

ATTESTER DE LA COMPÉTENCE pour mieux protéger le public

Document présenté
à l'Office des professions du Québec
par l'Ordre des infirmières
et infirmiers auxiliaires du Québec

CRÉDITS

COORDINATION DU PROJET

Nadia Colella | Directrice du Service de la formation et de l'admission

CONCEPTION ET RÉDACTION

Èvelyne Brochu, m.a. | Consultante en mesure et évaluation

PRODUCTION

Catherine-Dominique Nantel | Directrice du Service des communications

CONCEPTION GRAPHIQUE, RÉVISION LINGUISTIQUE ET MISE EN PAGE

www.agencemediapresse.com

REMERCIEMENTS

NOUS TENONS À REMERCIER TOUTES LES PERSONNES QUI ONT COLLABORÉ À L'ÉLABORATION DE CE DOCUMENT.

De l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec

Georges Ledoux | avocat

Diane Levasseur | directrice du Service des relations professionnelles

Catherine-Dominique Nantel | directrice du Service des communications

Manon Salvas | secrétaire de direction

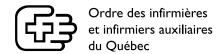
De l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

Judith Leprohon | directrice scientifique, Direction scientifique

Nous tenons à remercier les directrices de soins infirmiers qui ont accepté de répondre à un sondage ainsi que les équipes de directions et d'enseignantes des centres de formation professionnelle et des collèges privés qui ont accepté de nous rencontrer et de nous fournir la documentation nécessaire à la réalisation de ce document.

Merci également aux différents regroupements du milieu de la santé et de l'éducation qui ont répondu à notre demande d'appui.

Le générique féminin est utilisé dans cette publication sans discrimination à l'égard du genre masculin.



ATTESTER DE LA COMPÉTENCE pour mieux protéger le public

Document présenté
à l'Office des professions du Québec
par l'Ordre des infirmières
et infirmiers auxiliaires du Québec

TABLE DES MATIÈRES

1.	/ PRÉSENTATION	7
2.	/ QUELQUES REPÈRES HISTORIQUES	9
3.	/ LE CONTEXTE	11
3.1	/ L'ÉVOLUTION DES SOINS INFIRMIERS	11
3.2	/ LE NOMBRE DE LIEUX DE FORMATION	12
3.3	/ LA CROISSANCE DU NOMBRE DE MEMBRES DE L'ORDRE	14
3.4	/ LE MILIEU DE LA SANTÉ ET DE LA FORMATION	17
3.5	/ LA SITUATION AILLEURS AU CANADA	22
3.6	/ LA SITUATION À L'ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC	24
4.	/ LES ENJEUX LIÉS À L'ÉVALUATION	27
4.1	/ VALIDITÉ ET FIDÉLITÉ : QUALITÉS FONDAMENTALES	27
4.2	/ JUSTICE ET ÉQUITÉ : VALEURS D'UNE ÉVALUATION DE QUALITÉ	35
4.3	/ UNE ÉPREUVE SYNTHÈSE UNIFORME	36
5.	/ LA PERTINENCE D'UN EXAMEN SYNTHÈSE UNIFORME POUR L'ADMISSION À LA PROFESSION	39
5.1	/ LA PROTECTION DU PUBLIC	39
5.2	/ LES AVANTAGES POUR LES ÉTUDIANTES AU PROGRAMME SASI	40
5.3	/ LES AVANTAGES POUR LE MILIEU DE L'ENSEIGNEMENT DU PROGRAMME SASI	41
5.4	/ LES AVANTAGES POUR LE MILIEU DE LA SANTÉ	41
6.	/ LE CONTENU D'UN RÈGLEMENT PRÉVOYANT LA TENUE D'UN EXAMEN PROFESSIONNEL	43
	/ CONCLUSION	45
	/ ANNEXES	47
	/ BIBLIOGRAPHIE	91
	/ SITES INTERNET CONSULTÉS	93

ATTESTER DE LA COMPÉTENCE pour mieux protéger le public

1 / PRÉSENTATION

Nous présentons ici une demande de modification à nos règlements, de sorte que l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (ci-après appelé l'OllAQ ou l'Ordre) puisse administrer un examen uniforme d'admission à la profession. Cet examen serait soumis aux personnes diplômées du programme Santé, assistance et soins infirmiers (SASI) et aux personnes demandant la délivrance d'un permis par la voie d'équivalence. Il serait donc préalable à la délivrance du permis d'exercice de la profession d'infirmière et infirmier auxiliaire.

Ce document est conçu principalement à l'intention de l'Office des professions du Québec, mais il pourrait être consulté également par les différents partenaires de l'Ordre intéressés par la question de l'examen d'admission à la profession.

2 / QUELQUES REPÈRES HISTORIQUES

C'est au Sanatorium Albert-Prévost de Cartierville, en 1950, que la première école d'infirmières auxiliaires au Québec voit le jour. Quelques autres écoles suivent, annexées aussi à des hôpitaux, de sorte que dès 1951, la *Commission des gardes-malades auxiliaires du Québec* est créée, laquelle a pour mission principalement la surveillance des écoles, l'uniformisation des programmes et l'élaboration des conditions d'admission.

En 1960, la Commission fait place à l'Association des gardes-malades auxiliaires de la province de Québec, laquelle obtient, quatre ans plus tard, la permission d'admettre des hommes à l'exercice de la profession. Elle devient alors l'Association des gardes-malades et infirmiers auxiliaires de la province de Québec.

Les écoles annexées aux hôpitaux disparaissent en 1970 et les cours dispensés dans ces écoles sont intégrés aux institutions publiques d'enseignement de niveau secondaire relevant du ministère de l'Éducation du Québec (MEQ).

Le Code des professions, sanctionné en 1973, ouvre la voie à la création de 38 corporations professionnelles dont celle des infirmiers et infirmières auxiliaires. C'est ainsi que la Corporation professionnelle des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (CPIIAQ) est légalement constituée en 1974. En 1980, des règlements adoptés en vertu de la Loi sur les infirmières et infirmiers et de la Loi médicale autorisent spécifiquement les infirmières et infirmiers auxiliaires à poser 16 actes infirmiers et à contribuer et participer à 42 actes médicaux.

Un nouveau programme de soins infirmiers remplace le programme existant destiné aux infirmières auxiliaires. Il est implanté en septembre 1990 et s'intitule : *Santé, Assistance et soins infirmiers* (SASI). Ce programme, fruit d'une collaboration entre le MEQ et la CPIIAQ, totalise 1800 heures d'enseignement théorique et pratique.

Dans le cadre d'une importante réforme de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS) en 1991, les infirmières et infirmiers auxiliaires sont davantage reconnus : ils obtiennent le droit d'être représentés au sein d'un Comité d'infirmières et infirmiers auxiliaires (CIIA) formé obligatoirement par le Conseil des infirmières et infirmiers (CII). Ils obtiennent également le droit d'être représentés par la présidente du CIIA au Comité exécutif du Conseil des infirmières et infirmiers (CECII). Depuis 2005, cette représentation au sein du CECII est de deux membres.

En 1994, conformément à de nouvelles dispositions du Code des professions, la Corporation modifie son nom pour devenir l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec.

En 1997, le MSSS remet en question la pertinence des infirmières et infirmiers auxiliaires dans l'ensemble de l'organisation des soins de santé et, conséquemment, envisage de demander au MEQ de mettre fin au programme de formation SASI. En collaboration avec les syndicats représentant ses membres, l'OIIAQ entreprend une série d'actions visant à exprimer son opposition. Quelques mois plus tard, le MSSS déclare que les infirmières et infirmiers auxiliaires travailleront essentiellement dans les établissements de soins de longue durée et le MEQ confirme le maintien du programme SASI, mais orienté vers ce type de soins. Au cours de cette période, le MSSS offre des retraites bonifiées aux employés du réseau de la santé : près de 2000 infirmières et infirmiers auxiliaires se prévalent de cette offre.

La Direction générale de la planification de la main-d'œuvre au MSSS entreprend en 1998 des travaux pour évaluer les besoins en main-d'œuvre dans le réseau de la santé. Le comité chargé alors d'évaluer les besoins d'infirmières et infirmiers auxiliaires conclut, en 2000, qu'il faut accroître les cohortes d'élèves au programme SASI dans les écoles pour pallier d'abord la pénurie actuelle, mais aussi celle que les 15 prochaines années laissent entrevoir! Face à ce constat, il recommande que le nombre d'étudiantes et d'étudiants admis soit majoré de 700 à 2 200 par année.

En 2000, l'OIIAQ célèbre les 50 ans de la profession d'infirmière auxiliaire.

En 2002, le gouvernement adopte la loi 90, la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé¹. Cette loi, entrée en vigueur en janvier 2003, répond aux nombreuses représentations effectuées par l'OIIAQ, lesquelles visaient à faire reconnaître davantage l'autonomie et la polyvalence des infirmières et infirmiers auxiliaires.

En 2006, le nombre de finissantes et de finissants au programme augmente de façon importante, de sorte que l'OIIAQ délivre 2120 permis à des personnes nouvellement diplômées.

En 2008, un règlement d'autorisation², adopté par l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), entre en vigueur et permet aux infirmières auxiliaires d'exercer de nouvelles activités.

Au cours de cette même année 2008, l'Ordre entreprend des démarches visant à instaurer un examen professionnel uniforme, préalablement à la délivrance du permis, considérant qu'un tel examen est maintenant devenu une nécessité. Le 22 octobre, le Conseil d'administration de l'Ordre adopte un rapport qui fait le point sur la situation ainsi qu'une résolution à l'effet de transmettre une demande formelle pour un tel examen à l'Office des professions. Le 24 octobre, le Comité de la formation de l'Ordre appuie cette demande, laquelle est transmise officiellement à l'Office des professions le 21 novembre.

Depuis cette période, des représentations sont faites auprès de nombreux partenaires du milieu de la santé et du milieu de l'éducation, et plusieurs d'entre eux appuient formellement notre position, comme en témoignent d'ailleurs les pages suivantes.

En 2010, le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS) élabore une nouvelle version du programme SASI, auquel tous les établissements d'enseignement doivent se conformer. Ce programme habilite les étudiantes infirmières auxiliaires à exercer les nouvelles activités prévues par le règlement d'autorisation de l'OIIQ³. Il comporte la réintégration des compétences théoriques et pratiques en lien avec les soins prodigués auprès des mères, des nouveau-nés, des enfants et des adolescent(e)s. La description du programme SASI se trouve en annexe.

Le 31 mars 2011, l'Ordre compte 23 480 membres.

¹ Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé, Projet de loi 90, chapitre 33, sanctionné le 14 juin 2002. Cette loi est entrée en vigueur le 30 janvier 2003.

Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par une infirmière ou un infirmier auxiliaire. Ce règlement est entré en viqueur le 29 mai 2008.

³ Voir la note 2.

3 / LE CONTEXTE

Le contexte dans lequel s'inscrit aujourd'hui la pratique des infirmières et des infirmiers auxiliaires comporte plusieurs éléments qui militent tous en faveur de la tenue d'un examen professionnel uniforme.

3.1 / L'ÉVOLUTION DES SOINS INFIRMIERS

À partir de 2000, à la suite d'une décision du MSSS⁴, le programme d'études SASI est orienté principalement vers les soins à une clientèle hébergée en CHSLD (centre d'hébergement et de soins de longue durée).

Par ailleurs, dès 2002, notre profession connaît un développement fulgurant. D'abord, l'adoption de la loi 90 prévoit un nouveau partage des champs d'exercice pour 11 professions du domaine de la santé, dont celle des infirmières et infirmiers auxiliaires. Puis, en 2008, entre en vigueur un règlement les autorisant à exercer de nouvelles activités professionnelles.

Il faut retenir que, depuis 2003, les infirmières assument des responsabilités autrefois réservées aux médecins et les infirmières auxiliaires exercent de nouvelles activités qui étaient alors confiées uniquement aux infirmières.

C'est ainsi que l'infirmière auxiliaire peut dispenser des soins d'assistance ventilatoire⁵ et contribuer également à la thérapie intraveineuse⁶. Pour assurer la protection du public, ces nouvelles activités ne peuvent être exercées que si l'infirmière auxiliaire a réussi la formation requise par le règlement et obtenu la délivrance d'une attestation par l'Ordre.

La dernière décennie a vu s'accroître la pénurie de personnel infirmier dans les établissements de soins de santé. Cette situation a forcé ces établissements à réorganiser leurs ressources humaines de manière à utiliser de façon optimale les professionnelles de la santé, notamment les infirmières auxiliaires. Ces dernières sont intégrées dans plusieurs secteurs d'activités, entre autres : l'urgence, le bloc opératoire, la pédiatrie, l'hémodialyse, les soins à domicile, etc.

Enfin, la pratique contemporaine des soins infirmiers, où prédomine le travail en équipe multidisciplinaire, exige davantage de polyvalence, de connaissances et de responsabilités de la part de l'infirmière et infirmier auxiliaire. Pour favoriser une véritable interdisciplinarité et une culture de collaboration entre les différentes professions, il est primordial que chaque ordre professionnel puisse attester de la compétence de ses membres en démontrant que son système d'évaluation de cette compétence répond aux normes les plus élevées.

La décision a été prise en 1998 (Communiqué conjoint des ministres de la Santé et des Services sociaux et de l'Éducation – Les ministres Pauline Marois et Jean Rochon présentent leurs orientations relativement à la révision des programmes de formation en soins infirmiers. 4 mars 1998).

⁵ Il permet à une infirmière auxiliaire de procéder à l'entretien d'une trachéostomie reliée à un appareil d'assistance ventilatoire (art. 3).

⁶ L'article 4 du règlement permet à une infirmière auxiliaire de contribuer à la thérapie intraveineuse.

3.2 / LE NOMBRE DE LIEUX DE FORMATION

Le programme SASI est actuellement offert au Québec au sein de 45 commissions scolaires et d'une institution privée. Dans les faits, la formation est dispensée dans 83 lieux de formation : 80 publics et trois privés. La liste de tous les lieux où le programme SASI est offert se trouve en annexe.

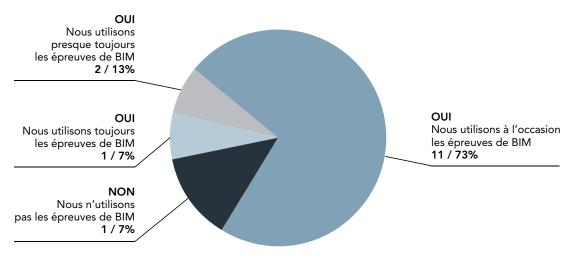
En fait, nous considérons que le nombre important de lieux où le programme SASI est offert constituerait à lui seul une raison suffisante pour rendre obligatoire la tenue d'un examen uniforme.

Il nous est permis de croire que les modalités d'application du programme sont semblables au sein d'une même commission scolaire et d'une même institution privée. Toutefois, il n'existe pas de concertation entre les commissions scolaires et l'institution privée pour dispenser le programme SASI. Aussi, pouvons-nous affirmer qu'il existe au moins 46 façons différentes (45 commissions scolaires + une institution privée) de dispenser ce programme, ce qui peut avoir des conséquences majeures sur l'apprentissage et sur l'évaluation des élèves, donc sur leur compétence, comme nous le verrons dans les pages suivantes.

Du côté de la concertation relative à l'évaluation, nous savons que la Banque d'instruments de mesure (BIM) de la Gestion du réseau informatique des commissions scolaires (GRICS) contient des épreuves élaborées pour l'évaluation de certaines compétences du programme SASI. Les commissions scolaires abonnées à la BIM peuvent utiliser ces épreuves si elles le désirent, mais elles n'y sont nullement obligées.

Pour savoir si les épreuves de la BIM favorisaient une certaine uniformité sur le plan de l'évaluation, nous avons questionné les milieux de formation à ce sujet et obtenu des réponses de 32% d'entre eux, soit les deux institutions privées⁷ et 13 commissions scolaires. Bien que nous aurions apprécié avoir l'opinion d'un plus grand nombre, les réponses obtenues sont suffisantes pour affirmer qu'il existe une grande disparité entre les divers milieux quant aux épreuves dont ils se servent. Le graphique suivant illustre ces réponses.

GRAPHIQUE 1«UTILISEZ-VOUS DES ÉPREUVES DE BIM POUR ÉVALUER DES COMPÉTENCES DU PROGRAMME SASI?»



Source : Consultation menée par l'OIIAQ en mai 2011 auprès des commissions scolaires et institutions privées offrant le programme SASI.

⁷ L'Institut de formation Santérégie a cessé de dispenser le programme SASI en date du 30 juin 2011.

Ainsi, la majorité des répondants (73%) disent utiliser les épreuves de la BIM « à l'occasion », ce qui signifie qu'ils utilisent des épreuves élaborées par leur commission scolaire et par la BIM. Par ailleurs, une des commissions scolaires répondantes a déclaré ne pas utiliser du tout les épreuves de la BIM, mais recourir plutôt aux épreuves élaborées par son personnel.

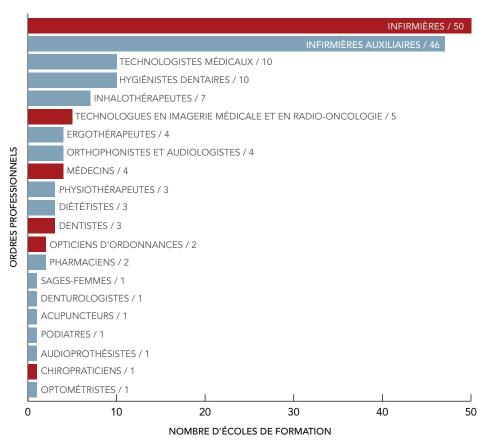
De la consultation, nous retenons également qu'il n'existe aucune concertation entre les commissions scolaires (autre que la BIM) pour élaborer des épreuves communes. En effet, au sein d'une même commission scolaire, les centres ont généralement recours aux mêmes épreuves, mais aucune des commissions scolaires répondantes n'utilise les épreuves d'une autre commission scolaire. Du côté des institutions privées, l'une d'elles mentionne même que les épreuves utilisées ne sont pas les mêmes dans tous ses centres.

