



Canadian Midwifery | Conseil canadien  
Regulators Council | des ordres de sages-femmes

# **PLAN DIRECTEUR DE L'EXAMEN CANADIEN DE RECONNAISSANCE VISANT L'INSCRIPTION DES SAGES- FEMMES (ECSRF)**

Approuvé juin 2021

*Entrera en vigueur le 1 septembre 2022*

# Introduction

Le Conseil canadien des ordres de sages-femmes (CCOSF) est un réseau d'organismes de réglementation provinciaux et territoriaux qui, ensemble, réglementent la profession de sage-femme en établissant et en maintenant des normes de pratique élevées ainsi qu'en veillant à l'harmonisation de la réglementation à travers le pays. Le Conseil canadien des ordres de sages-femmes (CCOSF) a la responsabilité de préparer et de faire passer l'Examen canadien de reconnaissance visant l'inscription des sages-femmes (ECRSF). Cet examen est conçu de manière à évaluer les personnes qui présentent leur candidature pour devenir sages-femmes autorisées afin de s'assurer qu'elles satisfont aux normes de compétences définies dans les *Compétences canadiennes pour les sages-femmes*.

Comme un nouveau profil des compétences a été élaboré (2020), le plan directeur de l'Examen canadien de reconnaissance visant l'inscription des sages-femmes (ECRSF) doit maintenant être mis à jour pour veiller à ce que le contenu des futurs examens s'harmonise aux nouvelles normes de compétences. Pour ce faire, le CCOSF a passé un contrat avec Yardstick Assessment Strategies pour faciliter le processus de révision du plan directeur de l'examen. Le présent rapport offre un aperçu du processus utilisé pour élaborer le nouveau plan directeur, lequel figure en annexe.

## Compétences canadiennes pour les sages-femmes

Le document intitulé *Compétences canadiennes pour les sages-femmes* décrit les compétences essentielles qui constituent le fondement de tous les aspects de la pratique sage-femme qu'il faut maîtriser pour pouvoir commencer à exercer. En 2020, le CCOSF a élaboré un nouveau profil de compétences qui comprend sept grandes catégories dans lesquelles sont réparties 80 compétences. Pour en savoir plus sur le cadre des nouvelles compétences, veuillez consulter le document *Compétences canadiennes pour les sages-femmes*.

## Plan directeur de l'examen

L'un des éléments fondamentaux d'une méthode structurée d'élaboration d'un examen s'avère une description détaillée du domaine sur lequel porte l'évaluation. Les compétences du CCOSF présentées dans ce document définissent les exigences du domaine pour l'élaboration de l'examen. Ce rapport offre un aperçu des activités et des résultats entourant l'élaboration du plan directeur du CCOSF.

Les questions de l'examen sont élaborées en fonction du plan directeur. Les questions sont examinées et modifiées au besoin à diverses étapes de leur processus d'élaboration par des spécialistes du domaine qui ont été formés pour l'élaboration de questions d'examen de grande qualité. Par conséquent, la validité de l'ECRSF est établie à partir d'un processus de validation du contenu et le plan directeur de l'examen est conçu pour veiller à ce que l'examen permette d'évaluer adéquatement les compétences exigées chez les sages-femmes débutantes autorisées à exercer la profession. Cette méthode permet de s'assurer que

les conclusions de l'examen sont valides (c.-à-d. que les personnes qui réussissent l'examen devraient être efficaces dans l'exercice de leurs fonctions en tant que sages-femmes débutantes).

## Processus d'élaboration du plan directeur de l'ECRSF

### *Pondération des compétences*

Au total, il y a douze catégories de compétences et 80 compétences que les nouvelles sages-femmes doivent posséder. Chaque catégorie de compétences contient un certain nombre de compétences précises qui varient selon leur importance et leur fréquence d'utilisation par les sages-femmes débutantes. Pour s'assurer que l'examen accorde suffisamment d'importance aux connaissances, aux compétences et aux comportements attendus d'une sage-femme débutante, les catégories de compétences doivent être pondérées en fonction de leur importance relative fondée sur l'importance et la fréquence moyennes de chacune des compétences d'une même catégorie, ce qui est représenté par une valeur de gravité.

