

# **Projet sur une stratégie nationale d'évaluation Rapport sur la phase un**

*Préparé par:* Wendy Martin

*Présenté au:* Consortium canadien des ordres de sages-femmes

---

Le Consortium canadien des ordres  
de sage-femmes / Canadian  
Midwifery Regulators Consortium

***Projet sur une nationale  
d'évaluation de la  
pratique sage-femme***

***National Midwifery  
Assessment Strategy  
Project***

---

## Table des matières

<b>1.0</b>	<b>Introduction</b>	<b>3</b>
<b>2.0</b>	<b>Contexte</b>	<b>4</b>
<b>3.0</b>	<b>Méthodologie</b>	<b>5</b>
	<b>Analyse critique de la documentation</b>	<b>5</b>
	<b>Entrevues</b>	<b>5</b>
	<b>Questionnaire international</b>	<b>6</b>
	<b>Groupe de discussion avec des sages-femmes formées à l'étranger</b>	<b>7</b>
	<b>Résultats du groupe de discussion avec des superviseures</b>	<b>8</b>
	<b>Groupe de travail sur les compétences canadiennes</b>	<b>8</b>
<b>4.0</b>	<b>Résultats à ce jour</b>	<b>9</b>
	<b>Tendances concernant l'accès des immigrants aux professions</b>	<b>10</b>
	<b>Pratiques nationales et internationales en évaluation</b>	<b>12</b>
	<b>Évaluations au Canada de sages-femmes formées à l'étranger</b>	<b>16</b>
<b>5.0</b>	<b>Recommandations</b>	<b>19</b>

## 1. Introduction

Le projet sur une stratégie nationale d'évaluation de la pratique sage-femme a été élaboré par le Consortium canadien des ordres de sages-femmes (CCOSF), un groupe qui rassemble les organismes de réglementation œuvrant dans les cinq provinces où la profession de sage-femme est présentement réglementée<sup>1</sup> et où des sages-femmes formées à l'étranger sont évaluées. Le projet est appuyé par des associations de sages-femmes et des programmes de formation canadiens. Il est financé par Ressources humaines et Développement des compétences Canada et par les organismes de réglementation membres du CCOSF.

L'objectif de ce projet de recherche est d'établir une stratégie pancanadienne efficace, efficiente et équitable pour évaluer les sages-femmes formées à l'étranger qui souhaitent s'inscrire pour exercer leur profession dans une province ou un territoire au Canada. En particulier, le projet a pour but:

- D'améliorer l'accès à la profession pour des sages-femmes formées à l'étranger;
- De mettre à profit les nombreuses similitudes qui existent en matière d'exigences et de normes professionnelles à travers le Canada pour élaborer un processus interprovincial efficace;
- De respecter les aspects uniques de la profession de sage-femme dans chaque province et territoire; et
- D'aider chaque organisme de réglementation à assumer ses responsabilités de protection du public en vertu de la loi.

Le projet est réparti en quatre phases. La phase d'élaboration comportait une analyse de la documentation et des entrevues avec les organismes de réglementation en vue de déterminer le meilleur plan de recherche. Cette phase a pris fin avec succès en mars 2004 avec la publication d'un plan de recherche. La phase un a eu lieu entre avril 2004 et mars 2005. Elle comprenait l'analyse d'autres documents ciblés; des entrevues avec plus de 50 parties intéressées; un questionnaire à l'intention d'organismes de réglementation professionnels à l'échelle internationale; des groupes de discussion avec des candidates; un groupe de discussion avec des superviseuses de stage en pratique sage-femme; et l'élaboration du document *Compétences canadiennes pour les sages-femmes*. La phase deux a débuté en avril 2005 et mettra l'accent sur l'élaboration d'outils d'évaluation. La phase trois sera consacrée à l'évaluation et se déroulera d'avril 2006 à septembre 2006.

---

<sup>1</sup> Les provinces réglementées au début du projet SNE comprenaient la Colombie-Britannique, l'Alberta, le Manitoba, l'Ontario et le Québec. En 2005, les Territoires du Nord-Ouest ont été réglementés et on prévoit qu'ils deviendront membres du CCOSF d'ici la fin de l'année.

## 2. Contexte

Les statistiques canadiennes sur le travail indiquent que d'ici 2011, presque toute la croissance nette de la population active au Canada dépendra des immigrants. Pour la profession de sage-femme, dont de petits nombres sont diplômées de programmes de formation canadiens en pratique sage-femme, le fait de recourir à l'inscription de sages-femmes formées à l'étranger pour répondre aux demandes de services est une réalité actuelle qui devrait se poursuivre à l'avenir.

En 2003, les organismes canadiens de réglementation de la pratique sage-femme reconnaissaient que même si les organismes de réglementation provinciaux avaient un processus semblable d'évaluation des sages-femmes formées à l'étranger basé sur des compétences, le manque d'uniformité à l'échelle du pays et un chevauchement de la charge de travail pour les organismes de réglementation ont entraîné des coûts accrus à la fois pour les organismes de réglementation et pour les candidates. De plus, malgré le fait que presque tous les moyens requis semblaient exister dans l'une des provinces, aucune n'avait eu les ressources pour élaborer un programme d'évaluation exhaustif. Les membres du CCOSF ont confirmé la nécessité d'élaborer une approche exhaustive et uniforme pour évaluer les sages-femmes formées à l'étranger qui améliorerait leur accès à l'inscription au Canada. Des fonds ont été sollicités afin de faire une recherche sur la meilleure stratégie pour une évaluation pancanadienne de la pratique sage-femme.