À la lumière de ces résultats, force est de conclure qu'il n'y a pas d'uniformité de l'évaluation dans les différents milieux de formation.

LA SITUATION CHEZ LES AUTRES ORDRES PROFESSIONNELS

À des fins de comparaison, nous avons voulu connaître la situation chez les autres ordres professionnels du domaine de la santé, ce qu'illustre le graphique suivant⁸.

GRAPHIQUE 2NOMBRE D'ÉCOLES DE FORMATION DANS LES ORDRES PROFESSIONNELS
DU DOMAINE DE LA SANTÉ



Source : Sites Web des ordres professionnels (consultés en mars 2011) et contacts téléphoniques lorsque nécessaire.

Parce que nous supposons que le programme SASI est appliqué de façon semblable au sein d'une même commission scolaire ou institution privée, nous retenons pour nos comparaisons le nombre de 46 écoles, mais dans les faits, il faut se rappeler que 83 établissements dispensent le programme.

Il y apparaît clairement que les deux plus grands nombres d'écoles de formation (et de loin) sont ceux consacrés aux infirmières et aux infirmières auxiliaires.

Les portions en rouge dans le graphique 2 indiquent les ordres qui administrent un examen d'entrée à la profession. Il est évident qu'un grand nombre de lieux de formation implique une variabilité dans la dispensation de cette formation et que cette situation milite en faveur de la tenue d'un examen uniforme d'accès à la profession; il ne faut donc pas s'étonner de retrouver un tel examen chez les infirmières.

En annexe, se trouve un tableau détaillé où, pour chaque ordre professionnel, sont indiqués le niveau de formation, les lieux de formation et, le cas échéant, l'existence d'un examen d'admission à la profession.

3.3 / LA CROISSANCE DU NOMBRE DE MEMBRES DE L'ORDRE

Les deux graphiques suivants⁹ illustrent la croissance du nombre de membres de l'Ordre.

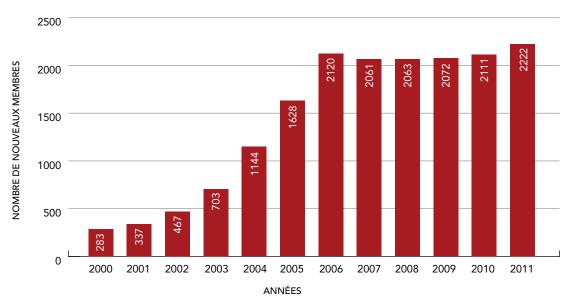
Comme le démontre le graphique 3, le nombre de nouveaux membres de l'Ordre en provenance du programme SASI grimpe significativement au cours de la dernière décennie, conformément d'ailleurs à la recommandation du MSSS qui, en 2000, réagissait à la pénurie flagrante d'infirmières et infirmiers auxiliaires et demandait au MELS d'admettre davantage d'élèves en formation.

Alors qu'il admettait 283 membres nouvellement diplômés en l'an 2000, l'Ordre en admet plus de 2000 chaque année depuis 2006. Pour l'année 2011 (soit entre le 1^{er} avril 2010 et le 31 mars 2011), 2222 nouveaux membres en provenance du programme SASI ont été admis : 1781 issus d'un établissement public et 441 d'un établissement privé.

Si l'augmentation nette du nombre total de membres est moindre que 2000 annuellement, elle est principalement attribuable au fait qu'un certain nombre de personnes ne se réinscrivent pas au tableau de l'Ordre, notamment lors de leur retraite.

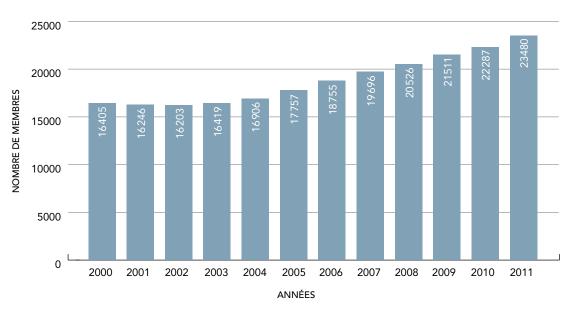
⁹ Dans les graphiques 2 et 3, les années couvrent la période d'avril à mars de l'année suivante et portent l'étiquette correspondant à la fin de l'année. Par exemple, l'année qui porte l'étiquette 2011 débute le 1er avril 2010 et se termine le 31 mars 2011.

GRAPHIQUE 3NOMBRE DE NOUVEAUX MEMBRES EN PROVENANCE DU PROGRAMME SASI, SELON LES ANNÉES, DE 2000 À 2011



Source : Rapports annuels de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec.

GRAPHIQUE 4NOMBRE DE MEMBRES DE L'OIIAQ, SELON LES ANNÉES, DE 2000 À 2011

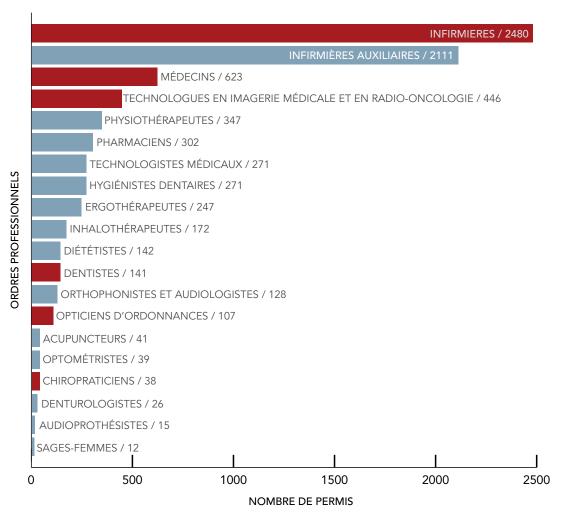


 $Source: Rapports \ annuels \ de \ l'Ordre \ des \ infirmières \ et \ infirmiers \ auxiliaires \ du \ Qu\'ebec.$

LA SITUATION CHEZ LES AUTRES ORDRES PROFESSIONNELS

À des fins de comparaison, nous avons voulu connaître la situation chez les autres ordres professionnels du domaine de la santé, ce que présente le graphique 5. Encore une fois, on constate que la situation, chez les infirmières et chez les infirmières auxiliaires, se démarque de celle des autres ordres professionnels : plus de 2 000 nouveaux permis au cours de 2009-2010.

GRAPHIQUE 5NOMBRE DE NOUVEAUX PERMIS DÉLIVRÉS AU COURS DE 2009-2010
DANS LES ORDRES PROFESSIONNELS DU DOMAINE DE LA SANTÉ



Source : Sites Web des ordres professionnels (consultés en mars 2011) et contacts téléphoniques lorsque nécessaire

lci aussi, les portions en rouge dans le graphique correspondent aux ordres qui imposent un examen d'entrée à la profession. Parmi les quatre ordres où le plus grand nombre de professionnels sont admis annuellement, seul l'OIIAQ n'exige pas la réussite d'un examen synthèse uniforme.

ATTESTER DE LA COMPÉTENCE pour mieux protéger le public

3.4 / LE MILIEU DE LA SANTÉ ET DE LA FORMATION

L'Ordre a été interpellé à maintes reprises au cours des dernières années, le plus souvent de manière informelle, par différents intervenants du domaine de la santé qui souhaitent la tenue d'un examen d'entrée à la profession d'infirmière et infirmier auxiliaire.

De façon plus officielle, diverses organisations du milieu de la santé, tels des regroupements de professionnels et d'établissements, ont demandé à l'Ordre d'instaurer un examen d'admission à la profession ou l'ont appuyé en ce sens.

LA TABLE NATIONALE DE CONCERTATION SUR LA MAIN-D'ŒUVRE EN SOINS INFIRMIERS

En septembre 2007, le ministre de la Santé et des Services sociaux forme la *Table nationale* de concertation sur la main-d'œuvre en soins infirmiers dans le but de «trouver des solutions concrètes pour pallier les problèmes de pénurie de main-d'œuvre». Le mandat premier de cette table «est de faire face au défi de la main-d'œuvre, un défi qui est à la fois quantitatif et qualitatif »¹⁰.

Afin d'approfondir le sujet et d'en arriver à des solutions tangibles, la Table a formé des sousgroupes de travail en fonction de ses priorités. C'est ainsi qu'un sous-groupe d'experts s'est réuni autour de la problématique «Conditions d'exercice et développement des compétences». Ce sous-comité était composé d'une représentante de chacun de ces organismes :

- l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (AQESSS);
- la Confédération des syndicats nationaux (CSN);
- la Centrale des syndicats du Québec (CSQ);
- la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ);
- le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS);
- l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ);
- l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ).

Au terme de son travail, ce sous-groupe a présenté plusieurs recommandations, dont celle « de l'importance d'un examen de l'OIIAQ en vue de l'obtention du permis de pratique » ¹¹. Le rapport de la Table a été déposé en juin 2008.

LES REGROUPEMENTS DE DIRECTIONS DE SOINS INFIRMIERS (DSI)

À ce jour, des regroupements régionaux des directions de soins infirmiers (DSI) nous ont fait part de leur appui quant à la tenue d'un examen d'admission à la profession, et cet appui est non équivoque. Ces regroupements sont ceux du Saguenay – Lac-Saint-Jean, de Montréal – Laval et de la Capitale-Nationale. (Toutes les lettres dont il est question se trouvent en annexe.)

La présidente du Regroupement des DSI de la région de la Capitale-Nationale mentionne qu'après consultation de ses collègues DSI, « nous sommes tous et toutes d'accord pour qu'un examen professionnel soit nécessaire [...] nous encourageons qu'un examen professionnel soit exigé pour la pratique de la profession d'infirmière auxiliaire dans une optique de qualité des soins donnés à notre clientèle ». La directrice des soins infirmiers du CSSS de la Vieille-Capitale,

¹⁰ MSSS (2008). Table nationale de concertation sur la main-d'œuvre en soins infirmiers — Rapport final. P. 6 et 8.

¹¹ Ibid. P. 24.

où travaillent près de 350 infirmières auxiliaires, a également tenu à faire part de son accord, ajoutant que leur Comité d'infirmières et infirmiers auxiliaires (CIIA) a été consulté et qu'il apporte son soutien à la démarche.

Le président du Regroupement des directrices et directeurs de soins infirmiers de la région Saguenay – Lac-Saint-Jean affirme que ses membres «supportent la proposition de l'OIIAQ, à l'effet d'exiger la réussite d'un examen professionnel comme condition à l'obtention du permis d'infirmière auxiliaire. Il s'agit d'une mesure supplémentaire nécessaire afin de nous assurer de la compétence des futures infirmières auxiliaires».

À cet égard, la présidente du Regroupement des directrices et directeurs des soins infirmiers de Montréal-Laval mentionne : « nous saluons vos efforts afin d'instaurer un examen professionnel [...] qui permettra de procéder à une vérification accrue et plus rigoureuse des connaissances acquises ». La présidente propose par ailleurs que le nombre d'heures du programme du MELS soit augmenté, « car il n'est pas réaliste de penser que l'on puisse former des infirmières auxiliaires en mesure de faire face aux réalités des milieux à l'intérieur du programme actuel ».

LES DIRECTIONS DE SOINS INFIRMIERS (DSI)

Nous avons également mené une consultation en mars-avril 2011 auprès de la DSI de 27 établissements du milieu de la santé. Au total, 26 d'entre eux ont répondu à notre demande : 19 CSSS (centres de santé et de services sociaux) et sept centres universitaires ou affiliés universitaires. Ces 26 établissements sont répartis dans les 16 régions administratives du Québec et ils ont des missions variées. En fait, ces établissements regroupent 211 installations différentes, soit :

- 70 centres d'hébergement;
- 65 CLSC ou points de services;
- 34 hôpitaux;
- 28 autres installations (maisons de naissance, centres de jour, centres de réadaptation, etc.);
- 14 installations qui ont plus d'une vocation.

Cette consultation avait pour but de connaître l'avis de la DSI sur différents aspects touchant la préparation des infirmières auxiliaires nouvellement embauchées. Voici ce qui se dégage.

Les 26 DSI répondantes affirment avoir embauché des infirmières ou infirmiers auxiliaires au cours des cinq dernières années : 169 en moyenne pour l'ensemble de ces cinq ans. La moitié des établissements (13) administrent un ou des examens maison lors de l'embauche : 8 utilisent un examen théorique, deux utilisent un examen pratique et trois administrent à la fois un examen théorique et un examen pratique.

À la question «De manière générale, diriez-vous que la formation initiale (le DEP¹²) prépare bien les infirmières auxiliaires à exercer leur profession?», 16 répondent OUI (mais trois constatent certaines lacunes), huit répondent NON et deux répondent que c'est variable.

Concernant cet aspect de la préparation des infirmières auxiliaires, il est important de noter que sept répondants (soit 27%) font état d'une inégalité entre les maisons d'enseignement. Voici en quels termes ils l'expriment :

 «Les maisons d'enseignement ne sont pas toutes au même niveau (compétences des enseignants, programme en lien avec les établissements, etc.)»;

¹² DEP: diplôme d'études professionnelles.

- « Nous remarquons que les infirmières auxiliaires provenant de certaines maisons d'enseignement ne répondent pas au profil recherché de base »;
- «Le milieu d'enseignement ne reçoit pas toujours les lignes directrices du MSSS»;
- «La formation ne les prépare pas toujours bien à exercer leurs rôles, et ce, dépendant de leur provenance»;
- « Il y a disparité dans la qualité des finissantes des diverses maisons d'enseignement »;
- «Variable selon la maison d'enseignement»;
- «Le niveau de compétence des finissantes n'est pas uniforme [...] il semble y avoir des différences entre la formation offerte par les écoles privées et celle offerte par les écoles publiques [...] Des écoles semblent être réputées pour avoir un meilleur encadrement au niveau des stages et une meilleure qualité d'enseignement».

LES ORGANISATIONS SYNDICALES

Des appuis nous sont aussi parvenus du milieu syndical.

La présidente de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ) mentionne que « si votre Ordre souhaite resserrer les règles entourant l'admission des candidates à l'exercice de la profession en les soumettant à un examen professionnel, la FIQ vous appuiera dans cette démarche ».

La vice-présidente, responsable du personnel en soins infirmiers et cardiorespiratoires de la Fédération de la santé et des services sociaux – CSN nous a transmis un avis favorable et ce, à la suite d'une importante réflexion et analyse du contexte faite à travers leurs instances et auprès des membres qu'ils représentent.

Par contre, la Fédération de la santé du Québec, affiliée à la Centrale des syndicats du Québec (CSQ), exprime son désaccord à l'égard d'un examen de l'Ordre, tout en exprimant des constats très similaires aux nôtres. En effet, la présidente de l'organisme mentionne «nous ne croyons pas qu'un examen professionnel pour obtenir le droit de pratique soit pertinent». Elle reconnaît toutefois que «la formation n'est pas homogène sur l'ensemble du territoire», que «la disponibilité des stages fait également défaut à certains endroits» et elle se dit en faveur de «la mise en place d'un examen à la fin du programme».

D'AUTRES INTERVENANTS IMPORTANTS DU MILIEU DE LA SANTÉ

D'autres organismes jouant un rôle important dans le milieu de la santé ont également fait part de leur appui.

D'abord, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, par la voix de sa présidente-directrice générale, se dit « d'avis que l'évolution rapide des soins infirmiers, l'attribution aux infirmières et infirmiers auxiliaires de nouvelles activités professionnelles prévues au code des professions du Québec et les nouvelles compétences que celles-ci requièrent, justifient vos démarches ».

Ensuite, le Collège des médecins, par la voix de son président-directeur général, considère « que la réussite d'un examen professionnel est un excellent moyen de contrôle pour l'admission de candidats à l'exercice d'une profession». Puis il ajoute : « Dans le but de protéger le public, mandat fondamental des ordres professionnels, nous appuyons votre démarche visant l'imposition d'un examen professionnel».

Le MSSS quant à lui, par la voix du sous-ministre adjoint à la Direction du personnel réseau et ministériel, a pris position comme suit : «Les raisons invoquées dans cette demande nous apparaissent justifiées et d'emblée, nous sommes ouverts à ce projet ».

DU CÔTÉ DE LA FORMATION

Comme en témoigne sa lettre en annexe, l'Association québécoise des professeures de santé (AQPS) appuie formellement l'Ordre « dans sa demande d'instaurer un examen professionnel pour les candidates à la profession d'infirmières auxiliaires ». Cet appui résulte d'une consultation réalisée auprès des membres.

Par ailleurs, le MELS n'a pas encore pris position sur la question. La sous-ministre adjointe à la formation professionnelle et technique et à la formation continue mentionne ceci : «Tout comme vous, nous sommes concernés par la qualité de la formation des futures infirmières et futurs infirmiers auxiliaires. Cependant, le Ministère s'interroge sur la nécessité de mettre en place une mesure de contrôle supplémentaire».

Considérant les commentaires entendus des gestionnaires du milieu de la santé (notamment ceux des DSI) à l'effet que les finissantes des écoles privées sont moins bien préparées que celles en provenance des écoles publiques et considérant le fait que le secteur public offre de meilleures conditions d'emploi que le secteur privé, nous avons voulu savoir si le secteur public embauchait davantage les finissantes des écoles publiques.

L'examen de données provenant du Tableau de l'Ordre (soit celles de 2007-2008 à 2010-2011) concernant les lieux d'exercice de la profession permet de faire certains constats. À des fins de comparaison, nous avons retenu les deux institutions privées ainsi que les écoles publiques les plus importantes situées sur les mêmes territoires (voir le graphique 6).