La première étape du processus d'élaboration du plan directeur a consisté à établir les pondérations statistiques en fonction de l'importance et de la fréquence moyennes ainsi que du nombre de compétences à évaluer dans chacune des catégories de compétences. Les valeurs relatives à l'importance et à la fréquence ont été établies à partir des résultats de l'enquête de validation menée du 15 mai au 11 juin 2020 pendant l'élaboration de la nouvelle version des *Compétences canadiennes pour les sages-femmes*. Un tableau de correspondance a été dressé pour déterminer dans quelle mesure les énoncés des compétences ont été modifiés après l'enquête de validation par le comité directeur du CCOSF qui a effectué une dernière vérification pour terminer le profil des compétences.

L'enquête de validation des compétences a permis de rassembler des données fournies par un vaste échantillon de sages-femmes autorisées provenant de toutes les provinces et de tous les territoires du Canada où la pratique sage-femme est réglementée. En tout, 493 sages-femmes ont répondu à l'enquête de validation, ce qui représente un taux de réponse de 25 %. Les constatations indiquent que l'échantillon était représentatif de la population de sages-femmes au Canada et qu'il serait acceptable de généraliser les résultats de l'enquête aux sages-femmes inscrites du pays qui figurent dans les bases de données des organismes de réglementation. Prière de consulter le document intitulé *The Canadian Midwifery Regulators Council Competency Development Technical Report* pour un compte-rendu complet du processus et des données statistiques.

Les notes combinées accordées à l'importance et à la fréquence des 80 compétences ont servi à déterminer la pondération statistique préliminaire de chacune des catégories de compétences (voir le tableau 1) présentées aux membres du comité sur le plan directeur de l'ECRSF.

**Tableau 1 : Pondération statistique préliminaire de l'ECRSF par catégorie de compétences**

Catégorie de compétences	Pondération statistique
1. Prestataire de soins primaires	
1. A. Évaluation de la situation	7 %
1. B. Prise de décision	7 %
1. C. Planification des soins	6 %
1. D. Mise en œuvre	14 %
1. E. Santé de la population	3 %
1. F. Santé génésique et sexuelle	5 %
2. Défenseur des intérêts de la cliente	14 %
3. Communicatrice	9 %
4. Collaboratrice	4 %
5. Professionnelle	16 %
6. Apprenante permanente	5 %
7. Leader	8 %
<b>TOTAL</b>	<b>100 %</b>

### *Examen par des spécialistes du domaine*

Un comité sur le plan directeur de l'ECRSF, composé de 13 sages-femmes autorisées provenant de diverses provinces et divers territoires, a été mis sur pied afin de fournir des conseils spécialisés pour l'élaboration du plan directeur de l'examen. Après l'examen du profil des compétences, les membres du comité ont pu prendre connaissance de la pondération statistique préliminaire pour chaque catégorie de compétences et on leur a demandé si des modifications étaient nécessaires. À l'issue d'une longue discussion, le comité sur le plan directeur de l'examen a recommandé que la pondération de la gravité des catégories de compétences *Défenseur des intérêts de la cliente* et *Communicatrice* soit réduite de 50 %. Le comité a aussi recommandé de réduire la pondération de la gravité de 75 % pour les catégories de compétences *Professionnelle*, *Apprenante permanente* et *Leader*. Prière de vous reporter au tableau 2 pour consulter les résultats de la pondération statistique ajustée. Pour terminer, les membres du comité ont discuté et se sont entendus sur une marge pour la pondération finale de chaque catégorie de compétences (voir le tableau 2).

