

ACOTRO
ASSOCIATION OF CANADIAN OCCUPATIONAL
THERAPY REGULATORY ORGANIZATIONS



ACORE
ASSOCIATION CANADIENNE DES ORGANISMES
DE RÉGLEMENTATION EN ERGOTHÉRAPIE

Évaluation de l'équivalence substantielle des ergothérapeutes formés à l'étranger :

Principes, Processus Et Outils

*Élaboré par
Susan Glover Takahashi
Jodi McIlroy
Cathryn Beggs
SGT & Associates*

Tous droits réservés : 2012.

Traduction : Francine Poirier

Traduit de l'anglais avec la permission du College of Occupational Therapists of British Columbia, éditeur original.

Comment citer ce document :

Glover Takahashi, S., J. McIlroy et C. Beggs. (2011). *Évaluation de l'équivalence substantielle des ergothérapeutes formés à l'étranger : Principes, processus et outils*. Victoria (C.-B.) : Ordre des ergothérapeutes de la Colombie-Britannique (COTBC).

This publication is available in English under the title :

Assessing the Competence of Internationally Educated Occupational Therapists: Principles, Processes, & Tools

Aucune section de la présente publication ne peut être reproduite, mise en mémoire dans un système de recherche documentaire ni transmise sous aucune autre forme ou par aucun moyen électronique, mécanique, par photocopie, enregistrement ou autre méthode, sans permission préalable de l'Ordre des ergothérapeutes de la Colombie-Britannique (COTBC).

Pour obtenir des exemplaires du document ou des précisions sur le droit d'auteur, veuillez communiquer avec l'éditeur :

COTBC

Suite 219, Yarrow Bldg.

645 Fort Street

Victoria BC

V8W 1G2

Tél. : 250 386-6822

Sans frais en C.-B. : 866 386 6822

Télec. : 250 383-4144

Courriel : registrar@cotbc.org

Le COTBC reconnaît avec gratitude la contribution financière de la province de la Colombie-Britannique et du gouvernement du Canada pour la deuxième étape du projet *Towards a Common Approach and an Assessment Toolkit*.

Des fonds additionnels ont été fournis par le ministère de l'Enseignement supérieur, de l'Emploi et de l'Immigration de la Saskatchewan et l'Association canadienne des organismes de réglementation en ergothérapie (ACORE).

Des fonds ont été fournis dans le cadre de l'Entente Canada – Colombie-Britannique sur le marché du travail.

Pour plus de renseignements sur le marché du travail de la Colombie-Britannique, veuillez visiter www.workbc.ca.

TABLE DES MATIÈRES

1.0 APERÇU

1.1 Renseignements généraux

2.0 RECONNAISSANCE DES QUALIFICATIONS PROFESSIONNELLES ET ÉVALUATION DE LA COMPÉTENCE DES ERGOTHÉRAPEUTES FORMÉS À L'ÉTRANGER

2.1 Cadre d'équivalence substantielle

2.2 Compétence requise

3.0 ÉVALUATION DE L'ÉQUIVALENCE SUBSTANTIELLE

3.1 Principes directeurs pour évaluer l'équivalence substantielle des ergothérapeutes formés à l'étranger

3.2 Reconnaissance des qualifications professionnelles

3.3 Évaluation des titres de compétence associés à la profession

3.4 Vérification de la compétence

3.5 Calendrier d'application et intégration du système d'évaluation de l'équivalence substantielle

4.0 RÉSUMÉ ET PROCHAINES ÉTAPES

5.0 RÉFÉRENCES

ANNEXE A : Glossaire

ANNEXE B :

Membres du groupe consultatif sur l'élaboration des outils

Membres du groupe directeur sur l'élaboration des outils

ANNEXE C : Outils d'évaluation étudiés dans le cadre du premier projet sur les ergothérapeutes formés à l'étranger (EFÉ 1)

Note pour les lecteurs

Dans ce document, les mots qui sont suivis de la lettre ^G sont définis dans l'Annexe A : Glossaire.

Liste des acronymes

ACE : Association canadienne des ergothérapeutes

ACORE : Association canadienne des organismes de réglementation en ergothérapie

ÉD : Évaluation des diplômes

EFC : Ergothérapeute formé au Canada

ÉFC : Évaluation fondée sur la compétence

EFÉ : Ergothérapeute formé à l'étranger

ÉFR : Évaluation fondée sur le rendement

TÉC : Test d'évaluation de la compétence

1.0 APERÇU

Ce rapport décrit tous les éléments de l'élaboration et de la mise en œuvre d'un système d'évaluation de l'équivalence substantielle. Ce système déterminera l'équivalence substantielle de la formation et des compétences d'un ergothérapeute formé à l'étranger (EFÉ) par rapport aux normes de formation et d'exercice en vigueur au Canada.

Ce rapport est une continuation de documents rédigés pour l'Association canadienne des organismes de réglementation en ergothérapie (ACORE). Ces documents :

- exploraient la définition et la description de l'équivalence substantielle des EFÉ;¹
- décrivaient les jalons éducatifs des ergothérapeutes formés au Canada (EFC);² et
- décrivaient et mettaient à jour un inventaire des compétences essentielles des ergothérapeutes au Canada.³

La première section de ce rapport explique pourquoi un cadre d'équivalence substantielle a été élaboré. La deuxième section fournit de l'information sur les aspects des EFÉ qui ont besoin d'être évalués et identifie quels aspects seront évalués pour la reconnaissance des qualifications professionnelles et la vérification de la compétence lors de l'élaboration d'un système d'équivalence substantielle.

La troisième section décrit comment se fera l'évaluation de l'équivalence substantielle et comprend des principes directeurs pour évaluer l'équivalence substantielle des EFÉ; les critères et la démarche utilisés pour la reconnaissance des qualifications professionnelles, l'évaluation des titres de compétence associés à la profession et la vérification de la compétence; et la justification utilisée pour choisir l'entrevue axée sur la pratique. La quatrième section résume comment se fera la mise en œuvre du système d'évaluation de l'équivalence substantielle et quelles seront les prochaines étapes.

1.1 Renseignements généraux

L'ACORE a entamé un projet sur l'évaluation de la compétence des ergothérapeutes formés à l'étranger (EFÉ) pour qu'ils puissent exercer leur profession au Canada. Ce projet avait pour but de s'assurer que les organismes de réglementation de l'ergothérapie au Canada utilisaient une démarche équitable, transparente et précise pour évaluer la compétence.

Ce projet se divisait en deux parties aux objectifs suivants :

Partie 1 (EFÉ 1)

- Établir une démarche commune pour déterminer l'équivalence substantielle de la formation et des compétences des EFÉ par rapport aux normes de formation et d'exercice en vigueur au Canada

¹ Glover Takahashi, S., J. McIlroy et C. Beggs, 2008

² Glover Takahashi, S., C. Beggs et J. McIlroy, 2009

³ Association canadienne des organismes de réglementation en ergothérapie, 2003

Partie 2 (EFÉ 2)

- Élaborer et mettre en œuvre des outils d'évaluation pour déterminer l'équivalence substantielle de la formation et des compétences des EFÉ par rapport aux normes de formation et d'exercice en vigueur au Canada

Les outils qui sont élaborés dans la partie 2 sont les suivants :

- **Évaluation des titres de compétence associés à la profession**
Le but de cet outil est d'évaluer la comparabilité de la formation en ergothérapie d'un EFÉ par rapport aux normes de formation en vigueur au Canada.
- **Test d'évaluation de la compétence (TÉC)**
Le but du TÉC est d'évaluer la capacité d'un EFÉ de démontrer des normes d'exercice. L'évaluation comprend des aspects clés du niveau de compétence acceptable pour qu'un ergothérapeute puisse exercer sa profession de manière sécuritaire, efficace et éthique au Canada.