Le rapport de la phase d'élaboration financée par RHDCC décrivait les défis et les obstacles involontaires liés à l'évaluation équitable et accessible des professionnels, sages-femmes et autres, formés à l'étranger. Il confirmait l'incidence économique considérable de ne pas reconnaître les titres de compétence des immigrants à une époque où les immigrants deviennent de plus en plus importants pour assurer la prospérité du pays. Il faisait valoir également la crise croissante dans les soins de maternité au Canada, où le choix d'intégrer les soins de maternité dans leur pratique est moins fréquent chez les étudiants en médecine et les médecins. Il concluait qu'il «est impérieux que les questions d'accès auxquelles font face les sages-femmes formées à l'étranger soient abordées immédiatement afin de s'assurer de répondre aux besoins ultérieurs de main-d'œuvre pour des prestataires canadiens de soins en périnatalité<sup>2</sup>».

Le rapport de la phase d'élaboration comprenait un plan de recherche pour un projet de recherche de deux ans et demi. Le plan était basé sur une évaluation des processus d'évaluation de la pratique sage-femme actuels, y compris les

---

<sup>2</sup> *Plan de recherche pour une stratégie nationale d'évaluation de la pratique sage-femme*, Consortium canadien des ordres de sages-femmes, mars 2004

similitudes et les différences, le chevauchement et les lacunes en termes de services, ainsi que les contraintes qui doivent être prises en considération lors de l'élaboration d'une stratégie pancanadienne d'évaluation de la pratique sage-femme.

Le présent rapport fournit les résultats de la phase un de ce projet sur une stratégie nationale d'évaluation de la pratique sage-femme.

### **3. Méthodologie**

#### ***Analyse critique de la documentation***

La société Adam Consulting a reçu le mandat de faire une analyse détaillée de la documentation sur les programmes de formation d'appoint au Canada, qui ont été définis comme des «programmes d'enseignement/de formation visant à aider les immigrants compétents à accéder plus rapidement au marché du travail». Le rapport fournissait des renseignements au CCOSF sur les options de prestation pour des programmes de formation d'appoint et formulait des recommandations sur des modèles éventuels et des travaux de recherche additionnels qui pourraient être examinés par les organismes de réglementation de la pratique sage-femme au Canada. Ce rapport est disponible sur demande.

Un examen détaillé de la documentation associée aux processus canadiens d'évaluation de la pratique sage-femme a été effectué par Wendy Martin, la chercheuse principale du projet.

Un examen et une analyse supplémentaires de la documentation ont été entrepris par la chercheuse principale tout au long du projet, au fur et à mesure que des documents pertinents étaient obtenus par le biais de recherches en ligne et d'entrevues avec des intéressés.

#### ***Entrevues***

Des entrevues ont été effectuées avec vingt-huit personnes issues de la communauté canadienne des sages-femmes, notamment:

- A. les directrices des trois programmes de baccalauréat en pratique sage-femme et du seul programme de formation d'appoint en pratique sage-femme;
- B. des représentantes de huit associations professionnelles, y compris dans six provinces non réglementées, qui ont répondu aux lettres envoyées aux associations de sages-femmes demandant une entrevue;
- C. du personnel ou des sages-femmes intervenant dans l'évaluation des professionnels formés à l'étranger dans les cinq

provinces réglementées et qui ont été identifiés par les membres du comité directeur SNE, ainsi que des représentants du gouvernement des Territoires du Nord Ouest et du Yukon.

Les entrevues étaient semi-structurées et menées en anglais par Wendy Martin et en français par Wendy Martin et Maggy Moïse. Les entrevues avec les groupes A et B mentionnés ci-dessus ont duré de 30 à 60 minutes, tandis que celles effectuées avec les personnes du groupe C ont pris entre une et trois heures pour permettre la réception de renseignements détaillés sur les processus d'évaluation antérieurs et actuels. Deux entrevues ont eu lieu par téléphone et les autres se sont déroulées en personne.

Des entrevues supplémentaires ont été effectuées avec dix spécialistes du secteur de l'accès des immigrants des gouvernements fédéral et provinciaux, des organismes sans but lucratif desservant les immigrants et des organismes de réglementation dans le domaine de la santé, ainsi qu'avec onze spécialistes dans les secteurs de la reconnaissance des acquis, de l'évaluation linguistique et des techniques d'examen. Il faut souligner qu'un certain nombre de ces derniers spécialistes sont bien renseignés sur l'évaluation des personnes formées à l'étranger et pourraient donc être considérés comme ayant également un niveau d'expertise dans le secteur de l'accès des immigrants.

Au total, quarante-neuf entrevues ont été effectuées avec des personnes issues de chaque province et territoire. Les entrevues étaient enregistrées sur permission puis transcrites aux fins d'analyse. L'analyse a été effectuée par l'entremise du logiciel d'analyse des données qualitatives NVivo. Les données d'entrevues serviront à appuyer les activités, comme l'harmonisation de certains processus d'évaluation, qui sont effectuée au cours de la phase deux du projet.

### ***Questionnaire international***

Un questionnaire international a été élaboré par l'équipe de recherche pour obtenir auprès d'organismes de réglementation à l'échelle mondiale des renseignements sur leurs processus d'évaluation. Il a été conçu par l'équipe de recherche SNE avec une rétroaction fournie par les membres du comité directeur et les conseillers en recherche. Des formats en ligne (via Survey Monkey) et sur papier étaient disponibles. Le questionnaire a été testé au préalable par les organismes canadiens de réglementation de la pratique sage-femme.

