont dispersées géographiquement, cette solution pourrait ne pas être financièrement réalisable.

L'analyse de l'environnement a porté sur le contenu de douze (12) programmes de formation d'appoint dans le domaine de la santé. À l'heure actuelle, le programme IMPP (International Midwifery Pre-registration Program) de la School of Continuing Education de l'Université Ryerson est le seul programme de formation d'appoint au Canada pour les sages-femmes formées à l'étranger. Malheureusement, l'Université Ryerson n'est pas disponible pour travailler avec le Consortium à la création du programme multiprovincial et multiterritorial de formation d'appoint et ne peut pas non plus être engagée à contrat pour élaborer des modules donnés. L'Université pourrait cependant offrir des sujets distincts au moyen de modules d'éducation à distance à compter de janvier 2008. Lorsque l'analyse de l'environnement a été effectuée, l'IMPP n'était pas en mesure de communiquer les sujets qui seraient couverts dans le cadre de ces modules. À l'exception du IMPP, tous les autres programmes dans le domaine de la santé qui ont été examinés sont destinés aux infirmières. Plusieurs de ces prestataires de programmes ont mentionné la disponibilité de cours individuels à l'intention des sages-femmes formées à l'étranger et/ou leur volonté d'adapter des cours de façon à permettre aux sages-femmes formées à l'étranger d'y avoir accès.

L'analyse de l'environnement a permis de répertorier un éventail de cours et d'ateliers individuels, offerts par divers prestataires, qui abordent les sujets suivants : pratique sage-femme; orientation aux soins de santé canadiens; évaluation critique de la recherche; pharmacologie et prescription; compétences en communication professionnelle et en langue seconde; et femmes et santé. Des ateliers ou de brefs modules sur des compétences cliniques ou techniques particulières ont aussi été répertoriés. La majorité des cours sont offerts en personne, mais quelques-uns sont dispensés à distance. De plus amples détails sur les résultats dans chaque secteur sont fournis ci-dessous.

Orientation aux soins de santé canadiens

Des cours propres à une profession et à un secteur ont été relevés dans le domaine de l'orientation aux soins de santé canadiens, dont des cours à distance et en ligne. À l'heure actuelle, les sages-femmes formées à l'étranger sont capables de s'inscrire à un certain nombre de ces cours, et le personnel de

plusieurs programmes a mentionné la possibilité de travailler avec le CCOSF pour adapter des cours à leur intention.

Évaluation critique de la recherche

Deux cours liés à l'évaluation critique de la recherche ont été trouvés. Les deux sont offerts au moyen de la prestation mixte (à distance et en personne). À l'heure actuelle, les sages-femmes formées à l'étranger sont capables de suivre le cours couvrant l'ensemble du secteur de la santé offert par l'Université McMaster, et le George Brown College est prêt à discuter avec le CCOSF de l'accès à son cours « Nursing Research ».

Pharmacologie et prescription

Un certain nombre de cours ont été relevés dans le domaine de la pharmacologie et de la prescription, bien qu'ils aient tous été conçus pour la profession d'infirmière et qu'ils devraient d'être adaptés considérablement quant au contenu et au rôle de soins primaires assumé par la sage-femme. À l'heure actuelle, les sages-femmes formées à l'étranger sont capables de s'inscrire à cinq (5) de ces cours, et le personnel du Vancouver Community College a indiqué la possibilité de donner ultérieurement accès à ses cours aux sages-femmes formées à l'étranger.

Cours de communication et de langue seconde

Les cours sur les techniques de communication couvrent un éventail de compétences, y compris la gestion des conflits, le leadership et la communication interculturelle pour les professionnels de la santé. Nombre des cours examinés sont destinés aux infirmières, aux pharmaciens ou aux professionnels de la santé en général. Beaucoup de ces cours sont actuellement accessibles aux sages-femmes. Un éventail de cours d'anglais et de français langue seconde pour les professionnels de la santé ont été trouvés. Certains sont liés à une profession en particulier, tandis que d'autres sont axés sur les soins de santé. D'autres encore sont accessibles à un large éventail de professions. Beaucoup sont accessibles aux sages-femmes à l'étranger. Le programme International Pharmacy de l'Université de Toronto et le programme CARE for Nurses ont tous deux fourni un programme d'études au CCOSF aux fins d'examen. Le Red River College et l'organisme Canadian English for Professionals, deux organismes situés au Manitoba, se sont dits intéressés à collaborer avec le CCOSF pour adapter leurs divers cours d'anglais langue seconde à l'intention des professionnels de la santé afin de répondre aux besoins des sages-femmes.

Les femmes et la santé

Un certain nombre de cours et d'ateliers liés à la question des femmes et de la santé ont été trouvés. Parmi ceux-ci, deux sont axés en particulier sur les questions relatives à la santé, l'un d'eux abordant les questions liées aux soins infirmiers et l'autre celles liées à la physiothérapie. Les autres cours sont des cours généraux sur l'étude de la condition féminine qui initient les étudiants à

certains des concepts, théories et méthodologies de base associés à l'étude de la condition féminine.

Compétences particulières

Des cours et des ateliers axés sur des compétences particulières ont été trouvés dans les domaines suivants : 1) compétences néonatales et périnatales; 2) compétences d'urgence; 3) insertion et maintien d'une intraveineuse; et 4) compétences en informatique. La plupart des cours et des ateliers axés sur des compétences particulières qui ont été trouvés étaient destinés aux infirmières ou aux doulas, bien que certains soient aussi destinés aux médecins et aux sages-femmes. Des cours et des ateliers offerts en ligne et en personne ont été relevés, et nombre d'entre eux sont actuellement accessibles aux sages-femmes formées à l'étranger. Les cours en ligne ont également une composante clinique. Beaucoup des prestataires ont indiqué qu'ils seraient prêts à discuter avec le CCOSF de l'adaptation des cours, sous réserve qu'il y ait un nombre suffisant d'étudiantes pour rentabiliser les cours.

Cours axés sur la pratique sage-femme

Très peu de cours ou d'ateliers axés sur la pratique sage-femme pourraient bénéficier aux sages-femmes formées à l'étranger dans le cadre d'un programme de formation d'appoint en pratique sage-femme. Les lacunes ayant trait au champ et au modèle de pratique sage-femme, en particulier, n'ont pu être appariées à des cours ou à des ateliers appropriés, à l'exception des cours sur le choix éclairé décrits ci-dessous. Les consultantes soulignent que les aspects de chaque besoin cerné sont abordés dans les cours de soins infirmiers inclus dans le rapport, mais que ceux-ci ne couvrent pas le rôle de soins primaires sous tous ses aspects.

Toutefois, un cours lié au choix éclairé a été trouvé. Celui-ci est actuellement offert par l'Association des sages-femmes de l'Ontario au moyen d'un module d'auto-apprentissage en ligne. Il a été conçu comme module d'éducation continue pour les sages-femmes inscrites au Canada, mais les membres de l'Association des sages-femmes de l'Ontario, les étudiantes en pratique sage-femme et les sages-femmes formées à l'étranger qui font l'objet d'une évaluation dans une province ou un territoire réglementé y ont actuellement accès.

En ce qui concerne les programmes de formation en pratique sage-femme (PFPSF) au niveau du baccalauréat, les directrices de programme ont souligné qu'alors que le contenu des cours des PFPSF peut être pertinent dans le cadre d'un programme de formation d'appoint, les sujets individuels sont intégrés dans l'ensemble du programme d'études et ne peuvent pas être offerts de façon séparée aux sages-femmes formées à l'étranger. Plusieurs ont souligné que la majeure partie du contenu de cours serait trop élémentaire pour les sages-femmes formées à l'étranger, car le programme d'études est destiné à enseigner

des compétences de base et que les sages-femmes formées à l'étranger sont expérimentées.