**Tableau 2 : Pondération statistique ajustée et pondération finale pour chaque catégorie de compétences de l'ECRSF**

Catégorie de compétences	Pondération statistique ajustée	Marge de pondération finale
1. Prestataires de soins primaires		
1. A. Évaluation de la situation	10 %	10 à 14 %
1. B. Prise de décision	11 %	10 à 14 %
1. C. Planification des soins	9 %	10 à 14 %
1. D. Mise en œuvre	22 %	13 à 18 %
1. E. Santé de la population	5 %	5 à 8 %
1. F. Santé génésique et sexuelle	8 %	5 à 8 %
2. Défenseur des intérêts de la cliente	11 %	8 à 12 %
3. Communicatrice	7 %	8 à 12 %
4. Collaboratrice	7 %	4 à 8 %
5. Professionnelle	6 %	6 à 10 %
6. Apprenante permanente	2 %	2 à 4 %
7. Leader	3 %	2 à 4 %
<b>TOTAL</b>	<b>100 %</b>	

## Type d'examen

En plus des caractéristiques associées aux compétences, d'autres variables doivent être prises en considération pendant l'élaboration de l'ECRSF. Ces variables sont divisées en deux catégories : les variables structurelles et les variables contextuelles. Les membres du comité sur le plan directeur de l'examen ont examiné la pondération de ces variables.

### *Variables structurelles*

- 1. Nombre de questions et format de l'examen** : L'ECRSF contiendra de 210 à 230 questions à choix multiple qui respectent les lignes directrices du plan directeur. Avec 80 compétences particulières (regroupées dans douze catégories de compétences), un examen contenant ce nombre de questions est suffisant pour prendre une décision fiable et valide au sujet de la capacité d'un candidat ou d'une candidate à exercer efficacement la profession de sage-femme autorisée.

- 2. Type de questions :** Les questions à choix multiple seront présentées isolément ou seront basées sur des cas. Les questions isolées contiennent quatre choix de réponse et toute l'information nécessaire pour y répondre. Quant aux questions basées sur des cas, il s'agira de trois à cinq questions liées à un cas décrit en détail. En général, l'examen devrait contenir 50 % de questions isolées et 50 % de questions basées sur un cas.
- 3. Habiletés cognitives :** Pour s'assurer que les compétences permettent d'évaluer différentes habiletés cognitives, chaque question de l'ECRSF devrait faire partie de l'une des trois catégories suivantes.
- **Connaissances et compréhension :** Cette catégorie combine la capacité de se souvenir des notions apprises et la capacité de bien les comprendre. Cela englobe des habiletés mentales comme celle de connaître et de comprendre des définitions, des faits et des principes.
  - **Mise en application :** Cette catégorie fait référence à la capacité d'appliquer les connaissances et les apprentissages à des situations concrètes ou nouvelles. Cela englobe la capacité d'appliquer des règles et des principes lorsqu'on s'occupe des clients.
  - **Pensée critique :** Cette catégorie se rapporte à des processus de réflexion plus poussés. Cela englobe la capacité de juger de la pertinence des données, de composer avec des concepts abstraits et de résoudre des problèmes. La personne qui passe l'examen devrait pouvoir déterminer les liens de cause à effet, distinguer les données pertinentes de celles qui ne le sont pas, formuler des conclusions valides et porter des jugements.

En se basant sur ces définitions, il a été recommandé que les questions soient réparties comme suit en fonction des habiletés cognitives :

- Connaissances : 10 % à 20 %
- Mise en application : 45 % à 65 %
- Pensée critique : 20 % à 30 %

- 4. Note standard :** La note standard ou note de passage est fixée en fonction du contenu et de la difficulté des questions de l'examen. La note de passage devrait être déterminée par un groupe d'experts du domaine provenant de partout au Canada, et ce, à l'aide de la méthode Angoff modifiée qui sert à déterminer les notes. En se servant de ce processus, une note de passage appropriée est établie pour le rendement minimal attendu d'une sage-femme possédant les compétences nécessaires pour être autorisée à faire ses débuts dans la profession.

## *Variables contextuelles*

Les variables contextuelles qualifient les domaines traités en précisant le contexte pour lequel les questions de l'examen seront établies. Bien que l'on recommande que l'ECRSF représente le plus possible la répartition recommandée pour chacune des catégories suivantes, il n'est nullement obligatoire de s'y conformer à la lettre pour l'élaboration de l'examen.

