

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

**Préparé par Wendy Martin
Pour le Consortium canadien des ordres de sages-femmes
Septembre 2006**

Table des matières

Table des matières.....	2
Introduction.....	3
Contexte	4
Phase un : Collecte et analyse des données	6
Méthodologie	6
Principaux résultats.....	6
Tendances concernant l'accès des immigrants aux professions.....	6
Pratiques d'évaluation aux échelles nationale et internationale	7
Évaluation actuelle des sages-femmes formées à l'étranger du Canada	7
Opinions des intervenantes en pratique sage-femme.....	8
Conclusions de la phase un	8
Phases deux et trois : Élaboration d'outils d'évaluation	10
Examen canadien de reconnaissance visant l'inscription des sages-femmes.....	10
Site Web pour les candidates formées à l'étranger	11
Base de données liée à l'évaluation des titres de compétence en pratique sage-femme	12
Programme pancanadien de formation d'appoint en pratique sage-femme	13
Phase trois – Évaluation du projet	16
Conclusions et recommandations liées au projet SNE	18
Stratégie nationale d'évaluation de la pratique sage-femme	18
Recommandations d'activités ultérieures.....	20

Introduction

Le projet sur une Stratégie nationale d'évaluation (SNE) de la pratique sage-femme a débuté en 2003 alors que les organismes de réglementation de la pratique sage-femme au Canada ont reconnu la nécessité d'adopter une stratégie pancanadienne uniforme pour l'évaluation des sages-femmes formées à l'étranger. Le Consortium canadien des ordres de sages-femmes (CCOSF) a donc recherché des sources de financement pour élaborer un projet de recherche de trois ans qui permettrait l'échange d'information et de ressources, une recherche formelle des pratiques exemplaires et l'élaboration et l'essai pilote d'outils d'évaluation. La stratégie résultante visait à :

- Améliorer l'accès à la profession pour les sages-femmes formées à l'étranger;
- Tirer parti des nombreuses similitudes sur le plan des exigences et des normes professionnelles à travers le pays pour créer un processus intergouvernemental efficace;
- Prendre en compte les aspects uniques de la pratique sage-femme dans chaque province et territoire;
- Aider chaque organisme de réglementation à assumer sa responsabilité imposée par la loi en vue de protéger le public.

Le projet SNE a été financé de décembre 2003 à septembre 2006 par Ressources humaines et Développement des compétences Canada dans le cadre de leur initiative d'évaluation et de reconnaissance des acquis, ainsi que par les membres du CCOSF. La coordination du projet a été effectuée par une coordonnatrice du projet, sous la direction d'un comité directeur composé de représentantes des cinq provinces qui évaluent directement les sages-femmes formées à l'étranger. Les conseillères du projet ayant une expertise dans des domaines essentiels, comme la méthodologie de recherche et l'accès des immigrants, ont fourni un appui additionnel dans le cadre du projet. Le secrétariat du projet était situé au College of Midwives of BC.

Des renseignements détaillés sur de nombreux aspects du projet SNE sont disponibles. Le symbole ☞ indique que davantage de renseignements détaillés sont disponibles.

Le rapport final du projet met en lumière les résultats de chaque étape du projet et se termine par une description de la stratégie et les recommandations des prochaines activités en vue de sa mise en œuvre intégrale.

Contexte

Il est crucial de mieux intégrer les immigrants à la population active en tenant compte de leur formation et de leur expérience. Depuis une décennie, l'immigration a représenté une source importante de la croissance de la population active et Statistique Canada signale que d'ici l'an 2011, presque toute la croissance nette de la population active du Canada sera attribuable aux immigrants. Malheureusement, les statistiques et les preuves anecdotiques montrent que, bien que les immigrants soient plus instruits que jamais, ils ont encore beaucoup de mal à obtenir un emploi au Canada. La situation des immigrantes est encore plus difficile que celles des immigrantsⁱ. Le Conference Board du Canada a fait remarquer que le manque de reconnaissance des titres de compétence des immigrants a un effet négatif considérable sur l'économie canadienne.ⁱⁱ

La périnatalité au Canada est confrontée à une crise en raison du nombre décroissant des fournisseurs de soins. Les retraites et le fait que moins d'étudiants en médecine aient l'intention d'intégrer la périnatalité dans leur pratique représentent des facteurs contributifs.ⁱⁱⁱ Des immigrants adéquatement qualifiés pourraient aider à renverser cette tendance. Plus précisément, les sages-femmes formées à l'étranger doivent être intégrées plus rapidement et efficacement dans la pratique afin d'appuyer les soins des femmes enceintes canadiennes et leurs familles. Le Dr André Lalonde, de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada, a résumé la situation le 10 novembre 2005 lors d'une entrevue avec la *CBC*, mentionnant que « À moins que plus d'obstétriciens soient formés et que toutes les provinces reconnaissent, financent et forment plus de sages-femmes, la situation est peu encourageante pour les femmes enceintes »^{iv}.

La pratique sage-femme est une profession en croissance. Son objectif étant de fournir des soins aux 80 à 85 % des femmes qui ont des grossesses à faible risque, cette profession est bien positionnée pour combler certaines des lacunes relevées dans la prestation des soins. En revanche, comme profession relativement nouvelle au Canada, elle compte peu de diplômées canadiennes par année et doit se fier aux sages-femmes formées à l'étranger pour répondre aux demandes de services aujourd'hui et à l'avenir.