L'atelier préparatoire à l'inscription (Pre-Registration Preparatory Workshop) de l'Université de la Colombie-Britannique (UBC) fait exception. Cet atelier était destiné à l'origine aux sages-femmes formées à l'étranger participant au processus d'évaluation des acquis et de l'expérience du College of Midwives of BC. UBC a mentionné qu'elle était intéressée à créer un programme de formation d'appoint pour les sages-femmes formées à l'étranger, y compris l'adaptation de l'atelier qu'elle offre à l'heure actuelle. L'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR) attend des modifications législatives avant d'arrêter sa prochaine démarche concernant la formation d'appoint en pratique sage-femme. Le PFPSF de l'Ontario s'est dit peu intéressé à participer à la création d'un programme de formation d'appoint puisque cette province en a déjà un en place.

☞ La version intégrale du Rapport sur l'analyse de l'environnement est disponible sur demande.

Éducation à distance et apprentissage des adultes

Les services de Life Strategies Inc. ont été retenus pour effectuer des recherches, mener des consultations et offrir une formation au personnel du projet sur les principes de l'éducation à distance et de l'apprentissage des adultes. Life Strategies a organisé un atelier à l'intention du personnel du projet en vue de donner un aperçu des technologies d'éducation à distance en ligne. En particulier, le personnel a reçu une orientation à Moodle, une plate-forme d'apprentissage asynchrone en ligne. Life Strategies a aussi fourni une liste de manuels et d'articles de journaux sur l'éducation à distance qui pourraient guider l'élaboration des composantes à distance du programme, ainsi qu'une liste des différentes technologies d'apprentissage à distance et des fournisseurs de produits et/ou de services particuliers pour chacune des technologies.

Enfin, Life Strategies a fourni une trousse sur l'éducation des adultes et les technologies d'apprentissage, ainsi qu'une liste de contrôle pour l'examen des cours/programmes qui pourraient être utilisés ou adaptés pour les besoins du PFASF⁵.

D'autres renseignements sur la mise en œuvre des programmes d'éducation à distance ont été obtenus auprès de D^{re} Lillie Lum, une chercheuse à l'Atkinson School of Nursing de l'Université York. D^{re} Lum a effectué des recherches sur les programmes de formation d'appoint pour les professionnels de la santé formés à l'étranger en Ontario. Ses recherches portent expressément sur les défis et les avantages de l'éducation à distance en ligne dans le cadre des programmes de

⁵ Voir à l'annexe D la liste de contrôle pour l'examen des cours/programmes de Life Strategies.

formation d'appoint à l'intention des professionnels de la santé formés à l'étranger issus de cultures diverses. Le personnel du projet du PFASF examiné trois documents publiés par D^{re} Lum⁶. Certains de ces travaux de recherche sont décrits dans le Rapport sur les pratiques exemplaires.

Tant les recherches effectuées par Life Strategies que par D^{re} Lum soulignent que la réussite de l'éducation à distance dans le cadre d'une formation multiculturelle donnée à des adultes dépend de la capacité du programme et de l'enseignant de tenir compte de styles d'apprentissage différents sur les plans personnel et culturel. L'intégration de la communication interculturelle dans tous les aspects du PFASF est une priorité pour le CCOSF et la recherche liée à l'apprentissage des adultes et à l'éducation à distance guideront tous les aspects du PFASF, y compris la conception du programme et la formation du personnel.

⁶ Lum, Lillie. « Distance Education: A Help or Hindrance to Employment Integration of International Professionals? » *International Journal of Technology, Knowledge and Society*. Vol. 2, 2006. www.Technology-Journal.com.

Lum, Lillie. « Internationally-educated health professionals: a distance education multiple cultures model ». *Education and Training*. Vol. 48 (2-3), 2006.

Lum, Lillie et. al. « Creating Effective Distance Education for Internationally-Educated Health Professionals Seeking Canadian Registration ». Un rapport pour le Conseil de recherches en sciences humaines et Héritage Canada. 31 janvier 2006.

Consultations menées auprès des parties intéressées à la pratique sage-femme

La réunion annuelle de l'Association canadienne des sages-femmes nous a donné l'occasion de consulter les parties intéressées dès le début de la phase de recherche du PFASF. Les séances d'information nous ont permis de rencontrer :

- Le conseil du Consortium canadien des ordres de sages-femmes, réuni au complet. Les membres du Consortium sont tenues informées par leur représentante au Comité de direction du projet, mais cette réunion a permis de faire le point et de discuter de façon approfondie à propos du cadre du programme de formation d'appoint.
- Le conseil de l'Association canadienne des sages-femmes. L'ACSF représente les associations de sages-femmes des provinces et des territoires du Canada et assure la liaison avec les sages-femmes formées à l'étranger ainsi que les sages-femmes inscrites. Cette réunion a permis de présenter le cadre du programme de formation d'appoint et d'obtenir la rétroaction du conseil.
- Des représentantes des Territoires du Nord-Ouest, du Manitoba, de la Saskatchewan, de la Nouvelle-Écosse, du Nunavut⁷, du Québec et d'ailleurs au Canada. Les entrevues avec des sages-femmes qui prennent part à des processus pertinents au sein de leur province/territoire ont permis d'échanger de l'information utile et d'obtenir leur rétroaction.
- Des participantes à la conférence de l'ACSF. Une présentation officielle a permis de diffuser plus largement de l'information à propos du projet. Le questionnaire distribué à la fin de la réunion a suscité quelques réponses intéressantes.

D'autres communications par courriel et par téléphone avec des personnes partout au Canada ont eu lieu tout au long du projet.

La rétroaction la plus significative : l'appui considérable que soulève la mise en œuvre d'un projet de formation d'appoint en pratique sage-femme qui serait accessible aux sages-femmes dans les provinces et territoires. Ce projet est considéré comme une étape importante pour améliorer l'accès aux sages-femmes formées à l'étranger, en particulier dans les provinces plus petites où les ressources et le nombre de candidates sont minimales et où un programme de formation d'appoint spécifique à la province ou au territoire n'est manifestement pas viable. Les parties intéressées ont aussi accueilli favorablement l'harmonisation des normes et des processus à l'échelle nationale, qui leur semble utile tant pour les sages-femmes formées à l'étranger qui souhaitent s'inscrire que pour la crédibilité des sages-femmes inscrites.

⁷ La discussion approfondie au sujet du Nunavut a été organisée pendant la conférence de l'ACSF, mais s'est déroulée par la suite, au téléphone.