Ce rapport se fonde sur des travaux effectués lors du projet EFÉ 1, des rencontres ciblées avec les membres de l'ACORE ainsi que des consultations avec le groupe consultatif sur l'élaboration des outils du projet EFÉ 2 qui comprend des membres de l'ACORE, de l'Association canadienne des programmes universitaires en ergothérapie, de l'Association canadienne des ergothérapeutes et des représentants externes (voir la liste des membres à l'Annexe B).

2.0 RECONNAISSANCE DES QUALIFICATIONS PROFESSIONNELLES ET ÉVALUATION DE LA COMPÉTENCE DES ERGOTHÉRAPEUTES FORMÉS À L'ÉTRANGER

Cette section fournit de l'information sur les aspects des EFÉ qui ont besoin d'être évalués et identifie quels aspects seront évalués pour la reconnaissance des qualifications professionnelles et la vérification de la compétence lors de l'élaboration d'un système d'équivalence substantielle.

2.1 Cadre d'équivalence substantielle

Dans le projet EFÉ 1, un cadre d'équivalence substantielle a été élaboré (voir le Tableau 1). Ce cadre facilite l'évaluation des EFÉ pour confirmer ce qui suit :

- leur formation en ergothérapie satisfait les normes de formation en vigueur au Canada (reconnaissance des qualifications professionnelles); et
- ils démontrent des compétences clés acceptables pour exercer leur profession de manière sécuritaire, efficace et éthique au Canada (vérification de la compétence).

Tableau 1 Cadre d'équivalence substantielle

ÉQUIVALENCE SUBSTANTIELLE d'un EFÉ par rapport à un EFC (POURQUOI) Équivalence substantielle de la compétence + capacité	
= Reconnaissance des qualifications professionnelles (POURQUOI ET QUOI)	+ Vérification de la compétence (POURQUOI ET QUOI)
✓ Outil d'évaluation des diplômes (COMMENT)	✓ Test d'évaluation de la compétence (COMMENT)
✓ Outil d'évaluation des titres de compétence associés à la profession (COMMENT)	

Une des pierres angulaires de la démarche d'équivalence substantielle est le besoin de satisfaire les organismes de réglementation en fournissant des preuves que les qualifications professionnelles et la compétence du candidat sont essentiellement équivalentes et respectent les normes canadiennes pour exercer la profession de manière sécuritaire et efficace.

Il faut prendre note toutefois que la démarche adoptée pour les EFÉ n'exige absolument pas que les candidats respectent des normes plus élevées que les normes établies pour la formation ou l'exercice de l'ergothérapie au Canada. Tout de même, bien que les normes que les candidats doivent satisfaire soient « substantiellement équivalentes », il peut y avoir des différences dans la façon dont les EFÉ démontrent leur équivalence substantielle aux normes canadiennes.

Le processus d'équivalence substantielle identifie la composante (reconnaissance des qualifications professionnelles ou vérification de la compétence) qui se prête le mieux à l'évaluation efficace et efficiente des différents aspects de chaque ergothérapeute :

- compétence requise (connaissances, aptitudes et attitudes);

- capacité requise;
- contexte de la pratique nécessaire.

Une **compétence** est une unité ou une composante d'un ensemble (la compétence). Une compétence est un énoncé du résultat qui reflète les connaissances, aptitudes et attitudes requises pour réaliser une partie importante de son travail (un rôle ou une responsabilité). Chaque compétence peut être mesurée selon des normes bien acceptées et peut être améliorée avec de la formation et du perfectionnement. Les *Compétences essentielles* (3^e édition) est le document de référence.

La **capacité** se rapporte au potentiel physique, mental et émotionnel ainsi qu'à la facilité⁴ d'une personne de pouvoir remplir son rôle professionnel. Ceci comprend les talents, les aptitudes et les habiletés. Il n'y a généralement pas d'exigences explicites dans ce domaine.

La capacité d'un ergothérapeute est souvent démontrée par des tests linguistiques, la vérification du casier judiciaire, la vérification que la demande est en règle, l'application de normes visant la capacité et l'engagement en ce qui concerne l'aptitude mentale et/ou psychologique à exercer la profession.

Le **contexte** de la pratique est le milieu où la profession est exercée. Le contexte de la pratique donne les détails du milieu, y compris qui (les types de clients, groupes, populations), quoi (domaines de pratique, types de service), où (lieux de la pratique) et comment (rôles professionnels, modèles de financement), dans lequel la personne peut travailler. Les domaines qui décrivent le contexte de la pratique sont interdépendants.

2.2 Compétence requise

Il est important que les attentes vis-à-vis les EFC et les EFÉ s'appuient sur des normes de formation et d'exercice communes. Le document intitulé *Les compétences essentielles à la pratique pour les ergothérapeutes au Canada* a récemment été mis à jour⁵ pour assurer que des attentes précises et uniformes sont liées aux normes d'exercice pour tous les ergothérapeutes. À partir de ce document, un inventaire des compétences, capacités et aptitudes associées au contexte de la pratique a été élaboré pour faire partie de l'évaluation de l'équivalence substantielle, que ce soit dans le cadre de la reconnaissance des qualifications professionnelles ou de la vérification de la compétence.

Lors des processus d'évaluation de la reconnaissance des qualifications professionnelles, un examen/vérification sommaire de la comparabilité de la formation d'un EFÉ est effectué(e). Un examen ciblé plus approfondi est réalisé pour évaluer la compétence (p. ex. : l'ergothérapeute est-il prêt à exercer sa profession dans le milieu canadien) dans le cadre du processus de vérification de la compétence. Voir les Tableaux 2 à 5.

⁴ Les synonymes de capacité comprennent le talent, les aptitudes, les habiletés et le potentiel.

⁵ Association canadienne des organismes de réglementation en ergothérapie, 2010

Tableau 2 Évaluation substantielle des compétences essentielles des ergothérapeutes

COMPÉTENCE	Examen/vérification sommaire – Reconnaissance des qualifications professionnelles	Évaluation – Vérification de la compétence
UNITÉ 1 : Assume ses responsabilités professionnelles 1.1 Démontre son engagement envers ses clients, le public et la profession 1.2 Exerce la profession dans le respect des limites de ses capacités professionnelles et personnelles 1.3 Se conforme au code de déontologie reconnu par l'organisme de réglementation provincial 1.4 Applique des cadres éthiques pour résoudre des problèmes d'éthique 1.5 Agit avec intégrité professionnelle	✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓
UNITÉ 2 : Pense de façon critique 2.1 Démontre un jugement professionnel et un raisonnement clinique judicieux lors de la prise de décisions 2.2 Participe à des activités de réflexion et d'évaluation, et intègre ce qu'il apprend dans sa pratique	✓ ✓	✓ ✓
UNITÉ 3 : Démontre sa connaissance de la pratique 3.1 Utilise des connaissances fondamentales actuelles dans le domaine de l'ergothérapie pour sa pratique quotidienne 3.2 Démontre qu'il est conscient du milieu physique, social, culturel, institutionnel et économique associé à la province dans laquelle il exerce sa profession 3.3 Démontre qu'il est conscient des connaissances expérientielles du client et de l'ergothérapeute 3.4 Démontre qu'il est conscient des exigences réglementaires et légales associées à la province et au domaine de pratique	✓ ✓ ✓ ✓	✓
UNITÉ 4 : Utilise une démarche d'ergothérapie pour promouvoir l'occupation 4.1 Précise le rôle de l'occupation et fait sa promotion lorsqu'il commence à fournir des services 4.2 Démontre une démarche systématique axée sur le client pour promouvoir l'occupation 4.3 S'assure qu'il obtient un consentement éclairé avant et pendant qu'il fournit des services 4.4 Évalue le rendement occupationnel et les besoins du client 4.5 Dresse un plan axé sur le client en collaboration avec le client, les membres de l'équipe interprofessionnelle et d'autres intervenants 4.6 Met en œuvre le plan de services d'ergothérapie 4.7 Fait un suivi du plan pour le modifier de façon appropriée et en temps opportun	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓