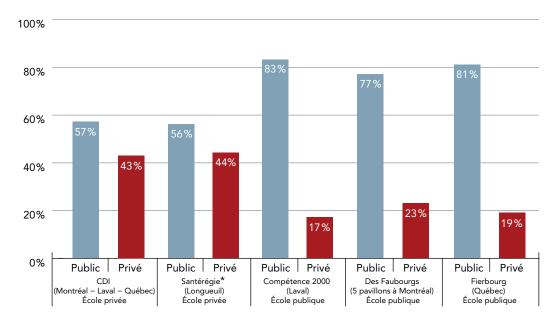
Ces données démontrent que les infirmières auxiliaires ayant obtenu leur diplôme dans des écoles publiques exercent davantage leur profession dans des établissements de santé publics, et ce, comparativement à celles ayant obtenu leur diplôme dans des écoles privées. Alors que les finissantes des deux écoles privées travaillent dans le secteur public dans une proportion de 57% et 56%, celles des trois écoles publiques le font dans une proportion allant de 77% à 83%.

Par exemple, pour l'année 2009-2010, 55,5% des infirmières auxiliaires ayant obtenu leur diplôme au Collège CDI (institution privée) déclarent exercer dans des établissements de santé publics par rapport à 74% des infirmières auxiliaires ayant obtenu leur diplôme à l'École des métiers des Faubourgs de Montréal (école publique). Quant aux types d'employeurs du secteur privé, nos données indiquent que les agences privées et les résidences privées constituent environ, bon an mal an, respectivement 40% et 60%.

Ces données tendent à confirmer que les finissantes les mieux préparées, ou à tout le moins perçues comme telles, sont embauchées par le secteur public, lequel offre généralement de meilleures conditions d'emploi.

GRAPHIQUE 6

SECTEUR D'EXERCICE (PUBLIC OU PRIVÉ) EN MARS 2011 DES INFIRMIÈRES AUXILIAIRES ADMISES À L'OIIAQ ENTRE 2007 ET 2011, SELON LEUR LIEU DE FORMATION



^{*} L'Institut de formation Santérégie a cessé de dispenser le programme SASI en date du 30 juin 2011.

Source : Tableau de l'OIIAQ, septembre 2011.

3.5 / LA SITUATION AILLEURS AU CANADA

La profession d'infirmière auxiliaire existe dans toutes les autres provinces canadiennes de même que dans les Territoires du Nord-Ouest et au Yukon¹³; elle porte alors le titre de *Licenced Practical Nurse* (LPN). Pour obtenir son permis d'exercice, la LPN doit réussir l'examen national uniforme, soit l'Examen d'autorisation d'infirmière auxiliaire au Canada (EAIAC) ou *Canadian Practical Nurse Registration Examination* (CPNRE). Cet examen est utilisé dans toutes les provinces et les deux territoires mentionnés; seul le Québec fait exception.

Par ailleurs, en vertu de l'Accord sur le commerce intérieur¹⁴ (ACI), une personne autorisée à exercer la profession d'infirmière auxiliaire dans les provinces et territoires du Canada peut obtenir la délivrance d'un permis au Québec.

C'est ainsi qu'une fois l'examen réussi, la LPN peut travailler n'importe où au Canada, la preuve de réussite de cet examen lui permettant d'obtenir le permis dans la province ou le territoire où elle souhaite travailler. Pour l'instant, et même si cela semble contrevenir à l'ACI, une infirmière auxiliaire québécoise qui souhaite exercer ailleurs au Canada doit aussi se soumettre à cet examen. Quant à l'infirmière auxiliaire qui exerce sa profession ailleurs au Canada, elle peut obtenir son permis d'exercice au Québec sans autre formalité.

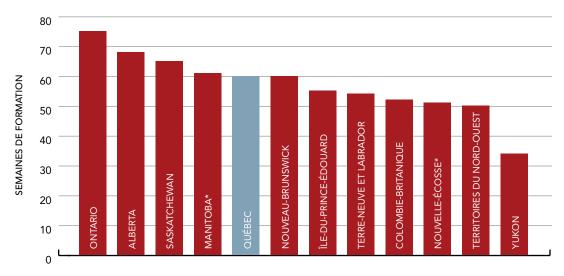
Les deux graphiques suivants présentent le nombre d'heures et de semaines de formation nécessaire pour devenir infirmière auxiliaire (ou LPN) dans chaque province et territoire. En ce qui concerne le Yukon, nous savons que la formation dure 34 semaines, mais nous ne connaissons pas la durée en heures. La formation varie donc de 1399 heures à 2165 heures. En Nouvelle-Écosse et au Manitoba, une période d'internat suit la formation. En Nouvelle-Écosse, cette période est de 120 heures réparties sur quatre semaines, alors qu'au Manitoba la durée de l'internat nous est inconnue.

Dans les provinces où la durée de formation est plus longue, comme dans celles où elle est plus courte, un examen synthèse uniforme est obligatoire. Pourquoi serions-nous moins sévères au Québec que dans le reste du Canada?

¹³ Nous n'avons pas l'information pour le Nunavut.

L'ACI a été signé par les provinces et territoires canadiens et est entré en vigueur le 1er avril 2009. À la suite de cet accord, l'OIIAQ a adopté le Règlement sur les autorisations légales d'exercer la profession d'infirmière ou d'infirmière auxiliaire hors du Québec qui donnent ouverture au permis de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec. Ce règlement permet à une personne autorisée à exercer la profession au Canada d'obtenir la délivrance d'un permis de l'OIIAQ suivant l'approche «permis sur permis». Ce règlement est entré en vigueur le 10 décembre 2009.

GRAPHIQUE 7NOMBRE DE SEMAINES DE FORMATION DU PROGRAMME POUR L'INFIRMIÈRE AUXILIAIRE DANS LES 10 PROVINCES, LES TNO ET LE YUKON

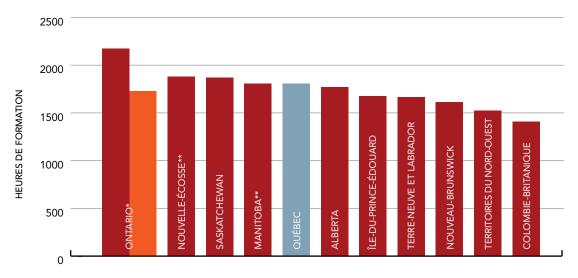


^{*} Une période d'internat s'ajoute à la période de formation dans ces deux provinces.

Source : Sites Web de chaque organisation provinciale.

GRAPHIQUE 8

NOMBRE D'HEURES DE FORMATION DU PROGRAMME POUR L'INFIRMIÈRE AUXILIAIRE DANS LES 10 PROVINCES ET LES TNO



^{*} La durée du programme varie de 1720 à 2165 heures.

Source : Sites Web de chaque organisation provinciale.

^{**} Une période d'internat s'ajoute à la période de formation dans ces deux provinces.

3.6 / LA SITUATION À L'ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC

Au total, 44 cégeps et six universités dispensent un programme de formation donnant accès à la profession d'infirmière.

Depuis 1946, la réussite d'un examen uniforme est obligatoire pour quiconque désire pratiquer la profession d'infirmière et infirmier dans toutes les provinces canadiennes. Jusqu'en 2000, un seul et même examen (disponible dans les deux langues) est utilisé pour toutes les aspirantes au titre d'infirmière à travers le Canada. Cet examen, sous la responsabilité de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada, est uniquement écrit. La réussite de cet examen est une condition pour l'obtention du permis d'exercice délivré par l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ).

À la fin des années 1980, l'OIIQ reçoit plusieurs plaintes du milieu de la santé à l'effet que les infirmières ne sont pas suffisamment préparées à exercer la profession et qu'elles ont besoin de beaucoup d'encadrement à leur arrivée dans les milieux cliniques. Afin d'être en mesure de mieux évaluer l'aptitude des candidates à exercer la profession, l'OIIQ décide alors de développer son propre examen, comportant un volet écrit et un volet pratique. C'est donc à partir de 2000 que l'examen de l'OIIQ remplace l'examen canadien comme condition d'obtention du permis d'exercice de la profession d'infirmière au Québec.

Actuellement, bien que le Québec et les autres provinces n'administrent pas le même examen, toute infirmière canadienne peut exercer la profession dans une autre province ou territoire en vertu de l'Accord sur le commerce intérieur et, dans le cas du Québec, du règlement « permis sur permis » de l'OIIQ.

L'examen d'admission à la profession administré par l'OIIQ vise à déterminer l'aptitude des candidates à exercer la profession en vue de leur délivrer un permis d'exercice. À cette fin, l'examen permet d'évaluer l'intégration et l'application des connaissances et des habiletés nécessaires pour intervenir dans des situations cliniques courantes avec lesquelles une infirmière est susceptible de composer en début de pratique.

L'examen est composé de deux volets indissociables et complémentaires : un volet écrit et un volet pratique. Le volet écrit comprend 100 questions ouvertes demandant une courte réponse. Ce volet permet entre autres d'évaluer la capacité de la candidate à justifier ses décisions cliniques. Quant au volet pratique, il consiste en un examen clinique objectif structuré (ECOS) qui se déroule sous la forme d'un circuit comportant une séquence de 19 stations, soit 16 stations cliniques et trois stations de repos. Ce volet de l'examen permet à la candidate de démontrer sa capacité à intervenir auprès de patients simulés ou en interaction avec des intervenants simulés. Ainsi, l'examen permet d'évaluer les aspects relationnels et opérationnels de la future infirmière.

Pour la directrice scientifique de l'OIIQ¹⁵, les avantages de cet examen sont indéniables.

DES INFIRMIÈRES MIEUX PRÉPARÉES

Compte tenu que les besoins de la population en matière de santé évoluent sans cesse — tout comme les connaissances scientifiques, la technologie et les pratiques cliniques —, l'OIIQ est en mesure d'apporter des rectifications à l'examen au fil des années, de façon à s'assurer, dans une perspective de protection du public, que l'infirmière à qui l'Ordre délivre un permis possède les compétences requises pour exercer la profession et répondre aux besoins de la population.

Grâce à des analyses statistiques des résultats (plus de 3 000 candidates se présentent à cet examen annuellement), il est possible de tracer un portrait de la réussite et de l'échec des candidates à l'examen et de donner une rétroaction sur les résultats de l'examen, tant aux établissements d'enseignement qu'aux candidates en échec.

UNE RÉTROACTION PERSONNALISÉE À CHAQUE CANDIDATE EN SITUATION D'ÉCHEC

Chaque candidate ayant échoué l'examen reçoit une rétroaction sur ses résultats à l'examen. Celle-ci comprend les renseignements suivants :

- résultat à l'examen (mention de réussite ou d'échec);
- résultats qualitatifs de la candidate, selon les différentes composantes de la mosaïque des compétences cliniques¹⁶ (contextuelle, professionnelle et fonctionnelle) pour chaque volet de l'examen (écrit et pratique);
- rétroaction qualitative collective préparée par le Comité de l'examen professionnel à partir de son analyse des résultats et répertoriant les principales difficultés éprouvées par les candidats et candidates, les comportements dangereux et les connaissances terminologiques à améliorer.

UNE RÉTROACTION PERSONNALISÉE À CHAQUE ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT

À la fin de chaque session d'examen (soit deux fois par année), chaque établissement d'enseignement reçoit un rapport sur les résultats à l'examen de ses diplômées qui se sont présentées pour un premier essai.

Ce rapport comprend les renseignements suivants :

- taux de réussite provincial, et ce, pour chacun des programmes de formation¹⁷;
- moyenne des scores transformés¹⁸ des candidates pour chaque programme et pour l'ensemble des programmes de l'établissement¹⁹;
- classement, sur une courbe, des établissements d'enseignement selon le score moyen, pour chaque volet de l'examen²⁰;
- histogramme présentant la distribution des candidates provenant de l'établissement selon leurs scores, pour chaque volet de l'examen;
- résultats qualitatifs selon les programmes²¹ et selon les différentes composantes de la mosaïque des compétences cliniques (contextuelle, professionnelle et fonctionnelle) pour chaque volet de l'examen (écrit et pratique);

¹⁶ Référentiel des compétences pour l'admission à la profession.

dont au moins cinq personnes diplômées ont réalisé l'examen, et ce, pour préserver la confidentialité.

 $^{^{18}~~}$ sur une échelle où la moyenne est établie à 500 et l'écart-type à 100.

¹⁹ dont au moins cinq personnes diplômées ont réalisé l'examen.

 $^{^{\}rm 20}~$ dont au moins 20 personnes diplômées ont réalisé l'examen.

²¹ IDEM

 rétroaction qualitative collective préparée par le Comité de l'examen professionnel à partir de son analyse des résultats et répertoriant les principales difficultés rencontrées par les candidats et les candidates, les comportements dangereux et les connaissances terminologiques à améliorer.

Cette rétroaction aide l'établissement à cerner les forces et les faiblesses de ses candidats et candidates et, le cas échéant, à apporter des modifications au programme pour la future cohorte. Certains établissements ont rapporté que leur équipe d'enseignants se réunit systématiquement à la suite de chaque rétroaction, afin de l'étudier attentivement et de dégager des pistes pour améliorer le programme. Une telle démarche présente un avantage certain pour l'amélioration du programme et, conséquemment, la formation des étudiantes.

Ajoutons que la candidate à Québec et la candidate à Montréal sont soumises au même examen, en même temps. Les conditions de passation sont les mêmes pour tous, autant pour le volet théorique que pour le volet pratique. Pour les stations du volet pratique notamment, cela exige de former les personnes qui jouent les différents rôles, afin qu'elles présentent une prestation similaire. Cela exige également de former des observateurs qui évalueront rigoureusement les candidats et candidates de la même manière : ils rechercheront les mêmes comportements et les noteront de manière uniforme.

4 / LES ENJEUX LIÉS À L'ÉVALUATION

Cette section a pour but de mettre en lumière les principes sous-jacents à une démarche d'évaluation de qualité. Pour ce faire, différents ouvrages spécialisés du domaine de l'évaluation sont mis à contribution.

En guise d'introduction, voici des propos, tenus par un groupe d'experts en mesure et évaluation de la Faculté d'éducation de l'UQAM, qui résument bien les principes qui seront décrits plus loin :

Il importe que les pratiques d'évaluation des apprentissages dépassent celles du sens commun de façon à assurer les valeurs de justice, d'égalité et d'équité, à fonder la crédibilité des titres ou diplômes décernés, ainsi que la reconnaissance des compétences ou des acquis, sur les valeurs de transparence, de cohérence et de rigueur, notamment en appuyant tout jugement d'évaluation sur des informations pertinentes et suffisantes, valides et fidèles.²²

4.1 / VALIDITÉ ET FIDÉLITÉ : QUALITÉS FONDAMENTALES

Qu'il s'agisse d'appréciation de performance ou d'évaluation de compétences, la fidélité et la validité sont des qualités qu'on doit exiger des procédés utilisés.²³

Tous les spécialistes en docimologie (science de la mesure et de l'évaluation en éducation²⁴) savent que la **validité** et la **fidélité** sont les deux qualités essentielles et fondamentales de tout instrument de mesure et de toute démarche d'évaluation. Voyons comment ces qualités s'appliquent à la démarche utilisée pour évaluer les compétences chez les futurs infirmiers et infirmières auxiliaires.

4.1.1 / LA VALIDITÉ

Dans le Dictionnaire actuel de l'éducation, la validité est ainsi définie :

Validité : Qualité qu'a un examen ou un test de mesurer ce qu'il prétend mesurer.²⁵

En ce sens, la validité réfère à la **pertinence du contenu**. Le groupe d'experts cité plus haut précise d'ailleurs à cet effet :

En évaluation des apprentissages, la validité est question de pertinence à un double point de vue. La pertinence, c'est d'abord la congruence ou relation étroite entre les apprentissages évalués et les apprentissages visés dans le programme officiel concerné [...], c'est aussi la cohérence entre les apprentissages évalués et la finalité de la démarche d'évaluation.²⁶

²² Serge P. SÉGUIN et autres (2001). Pour une évaluation des apprentissages scientifiquement fondée. LABFORM (Laboratoire d'analyse de données et de formation en mesure et évaluation) : UQAM, p. 2.

²³ Gérard SCALLON (2004). L'évaluation des apprentissages dans une approche par compétences. St-Laurent (Québec): Éditions du Renouveau pédagogique inc. (ERPI), p. 271.

²⁴ Renald LEGENDRE (1993). Dictionnaire actuel de l'éducation. 2° édition. Montréal : Guérin. Paris : Eska, p. 388.

²⁵ *Ibid*, p. 1404.

²⁶ Serge P. SÉGUIN et autres (2001). Op. cit., p. 7.

La validité s'applique donc au contenu de l'instrument d'évaluation, c'est-à-dire aux objets d'évaluation. Les compétences — ou éléments de compétences, telles les connaissances, les habiletés, les attitudes — qui sont évaluées doivent correspondre aux compétences que l'on prétend évaluer. Cela implique des méthodes d'évaluation appropriées à ces compétences. Il importe également que la pondération accordée aux différentes composantes de l'instrument soit proportionnelle à l'importance qu'on y accorde dans le plan de cours.

De plus, les apprentissages évalués doivent être cohérents avec la finalité de la démarche d'évaluation. Par exemple, les mêmes connaissances médicales pourraient faire l'objet d'évaluation dans une démarche où l'objectif serait de donner une rétroaction (évaluation en cours de formation), dans une démarche où l'objectif serait de décerner un diplôme (évaluation sommative) et dans une démarche ayant pour objectif l'admission à un programme d'études supérieures; mais le processus pour évaluer ces connaissances serait alors probablement différent dans les trois démarches.