- 1. Milieu de soin :** L'ECRSF est conçu de manière à inclure des questions qui tiennent compte des divers milieux où la pratique sage-femme a lieu au Canada. Donc, pour les besoins de l'ECRSF, le

milieu est défini en tant que « milieu hospitalier » ou « en dehors du milieu hospitalier ». La répartition des questions recommandée en fonction du milieu de soins est la suivante :

- 40 à 50 % pour les soins en milieu hospitalier;
- 50 à 60 % pour les soins en dehors du milieu hospitalier.

2. **Contexte de prestation de soins :** Il est convenu que lors de la pratique sage-femme, la cliente peut vivre tout un éventail de situations allant de normales à anormales. La répartition des questions recommandée en fonction du contexte de prestation de soins est la suivante :

- 50 % à 60 % pour les situations normales;
- 40 % à 50 % pour les situations anormales.

3. **Soins prénataux, périnataux et néonataux :** L'ECRSF est conçu de manière à inclure des questions qui portent sur l'intégralité des facettes de la pratique sage-femme. La répartition des questions recommandée en fonction des soins prénataux, périnataux et néonataux est la suivante :

- 30 % à 40 % pour les soins prénataux;
- 30 % à 40 % pour les soins périnataux;
- 12 % à 18 % pour les soins néonataux prodigués à la cliente;
- 12 % à 18 % pour les soins néonataux prodigués au nouveau-né ou nourrisson.

4. **Diversité culturelle et inclusion :**

Les questions de l'examen représenteront une variété de clients et de populations, ce qui signifie qu'elles seront rédigées dans le respect et la reconnaissance des diverses valeurs et croyances culturelles, pratiques sexuelles et structures familiales. De même, les questions tiendront compte des milieux ruraux, éloignés et urbains.

## Annexe : plan directeur de l'ECRSF

VARIABLES STRUCTURELLES	
<b>Nombre de questions</b>	210 à 230
<b>Type d'examen</b>	Questions à choix multiple
<b>Type de questions</b>	
Isolées	40 à 60 %
Basées sur des cas	40 à 60 %
<b>HABILETÉS COGNITIVES</b>	

Connaissances et compréhension	10 à 20 %	
Mise en application	45 à 65 %	
Pensée critique	20 à 30 %	
<b>CATÉGORIE DE COMPÉTENCES</b>		
	<b>Cible %</b>	<b>% d'écart</b>
1. Prestataire de soins primaires	(min. 60 %)	
1. A. Évaluation de la situation	12 %	10 à 14 %
1. B. Prise de décision	12 %	10 à 14 %
1. C. Planification des soins	12 %	10 à 14 %
1. D. Mise en œuvre	15 %	13 à 18 %
1. E. Santé de la population	6 %	5 à 8 %
1. F. Santé génésique	6 %	5 à 8 %
2. Défenseuse des intérêts de la cliente	10 %	8 à 12 %
3. Communicatrice	10 %	8 à 12 %
4. Collaboratrice	6 %	4 à 8 %
5. Professionnelle	3 %	2 à 4 %
6. Apprenante permanente	3 %	2 à 4 %
7. Leader	8 %	6 à 10 %

<b>VARIABLES CONTEXTUELLES</b>	
<b>MILIEU DE SOINS</b>	
Milieu hospitalier	40 à 50 %
En dehors du milieu hospitalier	50 à 60 %
<b>CONTEXTE DE PRESTATION DE SOINS</b>	
Situation normale	50 à 60 %
Situation anormale	40 à 50 %

<b>SOINS PRÉNATAUX, PÉRINATAUX ET NÉONATAUX</b>	
Prénataux	30 à 40 %
Périnataux	30 – 40 %
Néonataux — clientes	12 à 18 %
Néonataux — nouveau-né ou nourrisson	12 à 18 %
<b>DIVERSITÉ CULTURELLE ET INCLUSION</b>	
<p>Les questions de l'examen représenteront une variété de clients et de populations, ce qui signifie qu'elles seront rédigées dans le respect et la reconnaissance des diverses valeurs et croyances culturelles, pratiques sexuelles et structures familiales. De même, les questions tiendront compte des milieux ruraux, éloignés et urbains.</p>	