<p>UNITÉ 5 : Communique et collabore efficacement</p> <p>5.1 Communique efficacement avec le client, l'équipe interprofessionnelle et d'autres intervenants en se servant de principes axés sur le client qui tiennent compte des obstacles physiques, sociaux, culturels et autres pour communiquer</p> <p>5.2 Communique efficacement et en temps opportun</p> <p>5.3 Maintient la confidentialité et la sécurité dans la mise en commun, la transmission, l'entreposage et la gestion de l'information</p> <p>5.4 Collabore avec le client, l'équipe interprofessionnelle et d'autres intervenants</p> <p>5.5 Collabore efficacement avec le client, l'équipe interprofessionnelle et d'autres intervenants pour gérer les relations professionnelles</p>	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>	<p>✓</p> <p></p> <p>✓</p> <p></p>
<p>UNITÉ 6 : Poursuit son perfectionnement professionnel</p> <p>6.1 Utilise un processus d'auto-évaluation, acquiert de nouvelles connaissances et consulte des éléments de preuve dans le cadre de son perfectionnement professionnel</p> <p>6.2 Démontre son engagement envers la compétence permanente</p> <p>6.3 Améliore sa compétence personnelle en intégrant des éléments d'apprentissage permanent dans sa pratique</p>	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>	<p>✓</p> <p></p> <p></p>
<p>UNITÉ 7 : Gère sa propre pratique et défend ses intérêts au sein des systèmes</p> <p>7.1 Gère les processus quotidiens de sa pratique</p> <p>7.2 Gère l'affectation des tâches au personnel de soutien, à d'autres membres du personnel, à des étudiants et à d'autres personnes sous sa supervision</p> <p>7.3 Contribue à un milieu de travail qui soutient l'ergothérapie axée sur le client ainsi qu'un service sécuritaire, responsable et efficace</p> <p>7.4 Démontre son engagement envers la sécurité du client et du fournisseur</p> <p>7.5 Participe à des initiatives d'amélioration de la qualité</p> <p>7.6 Défend le potentiel de l'ergothérapie, le rendement occupationnel et l'engagement occupationnel envers les clients</p>	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>	<p></p> <p></p> <p></p> <p></p> <p></p> <p></p>

Tableau 3 Évaluation de la capacité des ergothérapeutes⁶

CAPACITÉ	Examen/vérification sommaire – Reconnaissance des qualifications professionnelles	Évaluation – Vérification de la compétence
1. Constatations disciplinaires ou actions actuelles	✓	
2. Compétences linguistiques	✓	
3. Communication/langage professionnel		✓

Tableau 4 Évaluation du contexte de la pratique des ergothérapeutes

CONTEXTE DE LA PRATIQUE	Examen/vérification sommaire – Reconnaissance des qualifications professionnelles	Évaluation – Vérification de la compétence
1. Divers groupes d'âges, comme les enfants d'âge préscolaire (<4 ans), les enfants d'âge scolaire (4-17 ans), les adultes (18-64 ans et les personnes âgées (65+ ans)	✓	✓
2. Éléments du rendement (physiques, cognitifs, affectifs)	✓	✓
3. Conditions environnementales (physiques, sociales, culturelles)	✓	✓
4. Domaines d'application (santé physique générale, santé neurologique, santé musculosquelettique, santé mentale)	✓	✓

⁶ Bien que la plupart des organismes de réglementation provinciaux en ergothérapie aient une exigence concernant la vérification du casier judiciaire provincial, ceci n'est pas inclus dans le système national d'évaluation de l'équivalence substantielle des EFÉ.

Tableau 5 Services d'ergothérapie pouvant être offerts

SERVICES D'ERGOTHÉRAPIE POUVANT ÊTRE OFFERTS	Examen/vérification sommaire – Reconnaissance des qualifications professionnelles	Évaluation – Vérification de la compétence
Activités de la vie quotidienne	✓	✓
Évaluation, prescription et modification du positionnement/des assises	✓	
Technologie fonctionnelle (rudimentaire)	✓	
Thérapie du comportement	✓	
Éducation des clients	✓	✓
Sécurité des clients	✓	✓
Thérapie cognitive/perceptive	✓	
Ergonomie	✓	
Fabrication d'orthèses/attelles	✓	
Mobilité fonctionnelle	✓	✓
Fonctionnement de la main	✓	
Évaluation initiale	✓	✓
Activités déterminantes de la vie quotidienne	✓	
Analyse de l'emploi	✓	
Théorie/philosophie de l'emploi	✓	
Gestion de la douleur	✓	
Planification du traitement/renvoi	✓	✓
Recherche et utilisation d'une pratique factuelle	✓	✓

3.0 ÉVALUATION DE L'ÉQUIVALENCE SUBSTANTIELLE

Cette section décrit comment se fera l'évaluation de l'équivalence substantielle et comprend des principes directeurs pour évaluer l'équivalence substantielle des EFÉ; les critères et la démarche utilisés pour la reconnaissance des qualifications professionnelles, l'évaluation des titres de compétence associés à la profession et la vérification de la compétence; et la justification utilisée pour choisir l'entrevue axée sur la pratique pour la vérification de la compétence. Finalement, la mise en œuvre proposée (série d'étapes) pour l'évaluation de l'équivalence substantielle sera résumée.

3.1 Principes directeurs pour évaluer l'équivalence substantielle des ergothérapeutes formés à l'étranger

Les systèmes d'évaluation de l'équivalence substantielle des EFÉ se fondent sur plusieurs principes directeurs :

- Processus d'évaluation transparents et bien définis
- Élaboration en collaboration avec les intervenants
- Souplesse pour traiter les variations dans les compétences territoriales et les EFÉ
- Mise en œuvre d'une manière juste et équitable pour tous les candidats
- Respect du processus
- Utilisation de normes connues pour la formation et l'exercice de la profession (fondées sur l'exercice sécuritaire et efficace de l'ergothérapie au Canada)
- Échéancier (périodes de temps raisonnables)
- Rentabilité (coût le moins élevé possible)
- Durabilité^G économique
- Acceptation par chaque compétence territoriale de la raison d'être de la mobilité
- Mises à jour régulières pour refléter les améliorations dans les évaluations et les normes d'exercice changeantes⁷

À propos de l'équité

⁷ Glover Takahashi, Millette et Eftehari, 2003

L'équité est un principe important pour tous les organismes de réglementation et, dans certaines provinces⁸, il a été défini dans la loi. La démarche proposée pour l'inscription des EFÉ satisfait les critères énumérés dans la loi. Premièrement, la démarche d'évaluation (pour les éléments de reconnaissance des qualifications professionnelles et de vérification de la compétence de ce modèle) peut facilement être communiquée aux EFÉ à des fins de transparence. Deuxièmement, le processus reste objectif en utilisant des moyens comme des examens écrits corrigés avec un algorithme informatique et différents évaluateurs de rendement lors de l'évaluation des compétences cliniques. Troisièmement, le processus reste impartial en appliquant le même processus d'évaluation et les mêmes normes de rendement à tous les EFÉ, quel que soit leur pays d'origine ou leur formation. On assure un processus équitable en respectant ces trois critères. Il faut prendre note que l'équité ne signifie pas que les mêmes étapes du processus ou les mêmes outils d'évaluation sont appliqués pour les EFÉ et les EFC.