Pour apprécier la validité d'un instrument d'évaluation, on comparera donc, d'une part les questions (items, problèmes ou tâches), le niveau de complexité des réponses attendues, les processus mentaux requis du répondant et la pondération avec, d'autre part, les concepts à l'étude et les habiletés qu'on a voulu développer dans le cours. L'instrument de mesure doit correspondre aux mêmes contenus et aux mêmes processus de résolution de problèmes présentés dans les objectifs du cours. Et pour apprécier cette validité, on aura recours au jugement d'un groupe de spécialistes des apprentissages qui sont visés (Bernier et Pietrulewicz²⁷, 2006; Scallon, 2004²⁸). Dans le cas présent, ces spécialistes seraient des infirmières ou des infirmiers auxiliaires.

L'ÉVALUATION DES COMPÉTENCES DANS LE PROGRAMME SASI

Le programme SASI comporte 31 compétences, lesquelles doivent obligatoirement être enseignées et évaluées dans les 83 établissements accrédités par le MELS pour dispenser ce programme. Il existe un module de formation par compétence. La réussite des 31 compétences est obligatoire pour obtenir le diplôme SASI. Le MELS produit deux documents d'encadrement pour le programme SASI :

- Santé, assistance et soins infirmiers 5325 Programme d'études professionnelles²⁹
 Ce document présente le programme, ses buts, ses intentions éducatives, les 31 compétences, les savoirs ainsi que différents autres aspects relatifs à sa mise en application.
- Santé, assistance et soins infirmiers 5325 Évaluation des apprentissages³⁰
 Ce document est aussi appelé «référentiel d'évaluation».

Il présente, pour cinq compétences³¹, les situations qui doivent être retenues aux fins d'évaluation et les critères d'évaluation correspondants. Pour chacune des compétences, on y présente une description de la participation attendue de l'élève « pendant le temps dévolu à la compétence»; il n'y a donc pas d'épreuve au terme des modules de ces compétences. Une fiche synthèse d'évaluation est fournie, laquelle regroupe les éléments de participation que l'évaluateur doit juger et les indications pour le seuil de réussite.

²⁷ Jean-Jacques BERNIER et Bogdan PIETRULEWICX (2006). La psychométrie Traité de mesure appliquée. Montréal: Gaëtan Morin éditeur, p. 181.

²⁸ Gérard SCALLON (2004). Op. cit., p. 261 à 272.

²⁹ MELS (2009). Santé, assistance et soins infirmiers 5325 Programme d'études professionnelles, 162 pages.

MELS (2010). Santé, assistance et soins infirmiers 5325 Évaluation des apprentissages, 293 pages.

³¹ Ces compétences portent les numéros 1, 2, 3, 5 et 6.

Ce document décrit, pour 5 autres compétences³², les éléments de la compétence, les objets de formation, les balises et les références pour l'apprentissage, les critères de performance de même que la pondération des indicateurs et des critères d'évaluation. Pour chacune des compétences, on y décrit les tâches de l'épreuve, la pondération et le seuil de réussite. Les épreuves pour ces 5 compétences sont élaborées par le MELS.

Ce document présente, pour les 21 autres compétences³³, les éléments de la compétence, la pondération des critères d'évaluation de même que le seuil de réussite. Pour chacune des compétences, une description de l'épreuve est fournie : on y suggère la durée, le matériel à prévoir et divers éléments de contexte. Dans le cas d'un examen écrit, on fait des suggestions quant à la forme, au contenu et au nombre de questions. Quand il s'agit d'un examen pratique (en laboratoire ou en milieu hospitalier), on fait des suggestions relativement au déroulement, au lieu de l'évaluation et au type de patients. On fournit également à l'évaluateur une fiche synthèse d'évaluation comprenant les observations qu'il doit faire ainsi que la pondération correspondante. L'élaboration des épreuves pour ces 21 compétences est sous la responsabilité de chaque centre de formation.

LA VALIDITÉ DE L'ÉVALUATION DANS LE CADRE DU PROGRAMME SASI

Nous avons mentionné plus haut que la validité s'applique, globalement, à la correspondance entre le programme et les outils d'évaluation. Par ailleurs, comme tout programme d'études professionnelles, le programme SASI «présente les compétences nécessaires pour exercer un métier ou une profession au seuil d'entrée sur le marché du travail »³⁴. La validité des outils d'évaluation repose donc également sur des situations d'évaluation qui se rapprochent le plus possible de véritables situations de travail : telle est la finalité de la démarche d'évaluation.

Considérant que la validité est une qualité qui s'apprécie par un groupe de spécialistes de contenu et considérant que ces deux documents sont le fruit d'un travail collectif — 40 personnes ont collaboré à la réalisation du programme et 17 à la réalisation du référentiel d'évaluation; de surcroît, quatre de ces personnes ont collaboré aux deux documents —, nous présumons que le référentiel d'évaluation est en relation étroite avec le programme. Aussi, nous est-il permis de croire que, si les épreuves respectent le référentiel, celles-ci présenteront une bonne validité. Le référentiel ne comporte toutefois aucune épreuve; il fournit seulement des indications pour les élaborer.

C'est ainsi qu'à la suite de la consultation des deux documents officiels du MELS, certains aspects soulèvent tout de même des interrogations quant à l'uniformité de la validité des épreuves d'un centre à un autre.

Le respect du référentiel

Outre les épreuves obligatoires élaborées par le MELS (que l'on suppose en conformité avec le référentiel) pour cinq compétences, qu'en est-il des épreuves élaborées par les centres de formation pour 21 compétences : respectent-elles réellement le référentiel? Comme la majorité des renseignements fournis dans le référentiel le sont à titre indicatif, deux épreuves pourraient-elles, tout en respectant le référentiel, présenter un niveau de validité différent?

³² Ces compétences portent les numéros 8, 9, 14, 17 et 24.

³⁰ MELS (2010). Santé, assistance et soins infirmiers 5325 Évaluation des apprentissages, 293 pages.

 $^{^{31}}$ Ces compétences portent les numéros 1, 2, 3, 5 et 6.

³² Ces compétences portent les numéros 8, 9, 14, 17 et 24.

³³ Ces compétences portent les numéros 4, 7, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 30 et 31.

MELS (2009). Santé, assistance et soins infirmiers 5325 Programme d'études professionnelles, p. 1.

La tâche évaluée

Il arrive que le référentiel donne le choix de mesurer telle ou telle activité. Pour la compétence *Procédés de soins et système digestif* (n° 15), par exemple, l'élève doit démontrer sa capacité à exécuter l'installation d'un cathéter périphérique court ou à exécuter l'intubation nasogastrique. Ces deux activités sont-elles aussi valides pour démontrer la compétence visée?

Les savoirs à titre indicatif

Tous les éléments de compétences sont obligatoires, mais les savoirs sont à titre indicatif seulement. Dans la compétence 4 par exemple, «donner des soins liés à l'hygiène, au confort et à l'habillage» est un élément de compétence obligatoire. Toutefois un centre pourrait ne pas enseigner la civière-douche ou la planche de bain, un autre pourrait ne pas enseigner l'entretien des ongles ou des prothèses auditives, et tous deux respecteraient quand même le programme, puisqu'il s'agit de savoirs. Est-ce que les épreuves dans ces deux centres présentent le même niveau de validité?

Le milieu de stage

Plus les situations d'évaluation se rapprochent de situations réelles, plus on contribue à la validité de l'évaluation. C'est pourquoi le milieu de stage, un milieu authentique, est une bonne chose sur le plan de la validité.

Pour la plupart des compétences à développer en stage, le référentiel mentionne que l'épreuve « devrait se dérouler à l'intérieur d'un établissement du réseau de la santé, public ou privé subventionné ». Ces établissements présentent-ils tous un contexte équivalent? Et un élève faisant tous ses stages dans un même établissement est-il aussi bien préparé pour franchir le seuil du marché du travail qu'un autre ayant fait chaque stage dans un établissement différent? Est-ce que les apprentissages évalués sont aussi valides pour l'un que pour l'autre?

La pénurie des milieux de stage constitue un autre volet de cette problématique. Dans certaines régions, il est particulièrement difficile de trouver des unités de chirurgie active, de réadaptation et de médecine. Bien que le référentiel exige l'acquisition de compétences dans ces unités, nous savons que certains élèves n'auront pas cette possibilité, mais obtiendront cependant le même diplôme.

Il faut également signaler que cette difficulté n'est pas propre aux étudiantes infirmières auxiliaires, car pour certaines compétences, les étudiantes infirmières sont confrontées, aux mêmes difficultés d'accès de stages dans certaines régions.

En fait, même si le contenu de différentes épreuves est déterminé par un seul référentiel, son interprétation risque de varier d'un endroit à l'autre, car ce sont des personnes différentes qui l'interprètent. Évidemment, tous les apprentissages n'ont pas à être évalués dans une épreuve; celle-ci doit plutôt viser des apprentissages parmi les plus significatifs et leur accorder une pondération proportionnelle à leur importance. Ce qui signifie que deux épreuves n'ont pas à être identiques pour afficher la même validité, mais un niveau de difficulté différent d'une épreuve par rapport à une autre (pour une même compétence) peut influer sur la qualité de sa validité.

La validité s'applique à l'instrument de mesure, donc aux épreuves utilisées. Bien que le programme et le référentiel d'évaluation portent à croire que les épreuves qui en découlent présenteront une certaine congruence et évalueront ce qu'elles prétendent évaluer, la validité ne peut que différer d'un endroit à l'autre : il existe sans doute au moins 46 validités différentes (puisque nous supposons que les épreuves sont semblables au sein d'une même commission scolaire).

4.1.2 / LA FIDÉLITÉ

Dans le Dictionnaire actuel de l'éducation, on définit ainsi la fidélité :

Fidélité : Qualité qu'a un instrument de mesurer avec la même exactitude chaque fois qu'il est administré à des sujets équivalents placés dans des conditions similaires.³⁵

En d'autres mots, la fidélité se rapporte à la **similitude des résultats**. Certains auteurs, dont Roegiers, utilisent le terme **fiabilité** plutôt que **fidélité**, mais il s'agit du même concept. Il soutient que «la fiabilité tient surtout aux conditions » dans lesquelles se déroule l'opération d'évaluation. Pour lui :

«Informations fiables» signifie que les mêmes informations pourraient être récoltées par quelqu'un d'autre, à un autre moment, à un autre endroit, dans un autre contexte, dans d'autres conditions.³⁶

Dans le cadre d'une démarche d'évaluation des compétences, la fidélité suppose que, pour donner des résultats équivalents d'une évaluation à l'autre, les conditions de passation devraient être équivalentes.

Précisons que la fidélité **s'appuie** sur la validité, en ce sens qu'une évaluation fidèle (qui présenterait des résultats équivalents) n'aurait aucun sens si les concepts évalués n'étaient pas valides au départ... En fait, la validité d'un instrument de mesure constitue la première composante de la fidélité.

LA FIDÉLITÉ DE L'ÉVALUATION DANS LE CADRE DU PROGRAMME SASI

Appliquée à la démarche d'évaluation des compétences chez l'infirmière et infirmier auxiliaire, la fidélité suppose qu'une candidate à l'exercice de la profession devrait obtenir un résultat semblable, peu importe l'établissement scolaire où elle étudie, le milieu hospitalier où elle fait ses stages et les personnes qui posent leur jugement sur sa compétence.

Le référentiel que le MELS a produit pour l'évaluation de chaque compétence du programme SASI comprend les renseignements à la base d'une évaluation fidèle, tels : les éléments et les indicateurs de la compétence, les critères d'évaluation, le déroulement de l'épreuve, la pondération, le seuil de réussite, etc. En théorie, tout y est. En pratique toutefois, il nous semble très peu probable que les 83 établissements où est dispensé le programme SASI interprètent et appliquent le tout de manière équivalente, d'autant plus que plusieurs renseignements le sont à titre indicatif.

Plusieurs aspects soulèvent des interrogations quant à la fidélité de l'évaluation.

Le contenu des épreuves écrites

Le référentiel mentionne que 12 compétences doivent être évaluées par des épreuves écrites (une épreuve par compétence). Pour chaque compétence, on précise la pondération de chaque critère et le seuil de réussite, mais on émet des suggestions quant à la forme des questions et à leur nombre. Il ne serait pas surprenant alors de retrouver deux épreuves qui, tout en respectant le référentiel, ne présentent pas le même degré de difficulté, ce qui met en cause la fidélité.

Ce tableau illustre le profil de trois épreuves qui évaluent la compétence 7 «Procédés de soins et système musculo-squelettique », dans trois centres différents.

³⁵ Renald LEGENDRE (1993). Dictionnaire actuel de l'éducation. 2° édition. Montréal : Guérin. Paris : Eska, p. 609.

³⁶ Xavier ROEGIERS (2010). L'école et l'évaluation — Des situations complexes pour évaluer les acquis des élèves. De Boeck : Bruxelles. 2º édition, p. 60.

TABLEAU 1
PROFIL DE TROIS ÉPREUVES POUR ÉVALUER LA COMPÉTENCE 7

COMPÉTENCE 7	ÉPREUVE A	ÉPREUVE B	ÉPREUVE C
Nombre de questions	17	14	9
Nombre de réponses à fournir	42	57	32
Manquements tolérés	5	4	6
Nombre de réponses à repérer sur un schéma	0	15	0
Nombre de réponses à choisir parmi un ensemble de réponses (ex. : Choisissez, Associez, Vrai-faux)	23	25	0
Nombre de réponses à rédiger en quelques mots (ex. : Nommez, Indiquez)	19	17	32

D'abord, le nombre de questions posées et le nombre de réponses à fournir distinguent les trois épreuves. Ensuite, concernant la forme des réponses, il semble qu'une seule épreuve utilise des schémas. Il apparaît également que l'épreuve C exige que l'élève rédige lui-même toutes ses réponses, alors que pour les épreuves A et B, ce type de réponse constitue la minorité de l'épreuve. Dans les épreuves A et B, la majorité des réponses doivent être choisies par l'élève. Dans la hiérarchie des processus cognitifs, le **rappel** de savoirs exprime une plus grande maîtrise qu'une simple **reconnaissance** de savoirs.

Enfin, ajoutons que l'épreuve C se distingue des autres par le fait que toutes les questions se rapportent à une même mise en situation.

Un contexte réel ou artificiel

Bien que certaines activités soient exercées sur des mannequins (par mesure de sécurité) et donc toujours évaluées en laboratoire, le référentiel donne le choix, pour d'autres, de les évaluer en contexte réel ou simulé. Est-ce que l'évaluation est alors aussi fidèle pour un élève qui se trouve en contexte réel et un autre, dans une autre commission scolaire, en contexte simulé?

Le milieu de stage

Tel que mentionné plus haut, les stages se déroulent dans différents départements de différents établissements du réseau de la santé, publics ou privés. Par ailleurs la pénurie de milieux de stages particuliers peut priver certains élèves par rapport à d'autres; le stage pourrait donc se dérouler dans un milieu plus ou moins approprié ou même en laboratoire. Est-ce que tous ces lieux permettent aux élèves de démontrer de manière équivalente leur compétence? Les évaluateurs ne risquent-ils pas d'être plus sévères ou plus cléments envers un élève qui ne se trouve pas dans un contexte approprié?

Si l'authenticité du milieu de stage est un avantage certain sur le plan de la validité, l'évaluation en stage pose le problème de sa fidélité, car c'est tout un défi d'y retrouver des conditions similaires. C'est d'ailleurs pourquoi on utilise de plus en plus, notamment chez les infirmières et les médecins, des ECOS³⁷ qui se présentent de façon identique pour tous les candidats et les candidates.

³⁷ Il a été décrit plus haut, à la section 3.6, qu'un ECOS est un examen clinique objectif structuré qui se déroule sous la forme d'un circuit comportant une séquence de stations où le candidat ou la candidate doit intervenir.

— Les patients sous la responsabilité de l'étudiante

D'abord le verbe «pourrait» signifie que ce profil n'est pas obligatoire, ce qui laisse place à plusieurs applications. De plus, chaque profil est plutôt général, il présente donc une grande variabilité. Est-ce que les différents types de patients permettent aux élèves de démontrer leur compétence de manière équivalente? Certains patients pourraient-ils faire en sorte que les évaluateurs seraient plus ou moins sévères?

La passation des épreuves pratiques

Plusieurs éléments du référentiel d'évaluation — pour la passation des épreuves pratiques notamment — risquent aussi d'être interprétés de manière variable car ils sont très généraux.

Le tableau suivant illustre certains aspects relatifs à la passation d'une épreuve pratique se rapportant à la compétence 13 «Appliquer des procédés de soins en relation avec le système endocrinien» dans trois centres différents. La préparation et l'administration d'une injection sous-cutanée d'insuline constituent ce volet pratique.

TABLEAU 2
PROFIL DE TROIS ÉPREUVES POUR ÉVALUER LE VOLET PRATIQUE DE LA COMPÉTENCE 13

COMPÉTENCE 13	ÉPREUVE A	ÉPREUVE B	ÉPREUVE C
Durée	30 minutes	20 minutes	30 minutes
Pondération	25 %	30%	30%
Contenu du document remis à la candidate	Courte mise en situation (trois lignes) Ordonnance d'insuline inscrite au dossier	Information sur la notation Description détaillée des étapes, notamment : - respect hygiène, asepsie et sécurité - inscription au dossier	Information sur la notation Courte description des étapes
Nombre de versions différentes du cahier de la candidate	16 versions	3 versions	3 versions
Nombre d'observations que doit faire l'évaluateur pendant l'épreuve	37 observations	31 observations	5 observations

Dans le cas de l'épreuve A, il existe 16 versions différentes du document remis à la candidate : chaque document présente un patient avec son ordonnance particulière (ceci pour contrer la tricherie). Les deux autres épreuves se déclinent en trois versions.

³⁸ Compétence n° 10 : Prodiguer des soins d'assistance à des personnes en perte d'autonomie.