Les organismes de réglementation de la pratique sage-femme au Canada ont joué un rôle de premier plan dans l'élaboration d'outils innovateurs pour évaluer les sages-femmes formées à l'étranger, y compris l'évaluation des acquis et de l'expérience et les programmes de formation d'appoint. Malheureusement, bien que chaque province ait des programmes d'évaluation axés sur les compétences similaires, il y a eu un chevauchement de la charge de travail et un manque d'uniformité pancanadienne à travers le pays. De plus, bien que divers outils et stratégies existaient, aucune province n'avait les ressources pour élaborer un programme d'évaluation complet.

Phase d'élaboration : Création d'un plan de recherche

La phase d'élaboration du projet SNE a eu lieu de décembre 2003 à mars 2004. Elle comprenait les activités suivantes :

- Analyse des documents de réglementation liés à l'évaluation des sages-femmes formées à l'étranger;
- Analyse documentaire des documents liés à l'accès des immigrants aux professions et à l'évaluation des acquis dans un contexte réglementaire;
- Entrevues avec des représentantes des organismes de réglementation de la pratique sage-femme;
- Analyse des données et rédaction d'un plan de recherche pour le reste du projet;
- Examen par les pairs du plan de recherche.

La recherche qui en a découlé a décrit les défis et les obstacles involontaires à l'évaluation équitable et accessible des professionnels formés à l'étranger en pratique sage-femme et dans d'autres professions. Elle a confirmé l'incidence économique importante de ne pas reconnaître les titres de compétence des immigrants à une époque où les immigrants deviennent de plus en plus importants pour assurer le mieux-être du pays. Elle a souligné la crise croissante dans le secteur de la périnatalité au Canada où moins d'étudiants en médecine et de médecins choisissent d'intégrer la périnatalité dans leur pratique. Elle a conclu « qu'il est essentiel que les problèmes d'accès auxquels sont confrontées les sages-femmes formées à l'étranger soient réglés immédiatement pour s'assurer que les besoins en main-d'œuvre ultérieurs soient satisfaits pour les fournisseurs de soins périnataux canadiens. »^v

☞ Le *Plan de recherche* est disponible à www.cmrc-ccosf.ca.

Phase un : Collecte et analyse des données

La collecte et l'analyse des données ont été les principales activités accomplies durant la phase un du projet qui s'est déroulée d'avril 2004 à mars 2005. Les objectifs étaient les suivants :

- Collecter et analyser les données découlant de divers intervenants en pratique sage-femme concernant les outils et les pratiques d'évaluation actuels et futurs;
- Élaborer un ensemble de compétences commun pour les nouvelles sages-femmes qui pourrait servir de point de départ pour évaluer les compétences;
- Collecter et analyser l'information découlant d'un éventail de spécialistes pertinents dans les secteurs de l'accès des immigrants, de l'évaluation des acquis, de l'élaboration d'examen et de l'évaluation des connaissances linguistiques;
- Établir le contexte pour les questions et les pratiques de réglementation au Canada en effectuant un sondage international auprès des organismes de réglementation en santé;
- Élaborer un rapport qui décrit les résultats de la recherche et fait des recommandations concernant les principaux outils d'évaluation qui devraient être créés et mis à l'essai lors de la phase deux.

Méthodologie

Une panoplie de méthodologies de recherche ont été utilisées en vue de la collecte des données, y compris des analyses documentaires sur plusieurs sujets, des entrevues en personne et par téléphone avec près de 50 répondants, un questionnaire écrit envoyé à quelque 400 organismes de réglementation en santé dans 33 pays et des groupes de discussion avec des sages-femmes formées à l'étranger et des superviseuses en pratique sage-femme. En outre, un groupe de travail de spécialistes a collaboré à l'élaboration de l'énoncé des compétences pancanadien. L'analyse des données a été effectuée à l'aide du logiciel Nvivo (entrevues, analyse documentaire, groupe de discussion) et de requêtes spécialement conçues dans Access.

Principaux résultats

Tendances concernant l'accès des immigrants aux professions

1. Dans le cadre du projet SNE, des pressions de plus en plus grandes ont été exercées sur les organismes de réglementation professionnelle en vue de réduire ou d'éliminer les obstacles involontaires à l'inscription. Les gouvernements fédéral et provinciaux, des organismes sans but lucratif et des organismes de réglementation ont tous mis en œuvre des initiatives pour aborder ces questions. De nombreux documents de recherche et de stratégie ont été produits et leurs résultats sont conformes aux résultats de ce projet quant aux obstacles actuels, aux questions clés et aux solutions possibles.

2. Les problèmes auxquels sont confrontées les sages-femmes formées à l'étranger sont similaires à ceux des professionnels formés à l'étranger dans d'autres domaines.

Pratiques d'évaluation aux échelles nationale et internationale

1. Bien qu'il y ait un grand nombre de différences quant à la façon dont les organismes de réglementation évaluent les candidats à l'étranger, la majorité d'entre eux évaluent trois secteurs clés : la formation des professionnels, l'expérience clinique et les compétences linguistiques. La plupart des organismes de réglementation utilisent plus d'un outil d'évaluation pour évaluer la compétence des professionnels, la plupart du temps par l'entremise d'un examen écrit associé à une évaluation clinique et/ou à un internat. Bon nombre d'entre eux se fient aux évaluations effectuées par des organismes externes.
2. Des organismes de réglementation à l'échelle mondiale ont souligné que l'élément le plus important pour assurer la réussite d'un professionnel formé à l'étranger est la maîtrise de la langue. Au nombre des autres éléments importants, mentionnons le savoir-faire culturel, le caractère récent de la pratique et la mesure dans laquelle leur formation tient compte de la pratique dans leur nouveau pays.
3. Les problèmes auxquels sont confrontés les organismes de réglementation sont remarquablement uniformes à l'échelle mondiale. Ils comprennent les coûts élevés, les difficultés à obtenir des renseignements de l'étranger, le manque de tests linguistiques professionnels et le besoin d'obtenir de meilleurs outils d'évaluation et programmes de formation visant à combler les lacunes.
4. La plupart des organismes de réglementation utilisent des outils similaires. Toutefois, il existe certains modèles innovateurs dont on pourrait tirer des leçons.
5. La majorité des programmes de formation d'appoint sont des programmes pilotes ayant une étendue géographique limitée. Il y a cependant un éventail d'outils d'éducation à distance qui pourraient être mis en œuvre pour un programme de formation d'appoint intergouvernemental.