L'équité des exigences de réglementation pour tous les candidats sera jugée selon un certain nombre de critères, y compris jusqu'à quel point les exigences d'inscription sont nécessaires ou pertinentes pour l'exercice de la profession. L'importance de ce critère relativement au cadre d'évaluation proposé pour les EFÉ est incontestable et bien documentée. L'exigence de réglementation a été validée par un examen des documents de référence du projet, l'établissement de consensus et l'utilisation des *Compétences essentielles*.

À propos du choix des outils d'évaluation

Il y a plusieurs points dont il faut tenir compte pour choisir un outil d'évaluation afin de vérifier la compétence des EFÉ.

Les points liés à la profession comprennent :

- But directeur (déterminer l'équivalence substantielle)
- Cadre choisi (voir le Tableau 1)
- Principes directeurs, tels qu'énumérés à la page 9
- Aspects de la compétence à évaluer (compétence, contexte et capacité)

Les points liés à l'évaluation comprennent :

- Application raisonnable des points probants et des pratiques exemplaires illustrés dans la littérature sur l'évaluation et les mesures
- Évitement des résultats faux-positif (comme inscrire des EFÉ qui n'ont pas la compétence nécessaire pour exercer l'ergothérapie au Canada)

⁸ Les provinces qui ont des règlements particuliers concernant l'équité pour les organismes de réglementation des professions de la santé comprennent la Colombie-Britannique, le Manitoba et l'Ontario.

- Évitement des résultats faux-négatif (comme ne pas inscrire des EFÉ qui ont la compétence nécessaire pour exercer l'ergothérapie au Canada)

Le but est d'évaluer le plus de compétences possible en se servant des outils d'évaluation disponibles. Il faut prendre note que certains outils conviennent mieux à l'évaluation de certains types de compétences. Par exemple, les évaluations écrites sont jugées utiles pour évaluer les connaissances, les aptitudes à la résolution de problèmes, le raisonnement clinique et les aptitudes à la communication écrite. Des évaluations axées sur le rendement^G (évaluations cliniques) sont jugées plus utiles pour évaluer des domaines comme les aptitudes pour recueillir des données, faire des examens physiques, prendre soin des clients et communiquer verbalement. Les types d'évaluation peuvent être classés plus spécifiquement ainsi :

- **Évaluation fondée sur la compétence** (*évaluation qui mesure ce que les cliniciens peuvent faire dans des représentations contrôlées de pratiques professionnelles*) comprenant des évaluations sur papier, des évaluations sur ordinateur et des évaluations standardisées axées sur les clients, ou toute autre méthodologie qui simule une pratique sans comprendre une interaction réelle entre un client et un clinicien.
- **Évaluation fondée sur le rendement** (*évaluation qui mesure ce que les cliniciens font dans des pratiques professionnelles réelles*) comprenant des démarches comme des pratiques supervisées et des évaluations par les pairs.⁹

Cette distinction est importante pour déterminer quels aspects de la compétence seront évalués avec quels outils et quand ces aspects seront évalués (avant ou après avoir commencé à travailler en milieu clinique).

Un certain nombre d'organismes délivrant des titres et des certificats ou faisant des évaluations se servent d'évaluations écrites et d'évaluations fondées sur le rendement parce que ces deux méthodes sont jugées comme évaluant deux concepts séparés et distincts. Le National Board of Medical Examiners aux États-Unis et le Conseil médical du Canada ont publié tous les deux des données pour appuyer le fait que les deux formats d'examen ne sont pas très corrélés et évaluent donc des aspects différents.¹⁰ Ces données comprennent des coefficients de corrélation qui montrent une corrélation peu élevée entre les formats d'examen écrit et clinique (fondé sur le rendement), une analyse de facteurs confirmant la présence de deux concepts distincts où les pointages provenant des deux formats d'évaluation sont inclus dans l'analyse, et une analyse des taux d'échec pour les deux formats. Tous ces résultats appuient la conclusion que les deux formats d'évaluation ne sont pas redondants (c'est-à-dire qu'ils mesurent des concepts différents).

De plus, il y a des données qui appuient l'utilisation des évaluations écrites et des évaluations fondées sur le rendement pour prédire quels professionnels peuvent éprouver des difficultés dans le cadre de leur pratique. Dans une cohorte de plus de 3 000 médecins pratiquant en Ontario et au Québec, un pointage dans le dernier quartile pour les résultats sur la communication du MCC Partie II (un examen clinique) était très prédictif de plaintes portées par les clients à l'organisme

⁹ Rethans et al, 2002

¹⁰ Voir, par exemple, Harik et al, 2006, et Dauphinee, 1995

de réglementation. Le pointage pour la section sur la prise de décisions cliniques du MCC Partie I (un examen écrit) était également prédictif des plaintes liées à la communication et à la qualité des soins.

L'évaluation fondée sur le rendement devrait comprendre une démarche ciblée plutôt qu'une évaluation de tous les domaines d'exercice. Deux raisons appuient ceci :

- Le besoin d'une démarche réalisable et rentable (qui peut évaluer efficacement les compétences visées tout en minimisant le temps et l'argent utilisés)
- Le fait que dans certains domaines de pratique, le rôle de l'ergothérapeute canadien est bien défini par rapport à d'autres pays (p. ex. : santé mentale comme domaine de pratique, rôle autonome, défense des besoins des clients, modèles d'habilitation au travail, pratique factuelle).

Pour cette raison, l'évaluation des candidats pour juger s'ils sont prêts à exercer intégralement leur profession doit être détaillée et, lorsque cela est approprié et possible, elle doit être ciblée.

3.2 Reconnaissance des qualifications professionnelles

Comme il est indiqué dans le projet EFÉ 1, l'évaluation des diplômes (ÉD)¹¹ sera effectuée par un organisme membre de l'Alliance canadienne des services d'évaluation de diplômes. Cet organisme se servira de divers critères, dont les suivants :

- Authenticité des documents originaux
- Approbation et reconnaissance par les gouvernements/organismes d'attache
- Capacité de satisfaire les normes de formation canadiennes (12 années d'études primaires et secondaires, diplôme professionnel de quatre ans à un niveau universitaire ou équivalent)

L'ÉD comprendra des données de plusieurs sources, dont les suivantes :

- Formulaire de demande
- Relevé de notes officiel
- Rapport de l'Alliance canadienne des services d'évaluation de diplômes

3.3 Évaluation des titres de compétence associés à la profession

L'élaboration de l'évaluation des titres de compétence associés à la profession fait partie du projet EFÉ 2 et est présentement en cours en se fondant sur les jalons éducatifs des

¹¹ L'ÉD examine la nature du système d'enseignement du candidat et son équivalence dans la juridiction d'accueil : reconnaissance d'un établissement par un organisme gouvernemental, normes de pointage, exigences d'admission, systèmes de pointage, durée du semestre/de l'année scolaire et nom des titres de compétence accordés. Une caractéristique importante d'une ÉD efficace est l'authentification des diplômes et la description comparative du niveau et de l'étendue de la formation obtenue.

ergothérapeutes formés au Canada, un inventaire des programmes éducatifs, des rencontres ciblées avec des membres de l'ACORE et des consultations avec le groupe consultatif sur l'élaboration des outils du projet EFÉ 2, qui comprend des membres de l'ACORE, de l'Association canadienne des programmes universitaires en ergothérapie, de l'ACE et de représentants externes (voir la liste des membres à l'Annexe B).