La rétroaction des parties susmentionnées a été diverse, et en voici quelques exemples :

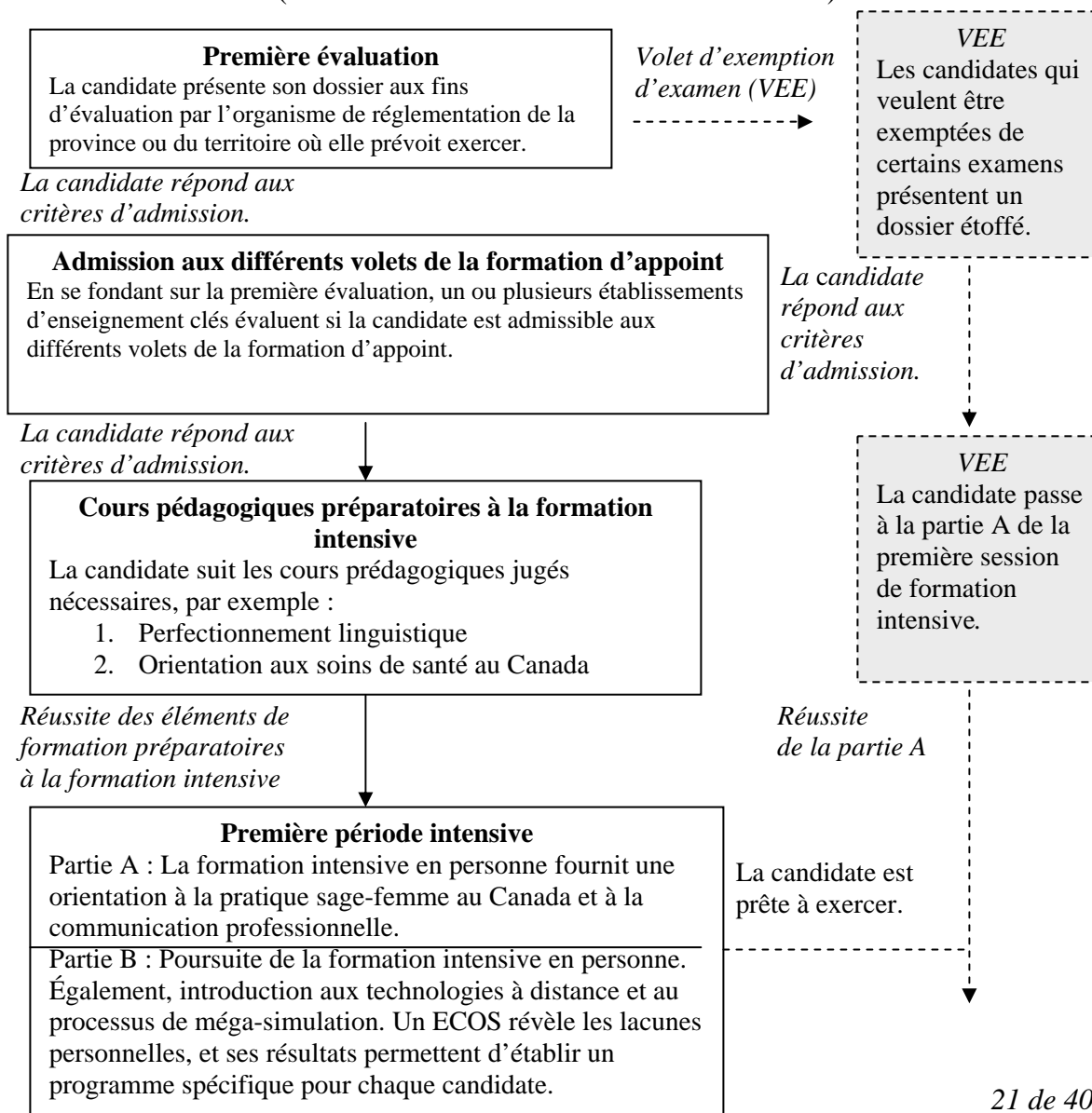
- Les modules de formation sur les matières suivantes devraient être inclus :
 - La « sécurité culturelle »
 - La culture autochtone et le travail auprès des clientes autochtones
 - L'aptitude à apprendre et à étudier d'abord, notamment l'évaluation critique de la recherche et les techniques de présentation
 - Communication interprofessionnelle et établissement de relations
 - Stabilisation de la mère et du nouveau-né aux fins de transport, y compris en milieu rural et éloigné
- Les stages cliniques devraient se dérouler dans la province ou le territoire où la candidate souhaite exercer;
- Envisager que certains stages cliniques devront peut-être avoir lieu à l'extérieur de la collectivité des participantes, pour qu'elles puissent acquérir une expérience suffisante;
- Il est important que la candidate puisse observer la pratique sage-femme le plus tôt possible (dans la province où elle exercera elle-même);
- Des modules spécifiques aux provinces et aux territoires seront nécessaires pour couvrir les enjeux de grande portée, ainsi que les particularités de la loi et d'autres différences du même ordre;
- Envisager d'intégrer des ateliers de fin de semaine dans la province, pour constituer une communauté d'étudiantes et permettre l'exercice des compétences en personne;
- Il est nécessaire de former les évaluateurs/enseignants à la diversité culturelle;
- Des critères d'admission devraient être étudiés pour permettre aux candidates de provinces ou territoires non encore réglementés de participer;
- La teneur du document attestant de la formation reçue devrait être étudiée avec soin, de façon à permettre aux diplômées de s'inscrire, quels que soit leur province ou territoire;
- Le programme devrait être mis en œuvre le plus vite possible.

Description du programme multiprovincial et multiterritorial de formation d'appoint en pratique sage-femme

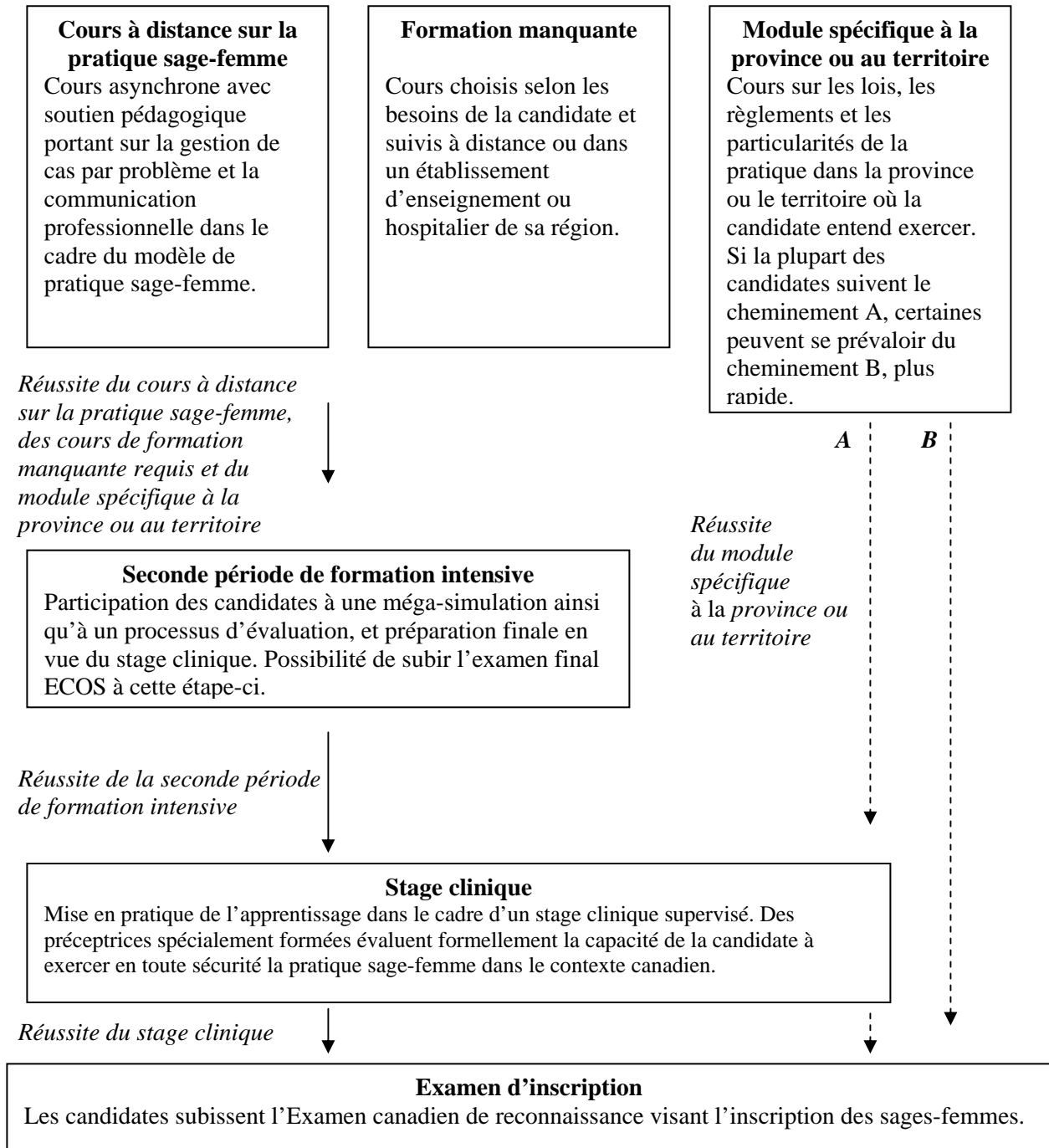
Le Comité de direction du CCOSF s'est réuni les 6 et 7 mars 2007 à Winnipeg, au Manitoba, pour décider du cadre du programme multiprovincial et multiterritorial de formation d'appoint en pratique sage-femme. L'examen préliminaire des pratiques exemplaires et l'évaluation préliminaire des besoins ainsi qu'une analyse de l'environnement ont étoffé la discussion et les décisions du comité. Les décisions **provisoires** qui en ont résulté sont schématisées dans le diagramme de cheminement et décrites en détail ci-après.