Les participants au sondage ont été sélectionnés au moyen d'une combinaison de sélection déterminée, pour tenir compte des pays où des sages-femmes avaient proposé que le CCOSF examine des modèles d'évaluation, et de sélection aléatoire à partir de groupements régionaux. Au total, le questionnaire a été posté et/ou envoyé par courriel à 365 organismes de réglementation en

anglais et à 34 organismes de réglementation en français dans 110 territoires de compétence représentant 33 pays.

Cent cinquante-sept questionnaires remplis, de 72 territoires de compétence représentant 16 pays, ont été reçus via le système en ligne (Survey Monkey), courriel, télécopieur, courrier et, dans un cas, verbalement. Il s'agit d'un taux de retour de 40%. Les données ont été entrées dans une base de données personnalisée. Les données quantitatives ont été analysées à l'aide d'interrogations dans Microsoft Access 2002, tandis que les données qualitatives ont été analysées par codage, dans certains cas en utilisant le logiciel NVivo.

De plus amples renseignements sont disponibles sur demande via le [Rapport sur les résultats d'un sondage international auprès des organismes de réglementation dans le domaine de la santé.](#)

### ***Groupe de discussion avec des sages-femmes formées à l'étranger***

L'Association Strategy Group a reçu le mandat d'organiser des groupes de discussion avec des sages-femmes formées à l'étranger ayant complété des programmes actuels d'évaluation (lorsque possible) dans chacune des cinq provinces réglementées. Des participantes admissibles ont été identifiées par les organismes de réglementation et cette information était fournie à la consultante. La consultante sélectionnait ensuite les participantes. Pour assurer la confidentialité, les organismes de réglementation ne recevaient jamais le nom des participantes.

En fin de compte, il y a eu un total de cinq groupes de discussion et de quatre entrevues individuelles. Chaque groupe de discussion prenait la forme d'une téléconférence et comprenait de 2 à 4 participantes. Au total, 18 sages-femmes dans les cinq provinces réglementées ont participé à une séance de groupe de discussion. Deux des cinq groupes de discussion ont été effectués en français, tandis que les autres se sont déroulés en anglais.

Un guide sur le groupe de discussion comprenant six questions a été créé pour assurer l'uniformité du format. Les questions visaient à obtenir des renseignements sur les expériences des participantes en termes de processus d'évaluation et à déterminer les points forts, les lacunes et les défis associés aux processus d'évaluation actuels d'après leurs points de vue. Lorsque les participantes le permettaient, les séances étaient enregistrées.

De plus amples renseignements sont disponibles sur demande via le rapport intitulé [Résultats des groupes de discussion avec des sages-femmes formées à l'étranger.](#)

### ***Résultats du groupe de discussion avec des superviseuses***

Un groupe de discussion avec des «superviseuses de stage en pratique sage-femme» a été facilité par la chercheuse principale du projet. Ces sages-femmes supervisent l'exercice clinique de sages-femmes formées à l'étranger lors de l'étape finale du processus menant à l'inscription dans une province ou un territoire du Canada. L'objectif de cette séance était de déterminer si l'évaluation effectuée avant la période de supervision réussissait à identifier les lacunes des candidates en termes de compétences et à savoir si le processus de supervision fonctionnait bien.

Les participantes ont été expressément sélectionnées par le comité directeur du projet en fonction de leur niveau d'expérience comme superviseuses de stage. Neuf sages-femmes inscrites dans les cinq provinces réglementées ont participé. Chaque superviseuse de stage avait supervisé entre une et des «douzaines» de sages-femmes formées à l'étranger, la majorité en ayant supervisé de deux à quatre. La plupart des sages-femmes formées à l'étranger qu'elles ont eu à superviser étaient issues des États-Unis et du Royaume-Uni. D'autres sages-femmes provenaient de la Chine, du Nigeria et de l'Iran. La grande majorité des sages-femmes formées à l'étranger qui ont été supervisées avaient comme langue maternelle l'anglais ou le français (selon la province où elles travaillaient).

Le groupe de discussion a eu lieu en anglais par téléconférence et a duré une heure et demie. Avec la permission des participantes, la discussion était enregistrée et des notes étaient prises par une adjointe à la recherche. Les données ont été analysées en utilisant des pratiques normalisées de codage des données qualitatives.

De plus amples renseignements sont disponibles sur demande via le rapport intitulé [Rapport sur le groupe de discussion avec des superviseuses de stage en pratique sage-femme.](#)

### ***Groupe de travail sur les compétences canadiennes***

L'un des objectifs de la phase un était de créer un document qui confirmait les compétences exigées en début de pratique des sages-femmes canadiennes de sorte à fournir une base pour la conception d'outils d'évaluation au cours de la phase deux.

La société Joanne Daviau Consulting a été embauchée pour élaborer une version préliminaire d'un document pancanadien sur les compétences en analysant les compétences et d'autres documents pertinents des cinq provinces réglementées et des Territoires du Nord-Ouest, et en en faisant la synthèse. Cette analyse a aussi déterminé des compétences qui n'étaient pas incluses

dans la version préliminaire parce qu'elles ne figuraient dans les énoncés de compétences que d'une ou deux provinces plutôt que de toutes les provinces.

Une séance de travail en personne qui a duré une journée entière a été organisée en vue d'examiner et de réviser la version préliminaire de ce document. Les participantes comprenaient des représentantes des organismes de réglementation des cinq provinces, une représentante de l'association des sages-femmes des Territoires du Nord Ouest et du Nunavut, ainsi que les directrices des programmes canadiens de formation en pratique sage-femme<sup>3</sup>. La rétroaction obtenue au cours de cette séance a été intégrée et une deuxième version a été révisée par les conseils/bureaux de chaque organisme de réglementation et par toutes les participantes à la séance de travail. Une troisième version a été élaborée et présentée au CCOSF lors d'une réunion en personne avec des représentantes des six provinces et territoires réglementés. Une quatrième version a été distribuée et les Compétences canadiennes pour les sages-femmes ont été approuvées par tous les conseils/bureaux des membres du Consortium canadien des ordres de sages-femmes.