L'outil d'évaluation des titres de compétence associés à la profession intégrera des données provenant de plusieurs sources, dont les suivantes :

- Formulaire de demande
- Relevé de notes officiel
- Rapport de l'Alliance canadienne des services d'évaluation de diplômes
- Auto-évaluation des capacités
- Rapports d'écoles/de programmes, y compris les travaux pratiques et la description des cours
- Rapport de l'organisme de réglementation, le cas échéant
- Curriculum vitae (dans un format précis pour identifier les lacunes)

Le but de cet outil est de permettre la reconnaissance des qualifications professionnelles relative à la **formation en ergothérapie** d'un EFÉ par rapport aux normes canadiennes de formation en ergothérapie. La simple reconnaissance des qualifications professionnelles ne devrait pas être perçue comme une mesure précise de l'équivalence substantielle par rapport aux normes de formation et d'exercice en vigueur. La valeur prédictive de l'évaluation des titres de compétence pour évaluer si un candidat est prêt à exercer sa profession et possède les compétences nécessaires n'a pas été traitée dans la littérature sur les évaluations. Toutefois, les résultats des examens de professions qui utilisent des examens écrits ou fondés sur le rendement pour évaluer la compétence et voir si un candidat est prêt à exercer sa profession ont démontré que les candidats formés à l'étranger avaient uniformément un taux de passage beaucoup moins élevé.

De plus, les professions qui ont des évaluations de la compétence associées à leur profession pour les candidats formés à l'étranger afin de déterminer s'ils sont prêts à exercer leur profession au Canada ont trouvé que différents types d'évaluation fournissent différents types d'information sur le niveau de préparation (acquisition des connaissances, démonstration des aptitudes liées à la pratique).

Ces résultats ne sont pas surprenants, compte tenu des limites des outils d'évaluation pour la reconnaissance des qualifications professionnelles. Ces limites comprennent les réalités pratiques de l'analyse et de l'attribution d'un pointage pour des documents éducatifs très variables. La reconnaissance des qualifications professionnelles, bien que très nécessaire pour établir une ligne de référence permettant de comparer la formation professionnelle, ne devrait pas être perçue comme une indication suffisante ou complète de l'équivalence substantielle.

3.4 Vérification de la compétence

Une fois que la formation d'un candidat est jugée comparable d'après la reconnaissance des qualifications professionnelles, le candidat peut démontrer une équivalence par rapport aux normes canadiennes d'exercice de l'ergothérapie avec le test d'évaluation de la compétence.

Pendant les délibérations sur le choix des outils pour la vérification de la compétence des EFÉ, les évaluations fondées sur la compétence (ÉFC^G) et les évaluations fondées sur le rendement (ÉFR) ont été examinées (voir la Section 3.1 pour les définitions). Trois outils ont été étudiés plus en détail : utilisation de faits consignés à des dossiers, entrevue fondée sur l'exercice de la profession, pratique supervisée.¹² (L'Annexe C offre une liste plus longue des outils étudiés dans le cadre du projet EFÉ 1.) Voici un bref aperçu :

- **L'utilisation de faits consignés à des dossiers** se sert des faits réels consignés à des dossiers de clients pour discuter de démarches de raisonnement clinique et de gestion des clients. Cet outil permet de tenir compte de facteurs liés aux clients, à l'environnement, aux systèmes et autres qui peuvent influencer sur les décisions cliniques. Tandis que la vérification des dossiers permet d'évaluer les notes des cliniciens, l'outil d'utilisation de faits consignés à des dossiers permet de faire un examen plus approfondi et, possiblement, de réduire le risque que des omissions dans les dossiers puissent pénaliser le candidat. Les différences entre les évaluateurs peuvent être atténuées en se servant de rubriques d'évaluation standardisées et/ou de plusieurs évaluateurs.
- **L'entrevue fondée sur l'exercice de la profession** est une entrevue structurée où les personnes interviewées doivent décrire les expériences professionnelles qui leur ont permis de démontrer des compétences précises. Cette démarche peut être utile pour expliquer ou vérifier des compétences liées à des attitudes, des questions d'éthique, la démarche générale envers les clients, les aptitudes pour prendre des décisions et résoudre des problèmes, etc. Une personne douée pour mener des entrevues ainsi que des critères et des systèmes de pointage standards sont nécessaires pour pouvoir utiliser cette démarche pour l'évaluation de l'équivalence substantielle.
- **La pratique supervisée** est un placement structuré en milieu de travail qui permet d'évaluer le rendement dans le cadre d'une pratique. La pratique supervisée est un processus intensif pour l'évaluateur et la personne évaluée. L'accord des évaluateurs et la reproductibilité des résultats d'évaluation nécessitent des démarches et des critères de pointage/d'évaluation du rendement standardisés. Il faut établir des critères standardisés pour les sites, les superviseurs, les évaluations et les systèmes de pointage si cette démarche sera utilisée pour évaluer l'équivalence substantielle.

Un aperçu des caractéristiques d'exemples d'ÉFC et d'ÉFR est présenté dans le Tableau 6.

¹² *En plus de ces trois outils d'évaluation, d'autres démarches ont été étudiées pour assurer une congruence – en particulier les démarches utilisées par l'Ordre des ergothérapeutes du Québec dans son programme élaboré pour évaluer la compétence des EFÉ.*

Tableau 6 Aperçu des caractéristiques d'exemples d'évaluations fondées sur la compétence (ÉFC) et d'évaluations fondées sur le rendement (ÉFR)

	Entrevue fondée sur l'exercice de la profession (ÉFC)	Pratique supervisée (ÉFR)	Utilisation de faits consignés à des dossiers (ÉFR)
Description	<ul style="list-style-type: none"> Fondé sur le comportement Cas réels Rétrospective Exemples de travaux/tâches Compétences au-delà des soins directs fournis aux clients 	<ul style="list-style-type: none"> Fondé sur la pratique réelle Supervision par des ergothérapeutes agréés Participation de clients réels 	<ul style="list-style-type: none"> Fondé sur des cas Documentation de soins encourage la discussion Évaluateurs externes généralement Généralement basé sur les compétences associées aux soins directs fournis aux clients
Élaboration	<ul style="list-style-type: none"> Contenu/questions (gabarit) Pointage Normes Guide/matériel de formation Formulaires de pointage 	<ul style="list-style-type: none"> Fondé sur le travail de Bossers Adopter/adapter 	<ul style="list-style-type: none"> Contenu/questions Pointage Normes Formation
Mise en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> Exige une formation Évaluation en personne, plusieurs évaluateurs 	<ul style="list-style-type: none"> Exige une formation, un étalonnage/pointage Utilisation d'évaluateurs indépendants Délivrance de licences temporaires, capacité 	<ul style="list-style-type: none"> Exige des clients Inscription temporaire, évaluateurs

Les tableaux 7, 8 et 9 résument les caractéristiques positives et les limites de l'entrevue fondée sur l'exercice de la profession, de la pratique supervisée et de l'utilisation de faits consignés à des dossiers pour la vérification de la compétence des EFÉ.