Diagramme de cheminement du programme multiprovincial et multiterritorial de formation d'appoint en pratique sage-femme

(Processus d'une durée maximale de deux ans)



Réussite de la première période de formation intensive



* Possibilité de subir l'ECOS à une étape ultérieure du processus.

Détails sur le programme multiprovincial et multiterritorial de formation d'appoint en pratique sage-femme

Les pages qui suivent décrivent de façon détaillée les différents aspects du cadre du programme de formation d'appoint, selon la vision qui est ressortie des réunions de mars 2007. **Il faut garder à l'esprit que les discussions et la recherche se poursuivent et que les indications fournies dans ces lignes pourront changer au fur et à mesure que le processus d'élaboration et de mise en œuvre se poursuivra.**

Admissibilité

Autant que possible, les critères d'admission et les outils d'évaluation seront harmonisés à l'échelle nationale. Ce sont les organismes de réglementation ou les établissements d'enseignement qui administreront les évaluations aux différentes étapes décrites ci-après.

Admission à la formation d'appoint

L'évaluation initiale aux fins d'admission au processus de formation d'appoint sera administrée par l'organisme de réglementation de la province ou du territoire où la candidate a l'intention d'exercer. Les critères relatifs à l'expérience clinique et à la maîtrise de la langue seront standardisés à l'échelle nationale. Les critères liés à la formation pourront être déterminés par la province ou le territoire, ce qui permettra de tenir compte des pratiques observées, les critères appliqués aux candidates ayant reçu une formation informelle étant différents selon la province ou le territoire.

Avant de présenter une demande, les candidates accéderont sur le Web à un formulaire d'auto-évaluation qui inclura des questions ayant trait tant à leurs compétences qu'à leur style de vie, ce qui les aidera à déterminer si le programme de formation d'appoint peut les aider à cheminer dans la carrière qui leur convient.

Les critères d'admission à la formation d'appoint incluront les suivants :

- 1) *Nombre minimal d'accouchements auxquels la candidate a assisté, et expérience des suivis prénatals et postnatals.* Ceci n'inclut pas la continuité des soins. Ce nombre pourrait être inférieur à ce qui est exigé actuellement dans le cadre des PERA (processus d'évaluation et de reconnaissance des acquis). Il y aura deux seuils : un grand nombre d'accouchements au cours de la carrière de la candidate OU un nombre moins élevé si l'expérience est plus récente.

Les preuves valables permettant d'évaluer l'expérience clinique incluent la documentation, qui peut être complétée par des entrevues en personne si une partie de la documentation exigée ne peut être obtenue pour des motifs légitimes.

- 2) *Exigences linguistiques minimales* (français ou anglais, selon la province). La compétence linguistique exigée préalablement à la première période de formation intensive à la pratique sage-femme sera supérieure à ce qui est exigé comme critère d'admission à l'inscription. Un module de perfectionnement linguistique sera proposé à celles qui doivent améliorer leur maîtrise de la langue avant la première période intensive.

La connaissance du français ou de l'anglais sera évaluée avant le début du programme au moyen d'examens normalisés administrés lors de l'évaluation initiale. Idéalement, la maîtrise de la langue sera évaluée au moyen d'un examen portant sur des termes du domaine de la santé, tel que l'examen donné en Ontario (Midwifery Language Proficiency Test) ou, encore, l'examen que Santé Canada est en voie d'élaborer.

- 3) *Exigences relatives à la formation en pratique sage-femme*. Les exigences spécifiques peuvent différer selon la province dans laquelle la candidate présente sa demande et prévoit exercer.

Volets de la formation d'appoint

L'admission aux établissements d'enseignement offrant des cours d'appoint axés sur la pratique sage-femme sera administrée par les établissements pertinents. Les candidates présenteront les rapports d'évaluation initiale délivrés par les organismes de réglementation à des établissements d'enseignement clés, qui pourront ainsi préparer l'entrevue standardisée qu'ils donneront en personne ou par téléphone aux fins d'admission.

Un ou plusieurs établissements d'enseignement clés offriront deux périodes de formation intensive et un cours à distance en pratique sage-femme. Idéalement, un établissement d'enseignement coordonnera et fera le suivi de la participation de l'étudiante aux cours de formation manquante suivis à distance ou en région ainsi qu'au préceptorat donné dans la province ou le territoire où elle souhaite s'inscrire. L'évaluation des compétences en regard de chaque volet sera transmise à l'établissement qui assurera la coordination, lequel évaluera ensuite la réussite générale des participantes au programme.

L'admission à la première période intensive et aux autres cours spécifiques à la pratique sage-femme est subordonnée à un degré de maîtrise linguistique élevé. À défaut de satisfaire à cette exigence, les candidates seront orientées vers un cours général de perfectionnement qu'elles devront réussir avant d'être admises à la formation intensive.

Programme d'études

Le programme multiprovincial et multiterritorial de formation d'appoint est conçu de façon à pouvoir être adapté et accessible aux personnes vivant en région éloignée. Comme il a été expliqué ci-dessus, les candidates participeront à un processus d'évaluation et d'admission qui mènera à l'élaboration d'un plan personnalisé les préparant à l'inscription. Pour de nombreuses candidates, un tel plan inclura une variété de volets de formation; certaines pourront toutefois emprunter un cheminement plus rapide et subir directement l'examen d'inscription.

Le programme général de formation d'appoint inclut un programme de formation et d'évaluation en plusieurs étapes, l'ensemble devant être complété en moins de deux ans.

Cours préalables à la formation intensive

Une fois admises, les candidates doivent suivre avec succès tous les cours académiques préparatoires à la formation intensive dont elles ont besoin. Les matières exactes n'ont pas encore été confirmées, mais elles pourraient inclure des sujets comme l'orientation au système de santé canadien, les femmes et la santé, l'observation, et le perfectionnement du français ou de l'anglais à un niveau professionnel. Le module de perfectionnement du français ou de l'anglais est orienté sur la pratique sage-femme ou sur le secteur d'activité; le cours de langue en voie d'élaboration à Santé Canada pourrait combler ce besoin.