Une copie des Compétences canadiennes pour les sages-femmes est disponible sur demande.

#### **4. Résultats à ce jour**

La présente partie décrit les résultats qui ont été mis à la disposition du comité directeur du projet SNE pour sa réunion en mars 2005. Un grand nombre de données ont été recueillies lors de la phase un de ce projet. L'analyse de toutes les données n'a pu être finalisée avant la fin de la phase un. Toutefois, l'équipe de recherche a été capable d'effectuer l'analyse suffisante pour identifier les tendances principales. Cette information a permis au comité directeur du projet de prendre des décisions concernant les activités à accomplir lors de la phase deux du projet, alors que l'analyse des données se poursuit.

---

<sup>3</sup> La directrice d'un programme de formation en pratique sage-femme n'a pas été en mesure de participer à la séance de travail, mais a fourni des suggestions par écrit.

## **Tendances concernant l'accès des immigrants aux professions**

### *Pressions pour améliorer l'accès aux professions*

On constate des pressions accrues pour créer des processus d'évaluation pour les professionnels formés à l'étranger qui réduisent ou éliminent les obstacles involontaires à l'inscription. Comme souligné dans le Rapport sur la phase d'élaboration du projet SNE, de telles pressions semblent être entraînées en grande partie par la dépendance économique accrue du Canada aux professionnels formés à l'étranger et elles proviennent du gouvernement, des organismes desservant les immigrants et d'autres intéressés pertinents. Les avantages économiques découlant de l'intégration des professionnels formés à l'étranger, tel que décrit dans des rapports comme *Brain Gain: The Economic Benefits of Recognizing Learning and Learning Credentials in Canada*<sup>4</sup>, semblent avoir stimulé la participation de multiples intéressés à des initiatives comme celles du Toronto Regional Immigrant Employment Council<sup>5</sup>.

Des associations de professionnels formés à l'étranger et leurs alliés sont de plus en plus organisés et exigent que les obstacles liés à l'accès aux professions soient éliminés pour des motifs humanitaires également. Ils soulignent que la mobilité mondiale et les processus canadiens d'immigration font que de nombreux professionnels formés à l'étranger sont déjà au Canada ou planifient d'y venir. Ils font valoir que puisque le Canada a autorisé leur entrée, souvent après avoir examiné leurs titres de compétence, le pays doit aussi les aider à accéder à leur profession. Des organismes provinciaux comme PROMPT<sup>6</sup> et BCITP Net<sup>7</sup> ont été mis sur pied pour coordonner les initiatives de professionnels formés à l'étranger afin d'exercer des pressions sur les gouvernements et les organismes de réglementation, et de fournir des renseignements au grand public sur la question des titres de compétence non reconnus. L'organisme Capacity Canada a été créé pour établir les bases d'une table ronde nationale sur des politiques. Elle serait composée de professionnels formés à l'étranger et formulerait des recommandations sur des politiques en vue de faciliter la participation plus efficace et équitable des professionnels formés à l'étranger au marché du travail.

Pour donner suite à ces pressions, le gouvernement a établi la Division de la reconnaissance des titres de compétences étrangers à RHDCC avec le mandat de «faciliter la reconnaissance des qualifications internationales de manière que les travailleurs formés à l'étranger puissent mieux contribuer au développement

---

<sup>4</sup> Brain Gain: The Economic Benefits of Recognising Learning and Learning Credentials in Canada, Conference Board du Canada, (2001)

<sup>5</sup> *Rapport annuel du TRIEC 2004*, Toronto Regional Immigrant Employment Council (2004), [www.triec.ca](http://www.triec.ca)

<sup>6</sup> Policy Roundtable Mobilizing Professions and Trades, un organisme ontarien

<sup>7</sup> BC Internationally Trained Professionals Network

socio-économique du Canada.». Dans son budget fédéral de 2004, la Division de la reconnaissance des titres de compétence étrangers a obtenu 68 millions de dollars sur six ans pour collaborer avec des intéressés pertinents en vue de mettre en place des processus d'évaluation justes, accessibles, cohérents, transparents et rigoureux.

Dans le contexte des soins de santé, le public fait de plus en plus entendre sa voix sur la nécessité de reconnaître les titres de compétence des professionnels formés à l'étranger qui vivent déjà au Canada et qui pourraient combler les lacunes prévues en matière de services. De plus, les planificateurs en ressources humaines dans le secteur de la santé confirment le besoin d'attirer des professionnels formés à l'étranger afin d'assurer le niveau de services de santé aux Canadiens attendus<sup>8</sup>. Dans son budget de 2005, le gouvernement fédéral a annoncé qu'il «prévoit une somme de 75 millions de dollars sur cinq ans en vertu du Plan décennal, pour accélérer et élargir l'évaluation et l'intégration des professionnels de la santé ayant une formation internationale.». Cette somme s'ajoute à son investissement antérieur dans la Division de la reconnaissance des titres de compétence étrangers de RHDC, dont la plus grande partie est allouée aux professions dans le secteur des soins de santé<sup>9</sup>. Des projets qui sont actuellement financés par le gouvernement fédéral comprennent le *Groupe de travail canadien sur l'attribution du droit d'exercer aux diplômés internationaux en médecine* et *Parcours pour devenir infirmière/infirmier: Évaluation des candidatures d'infirmiers/infirmiers internationaux*. Les données préliminaires issues de ces projets confirment celles du projet SNE relativement aux obstacles actuels, aux principaux enjeux et aux solutions possibles.