Tableau 7 Résumé des caractéristiques positives et des limites de l'entrevue fondée sur l'exercice de la profession

Caractéristiques positives	Limites
<ul style="list-style-type: none"> Évalue plus que les soins directs fournis aux clients Peut se faire avant l'inscription Fournit de l'information sur divers milieux de travail Rentable (peut se faire en ligne ou par Skype) Peut être géré administrativement Peut être géré avec un petit personnel Peut se faire avant de quitter le pays d'origine Réponses et pointage standardisés Permet de vérifier les compétences linguistiques, y compris le langage ergothérapeutique Peut relier des expériences antérieures au contexte canadien 	<ul style="list-style-type: none"> Montre le niveau de sensibilisation et de planification au processus d'ergothérapie mais pas le rendement Pas lié à une pratique réelle dans un contexte canadien Accent important mis sur la communication Aucun élément technique Divergence possible entre le pointage des compétences linguistiques et les habiletés réelles Problème de sécurité – il faut pouvoir vérifier que la personne interviewée est bien le candidat

Tableau 8 Résumé des caractéristiques positives et des limites de la pratique supervisée

Caractéristiques positives	Limites
<ul style="list-style-type: none"> Évalue une vraie pratique 	<ul style="list-style-type: none"> Champ d'application limité

<ul style="list-style-type: none"> • Permet l'appui d'un mentor • Montre tous les aspects des soins • Peut servir d'outil de formation 	<ul style="list-style-type: none"> • Demande beaucoup de travail • Risque élevé pour le public • Outil d'évaluation dispendieux pour le système et le candidat • Moins de contrôle du milieu de travail • Sites limités; difficile dans une pratique privée/zones rurales
---	--

Tableau 9 Résumé des caractéristiques positives et des limites de l'utilisation de faits consignés à des dossiers

Caractéristiques positives	Limites
<ul style="list-style-type: none"> • Lié à une vraie pratique quotidienne • Utilisations multiples • Évalue la communication écrite/le raisonnement clinique • Facile à standardiser 	<ul style="list-style-type: none"> • Après une inscription partielle/limitée • Risque possible pour le public (cas de clients réels) • Limité aux faits consignés dans des dossiers • Ne s'applique pas à tous les candidats (comme ceux qui ont des compétences non cliniques) • Demande beaucoup de travail • La documentation électronique peut être limitée à l'évaluation des dossiers ergothérapeutiques • Coût de faire venir l'évaluateur sur le site si aucun évaluateur n'est disponible dans la province

En examinant toutes les options, les membres de l'ACORE étaient d'un commun accord que :

- L'évaluation fondée sur la compétence s'adapte mieux aux principes énumérés dans le cadre d'équivalence substantielle (Tableau 1) et aux caractéristiques identifiées de compétence, capacité et contexte (Tableaux 2, 3 et 4).
- Le nom communément utilisé pour l'évaluation fondée sur la compétence (ÉFC) est le test d'évaluation de la compétence (TÉC).
- Un échantillon de services d'ergothérapie pouvant être offerts (Tableau 5) seront évalués.
- Une entrevue fondée sur l'exercice de la profession sera utilisée comme principale composante du TÉC.

3.5 Calendrier d'application et intégration du système d'évaluation de l'équivalence substantielle

Le calendrier d'application et l'intégration des différents attributs du système d'évaluation de l'équivalence substantielle pour les EFÉ posent certains défis. Le désir d'approuver la candidature d'un EFÉ le plus tôt possible est pondéré par le besoin de s'assurer qu'il est prêt à exercer sa profession. La plupart des organismes de réglementation croient que certaines étapes pourraient être réalisées en même temps. Le Tableau 10 offre une ébauche de la série d'étapes du système d'évaluation de l'équivalence substantielle des EFÉ.

Tableau 10 Ébauche de la série d'étapes du système d'évaluation de l'équivalence substantielle

Quand	But(s)	Étapes clés			
A. Avant la demande		0. Auto-inventaire facultatif (compétences, critères, liste de vérification des documents)			
B. Demande	<ul style="list-style-type: none"> Faire l'inventaire des documents et déterminer si le candidat est prêt pour l'évaluation 	1. Formulaire de demande, droits et documents (Documents – évalués à l'interne)	Demande	ÉQUIVALENCE SUBSTANTIELLE POUR LA FORMATION ET L'EXERCICE	
		2. Compétences linguistiques (Test – évalué par un organisme externe)			
<ul style="list-style-type: none"> Établir l'équivalence substantielle du candidat par rapport aux normes canadiennes de formation et d'exercice en ergothérapie 	3. Évaluation des diplômes (Documents – évalués par un organisme externe)	Reconnaissance des qualifications professionnelles			
	4. Évaluation des titres de compétence associés à la profession (Documents – évalués à l'interne)				
	5. Test d'évaluation de la compétence (Test – évalué à l'interne)	Vérification de la compétence			
C. Inscription partielle	<ul style="list-style-type: none"> Confirmation de la compétence 	6. Pratique supervisée (partielle, provisoire, limitée ou supervisée avec un organisme provincial de réglementation en ergothérapie)	Confirmation de la compétence		
		7. Examen national d'attestation des ergothérapeutes (Test – évalué par un organisme externe)			
D. Inscription complète	<ul style="list-style-type: none"> Compétence 	<i>Passer aux exigences de compétence continue, au besoin</i>			

4.0 RÉSUMÉ ET PROCHAINES ÉTAPES

Cette section résume comment se fera la mise en œuvre du système d'évaluation de l'équivalence substantielle et quelles seront les prochaines étapes.

COMMENT?

Avec l'achèvement du projet EFÉ 2 vient l'approbation de l'élaboration complète d'un système d'évaluation de l'équivalence substantielle qui comprendra les caractéristiques suivantes :

- Le système sera fondé sur la 3^e édition des *Compétences essentielles*.
- Le système évaluera le plus de compétences possible en se servant des outils disponibles approuvés.
- Les étapes du système comprendront :
 - Auto-inventaire
 - Formulaire de demande comprenant les documents nécessaires
 - Évaluation des diplômes
 - Évaluation des titres de compétence associés à la profession
 - Test d'évaluation de la compétence
 - Évaluation des compétences linguistiques
- L'évaluation de la compétence fondée sur l'exercice de la profession comprendra :
 - Entrevue fondée sur l'exercice de la profession
 - Démonstration d'un échantillon des services d'ergothérapie offerts

PROCHAINES ÉTAPES?

Les prochaines étapes de la mise en œuvre d'un système d'évaluation de l'équivalence substantielle sont les suivantes :

- Essai pilote et mise au point de l'évaluation des titres de compétence associés à la profession
- Essai pilote et mise au point du test d'évaluation de la compétence
- Précision du rôle de la mise à jour dans le système d'évaluation de l'équivalence substantielle¹³
- Élaboration de l'auto-inventaire
- Établissement des niveaux de compétence linguistique

¹³ *Le rôle de la mise à jour dans le système d'évaluation de l'équivalence substantielle devra être précisé au cours de l'essai pilote et de la mise en œuvre. Les politiques et démarches visant la mise à jour des antécédents varient. Des exemples existent dans d'autres professions, comme la physiothérapie, où il faut satisfaire un seuil minimal (comme au moins 80 % des heures/crédits des travaux de cours dans des domaines fondamentaux) qui peut être mis à jour, tandis que dans d'autres domaines particuliers au Canada (comme les systèmes de soins de santé canadiens), un module en ligne est rempli par presque tous les candidats. Dans d'autres professions (comme la médecine), il n'y a pas de possibilités de perfectionnement parce que les écoles des candidats doivent être sur la liste des écoles approuvées.*