³⁹ Compétence n° 21 : Prodiguer des soins à des personnes en géronto-gériatrie.

Compétence n° 23 : Prodiguer des soins à des personnes présentant des problèmes de santé mentale.

⁴¹ Compétence n° 25 : Prodiguer des soins à des personnes en réadaptation physique.

Il apparaît ici que la durée de l'épreuve pratique et la pondération qui y est accordée varient légèrement d'un centre à l'autre, mais le nombre d'observations qui doivent être évaluées par l'enseignant varie grandement : entre 5 et 37.

On évalue la consignation des notes au dossier du patient (à la suite de l'injection) dans les épreuves A et B, mais pas dans l'épreuve C. Toutefois, on l'indique à la candidate seulement dans l'épreuve B. De plus, le cahier de la candidate de l'épreuve B est le seul à faire mention de l'évaluation du respect des mesures d'hygiène, d'asepsie et de sécurité, alors que ces aspects font l'objet d'évaluation dans les trois épreuves.

Peut-on affirmer que l'évaluation est faite alors avec la même exactitude dans les trois centres?

Le mode de correction et le jugement des évaluateurs

Le jugement, qui peut être plus ou moins sévère d'un évaluateur à l'autre, s'avère une autre entrave à la fidélité d'une démarche d'évaluation. Lorsque deux évaluateurs interprètent différemment des énoncés du référentiel, leur jugement est alors forcément différent. Il y a aussi risque de jugement différent lorsque, par exemple, dans une épreuve écrite, les réponses sont rédigées par les étudiants (plutôt que sélectionnées dans le cadre de choix de réponses) et lorsque dans une épreuve pratique il faut observer des comportements. Pourrait-on affirmer que deux évaluateurs jugeront de manière équivalente une explication écrite ou un comportement observé? Si la même performance (réponse à une question ou comportement) d'un élève était jugée par deux enseignants différents, le résultat serait-il le même?

Les règles de verdict

Dans les cas de compétences mesurées par une épreuve pratique, il existe toujours une ou des règles de verdict. Une règle de verdict est un énoncé qui indique à l'évaluateur d'attribuer la mention «échec» à l'épreuve à la suite d'une erreur grave, telle que «tout manquement jugé important au respect des règles d'hygiène, d'asepsie, de santé et de sécurité au travail et des mesures de sécurité pouvant porter préjudice à la personne». Un énoncé de ce genre sera-t-il interprété par tous les évaluateurs de la même façon? Pouvons-nous affirmer que les règles de verdict seront appliquées de la même manière par tous les évaluateurs? De fait, des conseillères pédagogiques de commissions scolaires affirment que des enseignantes les consultent régulièrement car elles ont de la difficulté à appliquer ces règles lors de stages.

Les normes et modalités de l'évaluation

Enfin, ajoutons que le MELS, dans son *Guide de gestion de la sanction des études et des épreuves ministérielles*⁴², confie à chaque centre la responsabilité d'élaborer ses propres normes et modalités d'évaluation des apprentissages des élèves. Évidemment, ces normes et modalités doivent respecter le régime pédagogique, mais différents aspects, tels les règles concernant les absences des élèves ou le nombre de reprises possibles d'un examen (pour ne donner que ces deux exemples), peuvent certainement influer sur la fidélité du système d'évaluation.

Manifestement, on ne peut conclure à la **fidélité** de la démarche d'évaluation mise en place dans les 83 établissements d'enseignement pour évaluer la compétence des futures infirmières et infirmiers auxiliaires. Trop d'aspects de la démarche d'évaluation risquent de différer d'un endroit à l'autre pour pouvoir affirmer que deux étudiantes de forces équivalentes, placées dans des conditions similaires, sont nécessairement évaluées de la même manière.

⁴² Gouvernement du Québec (2011). Guide de gestion de la sanction des études et des épreuves ministérielles. Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, article 110.12.

4.2 / JUSTICE ET ÉQUITÉ : VALEURS D'UNE ÉVALUATION DE QUALITÉ

Les valeurs de **justice** et d'**équité** transparaissent dans plusieurs ouvrages relatifs à l'évaluation.

D'abord un document canadien : *Principes d'équité relatifs aux pratiques d'évaluation des apprentissages scolaires au Canada.* Il s'agit en fait d'un ouvrage de référence, pour les concepteurs et les utilisateurs de méthodes d'évaluation et d'instruments de mesure, qui s'appuie sur la **justice** et l'**équité**. Élaboré en 1993 par un comité formé de nombreux représentants d'organismes professionnels du domaine de l'éducation au Canada⁴³, ce document présente :

[...] un ensemble de principes et de lignes directrices qui est généralement accepté par les organisations professionnelles comme devant mener à une pratique évaluative juste et équitable dans le contexte éducatif canadien. Toute évaluation dépend d'un jugement professionnel. Les Principes indiquent les enjeux à prendre en considération dans l'exercice de ce jugement en vue d'une évaluation juste et équitable des élèves.⁴⁴

Au Québec, le MELS a produit une *Politique d'évaluation des apprentissages*, laquelle s'applique à tous les secteurs de formation, y compris celui de la formation professionnelle. Trois valeurs y sont désignées comme les assises d'une évaluation de qualité : la **justice**, l'**égalité** et l'**équité**.

Alors que la justice implique que les droits des élèves sont reconnus et respectés par l'application des lois et règlements qui les régissent, l'égalité suppose que les jugements portés sur les apprentissages sont basés sur des références et des critères uniformes. Quant à l'équité, elle implique la prise en compte de caractéristiques individuelles, ou communes à des groupes, afin d'éviter d'avantager indûment certains élèves ou de causer des préjudices à d'autres.⁴⁵

Le docimologue Scallon, spécialiste reconnu en évaluation des apprentissages au Québec, affirme de son côté que :

[...] les principes de justice et d'équité sont des critères importants pour tester toute démarche d'évaluation qui doit être suivie de décisions importantes (promotion, certification, délivrance de diplômes).⁴⁶

Dans les deux sections précédentes, nous avons démontré l'iniquité de la démarche actuelle d'évaluation envers les candidats et les candidates à la profession qui, dans 83 établissements, regroupés dans 45 commissions scolaires et une institution privée, sont soumis à des conditions différentes.

C'est précisément pour rendre l'évaluation des aspirants et aspirantes à la profession **juste** et **équitable** que l'Ordre souhaite administrer un examen uniforme.

⁴³ Ce comité comptait deux représentants désignés par chacun des organismes professionnels suivants: L'Association canadienne d'éducation, l'Association canadienne des commissions/conseils scolaires, l'Association canadienne des administrateurs scolaires, la Fédération canadienne des enseignantes et enseignants, l'Association canadienne d'orientation et de consultation, la Canadian Association of School Psychologists, le Conseil canadien pour les enfants exceptionnels, l'Association canadienne de psychologie et la Société canadienne pour l'étude de l'éducation. Le Comité consultatif mixte comptait également parmi ses membres un représentant des ministères de l'Éducation des provinces et des territoires.

⁴⁴ Principes d'équité relatifs aux pratiques d'évaluation des apprentissages scolaires au Canada (1993). Edmonton (Alberta) : Comité consultatif mixte. www.fsg.ulaval.ca/fileadmin/doc/Dossiers/fr-princ.pdf

⁴⁵ Gouvernement du Québec (2003). Politique d'évaluation des apprentissages. Ministère de l'Éducation. Version abrégée, p. 3.

⁴⁶ Gérard SCALLON (2004). Op. cit., p. 266.

4.3 / UNE ÉPREUVE SYNTHÈSE UNIFORME

Une épreuve uniforme administrée aux futurs infirmiers et infirmières auxiliaires présente un autre avantage certain, soit celui de constituer une **synthèse** des apprentissages réalisés.

Actuellement il n'existe pas d'examen synthèse pour le programme SASI. Les étudiants et étudiantes doivent simplement réussir, au fur et à mesure du déroulement du programme, les épreuves correspondant aux 31 compétences. En fait, il faut préciser que pour sept compétences, l'épreuve se divise en deux étapes (un volet théorique et un volet pratique) qui ne se déroulent généralement pas en même temps. Pour cinq compétences, il n'y a pas d'épreuve mais plutôt des activités de participation obligatoires au cours d'un module. C'est donc dire que l'évaluation se fait « à la pièce »... tout à l'opposé d'une intégration des apprentissages : intégration qui est pourtant à la base même d'une approche par compétences.

Si on ajoute à cette mosaïque le fait que des candidates peuvent échouer, et reprendre une ou deux fois certains modules ou parties de modules, le nombre de fragments d'évaluation est élevé. Et il est évident que plus l'évaluation est morcelée, plus elle est facile à réussir! Sachant précisément la matière qui fait l'objet d'une évaluation, l'étudiante peut facilement circonscrire son étude... ce qui ne signifie aucunement qu'elle ait la capacité de faire les liens nécessaires avec la matière passée.

Un fondement de l'approche par compétences

La compétence, en formation professionnelle, se définit comme «le pouvoir d'agir, de réussir et de progresser qui permet de réaliser adéquatement des tâches ou des activités de travail et qui se fonde sur un ensemble organisé de savoirs (ce qui implique certaines connaissances, habiletés dans divers domaines, perceptions, attitudes, etc.)».⁴⁷

Voilà la définition de la compétence qu'en donne le MELS. «Un ensemble **organisé** de savoirs» dont on pourrait déduire que, si les connaissances, les habiletés, les perceptions et les attitudes sont organisées, c'est qu'elles sont **intégrées**.

La compétence est la possibilité, pour un individu, de mobiliser de manière intériorisée un ensemble intégré de ressources en vue de résoudre une famille de situations-problèmes.⁴⁸

On parle de compétence lorsqu'un individu mobilise, c'est-à-dire utilise à bon escient ses savoirs et ses savoir-faire dans des situations variées.⁴⁹

Le docimologue Scallon utilise le concept d'intégration en associant cet ensemble de savoirs à un « ensemble intégré de ressources ». Il y ajoute par ailleurs le concept de **mobilisation** des ressources en vue de la **résolution de situations**. « Mobiliser » suppose justement que l'élève doit choisir dans son bagage ce qu'il considère comme pertinent pour résoudre tel problème. Cela dépasse la simple reconnaissance de savoirs vus au cours du dernier module...

MELS (2010). Santé, assistance et soins infirmiers 5325 Évaluation des apprentissages, p. 1.

⁴⁸ Gérard SCALLON (2004). *Op. cit.*, p. 105.

⁴⁹ *Ibid*, p. 11.

D'où l'importance, pour mesurer la compétence ou l'intégration des apprentissages, d'administrer un examen composé de situations réalistes auxquelles l'infirmière auxiliaire peut être confrontée, et ce, au terme du programme.

Xavier Roegiers, un spécialiste européen de la pédagogie et de l'évaluation, désigne d'ailleurs sous le nom de «pédagogie de l'intégration» ce que nous appelons au Québec «approche par compétences». Selon Roegiers, la pédagogie de l'intégration :

[...] poursuit essentiellement trois objectifs principaux : 1) mettre l'accent sur ce que l'élève doit maîtriser à la fin de chaque année scolaire, et en fin de scolarité obligatoire [...]; 2) donner du sens aux apprentissages [...]; 3) certifier les acquis de l'élève en termes de résolution de situations concrètes, et non plus en termes d'une somme de savoirs et de savoir-faire que l'élève s'empresse souvent d'oublier.⁵⁰

Ce type d'approche a donc des incidences autant sur l'enseignement que sur l'évaluation.

Tout comme les programmes d'études professionnelles au niveau secondaire, les programmes du niveau collégial sont structurés à partir d'une approche par compétences. C'est en 1994 que l'approche par compétences commence à s'implanter dans les programmes au collégial et, depuis, elle a gagné tous les niveaux scolaires au Québec, allant du primaire à l'université.

La réforme de l'enseignement collégial amorcée au Québec depuis 1994 fonde la notion de compétence sur l'élaboration d'épreuves synthèses de programme.⁵¹

Toutefois, on n'a pas adopté l'épreuve synthèse au niveau secondaire, pourtant bien implantée au collégial, et ce, dans toutes les disciplines. L'épreuve synthèse à la fin de chaque programme collégial est une condition obligatoire pour l'obtention du diplôme. En effet, le Règlement sur le régime des études collégiales stipule que chaque collège doit prévoir :

[...] l'imposition d'une épreuve synthèse propre à chaque programme conduisant au diplôme d'études collégiales dispensé par le collège afin de vérifier l'atteinte par les étudiants de l'ensemble des objectifs et des standards déterminés pour ce programme.⁵²

En 1995, une revue pédagogique publie un numéro qui a pour but de définir un cadre de référence pour cette épreuve synthèse et de démontrer sa pertinence. Voici quelques extraits de cet ouvrage paru sous le titre *Pour une épreuve synthèse de programme utile.*⁵³

En somme, de petites tâches répétitives n'affectent pas la forme de pensée des élèves puisqu'ils n'ont alors besoin que de ce qu'ils ont déjà appris pour les accomplir.

C'est ainsi que l'élève, de cours en cours, peut très bien en rester à un niveau très élémentaire de l'apprentissage : le cumul d'informations. On s'étonne souvent du fait que les élèves soient, dans plusieurs cas, incapables de formes supérieures de pensée. On a pourtant longtemps cru que la progression du développement cognitif se faisait de façon automatique, au gré des cours suivis. On sait aujourd'hui que tel n'est pas le cas. L'enseignement doit prévoir que ces informations soient traitées, de manière à ce que des liens se créent et produisent une construction du savoir qui soit de qualité et qui contienne suffisamment d'informations pour être fonctionnelle.

⁵⁰ Xavier ROEGIERS (2010). L'école et l'évaluation — Des situations complexes pour évaluer les acquis des élèves. De Boeck : Bruxelles. 2º édition, p. 113-114.

⁵¹ Gérard SCALLON (2004). *Op. cit.*, p. 103.

Éditeur officiel du Québec (2010). Règlement sur le régime des études collégiales, Loi sur les collèges d'enseignement général et professionnel (L.R.Q., c. C-29, a. 18). Décembre 2010.

⁵³ Cahier du renouveau, n° 3, Collège Montmorency, Montréal, p. 3 à 7.

Une épreuve qui se situerait au terme d'un programme de formation fournirait donc le recul nécessaire pour pouvoir vérifier si des capacités complexes ont résulté des apprentissages conjugués et précédemment évalués. On pourrait disposer d'informations non seulement sur le fait que tel apprentissage a été fait ou non mais également sur le développement de ce qui caractérise la compétence : la capacité de faire face à des situations réelles complexes.

La seule façon de porter un jugement professionnel sûr en matière de développement d'habiletés supérieures, c'est d'examiner l'effet que l'ensemble de la formation a eu sur le développement de la compétence. Donc, c'est par une épreuve se situant au terme de la formation qu'on peut évaluer l'effet de développement des apprentissages.

L'apprentissage ne consiste pas seulement dans l'ajout de connaissances ou d'habiletés. Il consiste également dans le développement de modes de fonctionnement qui permettent l'exercice d'opérations relativement complexes dans des situations réelles. C'est ce qu'on appelle la compétence. L'individu doit devenir capable de résoudre les problèmes qui se présentent dans une famille de situations représentatives du domaine dans lequel il a étudié. La compétence ou capacité de faire face à une famille de situations où des problèmes se posent, exprime en fait la présence de compétences particulières.

Lorsque la fonction sommative touche la sanction des études, lorsque les responsables d'un programme de formation doivent décider d'accorder un diplôme, ils ont besoin d'informations sur l'effet de la formation suivie, sur le développement des compétences.

Est-il besoin d'argumenter davantage pour démontrer la pertinence d'un examen synthèse?

Ajoutons tout de même quelques mots sur la dernière compétence. Bien que la compétence 31 se déroule en stage et qu'elle ait pour objet « de prodiguer des soins à une clientèle diversifiée », il serait exagéré d'affirmer qu'il s'agit d'une compétence d'intégration ou une compétence synthèse. En effet, nous avons déjà démontré que le contexte d'un stage peut varier grandement d'un milieu à l'autre, notamment à cause de l'environnement d'un milieu de soins par rapport à un autre, des patients qui présentent des profils fort différents de même que du jugement des évaluateurs, que ce soit à l'égard des critères d'évaluation ou des règles de verdict.

5 / LA PERTINENCE D'UN EXAMEN SYNTHÈSE UNIFORME POUR L'ADMISSION À LA PROFESSION

Le matériel d'évaluation [proposé par le référentiel d'évaluation du MELS] doit permettre de s'assurer l'acquisition des compétences visées par le programme d'études et de répondre à la préoccupation du système éducatif d'assurer la comparabilité de la formation dans l'ensemble des établissements d'enseignement autorisés à offrir le programme d'études.⁵⁴

C'est en ces termes que le MELS présente le référentiel d'évaluation. Même si les modalités qui y sont présentées « visent à uniformiser le niveau de complexité des différentes épreuves assorties aux compétences du programme d'études »⁵⁵, nous avons vu qu'il peut exister une grande variabilité dans les épreuves d'un centre à l'autre.

Le MELS souhaite arrimer la formation et l'évaluation dans tous les centres, mais seule une **épreuve uniforme, administrée de manière uniforme**, par **un seul et même organisme**, l'Ordre en l'occurrence, constitue un moyen réel d'y arriver.

L'OIIAQ est convaincu de la pertinence d'un examen synthèse uniforme pour l'admission à la profession. Nous considérons en effet que les avantages sont nombreux, tant pour les infirmières auxiliaires elles-mêmes que pour les établissements d'enseignement, pour les milieux de travail ainsi que, en tout premier lieu bien sûr, pour la protection du public.