En ce qui concerne les soins de maternité en particulier, le nombre décroissant de médecins offrant des soins obstétricaux entraîne une crise dans les soins de maternité qui a comme conséquence de rendre de plus en plus difficile pour les femmes enceintes de trouver des prestataires<sup>10</sup>. Les intéressés par la pratique sage-femme soutiennent depuis longtemps que l'accroissement du nombre de sages-femmes dans la pratique est une façon d'augmenter le nombre

---

<sup>8</sup> *Towards a Pan-Canadian Planning Framework for Health Human Resources: A Green Paper*. Canadian Nurses Association & Canadian Medical Association, juin 2005

*Rapport du Groupe de travail canadien sur l'attribution du droit d'exercer aux diplômés internationaux en médecine*, Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la prestation des soins de santé et les ressources humaines, février 2004

<sup>9</sup> Comprend les pharmaciens, les technologues de laboratoire médical, les technologues en radiation médicale, les physiothérapeutes, les ergothérapeutes, les médecins et les infirmières.

<sup>10</sup> Solving the Maternity Care Crisis, BC Centre for Women's Health; Lynda Buske *A crisis aborning in maternity and newborn care?* Journal de l'Association médicale canadienne, mars 2001; *Obstetrical Crisis Identified in CIHI Report no Surprise to SOGC*, SOGC, 23 avril 2004.

décroissant de prestataires. Le gouvernement de l'Ontario a entériné récemment cette stratégie et a augmenté le nombre de postes de sages-femmes financés dans la province<sup>11</sup>. On prévoit que le projet SNE soutiendra encore davantage l'accroissement des services de sages-femmes au Canada.

### **Pratiques nationales et internationales en évaluation**

Les données appuyant les résultats concernant les pratiques nationales et internationales en évaluation ont été obtenues en grande partie à l'aide du questionnaire international, bien que l'analyse de la documentation et les entrevues appuient les résultats suivants.

L'un des principaux constats de cette recherche est qu'il y a une très grande diversité à l'échelle mondiale quant à la façon dont la réglementation des professionnels est organisée et effectuée. Il existe souvent plus qu'un chemin vers l'inscription pour les professionnels formés à l'étranger qui souhaitent s'inscrire dans un pays donné selon des facteurs comme le pays de formation d'un professionnel formé à l'étranger ou le milieu dans lequel il prévoit travailler dans le nouveau pays.

La majorité des organismes de réglementation s'attendent à ce que les candidats répondent aux critères de formation professionnelle, d'expérience clinique et de capacité linguistique. Les critères spécifiques varient selon l'organisme de réglementation, bien qu'aucune différence importante n'ait été identifiée dans la recherche SNE. Divers autres critères auxquels les candidats à l'inscription doivent répondre ont été identifiés. L'aptitude physique et mentale à exercer est notamment requise par de nombreux répondants (la recherche suggère que la plupart, voire tous les organismes de réglementation, établissent ce critère). D'autres critères, comme l'exigence d'une offre d'emploi avant l'inscription, sont moins courants.

Un vaste éventail d'outils d'évaluation sont utilisés par des organismes de réglementation au Canada et à l'échelle internationale. Tous les organismes de réglementation sondés utilisent au moins un outil. Il y a une grande diversité en termes des outils d'évaluation et des combinaisons d'outils utilisés par les organismes de réglementation visant à établir qu'un candidat répond aux critères d'inscription qu'ils ont établis. Les tendances qui se dégagent du questionnaire international comprennent notamment:

- L'examen à choix multiples est le type d'examen le plus couramment utilisé par les répondants; les examens cliniques objectifs structurés et l'observation clinique (y compris le stage

---

<sup>11</sup> *Increased Funding Means 50 More Midwives Can Begin Practising in Ontario*, gouvernement de l'Ontario, 19 août 2005, [http://www.health.gov.on.ca/english/media/news\\_releases/archives/nr\\_05/nr\\_081905.html](http://www.health.gov.on.ca/english/media/news_releases/archives/nr_05/nr_081905.html)

supervisé, les programmes de résidence) sont fréquemment utilisés aussi;

- de nombreux organismes de réglementation utilisent plus d'un type d'examens, l'examen écrit et un ECOS ou de l'observation clinique étant les plus courants;
- plus de la moitié des organismes de réglementation de la médecine et de la pharmacie utilisent les ECOS, tandis que seulement 27 % des organismes de réglementation de la pratique sage-femme et 10 % des organismes de réglementation des soins infirmiers ont rapporté les utiliser;
- Les ECOS sont utilisés plus souvent par des organismes de réglementation en Australie, au Canada, en Nouvelle-Zélande et aux É.-U.;
- La moitié des répondants se fient à des évaluations effectuées par des organismes externes.

Lorsque des lacunes en matière de compétences sont identifiées, diverses issues s'offrent aux professionnels formés à l'étranger. Selon les circonstances et l'organisme de réglementation, ils peuvent devoir reprendre des examens, participer à des programmes de formation d'appoint et/ou à des stages cliniques sous observation (pratique supervisée) ou suivre des cours ou programmes de formation spécifiques (y compris un programme complet menant à un diplôme).