5.0 RÉFÉRENCES

- Association canadienne des organismes de réglementation en ergothérapie (ACORE). (2003). *Les compétences essentielles à la pratique pour les ergothérapeutes au Canada* (2^e éd.). Toronto ON : Auteur.
- Association canadienne des organismes de réglementation en ergothérapie (ACORE). (2010). *Les compétences essentielles à la pratique pour les ergothérapeutes au Canada* (3^e éd.). Toronto ON : Auteur.
- Bandiera, G., J. Sherbino et J.R. Frank. (Éd.). (2006). *The CanMEDS assessment tools handbook: An introductory guide to assessment methods for the CanMEDS competencies*. Ottawa ON : Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.
- Bossers, A., L. Miller et H. Polatajko. (2002). *Competency based fieldwork evaluation for occupational therapists*. Albany NY: Delmar Cengage Learning.
- Dauphinee, W.D. Assessing clinical performance: Where do we stand and what might we expect? [Éditorial]. (1995). *Journal of the American Medical Association*, 274, 741-743.
- Glover Takahashi, S., C. Beggs et J. McIlroy. (2009). *Towards developing the Canadian OT education benchmark*. Victoria (C.-B.) : Ordre des ergothérapeutes de la Colombie-Britannique.
- Glover Takahashi, S., J. McIlroy et C. Beggs. (2008). *Assessing the competence of internationally educated occupational therapists for practise in Canada: Towards a common approach and an assessment toolkit*. Victoria (C.-B.) : Ordre des ergothérapeutes de la Colombie-Britannique.
- Glover Takahashi, S., D. Millette et T. Eftekari. (2003). *Exploring issues related to the qualification recognition of physical therapists*. Londres, Angleterre : World Confederation of Physical Therapy.
- Harik, P., B.E. Clauser, I. Grabovsky, M.J. Margolis, G.F. Dillon et J.R. Boulet. (2006). Relationships among subcomponents of the USMLE Step 2 Clinical Skills Examination, the Step 1, and the Step 2 Clinical Knowledge Examinations. *Academic Medicine*, 81(10 Suppl), S21-24.
- Rethans, J., J. Norcini, M. Barón-Maldonado, D. Blackmore, B. Jolly, S. Lew, . . . et L. Southgate. (2002). The relationship between competence and performance: Implications for assessing practice performance. *Medical Education*, 36, 901-909.

ANNEXE A : GLOSSAIRE

Cette section comprend des définitions clés reliées à l'évaluation de la compétence.

Durabilité

La durabilité est un élément important des programmes d'évaluation et implique que le programme d'évaluation a une infrastructure et des ressources suffisantes au moment de son élaboration initiale mais qu'il peut également être surveillé, amélioré et renouvelé. La durabilité peut être augmentée par des recherches continues et des examens périodiques du contenu testé ainsi qu'en mettant à l'épreuve les processus de programme. Les professions et les pratiques d'évaluation changent avec le temps et un programme d'accréditation se doit de rester à jour.

Évaluation fondée sur la compétence (ÉFC)

Ceci se rapporte à l'évaluation des habiletés d'une personne par rapport à des normes établies de compétence dans un milieu simulé ou contrôlé. Les ÉFC comprennent des démarches comme des évaluations sur papier, des évaluations sur ordinateur ou des évaluations standardisées axées sur les clients, ou toute autre méthodologie qui simule une pratique sans comprendre une interaction réelle entre un client et un clinicien.

Évaluation fondée sur le rendement (ÉFR)

Ceci se rapporte à l'évaluation des habiletés d'une personne par rapport à des normes établies de compétence dans un milieu de pratique clinique (*in vivo*). Les ÉFR comprennent des démarches comme des pratiques supervisées et des évaluations par les pairs.

Fiabilité

La fiabilité signifie que les outils utilisés dans le cadre du programme d'évaluation de l'équivalence substantielle peuvent donner des résultats reproductibles. En d'autres mots, la même conclusion peut être tirée dans des conditions d'évaluation différentes mais parallèles (évaluateurs différents, cas ou points différents, occasions d'évaluation différentes).

Validité

La validité est un indice de mesure relié à l'exactitude des inférences des évaluations. Aux fins des programmes d'évaluation de l'équivalence substantielle, ceci signifie que les candidats qui réussissent l'évaluation sont compétents (capables de fournir des services d'ergothérapie sécuritaires et efficaces dans le contexte de l'autorité d'accueil). Ceci signifie aussi que les outils utilisés dans les programmes peuvent identifier les candidats qui ne peuvent pas exercer leur profession de façon compétente dans leur compétence territoriale.

Validité apparente

La validité apparente est une caractéristique qui décrit jusqu'à quel point les tâches ou activités requises du candidat correspondent aux compétences réelles que l'outil évalue. Les tests de connaissances devraient avoir l'air d'évaluer les connaissances et les tests d'aptitudes pratiques devraient avoir l'air d'évaluer les aptitudes pratiques.

ANNEXE B

Membres du groupe consultatif sur l'élaboration des outils

Cathy Pente (présidente)	ACORE, Association des ergothérapeutes du Nouveau-Brunswick (NBAOT)
Lynn Cairns	Rep. externe, College of Registered Nurses of British Columbia
Kathy Corbett	ACORE, Ordre des ergothérapeutes de la Colombie-Britannique (COTBC)
Maureen Coulthard	ACE
Vivien Hollis	Association canadienne des programmes universitaires en ergothérapie, université de l'Alberta
Julie Huish	ACORE, Ordre des ergothérapeutes du Manitoba
Elinor Larney	ACORE, Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario
Helene Polatajko	Association canadienne des programmes universitaires en ergothérapie, université de Toronto
Joseph Vibert	Rep. externe, Alliance canadienne des organismes de réglementation de la physiothérapie

SGT & Associates Consulting

Susan Glover Takahashi, experte-conseil principale, nommée d'office

Cathryn Beggs, nommée d'office

Jodi McIlroy, nommée d'office

Chef de projet

Jayne Kirby, nommée d'office

Membres du groupe directeur sur l'élaboration des outils

Kathy Corbett (présidente) ACORE, Ordre des ergothérapeutes de la Colombie-Britannique (COTBC)

Cathy Pente ACORE, Association des ergothérapeutes du Nouveau-Brunswick

Sharon Eadie ACORE, Ordre des ergothérapeutes du Manitoba

SGT & Associates Consulting

Susan Glover Takahashi, experte-conseil principale, nommée d'office

Cathryn Beggs, nommée d'office

Jodi McIlroy, nommée d'office

Chef de projet

JAYNE KIRBY, NOMMÉE D'OFFICE

ANNEXE C : OUTILS D'ÉVALUATION ÉTUDIÉS DANS LE CADRE DU PREMIER PROJET SUR LES ERGOTHÉRAPEUTES FORMÉS À L'ÉTRANGER (EFÉ 1)

Outils d'évaluation fondée sur la compétence

L'évaluation fondée sur la compétence comprend toute démarche d'évaluation qui mesure ce que les cliniciens peuvent faire dans des représentations contrôlées de pratiques professionnelles.

Examens écrits et oraux des compétences linguistiques

Il existe un certain nombre de tests standards pour évaluer les compétences linguistiques, dont le populaire TOEFL (test d'anglais comme langue étrangère). Plusieurs de ces évaluations comprennent une composante écrite et une composante orale. Ces tests sont élaborés pour répondre à divers besoins et plusieurs ne conviennent pas au domaine de l'ergothérapie.

Ces tests sont généralement fiables car les pointages sont reproductibles, indépendamment des formats et des occasions. Ces pointages sont probablement valides pour prendre des décisions sur le rendement de la personne qui fait le test dans un milieu académique (postsecondaire par exemple) et ils sont souvent utilisés comme critère d'admission par les établissements d'enseignement postsecondaire en Amérique du Nord.

Les utilisateurs des résultats du test TOEFL, ou de tests similaires des compétences linguistiques, ont besoin de comprendre les objectifs prévus de ce test, les concepts qu'il entend mesurer et, surtout, ce qu'il ne mesure pas (comme la communication dans le contexte des soins d'ergothérapie fournis aux clients).

Examens écrits sur l'application des connaissances cliniques

Il y a plusieurs types de formats d'examens écrits (questions à choix multiples, questions à brèves réponses, questions à longues réponses). Les formats des examens écrits peuvent viser le rappel ou les connaissances factuelles, ou ils peuvent évaluer les aptitudes de raisonnement clinique dans une situation donnée.