5.1 / LA PROTECTION DU PUBLIC

L'OIIAQ a pour mandat d'assurer la protection du public en exerçant une surveillance de l'exercice de la profession par le biais des divers mécanismes prévus par le Code des professions et ses règlements. L'OIIAQ a aussi pour mission de favoriser le développement professionnel de ses membres tout en visant l'excellence, et ce, afin de contribuer à l'amélioration de la qualité des soins et de la santé de la population.⁵⁶

L'Office des professions du Québec veille à ce que les professions s'exercent et se développent en offrant au public des garanties de compétence et d'intégrité. À cette fin, l'Office s'assure que les ordres détiennent les outils appropriés à la réalisation de leur mandat de protection du public. ⁵⁷

La protection du public constitue certes la principale raison de la tenue d'un examen synthèse uniforme. En effet, comme il a été démontré plus haut, la démarche d'évaluation sanctionnant le programme SASI ne peut que varier à travers le Québec. Pourtant, elle doit être aussi rigoureuse partout, car le public est partout.

⁵⁴ MELS (2010). Santé, assistance et soins infirmiers 5325 Évaluation des apprentissages, p. 1.

⁵⁵ Ibid., p. 2.

⁵⁶ Site Internet de l'OIIAQ consulté le 22 février 2011.

⁵⁷ Gouvernement du Québec (2010). Rapport annuel de gestion 2009-2010. Office des professions du Québec, p. 13.

L'Office des professions a l'obligation de s'assurer «que les ordres détiennent les outils appropriés à la réalisation de leur mandat de protection du public». Si l'Office des professions a jugé qu'il était pertinent de créer un ordre professionnel des infirmières auxiliaires, alors il faut lui donner les moyens de mettre en œuvre son mandat. Pour «assurer la protection du public», pour exercer «une surveillance de l'exercice de la profession» et pour «contribuer à l'amélioration de la qualité des soins et de la santé de la population», tel que le précise son mandat, l'Ordre se doit d'administrer un examen synthèse uniforme.

Rappelons que l'OIIAQ est le seul ordre professionnel accessible à la suite d'une formation de niveau secondaire, mais que la compétence de ses membres est tout aussi importante que celle des membres des autres ordres professionnels, de niveau collégial ou universitaire.

5.2 / LES AVANTAGES POUR LES ÉTUDIANTES AU PROGRAMME SASI

Une évaluation de qualité va de pair avec une formation de qualité. Une démarche d'évaluation répondant aux normes les plus élevées ne peut que contribuer à rehausser la formation, ce qui profite évidemment aux étudiantes du programme de formation concerné.

UNE MEILLEURE INTÉGRATION DES COMPÉTENCES

L'examen synthèse est une composante essentielle d'une démarche d'évaluation dans une approche par compétences, car cette approche vise justement la synthèse, ou l'intégration, de l'ensemble des compétences chez les apprenants. De plus, un examen prévu au terme de la formation incite les élèves à garder en mémoire, en vue de l'examen final, les savoirs et les savoir-faire qu'ils apprennent en cours de route, et non seulement jusqu'à l'examen prévu au terme de chaque compétence.

L'administration d'un examen synthèse par l'Ordre favoriserait ainsi chez les élèves l'intégration de leurs apprentissages, ce qui entraînerait forcément un niveau supérieur de compétence. En fait, on les obligerait à mieux apprendre!

UNE FORMATION AMÉLIORÉE

L'administration, par l'Ordre, d'un examen synthèse uniforme permettrait de dégager un portrait des compétences chez les aspirants et aspirantes à la profession. En effet, l'ordre professionnel qui administre son propre examen dispose d'une importante quantité de données, soit les réponses des différentes cohortes d'élèves, qu'il peut analyser et utiliser pour améliorer la formation.

Rappelons que chez les infirmières, l'analyse des réponses aux différentes composantes de l'examen permet de repérer les forces et les faiblesses chez les étudiants et étudiantes. Cela permet par la suite d'en informer les établissements d'enseignement, qui peuvent ainsi ajuster leur formation en conséquence, à la manière d'un processus itératif.

UNE PLUS GRANDE MOBILITÉ PARTOUT AU CANADA

Si l'Ordre obtient l'autorisation d'instaurer un examen professionnel, il nous est permis de croire qu'il sera éventuellement reconnu dans tout le Canada, au même titre que l'examen qui est utilisé actuellement partout ailleurs. Cette nouvelle exigence ne contreviendrait donc pas à l'Accord sur le commerce intérieur. Ainsi, les infirmières auxiliaires du Québec pourraient demander le droit d'exercer la profession dans une autre province ou un territoire du Canada, tout comme les infirmières des autres provinces peuvent actuellement le faire.

5.3 / LES AVANTAGES POUR LE MILIEU DE L'ENSEIGNEMENT DU PROGRAMME SASI

Dans un centre de formation où règne une culture de l'excellence, on est intéressé de savoir comment se classent ses élèves par rapport à l'ensemble de la province. On est intéressé de connaître les domaines dans lesquels ils réussissent bien, pour s'en féliciter, et ceux où ils ont plus de difficultés, pour pouvoir s'améliorer.

Loin de nous l'idée d'établir un palmarès des établissements. Les analyses que ferait l'Ordre des réponses aux examens permettraient simplement d'informer chaque établissement du rendement de ses élèves par rapport à la moyenne provinciale, sans préciser pour autant le rendement des autres, un peu comme le fait l'OIIQ.

Il nous apparaît cependant évident que les directions de centres et les enseignants et enseignantes qui ont vraiment à cœur la réussite de leurs élèves voudront savoir où ils peuvent intervenir dans leur programme de formation de ces étudiants et étudiantes pour en améliorer la compétence.

Par ailleurs, nous savons qu'une formation de qualité, qui sans cesse se bonifie avec le temps, constitue un facteur de motivation pour le personnel qui la dispense.

5.4 / LES AVANTAGES POUR LE MILIEU DE LA SANTÉ

Si l'examen synthèse uniforme constitue un avantage certain pour les étudiantes et étudiants du programme SASI, conséquemment, il est évident qu'il profite aussi au milieu de la santé.

Parce qu'elles bénéficieront d'une formation qui s'améliorera sans cesse et parce qu'elles devront réussir un examen au terme de leur programme d'études, les étudiantes intégreront mieux les connaissances et les compétences visées par le programme. Ainsi elles arriveront mieux préparées sur le marché du travail et seront donc plus performantes dans les différents établissements du réseau de la santé.

De plus, notre examen professionnel, à l'instar de celui de l'OIIQ, évaluera les savoirs, les habiletés ainsi que le jugement nécessaires pour résoudre les situations cliniques qui se présentent dans la pratique courante d'une infirmière auxiliaire. Un examen centralisé permettra donc plus facilement de s'ajuster, au fil du temps, à la pratique réellement en cours dans le milieu de la santé.

Enfin, cela pourrait probablement alléger le processus de sélection de certains établissements qui, comme nous l'avons vu plus haut, administrent leurs propres examens théoriques et/ou pratiques chez les candidates à l'exercice de la profession d'infirmière auxiliaire.

6 / LE CONTENU D'UN RÈGLEMENT PRÉVOYANT LA TENUE D'UN EXAMEN PROFESSIONNEL

L'OIIAQ souhaite se prévaloir du pouvoir habilitant prévu à l'article 94 i) du Code des professions, afin de déterminer les conditions et les modalités de délivrance des permis, notamment l'obligation de réussir un ou des examens professionnels.

Le Règlement sur les autres conditions et modalités de délivrance des permis de l'OIIAQ pourrait être modifié pour inclure diverses dispositions, à savoir :

- la fréquence de la tenue d'un examen (une ou deux fois par année);
- le délai pour s'y soumettre à la suite de l'obtention du diplôme;
- les modalités d'avis aux candidats relatives à la tenue de l'examen professionnel;
- les documents et pièces requis pour l'ouverture d'un dossier pour chaque candidat devant réussir l'examen;
- les connaissances et habiletés théoriques et pratiques auxquelles fait appel l'examen professionnel ainsi que les aspects devant être évalués;
- la langue de l'examen;
- la note de passage (ex. : 60% ou 65%);
- la transmission des résultats ou des copies de l'examen au candidat;
- le nombre maximal de reprises à l'examen.

Il serait aussi opportun que le règlement prévoie la constitution d'un comité au sein de l'Ordre qui serait responsable de la conception, de l'administration et de la correction des examens.

L'adoption de règlements additionnels pourrait aussi s'avérer nécessaire pour établir un statut de candidat à l'exercice de la profession d'infirmière et infirmier auxiliaire ainsi que des mécanismes d'autorisation permettant l'exercice d'activités pendant la période où l'élève acquiert et conserve le statut de candidat.

CONCLUSION

Le nombre très élevé de lieux de formation pour le programme SASI ne peut qu'entraîner une variabilité dans l'apprentissage et dans l'évaluation des étudiants et étudiantes. Rappelons que les écoles de formation des programmes menant au titre d'infirmière et au titre d'infirmière auxiliaire sont respectivement au nombre de 50 et de 46, alors que tous les autres programmes menant à un ordre professionnel du domaine de la santé sont de 10 ou moins. Rappelons aussi que l'OIIAQ est le seul ordre professionnel qui délivre un permis après une formation de niveau secondaire. Par ailleurs, chez les quatre ordres professionnels qui admettent le plus grand nombre de membres (soit de 446 à 2480 membres en 2009-2010), seul l'OIIAQ (qui en a alors admis 2111) n'administre pas son propre examen.

Pourtant, une évaluation de qualité repose d'abord sur le lien étroit qui existe entre le programme et les outils de mesure, mais elle repose aussi sur l'uniformité des outils et des modalités d'application dans tous les lieux de passation. Nous croyons que le programme et son référentiel d'évaluation sont cohérents et bien structurés, mais nous sommes d'avis qu'il faut faire davantage pour attester de la compétence des futures infirmières et infirmiers auxiliaires. Nous croyons fermement que l'administration d'un **examen synthèse uniforme** est nécessaire pour standardiser l'ensemble des conditions de passation, soit le contenu des épreuves, le contexte, le type de patients à rencontrer, les règles de verdict, le mode de correction et le jugement des évaluateurs.

Le sceau de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec doit témoigner, à l'égard de ses membres, de la même valeur, puisque telle est sa mission de protection du public. Face à l'évolution des soins infirmiers, face à la croissance du nombre de ses membres et compte tenu des nombreux défis que nous réserve le milieu de la santé au Québec et dans le reste du Canada, l'Ordre n'a d'autre choix que de mettre en place des mécanismes qui permettent une évaluation rigoureuse des compétences des infirmières auxiliaires.

ANNEXES

- A. Description du programme d'études Santé, assistance et soins infirmiers (SASI)
- B. Liste des établissements où le programme SASI est offert au Québec
- C. Tableau des ordres professionnels du domaine de la santé indiquant le niveau de formation, les lieux de formation et l'existence d'un examen d'admission à la profession
- D. Lettres du milieu de la santé
 - Regroupement des directrices et directeurs de soins infirmiers du Saguenay – Lac-Saint-Jean
 - Regroupement des directrices et directeurs des soins infirmiers de Montréal Laval
 - Table des directrices et directeurs des soins infirmiers de la Capitale-Nationale
 - Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec
 - Fédération de la santé et des services sociaux CSN
 - Fédération de la santé du Québec CSQ
 - Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
 - Collège des médecins du Québec
 - Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)
- E. Lettres du milieu de la formation
 - Association québécoise des professeures en santé
 - Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS)

ANNEXE A

DESCRIPTION DU PROGRAMME D'ÉTUDES SANTÉ, ASSISTANCE ET SOINS INFIRMIERS (SASI)

PROGRAMME D'ÉTUDES SANTÉ, ASSISTANCE ET SOINS INFIRMIERS

	TITRE DU MODULE	DURÉE/ HEURES
1	Situation au regard de la profession et de la formation	30
2	Approche globale de la santé	30
3	Communication au sein d'une équipe de soins	45
4	Procédés de soins d'assistance	105
5	Relation aidante	30
6	Aspects légal et éthique	30
7	Procédés de soins et système musculosquelettique	45
8	Prévention de l'infection	60
9	Pharmacothérapie	60
10	Prodiguer des soins d'assistance à des personnes en perte d'autonomie	75
11	Nutrition	30
12	Procédés de soins et systèmes nerveux et sensoriel	60
13	Procédés de soins et système endocrinien	30
14	Systèmes cardio-vasculaire et respiratoire	75
15	Procédés de soins et système digestif	60
16	Procédés de soins et systèmes urinaire et reproducteur	60
17	Prodiguer des soins spécifiques	75
18	Approche privilégiée pour la personne présentant des déficits cognitifs	45
19	Approche privilégiée pour la personne en soins palliatifs	30
20	Approche privilégiée pour la personne présentant un problème de santé mentale	45
21	Prodiguer des soins en géronto-gériatrie	120
22	Premiers secours	30
23	Prodiguer des soins aux personnes présentant des problèmes de santé mentale	75
24	Prodiguer des soins en médecine	120
25	Prodiguer des soins aux personnes en réadaptation physique	120
26	Prodiguer des soins en chirurgie	90
27	Approche privilégiée pour la mère et le nouveau-né	30
28	Prodiguer des soins aux mères et aux nouveau-nés	30
29	Approche privilégiée pour l'enfant, l'adolescente et l'adolescent	30
30	Prodiguer des soins aux enfants, adolescentes et adolescents	30
31	Prodiguer des soins à une clientèle diversifiée	105
	Total	1 800

Source : Programmes d'études professionnelles 5325 – Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport du Québec, 2009.

ANNEXE B

LISTE DES ÉTABLISSEMENTS OÙ LE PROGRAMME SASI EST OFFERT AU QUÉBEC

LISTE DES COMMISSIONS SCOLAIRES ET DES ÉCOLES PAR RÉGION QUI DISPENSENT LE PROGRAMME DE FORMATION SANTÉ, ASSISTANCE ET SOINS INFIRMIERS (SASI) 17 OCTOBRE 2011

ABITIBI-TÉMISCAMINQUE ET NORD-DU-QUÉBEC				
Commissions scolaires	Centres de formation professionnelle (CFP) et pavillons affiliés			
Commission scolaire Harricana	Centre de formation Harricana - Pavillon de la santé à Amos Pavillon de Val-d'Or Pavillon de Rouyn Pavillon de Macamic			
Commission scolaire de la Baie-James	CFP de la Jamésie			
Cree School Board	Regional Vocational Training Center			
BAS-ST-LAURENT ET GASPÉSIE - ÎLES DE LA	A MADELEINE			
Commissions scolaires	Centres de formation professionnelle (CFP) et pavillons affiliés			
Commission scolaire de Kamouraska-Rivière-du-Loup	CFP Pavillon de l'Avenir			
Commission scolaire des Phares	CFP Rimouski-Neigette			
Commission scolaire René-Lévesque	CFP l'Envol - Édifice Programmes de la santé CFP Amqui CFP de Matane CFP La relance à Chandler			
Commission scolaire des Chic-Chocs	CFP CEPouliot CFP de la Haute-Gaspésie			
Commission scolaire des Îles	CFP des Îles			
Eastern Shores School Board	Anchor Vocational Education Center Gaspé Adult Education Center Northern Lights Adults Education & Vocational Center (Côte-Nord) Listuguj Adult Education Center			
CAPITALE-NATIONALE				
Commissions scolaires	Centres de formation professionnelle (CFP) et pavillons affiliés			
Commission scolaire des Premières-Seigneuries	CFP Fierbourg Centre hospitalier affilié universitaire de Québec Centre hospitalier universitaire de Québec Institut universitaire de santé mentale de Québec Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec CSSS Québec-Nord CSSS de la Vieille-Capitale Institut de réadaptation en déficience physique de Québec Centre d'hébergement St-Jean-Eudes Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes Centre La Croisée (Portneuf)			
Collège privé CDI	Pavillon de Québec			
Commission scolaire de Charlevoix	CFP de Charlevoix-Pavillon St-Aubin Pavillon Les Cimes			
Central Quebec School Board	CFP Eastern Québec			
CENTRE-DU-QUÉBEC				
Commissions scolaires	Centres de formation professionnelle (CFP) et pavillons affiliés			
Commission scolaire des Chênes	CFP Paul-Rousseau Pavillon Marcel-Proulx			
Commission scolaire des Bois-Francs	CFP Vision 2020			

CHAUDIÈRE-APPALACHES	
Commissions scolaires	Centres de formation professionnelle (CFP) et pavillons affiliés
Commission scolaire des Navigateurs	CFP de Lévis
Commission scolaire de la Côte-du-Sud	CFP l'Envolée de Montmagny
Commission scolaire des Appalaches	CFP Le Tremplin
Commission scolaire de la Beauce-Etchemin	CFP Pozer
ESTRIE	
Commissions scolaires	Centres de formation professionnelle (CFP) et pavillons affiliés
Commission scolaire de la Région-de-Sherbrooke	CFP 24-Juin
Eastern Townships School Board	CFP de Lennoxville
LAURENTIDES-LANAUDIÈRE	
Commissions scolaires	Centres de formation professionnelle (CFP) et pavillons affiliés
Commission scolaire de la Rivière-du-Nord	CFP Performance Plus
Commission scolaire de la Seigneurie-des-Mille-Îles	CFP L'Émergence
Commission scolaire des Laurentides	CFP des Sommets
Commission scolaire Pierre-Neveu	CFP Mont-Laurier
Commission scolaire des Samares	Pavillon Santé
MAURICIE	
Commissions scolaires	Centres de formation professionnelle (CFP) et pavillons affiliés
Commission scolaire Chemin-du-Roy	CFP Bel Avenir
MONTÉRÉGIE	
Commissions scolaires	Centres de formation professionnelle (CFP) et pavillons affiliés
Commission scolaire Marie-Victorin	CFP Charlotte-Tassé
Riverside School Board	Access Career Center
Commission scolaire des Patriotes	CFP des Patriotes
Commission scolaire de St-Hyacinthe	École professionnelle de St-Hyacinthe – Pavillon Casavant
Commission scolaire des Hautes-Rivières	CFP Chanoine-Armand-Racicot
Commission scolaire Sorel-Tracy	CFP Bernard-Gariépy
Commission scolaire du Val-des-Cerfs	Centre régional intégré de formation (CRIF)
<u> </u>	École St-Benoit
Commission scolaire de la Vallée-des-Tisserands	CFP Pointe-du-Lac
New Frontiers School Board	Châteauguay Valley Career Center
MONTRÉAL-LAVAL	
Commissions scolaires	Centres de formation professionnelle (CFP) et pavillons affiliés
Commission scolaire de Montréal	École des métiers des Faubourgs-de-Montréal
	École Rosalie-Jetté (annexe 2) École des métiers de l'aérospaciale de Montréal
	Pavillon Côte-des-Neiges
	Centre hospitalier universitaire de Montréal
	Hôpital Maisonneuve- Rosemont Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
	CSSS Sud-Ouest-Verdun
Lester-BPearson School Board	Pearson Adult Career Center
	West Island Career Center
Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys	CFP de L'Ouest-de-Montréal
Collège privé CDI	Pavillon de Montréal
Commission scolaire de Laval	CFP Compétences 2000
Collège privé CDI	Pavillon de Laval

OUTAOUAIS				
Commissions scolaires	Centres de formation professionnelle (CFP) et pavillons affiliés			
Commission scolaire des Portages-de-l'Outaouais	CFP Vision-Avenir CFP Pontiac			
Western Québec School Board	Pontiac Continuing Education Centre Western Quebec Career Centre			
SAGUENAY-LAC-ST-JEAN ET CÔTE-NORD				
Commissions scolaires	Centres de formation professionnelle (CFP) et pavillons affiliés			
Commission scolaire les Rives-du-Saguenay	CFP L'Oasis			
Commission scolaire du Lac-Saint-Jean	CFP d'Alma			
	Pavillon Forgescom			
	Pavillon Gauthier			
Commission scolaire de L'Estuaire	CFP Manicouagan – Edifice Albert-Deschênes			
Commission scolaire du Fer	CFGP A.W. Gagné			
TOTAL : 45 COMMISSIONS SCOLAIRES UN COLLÈGE PRIVÉ*	TOTAL : 83 SITES (80 sites publics et 3 sites privés)			

^{*} Le collège CDI a 2 pavillons dans la région de Montréal-Laval et un pavillon dans la région de la Capitale-Nationale.