Lorsqu'on leur a demandé d'identifier les facteurs ayant une influence positive ou négative sur l'évaluation des professionnels formés à l'étranger, les répondants au questionnaire international ont cité invariablement la maîtrise linguistique comme un facteur important et souvent même le plus important. Ils ont indiqué également que le contenu du programme d'enseignement professionnel suivi par le candidat, sa connaissance de la culture et du système de soins de santé de son nouveau milieu et le fait d'avoir de l'expérience clinique récente étaient des facteurs importants. Quelques organismes de réglementation ont déclaré que la certification ou l'autorisation d'exercer délivrée par d'autres organismes pouvait être un avantage, et plusieurs ont mentionné qu'un antécédent de conduite professionnelle répréhensible (y compris la soumission de documents frauduleux) constituerait un facteur indéniablement négatif.

Les problèmes rencontrés par les organismes de réglementation sont d'une constance remarquable et incluent le coût élevé de l'évaluation des professionnels formés à l'étranger, qui ne peut pas raisonnablement être pris en charge par le candidat, les difficultés d'obtention des renseignements appropriés pour évaluer les titres de compétence étrangers, les défis que pose l'évaluation de la maîtrise linguistique adaptée au milieu professionnel et la nécessité d'élaborer de meilleurs outils d'évaluation. Les organismes de réglementation ont fait remarquer que l'intégration culturelle est un aspect important car les

professionnels formés à l'étranger ne réussissent pas bien aux examens ou dans la pratique lorsqu'ils connaissent mal la culture et le système de soins de santé locaux. Divers autres problèmes ont été soulevés par un petit nombre d'organismes de réglementation, comme par exemple la nécessité d'avoir de meilleurs matériaux pour atteindre les candidats à distance.

Les innovations les plus courantes présentées par les répondants sont le recours à des organismes externes pour effectuer tout ou partie de l'évaluation des professionnels formés à l'étranger et la disponibilité de programmes de formation d'appoint pour combler les lacunes et répondre aux problèmes d'intégration culturelle. Parmi les autres innovations figurent l'assurance d'une certaine souplesse au sein du processus d'évaluation pour répondre aux besoins de chaque professionnel formé à l'étranger, la détermination sans équivoque de l'authenticité des documents reçus des candidats et la mise sur pied de processus qui incluent une combinaison de différents outils d'évaluation.

### *Innovations spécifiques*

Un certain nombre d'initiatives innovatrices sont ressorties lors la recherche de la phase un, plusieurs d'entre elles ont été examinées lors d'entrevues approfondies. Elles comprenaient:

1. *Outil d'auto-évaluation en ligne*

L'Ordre des chimistes du Québec a un outil d'évaluation en ligne qui permet aux candidats de présenter des renseignements sur leurs antécédents de partout dans le monde, et de recevoir immédiatement une rétroaction qui les situe par rapport aux critères d'inscription. La formation est comparée en fonction de chaque cours selon les normes établies au Québec. Si les candidats répondent aux exigences, ils sont invités à présenter leurs renseignements par l'entremise du système. Ils doivent ensuite faire suivre par la poste les éléments probants, comme les relevés de notes et les diplômes. L'Ordre a constaté qu'il a réduit considérablement le nombre de plaintes de candidats puisque ces derniers peuvent mieux comprendre où se situent leurs lacunes.

2. *Évaluation assistée par ordinateur*

L'Ordre des enseignantes et des enseignants de l'Ontario utilise un système informatique spécialement conçu pour les aider à évaluer le grand nombre de demandes reçues. Tous les renseignements liés aux demandes sont entrés dans une base de données dans le but de créer un dossier électronique standardisé pour chaque candidat. Les documents pertinents, comme les relevés de notes et les diplômes, sont d'abord filtrés pour en vérifier l'authenticité puis ils sont balayés et joints au dossier électronique du candidat. Cette démarche permet à tous les

employés travaillant sur le dossier d'entrer des renseignements de manière uniforme et assure la tenue de renseignements standardisés et l'utilisation de processus normalisés. Toutes les communications avec les candidats et leur statut à n'importe quel moment sont aussi enregistrés dans le dossier électronique.

3. *Établissement de niveaux de compétence linguistique pour les professions*

Un certain nombre de professions ont récemment établi le niveau de compétence linguistique requis pour l'exercice à l'aide des Niveaux de compétence linguistique canadiens. Par exemple, le projet Benchmarking the Nursing Profession a donné lieu à des groupes de discussion et à des observations en milieu de travail par des spécialistes linguistiques, et ce, dans toutes les régions du pays et dans un vaste éventail de milieux. Cette recherche a permis d'établir des repères vérifiables pour les infirmières débutantes en termes de compréhension auditive, d'expression orale, de lecture et d'écriture. Un examen linguistique adapté à la profession d'infirmière a été conçu en fonction des critères établis.

4. *Évaluation basée sur le portfolio*

En utilisant les principes d'évaluation et de reconnaissance des acquis (ERA), le College of Midwives of British Columbia donne l'occasion aux candidates admissibles de démontrer leur compétence par l'entremise d'un processus structuré d'évaluation du portfolio et d'entrevues plutôt que par des examens (à l'exception des examens de gestion des urgences qui sont obligatoires pour toutes les candidates). Les candidates doivent rédiger un exposé décrivant ce qu'elles connaissent et peuvent faire en se fondant sur une liste établie de sujets clés et doivent fournir des preuves directes et indirectes pour appuyer leurs énoncés. Des sages-femmes évaluatrices spécialement formées examinent ensuite le portfolio en détail, prenant note des renseignements manquants ou des lacunes possibles en termes de compétences. Par la suite, la candidate est convoquée à une entrevue pour lui permettre de fournir des renseignements supplémentaires.