Évaluation actuelle des sages-femmes formées à l'étranger du Canada

1. Les processus d'évaluation dans toutes les provinces comprennent des évaluations sur support papier de la formation en pratique sage-femme, l'expérience clinique antérieure et la compétence linguistique, ainsi que des examens écrits et cliniques axés sur les compétences. Dans la majorité des cas, ceux-ci présentent de nombreuses similarités en termes de format et de contexte.
2. Toutes les provinces exigent que la majorité des candidates effectuent une période de stage supervisé. Dans la plupart des provinces, cette façon de faire permet aux candidates de combler des lacunes distinctes en matière de compétences ou de connaissances. Au Québec, la période effectuée au sein d'une pratique prend strictement la forme d'une évaluation.
3. Le programme International Midwifery Pre-registration Program (IMPP) de l'Ontario est le seul programme de formation d'appoint en pratique sage-femme au

- Canada. Les stages cliniques sont intégrés dans le programme et les diplômées de ce programme ne se soumettent à aucune autre évaluation, outre une brève période de stage supervisé.
4. Appuyer les candidates ayant divers antécédents culturels représente un défi pour les superviseuses en pratique sage-femme qui ont reçu peu de formation, voire aucune, dans ce domaine.

Opinions des intervenantes en pratique sage-femme

1. Les contraintes de coûts et de temps ont été désignées comme des obstacles importants pour les sages-femmes à l'étranger.
2. Une orientation et une adaptation appropriées à la culture particulière de la pratique sage-femme au Canada ont été déterminées par bon nombre comme la clé du succès.
3. Les processus d'évaluation exigent beaucoup de ressources pour les organismes de réglementation.
4. Les intervenantes en pratique sage-femme appuient une stratégie nationale d'évaluation, pour autant que l'ensemble des provinces et des territoires soient consultés lors de son élaboration et que tous les documents ou outils qui en découlent soient disponibles en anglais et en français.
5. Les intervenantes en pratique sage-femme appuient la création et la distribution de renseignements plus clairs aux candidates concernant la profession de sage-femme et les processus d'évaluation en pratique sage-femme au Canada, ainsi que l'élaboration d'examen nationaux, de programmes de formation d'appoint qui tiennent compte des questions d'intégration et d'orientation culturelles, et d'un système au moyen duquel les organismes de réglementation peuvent échanger l'information sur les programmes de formation en pratique sage-femme à l'échelle internationale.

Conclusions de la phase un

Après un examen des résultats de recherche et des discussions, les membres du Consortium canadien des ordres de sages-femmes ont confirmé leur engagement visant à élaborer une stratégie nationale pour évaluer les sages-femmes formées à l'étranger. Les organismes de réglementation ont approuvé les secteurs prioritaires suivants pour l'élaboration d'outils durant la phase deux :

- banque de données de questions écrites pour l'examen national
- site Web pour les sages-femmes formées à l'étranger
- base de données d'évaluation des titres de compétence en ligne à l'intention des organismes de réglementation de la pratique sage-femme;
- conceptualisation plus détaillée d'un programme de formation d'appoint avec prestation intergouvernementale.

Ils ont aussi recommandé que la recherche diagnostique en suspens concernant la diversité interculturelle et les processus d'évaluation soit menée à bien, que les

procédures et politiques d'évaluation des dossiers soient harmonisées dans la mesure du possible. Ils ont aussi établi une liste des autres activités qui pourraient être accomplies si le temps et le budget le permettent.

Le CCOSF a aussi approuvé la dernière ébauche des *Compétences canadiennes pour les sages-femmes*, un document qui décrit les compétences de base qu'une sage-femme devrait avoir dans une province ou un territoire réglementés au Canada. On s'attendait à ce que ce document fournisse un point de départ pour l'élaboration de l'examen et soit affiché sur le site Web comme source de référence pour les sages-femmes formées à l'étranger.

☞ Le *Rapport sur la phase un* est disponible à www.cmrc-ccosf.ca.

Phases deux et trois : Élaboration d'outils d'évaluation

L'élaboration d'outils d'évaluation a constitué la principale activité entreprise lors des phases deux et trois qui se sont déroulées respectivement d'avril 2005 à mars 2006, et d'avril 2006 à septembre 2006.

La phase deux a commencé en confiant le contrat d'élaboration de l'examen à des experts consultants. Dès le départ, il est devenu manifeste que l'élaboration d'un examen national bilingue de cette nature était une tâche plus considérable que prévu à l'origine. Le résultat a été que moins de temps et d'argent ont pu être alloués pour accomplir d'autres activités dans le cadre du projet. Par conséquent, certaines tâches ont été réduites, tandis que d'autres ont dû être reportées à la phase trois ou terminées durant celle-ci. Les activités désignées comme « supplémentaires », comme la création d'une banque de données en vue d'un examen clinique national, ont été reportées comme projets ultérieurs.