ANNEXE C

TABLEAU DES ORDRES PROFESSIONNELS DU DOMAINE DE LA SANTÉ INDIQUANT LE NIVEAU DE FORMATION, LES LIEUX DE FORMATION ET L'EXISTENCE D'UN EXAMEN D'ADMISSION À LA PROFESSION

PROFESSIONNELS DU DOMAINE DE LA SANTÉ NIVEAUX, DURÉES ET LIEUX DE FORMATION/ EXIGENCE CONCERNANT LA TENUE D'UN EXAMEN PROFESSIONNEL

	PROFESSION	EXAMEN PROFESSIONNEL	NIVEAU DE FORMATION/ DURÉE DU PROGRAMME NOMBRE D'ÉCOLES (NE)	PERMIS DÉLIVRÉS AU COURS DE LA DERNIÈRE ANNÉE
1	Inhalothérapeutes	NON	Formation : Collégiale Durée : 3 ans NE : 7	172
2	Infirmières auxiliaires	NON	Formation : Formation professionnelle Durée : 2 ans NE : 45 commissions scolaires et 1 école privée ¹	2111
3	Infirmières	OUI	Formation : Collégiale et Universitaire Durée : 3 ans (DEC-BAC : 5 ans) NE : 44 Collèges et 6 universités	2480
4	Dentistes	OUI ²	Formation : Universitaire ³ Durée : 5 ans NE : 3	141
5	Médecins	OUI	Formation : Universitaire ⁴ Durée : 5 ans NE : 4	623
6	Pharmaciens	NON⁵	Formation : Universitaire Durée : 4 ans NE : 2 ⁶	302
7	Opticiens d'ordonnances	OUI	Formation : Collégiale Durée : 3 ans NE : 2 ⁷	107
8	Optométristes	NON ⁸	Formation : Universitaire ⁹ Durée : 5 ans NE : 1	39
9	Chiropraticiens	OUI	Formation : Universitaire ¹⁰ Durée : 5 ans NE : 1	38
10	Audioprothésistes	NON	Formation : Collégiale ¹¹ Durée : 3 ans NE : 1	15
11	Podiatres	NON	Formation : Universitaire Durée : 4 ans NE : 1 ¹²	N/D
12	Acupuncteurs	NON	Formation : Collégiale ¹³ Durée : 3 ans NE : 1	41
13	Denturologistes	NON	Formation : Collégiale Durée : 3 ans NE : 1 ¹⁴	26
14	Sages-femmes	NON	Formation universitaire Durée : 4 ans (130 crédits) NE : 1 ¹⁵	12
15	Diététistes	NON	Formation : Universitaire Durée : 3½ ans ¹⁶ NE : 3	142
16	Hygiénistes dentaires	NON	Formation : Collégiale et Universitaire ¹⁷ Durée : 3 ans NE : 10	271
17	Orthophonistes et audiologistes	NON	Formation : Universitaire ¹⁸ Durée : Maîtrise NE : 4 ¹⁹	128

18	Physiothérapeutes	NON	Formation : Universitaire Durée : 3 ans NE : 3 ²⁰	347
19	Ergothérapeutes	NON	Formation universitaire (1er et 2e cycle) ²¹ Durée : 4 ¹ / ₂ ans NE : 4	247
20	Technologistes médicaux	NON	Formation : Collégiale Durée : 3 ans NE : 10	271
21	Technologues en imagerie médicale et en radio-oncologie	OUI	Formation : Collégiale ²² Durée : 3 ans NE : 5	446

- 1 Ces 45 commissions scolaires offrent la formation auprès de 80 lieux. Quant à l'école privée, elle compte 3 pavillons.
- ² L'examen est administré par le Bureau national d'examen dentaire du Canada.
- ³ Universités Laval, de Montréal et de Sherbrooke.
- ⁴ Universités Laval, McGill, de Montréal et de Sherbrooke.
- ⁵ Un internat de 600 heures est nécessaire ainsi que la rédaction d'un rapport de stages.
- ⁶ Universités de Montréal et Laval.
- ⁷ Cégep Édouard-Montpetit et cégep F-X Garneau.
- ⁸ La détention d'un doctorat est nécessaire pour obtenir la délivrance d'un permis.
- La formation est dispensée uniquement à l'Université de Montréal et donne droit à un doctorat en optométrie. Un examen synthèse est administré à la fin du programme.
- ¹⁰ L'université du Québec à Trois-Rivières (UQTR) offre un programme de formation donnant lieu à un doctorat de premier cycle. La formation dispensée par 11 collèges américains est aussi reconnue pour la délivrance d'un permis.
- ¹¹ La formation est dispensée uniquement par le cégep de Rosemont.
- La formation est dispensée par l'UQTR depuis 2008. Le permis est aussi délivré à des personnes détenant des diplômes de 7 collèges américains.
- ¹³ La formation est offerte uniquement au cégep de Rosemont.
- ¹⁴ Elle est offerte uniquement au cégep Édouard-Montpetit situé à Longueuil.
- La formation est offerte uniquement à l'UQTR depuis 1999.
- La formation est offerte aux Universités Laval, McGill et de Montréal. Elle comporte 7 semestres et prévoit des cours-stages en milieu de travail.
- La formation est dispensée par 9 cégeps et l'Université de Montréal (Bac. en sciences, majeure en hygiène dentaire).
- ¹⁸ Il s'agit d'une formation universitaire de deuxième cycle.
- ¹⁹ Universités de Montréal, Laval, McGill et de Sherbrooke.
- ²⁰ Universités de Montréal, McGill et Laval.
- ²¹ La formation est de premier ou de deuxième cycle. Elle est offerte aux Universités de Montréal, McGill, Sherbrooke et UQTR.
- ²² Deux autres collèges dispensent la formation ailleurs au Canada.

ANNEXE D

LETTRES DU MILIEU DE LA SANTÉ

Monsieur Régis Paradis Président de l'OIIAQ 531, Sherbrooke Est Montréal (Québec) H2L 1K2

OBJET: Instauration d'un examen professionnel

Monsieur

Avec l'avènement de la Loi 90, l'évolution de la profession d'infirmière auxiliaire s'est vue modifiée. La portée des activités réservées aux infirmiers et infirmières auxiliaires s'est élargie de façon significative. La loi leur permet de jouer un rôle accru dans les services de santé.

Afin de répondre à ce nouvel impératif, il est primordial de compter sur des professionnels possédant la qualification et les compétences requises.

Les directeurs et directrices des soins infirmiers de la région du Saguenay-Lac St-Jean et de la région du Nord du Québec supportent la proposition de l'OIIAQ, à l'effet d'exiger la réussite d'un examen professionnel, comme condition à l'obtention du permis d'infirmière auxiliaire. Il s'agit, selon nous, d'une mesure supplémentaire nécessaire afin de nous assurer de la compétence des futures infirmières auxiliaires.

Il serait pertinent, qu'à la fin de leur formation, le délai entre la session d'examen et la délivrance du permis soit le plus court possible afin de permettre leur autonomie professionnelle et ce, le plus rapidement possible.

Veuillez agréer, Monsieur, mes salutations distinguées.

Martin Bouchard, président

Regroupement des directrices et directeurs

de soins infirmiers de la région Saguenay-Lac St-Jean

MB/lg



Montréal, le 15 mars 2011

Monsieur Régis Paradis, inf. aux. Président, OIIAQ 531 Sherbrooke Est Montréal, Qc. H2L 1K2

Objet:

Appui à la demande d'instauration d'un examen professionnel pour les candidats à

l'exercice de la profession d'infirmière auxiliaire

Monsieur le Président,

La réorganisation du réseau d'établissements de santé et de services sociaux, de même que l'introduction de nouvelles approches dans la gestion des services à la population ont contribué à une évolution profonde et rapide des soins infirmiers. Plus que jamais, il est essentiel de pouvoir utiliser les ressources de façon optimale tout en comptant sur l'expertise de professionnels compétents et qualifiés.

L'un des objectifs du Regroupement des directrices et directeurs des soins infirmiers de Montréal – Laval est de prendre position sur les dossiers ayant un impact majeur sur les soins infirmiers. La qualité et la sécurité des soins sont des préoccupations prioritaires pour le Regroupement, nous saluons vos efforts afin d'instaurer un examen professionnel pour les candidats à l'exercice de la profession d'infirmière auxiliaire qui permettra de procéder à une vérification accrue et plus rigoureuses des connaissances acquises. Cette évaluation est justifiée par l'attribution aux infirmières et infirmiers auxiliaires de nouvelles activités professionnelles, par la multiplication des lieux de formation et par la nécessité de coordination avec l'organisme régissant l'exercice de la profession d'infirmière auxiliaire au niveau national.

Nous appuyons donc l'instauration d'un examen professionnel pour les candidates à l'exercice de la profession d'infirmière auxiliaire et vous offrons notre collaboration dans la poursuite de vos objectifs.

Nous vous recommandons aussi d'insister dans vos démarches auprès du MELS pour un rehaussement du nombre d'heures de formation initiale pour les infirmières et infirmiers auxiliaires. Vu les modifications apportées au cadre légal de cette profession par le Projet de Loi 90, nous croyons important qu'il y ait un tel rehaussement car il n'est pas réaliste de penser que l'on puisse former des IA en mesure de faire face aux réalités des milieux à l'intérieur du programme actuel.

Nous vous prions de recevoir, Monsieur le Président, nos salutations les meilleures.

Pour le RDDSI de Montréal – Laval,

Linda Bambonye

Présidente



DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS

Téléphone : 418 691-5144 Télécopieur : 418 691-5717

Le 22 décembre 2010

Monsieur Régis Paradis Président Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec 531, rue Sherbrooke est Montréal (Québec) H2L 1K2

Objet: Demande de l'OllAQ pour l'instauration d'un examen professionnel

Monsieur Paradis.

Cette lettre vise à donner suite à votre lettre du 30 novembre dernier et à vous informer qu'après consultation auprès de mes collègues directeurs et directrices des soins infirmiers de la région 03, nous sommes tous et toutes d'accord pour qu'un examen professionnel soit nécessaire à l'exercice de la profession d'infirmière auxiliaire.

Nous sommes d'avis que pour débuter la formation, un diplôme d'études secondaires serait nécessaire et obligatoire.

Les soins de santé étant de plus en plus complexes, il nous apparaît que la formation des infirmières auxiliaires doit être rehaussée, ceci afin de pouvoir maximiser leur contribution aux soins.

Soyez persuadé que nous encourageons qu'un examen professionnel soit exigé pour la pratique de la profession d'infirmière auxiliaire dans une optique de qualité des soins donnés à notre clientèle.

Veuillez accepter, monsieur Paradis, nos salutations distinguées.

Thérèse Pelletier, inf. M.Sc., M.A.P. Directrice des soins infirmiers du CHUQ et présidente de la Table des DSI (région 03)

/lgg

P:\DSI\26000_Directrice_SI+Adjointe Admin\OIIAQ\LET examen professionnel OIIAQ - 22 decembre 2010.doc



FIQ - Montréal | Siège social 1234, avenue Papineau, Montréal (Québec) H2K 0A4 | 514 987-1141 | 1 800 363-6541 | Téléc. 514 987-7273 | 1 877 987-7273 |

FIQ - Québec |

1260, boul. Lebourgneuf, bur. 300, Québec (Québec) G2K 2G2 | 418 626-2226 | 1 800 463-6770 | Télec. 418 626-2111 |

info@figsante.qc.ca | www.figsante.qc.ca

Montréal, le 18 février 2011

Monsieur Régis Paradis Président Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec 531, rue Sherbrooke Est Montréal (Québec) H2L 1K2

Objet: Demande de l'OlIAQ pour l'instauration d'un examen professionnel

Monsieur,

Le comité exécutif de la FIQ a pris connaissance récemment de la demande du 30 novembre 2010 de l'OIIAQ visant l'instauration d'un examen professionnel pour les candidates à l'exercice de la profession d'infirmière auxiliaire.

La Fédération ne peut que partager votre analyse dans ce dossier. L'essor récent de la profession d'infirmière auxiliaire met effectivement en lumière la nécessité de s'assurer de la compétence des candidates à la profession. Ainsi, si votre Ordre souhaite resserrer les règles entourant l'admission des candidates à l'exercice de la profession en les soumettant à un examen professionnel, la FIQ vous appuiera dans cette démarche.

Veuillez agréer, Monsieur, mes plus cordiales salutations.

Lauren

La présidente,

Rêgine Laurent

RL/MAC/DT



Le 1^{er} novembre 2011

Monsieur Régis Paradis Président Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaire du Québec 531, Sherbrooke Est Montréal (Québec) H2L 1K2

Objet : introduction d'un examen d'entrée à la profession d'infirmière auxiliaire

Monsieur,

La Fédération de la santé et des services sociaux-CSN, en tant que représentant de 125 000 travailleurs et travailleuses du réseau de la santé et des services sociaux dont les infirmiers et infirmières auxiliaires, a, suite a l'appel lancé en novembre 2011 par L'OllAQ concernant la possibilité d'introduire un examen d'entrée à la pratique pour les infirmières auxiliaires de la relève, entamé une large réflexion.

Dans le cadre de cette réflexion nous avons fait l'analyse du contexte dans lequel la pratique s'exerce aujourd'hui, de l'influence exercée par l'évolution de la technologie et de la médecine, de l'évolution de la contribution de l'infirmière auxiliaire dans le réseau de la santé et auprès de la population québécoise, du contexte de la pénurie de main d'œuvre en soins infirmiers, etc.

C'est positivement que nous vous partageons le fruit de cette réflexion et analyse que vous trouverez dans le rapport ci-joint : introduction d'un examen professionnel pour les candidates à l'exercice de la profession d'infirmière auxiliaire.

Ce rapport a été présenté et favorablement reçu par nos membres représentant le personnel en soins infirmiers et cardiorespiratoires, ce 26 octobre dernier.

Toutefois, lors de cette instance nos membres ont exprimés leurs appréhensions face aux impactes que pourrait entrainer une telle modification et ils ont mandaté la FSSS de faire des représentations auprès des parties intéressées afin

- 1. qu'une telle démarche :
- a) prévoit des mesures qui favorisent et maximisent l'entrée dans la profession:
- b) qu'elle ne vise que les infirmières auxiliaires qui entrent dans la profession;
- c) prévoit une période de transition;
- d) prévoit un statut de pratique temporaire entre la période de la fin des études et celle de la réussite de l'examen menant à l'entrée à la profession d'infirmière auxiliaire;
- e) ne provoque pas un délai ou une rupture d'entrée dans la profession;
- f) assure une uniformité dans le contrôle des connaissances minimales acquises et nécessaires à l'exercice de la profession d'infirmière auxiliaire;
- g) prévoit de réaffirmer que la formation d'infirmière auxiliaire doit être dispensée dans le réseau public d'éducation;
- h) prévoit plusieurs périodes d'examens en concomitance avec les maisons d'enseignement;
- i) prévoit une mesure de gestion des échecs dans un objectif de maximiser l'entrée dans la profession d'infirmière auxiliaire;
- j) prévoit une mécanique de recensement et de resserrement auprès des écoles qui verront un pourcentage de leurs finissantes éprouver des difficultés de réussite de l'examen d'entrée dans la profession;
- k) prévoit un guide gratuit de préparation à l'examen pour les finissantes infirmières auxiliaires;

1601, avenue De Lorimier, Montréal (Québec) H2K 4M5 Téléphone : 514 598-2210 Télécopieur : 514 598-2223

- motive le ministère de l'Éducation du Loisir et du Sport à revoir les axes d'évaluation des connaissances minimales nécessaires à la pratique de cette profession;
- m) s'assure que les coûts d'un examen professionnel soient autofinancés et ne doivent pas entrainer une hausse de cotisation annuelle;
- n) prévoit que l'examen soit accessible dans toutes les régions.