5. *Évaluation au moyen de l'observation clinique*

L'Ordre des sages-femmes du Québec exige que les candidates soient évaluées au cours d'une période de stage clinique. Les sages-femmes formées à l'étranger pratiquent sous supervision pendant qu'une évaluatrice en pratique sage-femme utilise une «grille d'évaluation» spécialement conçue pour évaluer ce qu'une candidate formée à l'étranger peut faire et identifier ses points faibles. La grille d'évaluation comporte de nombreux détails et

visé à fournir à l'Ordre une rétroaction détaillée sur tous les aspects de la pratique. Les sages-femmes évaluatrices fournissent aussi un rapport d'ensemble à l'Ordre avec leur recommandation visant à déterminer si la candidate formée à l'étranger a obtenu une évaluation satisfaisante.

6. *Programme de formation d'appoint pour les sages-femmes*  
Les sages-femmes formées à l'étranger en Ontario doivent participer actuellement au International Midwifery Pre-Registration Program (IMPP), un programme intégré d'évaluation et de formation d'une durée de neuf mois. Le IMPP est offert par la Raymond Chang School of Continuing Education de l'Université Ryerson et une coalition qui inclut l'Ordre des sages-femmes de l'Ontario y fournit l'orientation. Il comprend des cours qui appuient l'intégration culturelle, le perfectionnement clinique et une période d'internat (stage supervisé), ainsi que des évaluations et une rétroaction par l'entremise d'un ECOS et des examens écrits. Les diplômées du IMPP sont admissibles pour l'inscription auprès de l'Ordre des sages-femmes de l'Ontario sans autre évaluation.

## **Évaluations au Canada de sages-femmes formées à l'étranger**

### *Processus d'évaluation actuels*

Actuellement, l'évaluation des sages-femmes formées à l'étranger est effectuée sur une base provinciale. Tous les processus d'évaluation exigent l'évaluation de la compétence linguistique, des titres de compétence et de l'expérience clinique antérieure avant que les candidates puissent passer à l'étape d'évaluation suivante. Toutefois, bien qu'il y ait eu une certaine forme de collaboration bilatérale, les critères exacts en fonction desquels chacun de ces éléments est évalué sont habituellement différents dans chaque province, comme l'est la méthode d'évaluation.

Toutes les provinces exigent que les sages-femmes formées à l'étranger se soumettent aux évaluations basées sur les compétences. Pour la majorité des candidates dans l'ensemble des provinces, une telle évaluation comprend à la fois un examen écrit et un examen clinique objectif structuré<sup>12</sup>. Parce que la C.-B., le Manitoba et l'Alberta ont basé leurs examens sur ceux créés par l'Ontario, le format de l'examen écrit dans les quatre provinces anglophones est similaire et comporte un examen combinant des questions à choix multiples, à court développement, vrai-faux et d'appariement. Toutefois, chaque province a créé ses propres versions de chaque examen et il y a donc des différences dans le contenu. Il semble y avoir davantage de différences dans le format des ECOS,

---

<sup>12</sup> Certaines candidates de la C.-B. peuvent présenter une demande d'exemption de l'ensemble ou d'une partie de l'ECOS par l'entremise d'un processus de portfolio. Voir ci-dessus dans la section Innovations pour obtenir de plus amples détails.

mais les sujets couverts sont très similaires. Au Québec, tous les examens ont été conçus sans tenir compte de ce qui se faisait dans les autres provinces. Par conséquent, il y a plus de différences sur les plans du contenu et du format entre ces examens et ceux des autres provinces. Il faut cependant souligner que les sujets couverts et les types de questions d'examens écrits ressemblent à ceux des examens dans les provinces anglophones.

Toutes les provinces exigent que la majorité des candidates se soumettent à une période de pratique supervisée. Dans les provinces anglophones, la pratique supervisée vise à permettre aux candidates qui ont réussi toutes les autres parties du processus d'évaluation de combler des lacunes distinctes sur le plan de leur expérience antérieure ou de leurs compétences afin qu'elles puissent répondre aux exigences pour l'inscription générale (si les lacunes sont comblées). Il offre également une orientation au travail dans le modèle canadien de pratique et dans le contexte des soins de santé provinciaux. Au Québec, le stage supervisé est strictement un outil d'évaluation dans le cadre duquel les candidates doivent démontrer leur compétence en pratique clinique. Elles sont évaluées par des sages-femmes évaluatrices au moyen d'une « grille d'évaluation », un outil d'évaluation spécialement conçu.

À l'exception des examens au Québec qui sont offerts par le CESSUL<sup>13</sup> sur demande de l'organisme de réglementation, toutes les autres parties des processus d'évaluation en C.-B., en Alberta, au Manitoba et au Québec sont offertes par l'organisme de réglementation provincial. Alors que c'était antérieurement le cas en Ontario, depuis 2002, les sages-femmes formées à l'étranger dans cette province participent au International Midwifery Pre-registration Program, un programme intégré d'évaluation et de formation d'appoint offert par le service de l'éducation permanente de l'Université Ryerson. Pour l'inscription en Ontario, les sages-femmes formées à l'étranger doivent fournir la preuve qu'elles ont terminé avec succès le IMPP et elles ne subissent d'autre évaluation qu'une courte période de pratique supervisée.

Aucun programme de formation d'appoint ou de mise à niveau en pratique sage-femme n'est offert dans d'autres régions du Canada pour les sages-femmes formées à l'étranger .

#### *Points de vue des intéressés par la pratique sage-femme*

Les intéressés par la pratique sage-femme qui ont participé aux entrevues ou aux groupes de discussion présentaient un point de vue cohérent sur les questions à aborder et les solutions possibles.