Examen canadien de reconnaissance visant l'inscription des sages-femmes

L'élaboration initiale de l'Examen canadien de reconnaissance visant l'inscription des sages-femmes (ECRSF) a eu lieu en 2005 et en 2006. Elle a été dirigée par le comité directeur SNE avec l'appui et les conseils de la coordonnatrice du projet SNE et d'Assessment Strategies Inc, un cabinet d'experts-conseils se spécialisant dans l'élaboration et la mise à jour d'examens importants. Plus de 45 experts en contenu (généralement les sages-femmes en exercice, y compris les établissements d'enseignement et les organismes de réglementation en pratique sage-femme) ont participé directement à l'élaboration de cet examen.

Conformément aux normes de l'industrie, le processus de l'examen a commencé par la création d'un *Plan directeur de l'ECRSF*, un document qui décrit la structure, le format et les éléments de normalisation de l'examen. Deux séances en personne ont ensuite été organisées au cours desquelles les experts en contenu ont reçu une formation sur l'élaboration de questions d'examen de grande qualité puis ont été dirigés en vue de collaborer à la création de questions en anglais et en français pour la banque de données de l'ECRSF. Un essai pilote qualitatif a permis à 18 sages-femmes de fournir leurs commentaires sur toutes les questions d'examen possibles. Les commentaires ont été examinés question par question par le comité directeur et les questions ont été révisées lorsqu'approprié. Après la traduction des questions finales, un processus de vérification de la traduction auquel ont participé des sages-femmes bilingues a eu lieu en vue de s'assurer que les questions utilisaient la terminologie en pratique sage-femme appropriée et avaient le même sens dans les deux langues. Enfin, une séance d'établissement de la note de passage a été organisée et la méthode Angoff a été utilisée pour déterminer la note de passage liée aux séances d'examen de 2006. Des renseignements à l'intention des candidates, un manuel du ou de la surveillant(e), un guide à l'intention des correctrices et divers formulaires administratifs ont aussi été élaborés au début de 2006.

L'ECRSF a été offert en mai et en septembre 2006 aux candidates formées à l'étranger issues de trois provinces. Un examen des statistiques liées aux questions a donné lieu à l'élimination d'un nombre restreint de questions qui n'avaient pas donné les résultats prévus, et à des recommandations de révisions au guide de correction pour d'autres. D'autres documents d'examen ont été révisés entre les séances d'examen et une fois après les séances afin de s'assurer que l'administration de l'examen se déroule sans failles.

☞ Le *Rapport technique de l'ECRSF 2005-2006* est disponible à www.cmrc-ccosf.ca.

Site Web pour les candidates formées à l'étranger

À l'automne de 2005, la coordonnatrice du projet SNE et le comité directeur ont travaillé avec Inner Core Design pour créer un site Web bilingue (français/anglais) visant à fournir des renseignements aux sages-femmes formées à l'étranger, mais aussi à permettre aux sages-femmes inscrites du Canada d'avoir accès à des renseignements sur le projet SNE et la mobilité interprovinciale.

Pour faire la promotion du site lors de la conférence annuelle de l'Association canadienne des sages-femmes, le site a d'abord été déployé en novembre 2005 avec les rapports du projet SNE et quelques autres documents affichés. Au cours de l'hiver 2005-2006, plus de 35 documents ont été rédigés par la coordonnatrice du projet SNE ou, dans certains cas, par des sages-femmes en exercice. Ils ont été examinés aux fins de clarté et d'exactitude par les membres du comité directeur SNE et par d'autres personnes appropriées par l'entremise d'échanges par courriel et de conférences téléphoniques. Une fois les documents finalisés et approuvés par le comité, ils ont été traduits. En avril 2006, alors que la majorité des documents étaient prêts à être publiés, le site a été déployé dans son format final. Des documents ont continué à être ajoutés et révisés tout au long du projet SNE.

La promotion du site a été effectuée par des liens tirés des sites des organismes de réglementation de la pratique sage-femme, des annonces par télécopieur à toutes les sages-femmes inscrites, des annonces verbales et écrites lors de la conférence annuelle en pratique sage-femme et des communications directes avec des candidates formées à l'étranger.

Les données statistiques découlant du site montrent que des personnes le consultent régulièrement et que son utilisation est en croissance.

☞ Visitez le site Web à www.cmrc-ccosf.ca.

Base de données liée à l'évaluation des titres de compétence en pratique sage-femme

La pratique et la formation des sages-femmes à l'échelle internationale peuvent varier considérablement d'un pays à l'autre. Afin de prendre des décisions informées concernant les antécédents en pratique sage-femme d'une candidate, il est essentiel que les organismes de réglementation puissent avoir accès à des renseignements sur la profession de sage-femme dans les pays pertinents. Malheureusement, dans bon nombre de cas, il peut être très difficile et chronophage d'obtenir ces renseignements.

En mars 2006, la coordonnatrice du projet SNE a travaillé avec Inner Core Design pour créer une base de données bilingue, dynamique et innovatrice, qui permettrait aux organismes de réglementation à l'échelle du Canada d'échanger facilement de l'information concernant la profession de sage-femme à l'échelle mondiale. La conception du site a été améliorée en tenant compte des renseignements obtenus dans le cadre du questionnaire international et des entrevues avec le personnel des organismes de réglementation. Au printemps et en été de 2006, la coordonnatrice du projet SNE a commencé à entrer des données initiales sur quelques pays clés afin de tester la base de données avec des données réelles. Des révisions à la conception ont été cernées et apportées. On s'attend à ce que d'autres révisions soient nécessaires à l'avenir au fur et à mesure que des données supplémentaires sont entrées, en particulier lorsque d'autres structures réglementaires existantes diffèrent de celles utilisées lors des essais à ce jour.