Première période de formation intensive : Orientation à la pratique sage-femme au Canada

Après avoir suivi avec succès les cours préalables à la formation intensive, les candidates entameront la première période intensive. D'une durée de deux à trois semaines, cette formation suivie en personne est divisée en deux parties : la partie A, obligatoire pour toutes, et la partie B, incluant des cours répondant à des besoins précis et à laquelle certaines candidates considérées comme étant prêtes à exercer pourront se soustraire. Il est prévu que la plupart des candidates suivront la période intensive dans sa totalité.

Cette période intensive inclura une orientation au modèle canadien de la pratique sage-femme (soins primaires, choix éclairé, etc.), une introduction au concept de méga-simulation et à l'utilisation des technologies à distance, ainsi que la communication professionnelle. Elle inclura également un ECOS, qui permettra de déceler les lacunes de chaque participante de façon plus détaillée que ne le permet l'évaluation basée sur les documents exécutée par l'organisme de réglementation, et de confirmer quel programme spécifique convient à chacune.

Travaux de cours individuels

L'étape suivante comporte trois composantes parallèles : 1) le cours de pratique sage-femme à distance; 2) les éléments de formation manquante et 3) un module spécifique à la province ou au territoire.

1) Le cours de pratique sage-femme à distance est un cours asynchrone avec soutien pédagogique – assuré, dans le meilleur des cas, par les mêmes enseignants qui donnent la formation intensive. Il couvrira les connaissances spécifiques à la pratique sage-femme ainsi que les capacités de communication professionnelle dans un format de gestion de cas par problème. Les candidates seront mises en présence de clientes virtuelles et progresseront parallèlement au continuum de soins prodigués à ces clientes. Les matières abordées seront choisies en fonction des lacunes repérées lors de l'évaluation des besoins ainsi que de situations complexes propres au contexte canadien (c.-à-d. lorsque les preuves ne sont pas claires ou prêtent à controverse). Ce cours spécifique à la pratique sage-femme est conçu pour permettre aux étudiantes de développer leur compréhension du modèle de la pratique sage-femme (choix éclairé, pratique fondée sur des preuves), et de s'intégrer à une « communauté d'apprentissage » où elles pourront obtenir le soutien de leurs paires et tutrices.

2) Tout cours de formation manquante exigé doit être suivi concurremment au cours à distance sur la pratique sage-femme. Les cours exigés de chaque candidate seront déterminés individuellement au cours de la première période intensive. Ils pourront être suivis dans le cadre de la formation à distance ou dans un endroit approuvé au sein de la communauté locale de la candidate. Dans ce contexte, des contrats pourront être conclus avec des prestataires de soins de santé individuels, pour qu'ils enseignent des connaissances précises. Par souci d'uniformisation et pour assurer la conformité au modèle canadien de pratique sage-femme, on indiquera alors à ces instructeurs des objectifs définis et leur fournira du matériel pédagogique et des outils d'évaluation à l'appui. Les matières abordées dans les cours de formation manquante incluront notamment :

- a. Évaluation physique de la femme
- b. Anamnèse
- c. Tests de dépistage et de diagnostic
- d. Pharmacologie et prescription
- e. Gestion des déviations de la normale pendant la grossesse
- f. Gestion du travail
- g. Compétences d'urgence
- h. Évaluation du nouveau-né
- i. Soins postnatals prodigués à la femme et au bébé pendant une période de six semaines

3) Un module spécifique à la province ou au territoire doit aussi être complété. Cela peut se faire en même temps que le cours à distance sur la pratique sage-femme et les cours de formation manquante, ou immédiatement par la suite. Ce

module couvre la loi, la réglementation ainsi que les particularités de la pratique dans la province ou le territoire où la candidate prévoit exercer. La totalité ou une partie de ce cours peut être offerte par le biais d'un programme de formation en ligne personnalisé.

Seconde période intensive : intégration des acquis

Après avoir réussi tous les volets ci-dessus, la candidate suivra la deuxième période de formation intensive. Celle-ci portera essentiellement sur l'intégration des compétences et des connaissances nouvellement acquises, et couvrira toute matière qui n'aurait pas encore été abordée et qui exige une orientation pratique avant le stage clinique. Cela inclut un ECOS en méga-simulation avec clientes normalisées, et une évaluation qui permet de confirmer si les candidates sont prêtes pour le stage clinique.

Stage clinique

Le stage clinique constitue la dernière étape du programme multiprovincial et multiterritorial de formation d'appoint en pratique sage-femme. Lorsque c'est possible, il a lieu dans la province ou le territoire où la candidate souhaite exercer. Au cours du stage clinique, les candidates intégreront leur apprentissage dans le cadre d'une période de pratique supervisée. Au cours du stage clinique, les préceptrices évalueront également formellement la capacité des candidates à exercer la pratique sage-femme dans le contexte canadien. Pour assurer le succès de ce programme, les préceptrices utiliseront des outils d'évaluation standardisés et recevront une formation sur l'évaluation et la diversité culturelle. Le stage clinique constitue un élément essentiel de ce programme. Toutefois, dans quelques provinces/territoires, il est possible que des candidates prêtes à exercer puissent en être exemptées en totalité ou en partie. Cette possibilité sera déterminée en toute indépendance par chaque province ou territoire.

Gouvernance

Le programme multiprovincial et multiterritorial de formation d'appoint en pratique sage-femme sera dirigé par un Comité de direction en consultation active avec les membres d'un Groupe consultatif.

Le Comité de direction prendra toutes les décisions importantes. Il sera formé de représentants du Consortium canadien des ordres de sages-femmes, ainsi que de la coordonnatrice du projet et du directeur administratif du Forum (de par leurs fonctions).

Le Groupe consultatif réunira des représentants de toutes les principales parties intéressées⁸. Le Comité de direction lui présentera des rapports trimestriels, le

⁸ Se reporter à l'Annexe C pour consulter la liste des parties intéressées à la pratique sage-femme qui pourraient être représentées au Groupe consultatif.

consultera au besoin et invitera les représentants appropriés à participer à des groupes de travail. Les associations professionnelles de sages-femmes auront un rôle particulièrement important à jouer à titre de conseillères et devraient être consultées au besoin.

Les réunions du Comité de direction se dérouleront par téléconférence et, au moins une fois par année, en personne. Outre les membres du Comité de direction ayant plein droit de vote, d'autres seront invités à assister aux réunions pertinentes, notamment une représentante de l'Association canadienne des sages-femmes ainsi que des représentants d'autres groupes intéressés par les sujets de discussion abordés.

Les parties intéressées pourront également contribuer au programme en participant à des groupes de travail qui seront formés pour traiter certains de ses aspects. Chacun de ces groupes de travail inclura des membres du Comité de direction et du Groupe consultatif. Ces groupes de travail pourraient s'intéresser, entre autres, aux sujets suivants :

- Formation des préceptrices
- Outils d'évaluation initiale
- Appui aux sages-femmes formées à l'étranger
- Élaboration du contenu des cours
- Élaboration de l'ECOS
- Évaluation
- Gouvernements et possibilités de financement
- Groupe administratif/juridique

Plan de travail : Phase de mise en œuvre du PFASP

Le plan de travail triennal suivant concernant la phase de mise en œuvre du PFASF est basé sur le cadre de la formation d'appoint décrit précédemment.