Et, finalement,

2. que cette démarche prévoit un suivi par l'OIIAQ auprès de la FSSS sur l'application des conditions identifiées au rapport du comité *ad hoc*.

La Fédération s'est engagée envers ses membres à suivre attentivement ce dossier et de s'assurer que toutes les parties intéressées par la question tiennent compte des préoccupations de nos membres.

Positivement,

la vice-présidente responsable du secteur des soins infirmiers et cardiorespiratoires,

NADINE LAMBERT

p. j. rapport

c. c. Madame Diane Levasseur



9405, rue Sherbrooke Est, Montréal (Québec) HIL 6P3 Tél.: **514 356-8888** Téléc.: 514 667-5590

Fortes unies

Montréal, le 5 avril 2011

Monsieur Régis Paradis, président Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires 531, rue Sherbrooke Est Montréal (Québec) H2L 1K2

Objet: Instauration d'un examen professionnel

Monsieur,

Nous avons traité votre demande avec toute la diligence nécessaire et les instances de la FSQ ont déterminé la position de notre organisation syndicale en lien avec cet enjeu.

Nous croyons que la révision et la mise à jour du programme d'enseignement doivent être faits. La réalité des milieux, les nouvelles responsabilités et la clientèle de plus en plus lourde motivent cette révision.

Cependant, nous ne croyons pas qu'un examen professionnel pour obtenir le droit de pratique soit pertinent pour régler les problèmes énumérés par l'Ordre. La FSQ reconnaît que la formation n'est pas homogène sur l'ensemble du territoire. La disponibilité des stages fait également défaut à certains endroits. La FSQ est d'avis qu'il faut prendre les problèmes à la source si on veut changer les choses. Ce n'est pas un écrémage passant par un examen d'entrée à l'Ordre qui le fera. Nous devons plutôt interpeller le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS) ainsi que le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) sur ces enjeux.

La FSQ croit que cette responsabilité, quant au contenu du programme, aux heures d'enseignement et de stage, aux examens et aux conditions d'obtention du diplôme santé, assistance et soins infirmiers relève de la responsabilité du MELS. À ce titre, nous voulons entreprendre des démarches afin de mettre en place une table de pilotage pour les infirmières et infirmiers auxiliaires. La question de pénurie est un enjeu

primordial dans le réseau de la santé et des services sociaux et mettre en place un examen pour obtenir le droit de pratique ne pourrait que perpétuer sinon aggraver cette pénurie.

Il existe actuellement des pratiques qui, à notre avis, peuvent répondre à la mise en place d'un examen à la fin du programme. Nous pensons par exemple à la profession d'inhalothérapeute, laquelle, au sortir du programme collégial, exige un examen du MELS uniforme pour tester les connaissances et les compétences des étudiants.

Cette avenue mérite d'être explorée et la mise en place d'une table de pilotage des infirmières et infirmiers auxiliaires serait l'endroit privilégié pour tenir ces discussions et en venir à déterminer les étapes nécessaires à l'obtention du statut d'infirmière ou infirmier auxiliaire.

Espérant que notre position serve à répondre aux enjeux de la profession, je demeure disponible pour échanger avec vous. Dans l'attente de poursuivre ces discussions, je vous prie de recevoir, Monsieur Paradis, l'expression de mes meilleurs sentiments.

La présidente,

Claire Montan

Claire Montour

c.c. Jean-Paul Dutrisac, président, Office des professions du Québec Sylvie Hains, Ministère de la santé et des services sociaux



Bureau de la présidente

Le 13 décembre 2010

Monsieur Régis Paradis Président Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec 531, rue Sherbrooke Est Montréal (Québec) H2L 1K2

Objet : Demande de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ) pour l'instauration d'un examen professionnel

Monsieur le Président,

En réponse à votre lettre datée du 30 novembre 2010 relativement à l'objet mentionné en titre, nous tenons à vous informer de l'appui de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec dans votre demande, auprès de l'Office des professions du Québec, d'instaurer un examen professionnel pour les candidates à l'exercice de la profession d'infirmière auxiliaire.

Nous sommes d'avis que l'évolution rapide des soins infirmiers, l'attribution aux infirmières et infirmiers auxiliaires de nouvelles activités professionnelles prévues au code des professions du Québec et les nouvelles compétences que celles-ci requièrent, justifient vos démarches. Dans ce contexte, comme vous le mentionnez, l'examen professionnel est un moyen privilégié pour vous assurer que les candidates à l'exercice de la profession d'infirmière auxiliaire sont aptes à exercer la profession.

Vous souhaitant bon succès dans votre démarche, nous vous prions d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

La présidente-directrice générale,

Gyslaine Desrosiers

GD/mc



Le 8 décembre 2010

Monsieur Régis Paradis, inf. aux. Président Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec 531, Sherbrooke Est Montréal (Québec) H2L 1K2

Objet: Demande pour l'instauration d'un examen professionnel

Monsieur le Président,

Pour faire suite à votre lettre du 30 novembre dernier mentionnant l'objet en rubrique, il me fait plaisir de vous transmettre l'opinion du Collège des médecins du Québec sur le sujet.

Selon des modèles éprouvés utilisés depuis longtemps par divers ordres professionnels, dont le Collège des médecins du Québec, directement ou indirectement, nous sommes d'avis que la réussite d'un examen professionnel est un excellent moyen de contrôle pour l'admission de candidats à l'exercice d'une profession.

Dans cette optique, comme vous le savez, nous avons convenu avec l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec d'imposer un examen commun aux candidates infirmières praticiennes spécialisées afin que celles-ci puissent exercer certaines activités médicales énumérées à l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers du Québec.

Dans un but de protéger le public, mandat fondamental des ordres professionnels, nous appuyons votre démarche visant à l'imposition d'un examen professionnel pour l'admission des candidats et des candidates à l'exercice de la profession d'infirmière ou d'infirmier auxiliaire.

Recevez, Monsieur le Président, mes salutations distinguées.

Le président-directeur général,

Charles Bernard, M.D.

CB/CM/lo

Bureau du sous-ministre adjoint

Québec, le 22 décembre 2009

Monsieur Régis Paradis Président-Directeur général Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec 531, Sherbrooke Est Montréal (Québec) H2L 1K2

OBJET : Demande d'instauration d'un examen professionnel par l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ)

Monsieur le Président-Directeur général,

Dans votre correspondance du premier décembre dernier, vous sollicitiez l'appui du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) dans l'instauration d'un examen professionnel aux candidats à la profession d'infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec. Les raisons invoquées dans cette demande nous apparaissent justifiées et d'emblée, nous sommes ouverts à ce projet.

Par ailleurs, l'Office des professions nous mentionnait avoir été interpellé par votre organisme à ce sujet, et qu'ils étaient en attente d'un argumentaire plus développé de votre part avant d'amorcer les travaux. Nous vous invitons donc à leur transmettre le plus rapidement possible la documentation demandée afin de pouvoir amorcer avec eux les discussions.

Il faudra également consulter le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport sur la question et échanger avec eux sur les impacts de cet examen sur les épreuves terminales réalisées par leurs instances. En résumé, il y a lieu de s'associer avec les divers partenaires pour mener à bon port un tel projet.

Nous profitons de l'occasion pour vous offrir nos meilleurs vœux à l'occasion de la période des Fêtes.

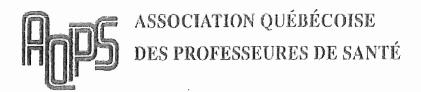
Veuillez agréer, Monsieur le Président-Directeur général, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Le sous-ministre adjoint,

N/Réf.: 09-RM-00424

ANNEXE E

LETTRES DU MILIEU DE LA FORMATION



Le 31 janvier 2011

Monsieur Régis Paradis, inf. aux. Président Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec 4200, boul. Dorchester, Ouest Wesmount (Québec) H3Z 1V4

Objet: Demande d'appui

Monsieur,

Nous, l'Association Québécoise des professeurs de la santé appuyons l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec dans sa demande d'instaurer un examen professionnel pour les candidates à la profession d'infirmières auxiliaires.

Suite à une consultation via le journal de l'Association, *Le Souffle*, paru en novembre 2010, plusieurs enseignants ont signifié leur appui en signant la proposition.

Nous demeurons disponibles pour d'éventuelle collaboration.

Bien à vous.

La présidente,

Alice Turpin

AT/iq



Québec, le 29 juin 2010

Monsieur Régis Paradis Président Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec 531, rue Sherbrooke Est Montréal (Québec) H2L 1K2

Monsieur le Président,

J'ai pris connaissance avec intérêt de votre lettre du 3 mars 2010, visant à obtenir l'avis du ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport au sujet de la volonté de votre ordre d'exiger un examen d'entrée à la profession d'infirmière et infirmier auxiliaires.

Tout comme vous, nous sommes concernés par la qualité de la formation des futures infirmières et futurs infirmiers auxiliaires. Cependant, le Ministère s'interroge sur la nécessité de mettre en place une mesure de contrôle supplémentaire imposée aux titulaires du diplôme d'études professionnelles en Santé, assistance et soins infirmiers.

À cet égard, je tiens à vous rappeler que certains travaux ont été récemment réalisés pour actualiser ce programme afin d'en assurer la conformité à l'exercice de la profession. Lors de ces travaux, le processus rigoureux mis en place a impliqué la participation des partenaires, dont votre ordre, et ont porté sur la qualité des programmes d'études et sur leur adéquation avec les besoins du marché du travail. Dans le but d'assurer la comparabilité et l'uniformité de la formation, les cinq épreuves ministérielles développées pour ce programme d'études ont été jugées pertinentes et reconduites pour cette nouvelle version.

Dans un souci de soutien aux enseignantes et enseignants du réseau et en suivi à votre demande, un Référentiel d'évaluation des apprentissages, développé par le Ministère, a été mis à la disposition des centres de formation professionnelle et des écoles privées autorisés à offrir le programme d'études Santé, assistance et soins infirmiers, depuis le 1^{er} mars dernier.

...2

Par ailleurs, bien que cet aspect ne fasse pas partie des justifications que vous portez à notre attention pour appuyer votre projet, votre organisme a émis des doutes sur la qualité de la formation auprès d'autres partenaires. L'Ordre n'a pas informé le Ministère de ses préoccupations sur la caducité des épreuves ministérielles rattachées à ce programme d'études.

Le Ministère considère qu'une collaboration étroite avec l'Ordre est indispensable pour veiller à la qualité de la formation des futures diplômées et futurs diplômés. Ainsi, si des modifications s'avéraient nécessaires, malgré les consultations et les travaux déjà réalisés, le Ministère souhaiterait en être informé en première ligne afin que la problématique puisse être examinée, étayée et que des ajustements soient apportés, le cas échéant.

Enfin, dans l'éventualité où votre projet se concrétiserait, le Ministère apprécierait recevoir, régulièrement, les résultats de l'administration de cet examen professionnel. De plus, si un examen d'entrée à la profession était mis en place, le Ministère examinerait la pertinence de maintenir les cinq épreuves ministérielles pour ce programme d'études.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

La sous-ministre adjointe à la formation professionnelle et technique et à la formation continue,

Occur Weet hour

ATTESTER DE LA COMPÉTENCE pour mieux protéger le public

BIBLIOGRAPHIE

- Accord sur le commerce intérieur (ACI). Cet accord a été signé le 18 juillet 1994 par les premiers ministres des provinces et territoires du Canada et il a pris effet le 1^{er} juillet 1995. Depuis, il y a eu 11 protocoles de modifications entre 1996 et 2010. www.ait-aci.ca
- Assemblée nationale (2002). Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé. Projet de loi n° 90, chapitre 33. Sanctionné le 14 juin 2002. Éditeur officiel du Québec.
- BERNIER, Jean-Jacques et Bogdan PIETRULEWICX (2006). La psychométrie Traité de mesure appliquée. Montréal : Gaëtan Morin éditeur.
- Centre for Research in Applied Measurement and Evaluation (1993). Principes d'équité relatifs aux pratiques d'évaluation des apprentissages scolaires au Canada. Edmonton (Alberta): Comité consultatif mixte. www.fsg.ulaval.ca/fileadmin/doc/Dossiers/fr-princ. pdf
- Gouvernement du Québec (2011). Guide de gestion de la sanction des études et des épreuves ministérielles. Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport.
- Gouvernement du Québec (2010). Règlement sur le régime des études collégiales, Loi sur les collèges d'enseignement général et professionnel. Éditeur officiel du Québec. http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telechargephp?type=2&file=//C 29/C29R4.htm
- Gouvernement du Québec (2010). Rapport annuel de gestion 2009-2010. Office des professions du Québec.
- Gouvernement du Québec (2010). Santé, assistance et soins infirmiers 5325, Évaluation des apprentissages. Ministère de l'Éducation, du Loisir et du sport.
- Gouvernement du Québec (2009). Santé, assistance et soins infirmiers 5325, Programme d'études professionnelles. Ministère de l'Éducation, du Loisir et du sport.
- Gouvernement du Québec (2009). Règlement sur les autorisations légales d'exercer la profession d'infirmière ou d'infirmier auxiliaire hors du Québec qui donnent ouverture au permis de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec. Éditeur officiel du Québec.
 - http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type= 3&file=/C 26/C26R152.HTM
- Gouvernement du Québec (2008). Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par une infirmière ou un infirmier auxiliaire. Éditeur officiel du Québec.
 - http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type= 3&file=/I 8/I8R3.HTM
- Gouvernement du Québec (juin 2008). Table nationale de concertation sur la main-d'œuvre en soins infirmiers, Rapport final. Ministère de la Santé et des services sociaux.
- Gouvernement du Québec (2003). *Politique d'évaluation des apprentissages*. Ministère de l'Éducation.

- LEGENDRE, Renald (1993). *Dictionnaire actuel de l'éducation*. 2e édition. Montréal : Guérin. Paris : Eska.
- MAROIS, Pauline et Jean ROCHON (4 mars 1998). Les ministres Pauline Marois et Jean Rochon présentent leurs orientations relativement à la révision des programmes de formation en soins infirmiers [Communiqué].
- ROEGIERS, Xavier (2010). L'école et l'évaluation Des situations complexes pour évaluer les acquis des élèves. De Boeck : Bruxelles. 2e édition.
- SAINT-ONGE, Michel (1995). «Pour une épreuve synthèse de programme utile». *Cahier du Renouveau*, n° 3. Collège Montmorency : Montréal.
- SCALLON, Gérard (2004). L'évaluation des apprentissages dans une approche par compétences. St-Laurent (Québec) : Éditions du Renouveau pédagogique inc. (ERPI).
- SÉGUIN, Serge P. et autres (2001). Pour une évaluation des apprentissages scientifiquement fondée. LABFORM (Laboratoire d'analyse de données et de formation en mesure et évaluation): UQAM.

ATTESTER DE LA COMPÉTENCE pour mieux protéger le public

SITES INTERNET CONSULTÉS

Alberta's official immigration website

http://albertacanada.com/immigration/working/hc-nurses-lpn.aspx

Association of New Brunswick Licensed Practical Nurses

www.anblpn.ca/English/home/index.cfm

Canadian Nursing Students' Association

www.cnsa.ca

Collège des médecins du Québec

www.cmq.org

College of Licensed Practical Nurses of British Columbia

www.clpnbc.org

College of Licensed Practical Nurses of Manitoba

www.clpnm.ca

College of Licensed Practical Nurses of Newfoundland & Labrador

www.clpnnl.ca

College of Licensed Practical Nurses of Nova Scotia

www.clpnns.ca

College of Nurses of Ontario

www.cno.org

Department of Human Resources / Health and Safety, Nunavut

www.gov.nu.ca/hr/site/healthsafety.htm

Licensed Practical Nurses Association of British Columbia

www.lpnabc.ca

Licensed Practical Nurses Association of PEI

www.lpna.ca

Office des professions du Québec

www.opq.gouv.qc.ca

Ordre des acupuncteurs du Québec

www.o-a-q.org

Ordre des audioprothésistes du Québec

www.ordreaudio.qc.ca

Ordre des chiropraticiens du Québec

www.ordredeschiropraticiens.gc.ca

Ordre des dentistes du Québec

www.odq.qc.ca

Ordre des denturologistes du Québec

www.odg.com

Ordre des ergothérapeutes du Québec

www.oeq.org

Ordre des hygiénistes dentaires du Québec

www.ohdq.com

Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec www.oiiaq.org

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

www.oiiq.org

Ordre des opticiens d'ordonnances du Québec

http://opticien.qc.ca

Ordre des optométristes du Québec

www.ooq.org

Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec

www.ooaq.qc.ca

Ordre des pharmaciens du Québec

www.opq.org

Ordre des podiatres du Québec

www.ordredespodiatres.qc.ca

Ordre des sages-femmes du Québec

www.osfq.org

Ordre des technologues en imagerie médicale et en radio-oncologie

www.otimro.qc.ca

Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec

www.oppq.qc.ca

Ordre professionnel des diététistes du Québec

www.opdq.org

Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec

www.opiq.qc.ca

Ordre professionnel des technologistes médicaux du Québec

www.optmq.org

Registered Practical Nurses Association of Ontario

www.rpnao.org

Saskatchewan Association of Licensed Practical Nurses

www.salpn.com



531, Sherbrooke Est

Montréal (Québec) H2L 1K2

Téléphone : 514 282-9511 / 1 800-283-9511

Télécopieur : 514 282-0631 Courriel : oiiaq@oiiaq.org