La base de données liée à l'évaluation des titres de compétence en pratique sage-femme a été conçue pour permettre au personnel des organismes de réglementation qui doivent obtenir des renseignements sur la pratique sage-femme dans un territoire de compétence donné d'y avoir accès afin de rendre une décision juste et efficace en matière d'évaluation. Pour chaque pays, cette base de données à accès restreint contient des champs visant à :

- obtenir des renseignements généraux sur un pays, y compris des statistiques liées à la santé et des renseignements sur les tests linguistiques disponibles;
- fournir un survol du système d'éducation, ainsi que des renseignements sur l'agrément, l'échelle du système d'éducation, l'échelle de classement, etc.;
- fournir un aperçu de la réglementation en pratique sage-femme;
- offrir une description de la pratique sage-femme;
- offrir une description générale de la formation en pratique sage-femme;
- fournir des renseignements détaillés sur les programmes de formation propres à la profession de sage-femme.

Étant donné que les ressources en personnel sont limitées, la base de données a été conçue de sorte que les données puissent être entrées par des personnes désignées dans chaque territoire de compétence au fur et à mesure qu'elles trouvent des renseignements pertinents. Pour protéger l'intégrité des données, ces personnes auront un statut d'utilisateur spécial avec un accès additionnel par rapport aux autres utilisateurs.

Programme pancanadien de formation d'appoint en pratique sage-femme

À l'heure actuelle, il y a seulement un programme de formation d'appoint en pratique sage-femme au Canada. Le International Midwifery Pre-registration Program (IMPP) est un programme de neuf mois offert à la Raymond Chang School of Continuing Education de la Ryerson University. La recherche du projet SNE a indiqué qu'il était nécessaire que les sages-femmes formées à l'étranger dans toutes les provinces et territoires aient accès aux programmes de formation d'appoint. En tenant compte du nombre restreint de sages-femmes formées à l'étranger géographiquement réparties dans la majorité des provinces et territoires et de la disponibilité et de l'utilisation accrues des technologies d'éducation à distance, le comité directeur SNE s'est engagé à conceptualiser une approche innovatrice envers la formation d'appoint pour répondre aux besoins des sages-femmes formées à l'étranger dans toutes les provinces et les territoires réglementés.

Le comité a examiné :

- les résultats d'une analyse documentaire axée sur la formation d'appoint et les technologies d'éducation à distance qui a été effectuée lors de la phase un du projet SNE;
- les documents sur le IMPP fournis au comité par la Raymond Chang School of Continuing Education de la Ryerson University;
- les données issues d'un sondage informel sur la volonté et la capacité du programme de formation en pratique sage-femme à participer.

D'après ces renseignements, le cadre conceptuel suivant a été créé dans une série de réunions du comité directeur en personne et par téléphone, et approuvé en principe par le CCOSF.

Cadre pour un programme canadien de formation en pratique sage-femme

Le programme canadien de formation d'appoint en pratique sage-femme vise à assurer une approche nationale uniforme à l'égard de la formation d'appoint en pratique sage-femme et de l'accès à la formation d'appoint pour les sages-femmes formées à l'étranger géographiquement réparties dans toutes les provinces et territoires réglementés.

Personnes visées

Le programme de formation d'appoint sera conçu pour les sages-femmes formées à l'étranger qui ont une expérience en suivi prénatal, soins périnataux et suivi postnatal et qui ont la capacité de travailler dans le champ complet de la pratique canadienne et avec l'ensemble de compétences qui leur permettront de pouvoir satisfaire aux exigences pour l'inscription en achevant le programme de formation d'appoint.

Objectifs du programme

Le programme de formation d'appoint aura les objectifs suivants : a) combler toute lacune déterminée concernant les compétences énumérées dans les *Compétences canadiennes pour les sages-femmes*; b) intégrer les sages-femmes formées à l'étranger dans la culture professionnelle de la pratique sage-femme au Canada; c) permettre aux candidates de

satisfaire aux exigences pour l'inscription; et d) aider les sages-femmes à obtenir un travail à titre de sages-femmes inscrites.

Contenu du programme

Le programme national comprendra un menu établi de modules. Les sujets des modules seront tirés d'une analyse des lacunes courantes en termes de connaissances, de formation ou d'expérience quant aux exigences canadiennes visant l'inscription des sages-femmes et une carrière fructueuse comme sage-femme au Canada. Les provinces/territoires pourraient exiger d'autres cours, outre le programme de base.

Le programme comprendra des composantes cliniques, didactiques (axées sur les connaissances) et philosophiques (modèle de pratique), ainsi qu'un stage clinique. Il mettra l'accent sur le rôle de la sage-femme comme principale fournisseuse de soins.

Les modules seront disponibles en anglais et en français.

Prestation du programme

Le programme sera offert par l'entremise des technologies d'éducation à distance, dans la mesure du possible. Une formation intensive en personne sera organisée afin d'aborder les compétences pratiques et de couvrir les sujets qui ne se prêtent pas bien à l'apprentissage à distance. Cette formation sera offerte dans le plus grand nombre d'emplacements possible en fonction des ressources disponibles et de la faisabilité pédagogique (on s'attend à ce que la formation intensive exige un nombre minimum de participantes afin d'offrir une formation efficace et efficiente). Au moins un stage clinique sera inclus. Ce stage aura lieu dans la province ou le territoire des candidates. Il y aura au moins un module propre à une province/un territoire qui fournira une orientation aux sujets propres au territoire de compétence comme la législation, les attentes en matière de tenue de livres, la collecte de données, etc.