Première année : de juin 2007 à mars 2008

	Objectifs	Résultats escomptés	
1	<p>Structure de gouvernance Lancer une nouvelle structure de gouvernance incluant :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Un Comité de direction composé de représentants des membres du CCOSF ainsi que de la coordonnatrice du projet et du directeur administratif du Forum (de par leurs fonctions). ▪ Un Groupe consultatif réunissant plusieurs parties intéressées, notamment une représentante de l'Association canadienne des sages-femmes. ▪ Des groupes de travail sur des sujets d'importance incluant des membres du Comité de direction et du Groupe consultatif. 	<p><i>Principal résultat :</i> Structure de gouvernance opérationnelle</p> <p><i>Résultats secondaires :</i> Membres du Comité de direction désignés</p> <p>Membres du Groupe consultatif nommés, et mandat défini</p> <p>Certains groupes de travail et leur président nommés, leur mandat défini (les autres groupes de travail devant être formés selon les besoins)</p>	De juin à sept.
2	<p>Dotation Engager à contrat une coordonnatrice de projet (autres employés affectés au projet déjà engagés à cette étape).</p>	Une ou plusieurs coordonnatrices de projet (selon la disponibilité) mises sous contrat dès que possible	De juin à sept.
3	<p>Confirmation du cadre du programme de formation d'appoint Confirmer les matières et le concept définitifs du programme de formation d'appoint.</p>	Cadre définitif du programme de formation d'appoint	Juin
4	<p>Outils et critères de l'évaluation initiale Négocier et confirmer les critères d'admissibilité harmonisés, et élaborer les processus d'évaluation initiale standardisés ainsi que les politiques qui seront mises en œuvre dans chaque province ou territoire participant.</p>	<p><i>Principaux résultats :</i> Critères d'admissibilité harmonisés (autant que possible)</p> <p>Processus d'évaluation initiale harmonisé</p>	De juin à déc.

		<p><i>Résultats secondaires :</i> Guide des politiques et des procédures d'évaluation du CCSOF</p> <p>Outil d'autoévaluation en ligne conçu pour aider les candidates à planifier leur carrière</p> <p>Critères d'évaluation initiale incluant :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Nombre minimal de naissances auxquelles la candidate a assisté ainsi que l'expérience de suivis prénatals et postnatals b. Exigences linguistiques minimales c. Exigences quant à la formation en pratique sage-femme 	
5	<p>Adaptation des cours/ateliers Adjuger des contrats à des établissements d'enseignement et/ou des consultants pour qu'ils adaptent des cours, des ateliers ou des modules de formation qui combleront les besoins définis.</p> <p>L'analyse de l'environnement permettra de déterminer les établissements auxquels l'adaptation des cours sera proposée. Les contrats seront négociés avec les établissements appropriés. Les domaines de compétence couverts par les cours adaptés peuvent inclure les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Évaluation des antécédents et évaluation physique • Évaluation du nouveau-né • Suivi postnatal du nouveau-né jusqu'à l'âge de six semaines • Compétences d'urgence • IV et veinopuncture • Examen pelvien, notamment le frottis Papanicolaou • Sutures 	<p><i>Principaux résultats :</i> Liste des cours/ateliers, approuvés par le CCOSF, qui devraient combler certaines connaissances ou compétences manquantes</p> <p>Liste des cours approuvés par le CCOSF qui devraient aider à l'acquisition des compétences linguistiques exigées</p> <p><i>Résultats secondaires :</i> Politiques et procédures suivies par le CCOSF pour approuver les ateliers/cours de formation manquante</p> <p>Objectifs des cours et formulaires d'évaluation qui permettront d'assurer que l'enseignement des prestataires de soins de santé est donné dans les collectivités selon un point de vue compatible avec</p>	De juin à déc.

		la pratique sage-femme.	
6	<p>Création de cours spécifiques à la pratique sage-femme Adjuger des contrats à des établissements d'enseignement et/ou des consultants pour qu'ils créent des cours ou des ateliers répondant à des besoins spécifiques qui ne peuvent être comblés par les cours/ateliers actuels. Cela inclut la première période intensive, les cours de pratique sage-femme à distance et la seconde période intensive. Cela pourrait également inclure l'élaboration d'un programme de mentorat, si la chose est faisable.</p> <p>L'analyse de l'environnement ainsi que les relations déjà établies permettront de commencer l'adjudication des contrats aux établissements appropriés.</p>	<p><i>Principaux résultats :</i> Programme de cours/d'ateliers et matériel pédagogique conçus de façon que les cours puissent être offerts selon un format et un contenu standardisés en plus d'un endroit et/ou établissement d'enseignement (si la chose est souhaitable)</p> <p><i>Résultats secondaires :</i> Programme d'études et outils d'évaluation pour la première période intensive</p> <p>Matériel pour le cours à distance sur la pratique sage-femme donné (asynchrone avec soutien pédagogique)</p> <p>Programme d'études et outils d'évaluation pour la seconde période intensive</p>	De juin à mars+
7	<p>Développement de ressources à l'intention des candidates Développer le matériel de soutien essentiel à l'intention des sages-femmes formées à l'étranger, tels qu'un guide de préparation à l'Examen canadien de reconnaissance visant l'inscription, un guide de référence sur la pratique sage-femme au Canada ainsi qu'un site Web amélioré.</p>	<p><i>Principaux résultats :</i> Guide de préparation à l'Examen canadien de reconnaissance visant l'inscription des sages-femmes</p> <p>Ouvrage(s) d'orientation à la pratique sage-femme au Canada</p> <p>Information à jour sur le site Web au sujet de la pratique sage-femme au Canada</p>	De sept. à mars
8	<p>Élaboration d'un programme de préceptorat Élaborer un programme d'apprentissage et de soutien à l'intention des sages-femmes inscrites qui souhaitent devenir préceptrices cliniques. Cela pourrait se faire en collaboration avec les prestataires de programmes de formation en pratique sage-femme et en tirant parti des</p>	<p><i>Principaux résultats :</i> Un programme de formation et de soutien pour les préceptrices cliniques en pratique sage-femme</p> <p>Un outil d'évaluation clinique</p> <p><i>Résultats secondaires :</i> Outils d'évaluation formelle pour</p>	De sept. à mars+

	<p>ressources existantes (notamment par l'adaptation de matériel ou de cours créés pour d'autres professions). Ce programme comprendra une formation à la diversité culturelle.</p> <p>Élaborer des outils d'évaluation formels à l'intention des préceptrices, des participantes et du personnel, pour qu'ils évaluent les stages cliniques.</p> <p>Élaborer un outil d'évaluation des compétences cliniques.</p>	<p>le préceptorat</p> <p>Réunion des ressources existantes en pratique sage-femme et d'autre matériel pertinent pour la formation des préceptrices/institutrices</p> <p>Chaque province ou territoire déterminera si le préceptorat sera imposé à toutes les candidates.</p>	
9	<p>Élaboration d'un plan d'évaluation Élaborer un plan d'évaluation formative et sommative de l'élaboration de la formation d'appoint et/ou du programme comme tel, notamment du matériel requis.</p>	<p><i>Principal résultat :</i> Un plan d'évaluation ainsi que les outils pour le mettre en œuvre</p> <p><i>Résultats secondaires :</i> Principes régissant le processus d'évaluation</p> <p>Outils d'évaluation</p>	De juin à déc.
10	<p>Plan de viabilité financière Établir les relations voulues pour obtenir un soutien continu au financement, au besoin, pour assurer la viabilité financière ainsi que la longévité du PFASF. Note : La viabilité financière sera à l'ordre du jour dès la conception initiale du programme et tout au long du projet.</p>	<p><i>Principal résultat :</i> Un plan crédible visant l'obtention d'un soutien financier à long terme pour le projet</p>	De juin à mars
11	<p>Renforcement de la compétence administrative Élaborer des politiques et des procédures administratives de même que des outils comme des formulaires d'inscription.</p>	<p><i>Principal résultat :</i> Guide des politiques et des procédures du PFASF (incluant un formulaire d'inscription, s'il y a lieu)</p>	De janv. à mars+