---

<sup>13</sup> Le Centre d'évaluation des sciences de la santé de l'Université Laval

Les intéressés indiquaient que les processus d'évaluation actuels exigent beaucoup de ressources, tant pour les organismes de réglementation que pour les candidates, et que des obstacles involontaires nuisent à l'évolution de la profession au Canada. Tous les intéressés appuyaient le concept visant à élaborer une stratégie nationale pour l'évaluation des sages-femmes formées à l'étranger, pour autant que l'ensemble des provinces et des territoires réglementés participent activement tout au long de son élaboration et que les problèmes auxquels sont confrontés les provinces et les territoires qui ne sont pas encore réglementés soient pris en compte (p. ex. le nombre restreint de candidates). De plus, ils insistaient sur l'importance que tous les outils d'évaluation et autres matériaux produits soient offerts en anglais et en français.

Alors que les répondants appuyaient un processus élaboré à l'échelle nationale qui pourrait harmoniser les processus provinciaux dans la mesure du possible, l'administration nationale de toutes les parties d'un processus demeurerait incertaine. Ils mentionnaient qu'il est essentiel que les différences entre les provinces et les territoires soient prises en compte et que l'organisme de réglementation provincial ou territorial continue d'avoir le contrôle ultime sur le processus d'inscription.

En ce qui a trait à l'évaluation des titres de compétence, on suggérait que la centralisation des renseignements sur les programmes de formation en pratique sage-femme dans le monde pourrait accélérer les processus d'évaluation. Quelques répondants estimaient qu'il fallait mettre davantage l'accent sur l'expérience clinique et moins sur la formation au cours de l'évaluation (présélection) des dossiers.

Certains des répondants ont indiqué que des renseignements plus clairs devraient être offerts aux sages-femmes formées à l'étranger tout au long du processus, y compris précédant la demande et pendant le processus d'évaluation. En particulier, ils estimaient que de fournir davantage de renseignements sur le modèle de pratique au Canada pourrait être bénéfique avant les examens. On suggérait qu'un stage clinique de courte durée pourrait aider les sages-femmes formées à l'étranger à se préparer aux examens. Des guides d'étude seraient également très utiles.

Tous les répondants estimaient qu'il serait très avantageux qu'une banque de données d'examens nationale soit créée et la plupart d'entre eux considéraient qu'il serait possible d'administrer l'examen écrit sur une base nationale. Même si les répondants avaient tendance à appuyer l'administration nationale de l'ECOS, ils n'étaient pas certains si ce sera faisable, étant donné la complexité de tels examens.

Les répondants ont identifié les facteurs de coût et de temps comme des obstacles importants pour les sages-femmes formées à l'étranger. Ils recommandaient que les coûts soient maintenus au plus bas possible et que les processus soient élaborés pour prendre le moins de temps possible. Un certain nombre de répondants ont mentionné que le fait d'offrir un processus d'évaluation au niveau local dans la mesure du possible représente une façon de réduire les coûts pour les candidates. Offrir des examens plus souvent permettrait aux candidates de réduire leurs coûts en diminuant la durée du processus d'évaluation.

Les questions d'intégration culturelle et d'orientation doivent être prises en compte dans toute stratégie d'évaluation. De nombreux répondants ont estimé qu'une orientation et une adaptation fructueuses à la culture particulière de la pratique sage-femme au Canada sont essentielles pour permettre aux sages-femmes formées à l'étranger d'exercer de façon compétente dans le contexte canadien. On a estimé qu'il est essentiel qu'un programme de formation d'appoint soit disponible pour offrir des modules visant à combler les lacunes lorsque celles-ci sont identifiées au cours des processus d'évaluation et pour fournir des renseignements sur la culture liée à la pratique au Canada. Tandis que de nombreux répondants ont estimé que certains modules d'enseignement pourraient être offerts à l'échelon national, ils appuyaient fermement les composantes d'orientation locale et de stage supervisé.

Le stage supervisé a été identifié par les répondants comme un élément essentiel pour l'intégration des sages-femmes formées à l'étranger dans la pratique canadienne et pour s'assurer qu'elles maîtrisent toutes les compétences canadiennes lors du processus menant à leur inscription complète.

## **5. Recommandations**

Les données de toutes les sources se corroborent mutuellement et appuient les recommandations suivantes quant aux mesures à prendre lors de la phase deux du projet SNE:

1. Élaborer une banque de données d'examens à l'échelle nationale, en commençant par des questions d'examens écrits et en incluant des questions d'ECOS si les fonds et le temps le permettent.
2. Établir les liens nécessaires pour élaborer un programme de formation d'appoint en pratique sage-femme à offrir dans les provinces et les territoires. Solliciter des fonds pour ce projet.
3. Créer un site Web du CCOSF pour les sages-femmes formées à l'étranger, comprenant des renseignements sur le modèle canadien de

- pratique sage-femme ainsi que le champ de pratique et les marches à suivre vers l'inscription comme sage-femme.
4. Si les fonds et le temps le permettent, élaborer un formulaire d'auto-évaluation interactif en ligne.
  5. Harmoniser les parties des processus d'évaluation de dossier aux fins d'uniformité et de simplification.
  6. Élaborer une base de données en ligne à accès restreint pour l'évaluation des titres de compétence à l'usage des organismes de réglementation de la pratique sage-femme.
  7. Entreprendre une étude de faisabilité concernant le partage d'expertise en matière d'évaluation des titres de compétence à l'échelle du Canada, si les fonds et le temps le permettent.

De plus, le comité a recommandé que les rapports de la phase un soient finalisés et disponibles au cours de la phase deux, et que la recherche se poursuive sur les questions de diversité interculturelle et les processus d'évaluation.