Les modules seront offerts par l'entremise d'établissements d'enseignement, pas par les organismes de réglementation. On s'attend à ce qu'un éventail d'établissements puissent offrir chaque module et que les candidates puissent sélectionner un choix de combinaisons dans le cadre des divers programmes ou achever un programme inclusif comme le IMPP pour satisfaire à leurs exigences.

Un mécanisme visant à effectuer une évaluation préalable des acquis et de l'expérience sera créé de sorte que les lacunes puissent être correctement relevées et abordées et que les programmes soient aussi individualisés que possible. L'évaluation clinique des candidates (par l'entremise d'examen cliniques objectifs structurés) seront inclus dans le cadre du processus d'évaluation des étudiantes.

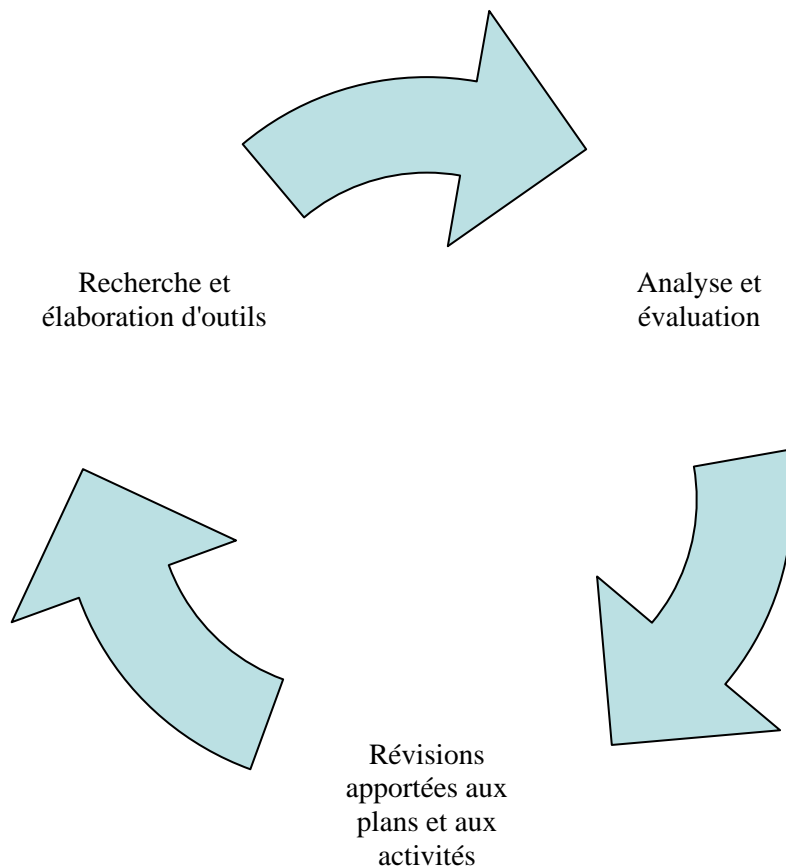
Autres éléments :

- L'élaboration de ce programme pancanadien sera axé sur l'efficacité, l'efficacité, la souplesse et l'harmonisation.
- Il sera essentiel d'offrir une formation interculturelle aux membres du comité directeur, au personnel des organismes de réglementation, aux responsables des programmes d'enseignement et aux enseignants cliniques.

- On s'attend à ce que les cours du IMPP servent de point de départ pour nombre des sujets/cours requis et le comité directeur prévoit tenir compte de ceux-ci dans la mesure du possible afin de ne pas réinventer la roue.
- On prévoit aussi que d'autres établissements puissent déjà offrir des cours qui pourraient être adaptés facilement aux fins d'inclusion (p. ex. pratique fondée sur l'expérience clinique, introduction au système de soins de santé du Canada).
- Le CCOSF accepte que des fonds puissent d'abord être obtenus pour un territoire de compétence qui comprend un plus petit groupe de provinces et de territoires, et qu'un programme de formation d'appoint soit d'abord offert dans un tel territoire. Toutefois, tous les membres du CCOSF sont déterminés à respecter la vision nationale décrite dans ce cadre conceptuel qui sera prise en compte dans tous les travaux accomplis.

Phase trois – Évaluation du projet

La phase trois, qui s'est déroulée d'avril à septembre 2006, a été créée à l'origine pour effectuer une évaluation en profondeur du projet. Toutefois, au fil du projet, il est devenu clair que l'évaluation était un processus continu intégré dans chaque activité. Il y avait une interdépendance importante entre les activités mises en œuvre lors du projet et de l'évaluation. Le processus était itératif, comme le graphique ci-dessous en témoigne :



Tout au long du projet, les membres du comité se sont réunis de façon irrégulière, mais ont fréquemment eu des conférences téléphoniques et des réunions personnelles. Entre les réunions, de fréquentes communications par courriel ont permis de faire en sorte que les questions quotidiennes soient abordées dans le cadre d'un processus consultatif et collaboratif. Tous les membres du CCOSF ont été mis à jour par l'entremise de rapports trimestriels écrits, de rencontres personnelles annuelles, de rapports des représentantes provinciales du comité directeur et de rapports occasionnels transmis par courriel, et le CCOSF a participé à toutes les décisions importantes. Cette approche consultative et participative dans le cadre du projet SNE a fourni un « un cadre de recherche sur l'action participative^{vi} » pour ce projet entrepris par les organismes de réglementation, et a veillé à ce que l'évaluation soit une composante continue et essentielle de tous les aspects du projet.