Deuxième année : avril 2008 à mars 2009

1	<p>Poursuite du développement Poursuivre les activités de développement entamées pendant la première année, au besoin. Il est prévu que ces activités devraient durer de 12 à 20 mois.</p>	Résultats mentionnés ci-dessus et ci-après
2	<p>Administration du préceptorat Développer la structure administrative, le matériel de soutien ainsi que les relations nécessaires à la</p>	<p><i>Principal résultat :</i> Stages cliniques offerts dans chaque province et territoire</p>

	prestation de stages cliniques dans les provinces hôtes.	<p>réglementés</p> <p><i>Résultat secondaire :</i> Mise en place du soutien nécessaire pour offrir et gérer efficacement les stages cliniques</p>
3	<p>Élaboration d'un outil d'évaluation Harmoniser le contenu et le format des postes de travail ECOS détenus par les membres du CCOSF, pour que leurs données et (si possible) leurs scénarios soient inclus dans une banque de données ECOS pancanadienne sur la pratique sage-femme de façon que cette banque de données soit suffisamment volumineuse pour être sécuritaire et efficace de façon continue.</p>	<p><i>Principal résultat :</i> Une banque de données pancanadienne ECOS sur la pratique sage-femme, qui servirait de référence pour l'évaluation finale des compétences.</p>
4	<p>Liaison Élaborer des documents d'approche à l'intention des sages-femmes formées à l'étranger.</p>	<p><i>Principal résultat :</i> Documents d'approche conçus pour les sages-femmes formées à l'étranger</p> <p><i>Résultats secondaires :</i> Amélioration de l'information au sujet de l'accès au programme disponible sur le Web pour les sages-femmes formées à l'étranger</p> <p>Brochures/dépliants sur le programme</p>
5	<p>Développement des services de soutien destinés aux sages-femmes formées à l'étranger Développer des services de soutien à l'intention des sages-femmes formées à l'étranger, par le biais de partenariats avec les organismes communautaires (par ex. : engager un responsable de l'établissement des sages-femmes formées à l'étranger avec lequel il serait possible de communiquer à distance, et assurer l'accès aux ordinateurs de la collectivité).</p>	<p><i>Principaux résultats :</i> Partenariats avec des organisations communautaires</p> <p>Documentation écrite pour le personnel appelé à aider les sages-femmes formées à l'étranger</p>
6	<p>Négociation d'ententes qui permettront d'offrir le programme Conclure des contrats avec des établissements d'enseignement pour qu'ils offrent les cours/ateliers nouvellement élaborés.</p>	<p><i>Principal résultat :</i> Contrats qui rendront accessibles aux sages-femmes formées à l'étranger les nouveaux cours/ateliers conformes aux normes du programme multiprovincial et multiterritorial</p>

		de formation d'appoint
7	Gestion du projet-pilote – première année Gérer un projet-pilote pour la première année du programme, en fournissant soutien et dépannage à tous les partenaires (établissements d'enseignement et autres institutions, organismes de réglementation, organisations communautaires).	<i>Principal résultat :</i> Programme disponible et offert aux sages-femmes formées à l'étranger dispersées dans les régions de l'Ouest et du Grand Nord
8	Évaluation Procéder à l'évaluation formative et sommative de la première année du programme.	<i>Principal résultat :</i> Rapport d'évaluation
9	Élaboration d'un système d'approbation des cours Élaborer les normes ainsi qu'un système pour l'approbation continue par le CCOSF des cours/ateliers du programme de formation d'appoint.	<i>Principal résultat :</i> Guide détaillé sur les normes et les processus d'approbation des cours du programme

Troisième année : avril 2008 à mars 2010

1	Révisions Appliquer les révisions et les corrections recommandées dans le rapport d'évaluation pendant la deuxième année du projet-pilote du programme.	<i>Principal résultat :</i> Un programme d'études à la conception et au contenu plus efficaces
2	Gestion du projet-pilote (deuxième année) Gérer le projet-pilote dans sa deuxième année, en intégrant les modifications recommandées à la suite de l'évaluation de la première année ainsi que, le cas échéant, les nouveaux outils ou processus développés.	<i>Principal résultat :</i> Programme disponible et offert aux sages-femmes formées à l'étranger dispersées dans les régions de l'Ouest et du Grand Nord
3	Évaluation finale Procéder à l'évaluation sommative finale du projet et du programme comme tel.	<i>Principal résultat :</i> Rapport d'évaluation
4	Élaboration du rapport final Fournir aux autres professions dont les membres sont géographiquement dispersés un modèle de programme de formation professionnelle d'appoint sous différentes administrations.	<i>Principal résultat :</i> Rapport final soulignant les succès et défis, et décrivant le programme résultant de ces efforts

Conclusion

Le CCOSF devrait procéder à l'élaboration du programme multiprovincial et multiterritorial de formation d'appoint en pratique sage-femme conformément au cadre et au plan de mise en œuvre expliqués dans le présent rapport.

Ce faisant, il faudra apporter une grande attention aux résultats de l'examen des pratiques exemplaires, pour intégrer les concepts et les pratiques d'enseignement qui sont nettement novateurs et/ou qui ont mené au succès pour de multiples programmes.

Les cours ou ateliers potentiels cernés par l'analyse de l'environnement devraient faire l'objet d'un suivi qui permettrait de déterminer lesquels, le cas échéant, pourraient être inclus dans le programme, que ce soit « tels quels » ou après modification.

Tous les cours et ateliers, approuvés tels quels, modifiés ou créés de toutes pièces, devraient combler une lacune révélée soit dans le cadre de l'évaluation des besoins, soit par les suites données ultérieurement à ce travail, ou déterminée par les parties intéressées à la pratique sage-femme qui auront été consultées au cours de la présente phase de recherche.

Annexes

Annexe A : Questions guides pour l'examen des pratiques exemplaires

1. Quels sont les programmes nationaux de formation d'appoint actuellement offerts, s'il y en a?
2. Comment les programmes de formation d'appoint sont-ils reliés aux organismes de réglementation qui admettent les professionnels qui en sont issus?
3. Les programmes de formation d'appoint sont-ils basés sur les compétences? Si oui, qui détermine les compétences requises (c.-à-d. ont-elles un caractère national)?
4. Qui livre les programmes?
5. Quand la formation à distance est-elle appropriée, et quand la présence physique devient-elle préférable?
6. Comment le perfectionnement linguistique est-il intégré aux programmes?
7. Quelle est la durée de ces programmes?
8. Combien coûtent-ils aux candidats?
9. Quels sont les outils d'évaluation utilisés au cours des programmes et à quel moment le sont-ils?
10. Les évaluations finales sont-elles internes, externes ou les deux?
11. Depuis combien de temps ces programmes existent-ils?
12. Combien de personnes s'en sont-elles prévaluées, quel était l'éventail de leurs acquis et combien parmi ces personnes ont-elles réussi – à devenir des professionnels inscrits et à travailler dans leur champ de compétence?
13. Les professionnels sont-ils « prêts à exercer » lorsqu'ils terminent ou ont-ils encore besoin de supervision/d'orientation?
14. Y a-t-il des contextes significatifs – culturels ou autres – pour certains programmes de formation d'appoint étudiés qui devraient être considérés aux fins d'analyse en raison du fait qu'ils diffèrent du contexte d'un programme national de pratique sage-femme?
15. Comment les programmes ont-ils été évalués? – par les participants, les organismes de réglementation, d'autres agences, des parties non liées?
16. Quels ont été les points clés identifiés dans les évaluations les plus récentes?
17. Les programmes sont-ils viables sur le plan financier? Si oui, comment? Si non, qui les finance et pour combien de temps?
18. Y a-t-il d'autres questions qui pourraient avoir une incidence sur un programme de formation d'appoint en pratique sage-femme et dont il faudrait tenir compte?