Pour rendre compte à RHDCC et aux autres intervenants, et pour pouvoir évaluer le projet intégral, une consultante à été embauchée à contrat pour effectuer une évaluation externe du projet. Margaret Haworth-Brockman, directrice générale du Centre d'excellence pour la santé des femmes des Prairies, a facilité une évaluation en avril 2006. En tenant compte du cadre de recherche sur l'action participative, Margaret a créé et mis en œuvre le processus en collaboration avec la chercheuse du projet et le comité directeur après avoir effectué un bref examen des rapports du projet et de la rétroaction d'évaluation obtenue à ce jour. L'évaluation formelle a donné lieu aux activités suivantes :

- Des sondages écrits fournis aux membres du comité directeur et à la coordonnatrice du projet;
- Un groupe de discussion facilité en personne avec des membres passés et actuels du comité directeur et la coordonnatrice du projet;
- L'analyse et la compilation des données;
- Un rapport d'évaluation écrit décrivant les résultats de l'évaluation.

Les résultats ont montré que le projet avait atteint ses objectifs fixés au départ : « *Dans le cadre d'un budget comprimé, le projet a atteint ses objectifs et son intention. De plus, il a permis de déterminer les autres activités requises pour assurer son succès continu.* »

☞ Le *Rapport d'évaluation SNE* est disponible à www.cmrc-ccosf.ca.

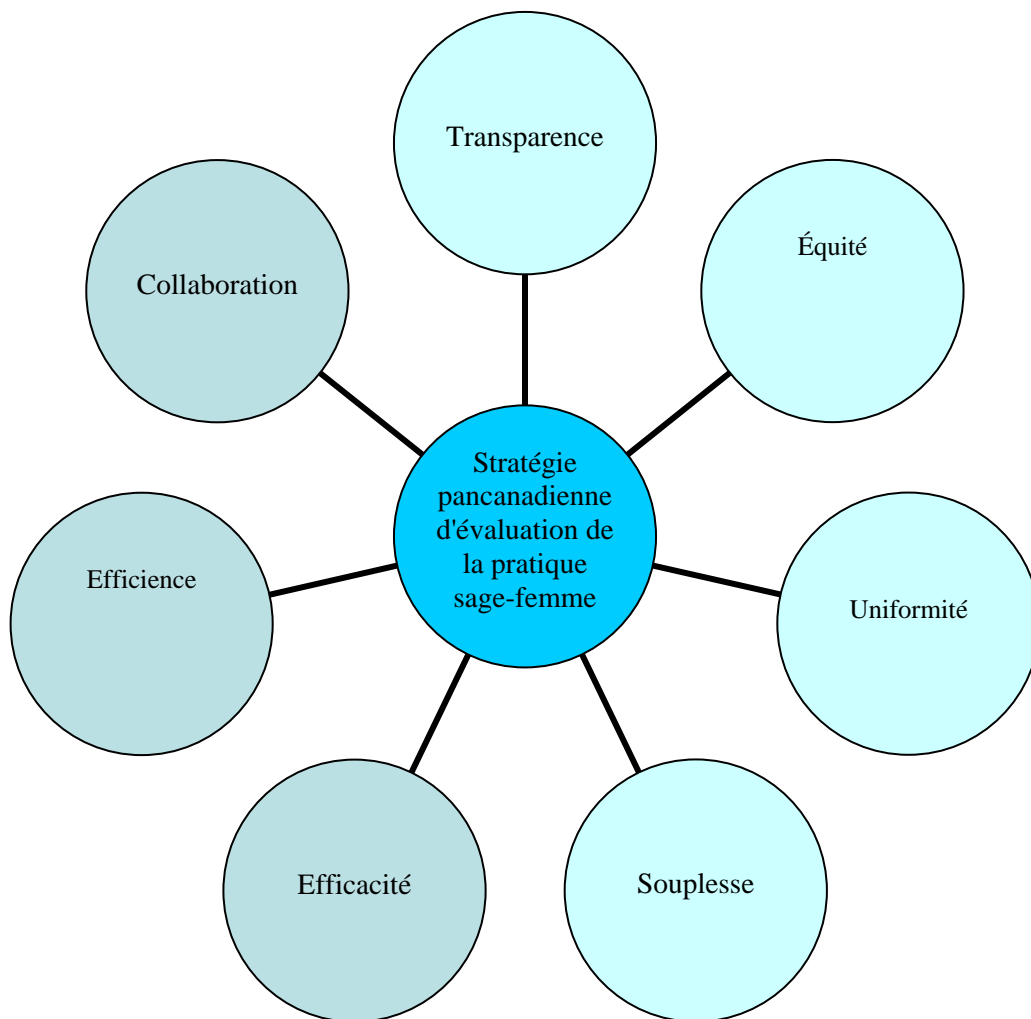
Conclusions et recommandations liées au projet SNE

Stratégie nationale d'évaluation de la pratique sage-femme

Dans le cadre du projet SNE, le Consortium canadien des ordres de sages-femmes et ses organismes de réglementation membres ont adopté une stratégie pancanadienne en vue de l'évaluation des sages-femmes formées à l'étranger.

Principes

La stratégie, et les outils d'évaluation utilisés pour la mettre en œuvre, doivent respecter les principes d'une bonne évaluation illustrés dans le diagramme, ainsi que les descriptions narratives mentionnées ci-dessous.



Transparence

La trajectoire visant à devenir une sage-femme inscrite au Canada doit être claire pour les candidates formées à l'étranger.

Les sages-femmes formées à l'étranger doivent pouvoir avoir accès à des renseignements avant leur arrivée au Canada afin de les aider à déterminer si elles ont les compétences et l'expérience requises pour exercer dans le modèle de pratique du Canada et si elles ont les ressources financières et personnelles pour terminer le processus d'évaluation aux fins de l'inscription.

Tous les renseignements doivent être clairs, facilement accessibles et complets. Bien que les organismes de réglementation provinciaux et territoriaux doivent fournir des renseignements détaillés sur leurs processus particuliers, les renseignements doivent aussi être fournis selon une perspective nationale afin d'aider les sages-femmes formées à l'étranger qui ne savent pas dans quelle province elles souhaitent s'établir.

Équité

Les outils et les processus d'évaluation doivent être équitables pour les sages-femmes formées à l'étranger. Ils doivent respecter au minimum les normes de l'industrie. Tous ceux qui participent aux processus d'évaluation doivent fournir aux sages-femmes formées à l'étranger une aide respectueuse et sensible aux différences culturelles.

Uniformité

Les processus d'évaluation doivent être aussi uniformes que possible d'une province ou d'un territoire à l'autre. Dans la mesure du possible, les politiques et les procédures doivent être harmonisées, et les organismes de réglementation doivent aussi essayer d'harmoniser les outils d'évaluation.

Souplesse

Les processus d'évaluation doivent être aussi individualisés que possible. Ils doivent être offerts dans le plus grand nombre d'emplacements possible et aussi souvent que les ressources le permettent. Les provinces et les territoires doivent examiner la possibilité d'accepter des évaluations ou des évaluations partielles des autres provinces et territoires une fois l'harmonisation effectuée.

Efficacité

Tous les outils d'évaluation doivent pouvoir efficacement déterminer les candidates aptes à exercer en toute sécurité au Canada et, d'autre part, permettre de désigner celles qui n'ont pas les compétences requises pour exercer au Canada.

Efficiences

La stratégie pancanadienne doit diminuer la charge de travail de chaque organisme de réglementation en s'assurant d'éviter le chevauchement des tâches entre les provinces et les territoires.

Collaboration

Les provinces et les territoires doivent collaborer pour assurer la meilleure évaluation possible des sages-femmes formées à l'étranger. Cela peut vouloir dire d'échanger l'information, de partager certains processus d'évaluation (p. ex. examen national) et/ou de travailler à s'assurer que les processus sont aussi harmonisés que possible et qu'ils tiennent compte des normes de l'industrie. Il faut cependant souligner que les provinces et les territoires continueront à coordonner leurs processus provinciaux, que les candidates continueront à présenter une demande dans la province ou le territoire où elles ont l'intention d'exercer et que les organismes de réglementation continueront à établir les exigences et à prendre des décisions sur toutes les demandes d'inscription conformément à leur législation provinciale.

Recommandations d'activités ultérieures

Le projet SNE a permis d'élaborer une stratégie pancanadienne pour évaluer la compétence des sages-femmes formées à l'étranger et de créer certains outils clés pour faciliter sa mise en œuvre. En revanche, d'autres activités doivent être accomplies pour mettre en œuvre la stratégie dans son intégralité. Au nombre de celles qui doivent être accomplies, mentionnons les suivantes :

1. Terminer l'élaboration de l'ECRSF en ajoutant un nombre adéquat de nouvelles questions pour s'assurer que la banque de données comprend suffisamment de questions pour assurer son intégrité et sa sécurité au fil du temps.
2. Améliorer la convivialité de la base de données d'évaluation des titres de compétence en recherchant et en ajoutant des données et en créant des documents de formation pour les utilisateurs.
3. Élaborer et mettre en œuvre le programme canadien de formation d'appoint en pratique sage-femme.
4. Harmoniser les procédures et les politiques d'évaluation des dossiers dans la mesure du possible.
5. Créer une banque de données nationale des possibilités d'examens cliniques objectifs structurés.
6. Concevoir et afficher un outil d'autoévaluation en ligne pour les sages-femmes formées à l'étranger.
7. Examiner la possibilité d'obtenir des niveaux de compétence linguistiques mis à jour et de faciliter l'accès à des tests linguistiques et à des cours de langue.
8. Continuer à mettre à jour et à compléter le contenu du site Web du CCOSF.
9. Former le personnel des organismes de réglementation sur les méthodes d'évaluation et la diversité interculturelle dans le cadre d'ateliers nationaux afin de promouvoir l'uniformité et le partage des ressources.

ⁱ Statistics Canada. *The Changing Profile of Canada's Labour Force*. Minister of Industry Canada, 2003. pp5, 13-16. Statistique Canada.

ⁱⁱ Bloom, Michael and Michael Grant. *Brain Gain: The Economic Benefits of Recognising Learning and Learning Credentials in Canada*. Conference Board of Canada, 2001.

ⁱⁱⁱ Society of Obstetricians and Gynaecologists. *Obstetrical Crisis Identified in CIHI Report no Surprise to SOGC*. SOGC in the News, April 23, 2004; Kernelless, Jude. *Solving the Maternity Care Crisis: Making Way for Midwifery's Contribution*. BC Centre of Excellence for Women's Health, 2003.; Buske, Lynda A *crisis aborning in maternity and newborn care?* Canadian Medical Association Journal, March 2001.

^{iv} *Canada Faces Growing Shortages in Maternity Care*, CBC, Nov 10, 2005.

^v Martin, Wendy. *Research Plan for National Midwifery Assessment Strategy*. Canadian Midwifery Regulators Consortium, 2004.

^{vi} O O'Brian, Rory. *An Overview of the Methodological Approach of Action Research*. 1998 Toronto. Disponible à <http://www.web.ca/~robrien/papers/arfinal.html>