Annexe B : Questions de recherche pour l'analyse de l'environnement

Les questions de recherche suivantes ont permis de réunir des données sur les cours.

Questions de recherche adressées aux prestataires de formation en pratique sage-femme :

- Qui est la personne-ressource ou la personne responsable?
- Quels sont les objectifs et le contenu du cours?
- Quels besoins couvrent-ils?
- Quel établissement offre ce cours?
- Quels sont les préalables actuellement exigés par l'établissement d'enseignement?
- Comment le cours est-il donné?
- Utilise-t-on des outils d'évaluation? Quels sont-ils?
- Quelles adaptations ou révisions faudrait-il apporter aux fins de formation (à distance)?
- Les sages-femmes formées à l'étranger peuvent-elles suivre des parties du cours?
- Coûts du programme
- Avez-vous des réserves ou des recommandations à formuler au sujet de la prestation de cours en ligne destinés aux sages-femmes formées à l'étranger?

Questions de recherche adressées à d'autres sources :

- Qui est la personne-ressource ou la personne responsable?
- Quels sont les objectifs et le contenu du cours?
- Quels besoins couvrent-ils?
- Quel établissement offre ce cours?
- Quels sont les préalables actuellement exigés par l'établissement d'enseignement?
- Comment le cours est-il donné?
- Utilise-t-on des outils d'évaluation? Quels sont-ils?
- Quelles adaptations ou révisions faudrait-il apporter aux fins de formation (en pratique sage-femme et à distance)?
- Les sages-femmes formées à l'étranger peuvent-elles suivre des parties du cours?
- Avez-vous des réserves ou des recommandations à formuler au sujet de la prestation de cours en ligne destinés aux sages-femmes formées à l'étranger?

Annexe C : Parties intéressées à la pratique sage-femme – Membres potentiels du Groupe consultatif du programme

La liste suivante a été dressée par le Comité directeur du CCOSF lors de sa réunion de mars 2007 :

- Organismes de réglementation
- Ordres de sages-femmes – national et provinciaux
- Sages-femmes formées à l'étranger – celles-ci peuvent être adéquatement représentées par des représentantes des organismes de réglementation et des ordres professionnels, qui sont nombreuses à avoir été elles-mêmes formées à l'étranger en pratique sage-femme
- Prestataires de programmes de formation en pratique sage-femme
- Établissements d'enseignement – conflit potentiel si nous souhaitons conclure des contrats avec eux.
- Ministères de la Santé (membres du Forum ou repr. du ministre), avec possible inclusion des provinces non membres du Forum
- Ministères de l'Éducation
- Santé Canada
- Parties intéressées de ministères du Développement économique
 - ex. : BC Skills Connect for Immigrants – Health (un organisme de la C.-B. aidant les immigrants du domaine de la santé à faire valoir leurs compétences)
- Groupes de défense et de promotion de la santé des femmes et leurs clientes
- Employeurs du domaine de la santé

Annexe D : Liste de contrôle pour l'examen des cours/programmes

La liste qui suit a été préparée à l'intention du CCOSF par Life Strategies, Inc.

Liste de contrôle pour l'examen des cours/programmes

	<p>Objectifs d'apprentissage</p> <ul style="list-style-type: none">• Y a-t-il des objectifs d'apprentissage qui ont été énoncés et qui indiquent ce que le cours apportera aux participantes qui le réussiront?
	<p>Description du cours</p> <ul style="list-style-type: none">• Une description du cours/programme a-t-elle été fournie?
	<p>Mode d'évaluation</p> <ul style="list-style-type: none">• Le mode d'évaluation des participantes est-il clairement établi? Exemples :<ul style="list-style-type: none">○ Examens○ Activités pratiques○ Travaux écrits○ Travail en clinique/laboratoire• Pertinence<ul style="list-style-type: none">○ Les activités, travaux et évaluations sont-ils pertinents dans le cas des sages-femmes ayant une expérience antérieure?
	<p>Échelle de classement</p> <ul style="list-style-type: none">• La façon dont les enseignants évalueront les activités est-elle clairement établie? Exemples :<ul style="list-style-type: none">○ Quel est le pourcentage accordé à l'examen? Y a-t-il un barème de correction?○ La participation est-elle notée? Sur quel critère?○ Qu'est-ce qui détermine la note d'un travail écrit?
	<p>Exigences pour les enseignants</p> <ul style="list-style-type: none">• Quelles compétences, formation et/ou expérience exige-t-on des enseignants?
	<p>Évaluation par les étudiantes</p> <ul style="list-style-type: none">• Les participantes ont-elles la possibilité d'évaluer les cours, les programmes et/ou les instructeurs?
	<p>Matériel requis/recommandé pour les étudiantes</p> <ul style="list-style-type: none">• Le matériel des cours/programmes (ex. : livres de cours) est-il décrit?• Le matériel est-il à jour, facilement disponible et d'un coût raisonnable?

	<p>Matériel d'enseignement</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quelles ressources supplémentaires sont à la disposition des enseignants? • Existe-t-il un guide à l'intention des enseignants? Un manuel? Un site Web?
	<p>Exigences relatives aux règlements et à l'inscription</p> <ul style="list-style-type: none"> • Est-ce que le cours/programme répond aux exigences établies par le Consortium canadien des ordres de sages-femmes? • A-t-il été approuvé au préalable? • Si non, y a-t-il un processus en vertu duquel les étudiantes sont assurées d'obtenir les crédits prévus pour ce cours/programme?
	<p>Accessibilité</p> <ul style="list-style-type: none"> • Est-ce en ligne? • L'horaire est-il flexible? • Les cours doivent-ils être suivis dans le cadre d'un programme complet, ou sont-ils offerts en modules? • Cours/programmes données exigeant une présence physique : <ul style="list-style-type: none"> ○ Les cours sont-ils offerts le soir, la fin de semaine, à temps partiel? ○ Dans quelles régions sont-ils offerts? Cela convient-il aux étudiantes potentielles?
	<p>Pertinence pour les étudiantes adultes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le cours est-il centré sur l'acquisition d'une profession ou la formation permanente? • Les méthodes pédagogiques sont-elles appropriées pour les étudiantes potentielles? • Quels aménagements ou mesures de soutien ont été mis en œuvre pour améliorer les chances de succès des étudiantes?
	<p>Évaluation et reconnaissance des acquis (ÉRA)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Est-ce qu'un processus d'ÉRA a été mis en œuvre?
	<p>Pertinence pour les immigrantes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le niveau de lecture du matériel et des ressources convient-il à des immigrantes? • Le matériel a-t-il un contenu respectueux de la diversité? Peut-il convenir aux différentes cultures? • Les exemples de cas, les références et les graphiques sont-ils pertinents pour le groupe de formation d'appoint?