Les modes de présentation de l'examen peuvent être le papier/crayon ou l'ordinateur. Les simulations écrites (sur papier ou ordinateur) font partie des examens écrits.

Plus le format de réponse des examens est ouvert (comme dans le cas d'une composition), plus l'examen peut aider à discerner les habiletés de la personne qui fait l'examen mais plus il faudra de temps et d'efforts pour corriger l'examen. Moins le format de réponse de l'examen est ouvert (comme avec des questions vrai/faux ou des questions à choix multiples), moins l'examen peut discerner les habiletés de la personne mais moins il faudra de temps et d'efforts pour corriger l'examen.

Pour élaborer une démarche commune d'évaluation de l'équivalence substantielle des EFÉ, une analyse de documents et une rencontre ont eu lieu et un rapport préliminaire a été rédigé.

La révision de l'examen national d'attestation des ergothérapeutes a porté principalement sur la collecte d'information afin que les experts-conseils du projet puissent s'assurer qu'ils avaient pu

avoir accès et examiner toute l'information publique disponible fournie par l'ACE concernant l'examen. Le résumé de la révision des documents publics indique ce qui suit :

- Il y a plusieurs documents bien élaborés pour aider les candidats à se préparer à l'examen.
- Les documents publics disponibles et les experts-conseils en psychométrie réputés ont confirmé l'excellente conception et administration de l'examen.
- Pour bien comprendre la pertinence de l'examen comme exigence d'inscription pour les organismes de réglementation de l'ergothérapie, des renseignements complémentaires non accessibles au public sont requis. Ces renseignements complémentaires pourraient comprendre des indicateurs psychométriques de l'examen pour chaque administration de l'examen, y compris la fiabilité^G de l'échelle d'évaluation, l'uniformité des décisions et des preuves de la validité^G, y compris la validité du contenu, la validité apparente^G, la structure interne et/ou la validité reliée à des critères (concurrents ou prédictifs).

Évaluations du portefeuille professionnel

Le portefeuille professionnel offre un moyen souple et polyvalent de recueillir des preuves. Selon les compétences qui sont évaluées et les critères utilisés, les preuves fournies varieront d'un candidat à l'autre. Un portefeuille peut comprendre plusieurs documents et divers renseignements que l'organisme de réglementation peut demander à l'EFÉ de présenter pour la reconnaissance des qualifications professionnelles et/ou la vérification de la compétence.

Un registre d'activités cliniques, un curriculum vitae et de la documentation sur les activités de perfectionnement professionnel sont des exemples de preuves qui peuvent faire partie d'un portefeuille. Le portefeuille peut se révéler utile pour évaluer l'équivalence substantielle d'un EFÉ, ou pour les processus d'évaluation et de reconnaissance des acquis.

Le portefeuille est excellent pour fournir une évaluation formative continue et pour faciliter le dialogue avec le candidat ou l'apprenant. Toutefois, comme c'est le cas pour d'autres types d'évaluation écrite ouverte qui n'ont pas une seule bonne réponse, des critères et systèmes de pointage standards sont nécessaires pour pouvoir utiliser un portefeuille afin d'évaluer l'équivalence substantielle.

Entrevue fondée sur l'exercice de la profession

Dans le cadre d'une entrevue structurée, les personnes interviewées doivent décrire les expériences professionnelles qui leur ont permis de démontrer des compétences précises. Cette démarche peut être utile pour expliquer ou vérifier des compétences liées à des attitudes, des questions d'éthique, la démarche générale envers les clients, les aptitudes pour prendre des décisions et résoudre des problèmes, etc. Une personne douée pour mener des entrevues ainsi que des critères et des systèmes de pointage standards sont nécessaires pour pouvoir utiliser cette démarche pour l'évaluation de l'équivalence substantielle.

Outils d'évaluation fondée sur le rendement

L'évaluation fondée sur le rendement comprend toute démarche d'évaluation qui mesure ce que les cliniciens font réellement dans le cadre de l'exercice de leur profession. La validité apparente

des outils d'évaluation du rendement sera, parce que ceci se fait dans le cadre de situations cliniques réelles, plus élevée que pour les outils d'évaluation fondée sur la compétence. Les outils d'évaluation fondée sur le rendement sont toutefois limités par le fait qu'ils sont moins standardisés que s'ils étaient utilisés dans un milieu contrôlé. Ils exigent donc des critères et des systèmes de pointage particuliers.

Observation directe de la pratique

L'observation directe fait référence à l'observation, l'évaluation et la documentation continues des actions prises par l'apprenant dans des milieux cliniques réels pendant la période de formation. Le facteur critique qui distingue l'observation directe des autres formes d'évaluation est que l'apprenant est observé pendant qu'il réalise des tâches authentiques qui font naturellement partie de son expérience clinique quotidienne.

Des formulaires d'évaluation sont remplis par des superviseurs/observateurs à une fréquence prescrite. Idéalement, il y a des critères de rendement particuliers, des attentes en matière de rendement ainsi qu'une formation des personnes qui font l'évaluation. Le milieu clinique détermine l'étendue de ce qui peut être évalué. Étant donné que les milieux cliniques diffèrent, il peut être nécessaire d'élaborer un menu des types de situations, clients et interventions qui ont besoin d'être évalués. Des outils qui existent déjà, comme l'outil de Bossers et al, peuvent devoir être adaptés et validés pour pouvoir les utiliser pour des EFÉ.

Évaluation de la pratique par les pairs

L'évaluation par les pairs, individuellement ou dans le cadre d'un système d'évaluation multisources, permet d'évaluer ce qui se passe dans un milieu clinique réel. La validité apparente de cette méthode est donc élevée. Les commentaires sont généralement fournis en remplissant un questionnaire conçu pour évaluer les comportements cliniques.

Les commentaires provenant de sources multiples peuvent comprendre ceux de personnes qui n'ont pas normalement la responsabilité hiérarchique de fournir des commentaires sur le rendement de l'ergothérapeute (comme des clients, des collègues, d'autres groupes de professionnels, du personnel administratif) mais qui peuvent avoir un point de vue différent sur le rendement quotidien du candidat.

L'intégration explicite de commentaires de pairs dans le processus d'évaluation d'EFÉ peut avoir comme bienfait accru de fournir des opinions additionnelles pour évaluer le rendement, ce qui réduit le risque de parti pris associé à l'opinion d'un seul évaluateur.

Vérification des dossiers

La vérification des dossiers comprend l'examen d'un échantillonnage de dossiers d'un clinicien (les notes sur les interactions avec les clients) pour obtenir de l'information sur la compétence du candidat. Cet outil peut être une liste de vérification avec des critères standardisés ou une évaluation globale de la compétence de l'ergothérapeute dans un certain nombre de domaines définis au préalable.

Utilisation de faits consignés à des dossiers

Cet outil utilise des faits réels consignés à des dossiers de clients pour discuter de démarches de raisonnement clinique et de gestion des clients. Cet outil permet de tenir compte de facteurs liés aux clients, à l'environnement, aux systèmes et autres qui peuvent influencer sur les décisions cliniques. Tandis que la vérification des dossiers permet d'évaluer les notes des cliniciens, l'outil d'utilisation de faits consignés à des dossiers permet de faire un examen plus approfondi et, possiblement, de réduire le risque que des omissions dans les dossiers puissent pénaliser le candidat. Les différences entre les évaluateurs peuvent être atténuées en se servant de rubriques d'évaluation standardisées et/ou de plusieurs évaluateurs.

Examen de la pratique

L'examen de la pratique est un examen intensif et souvent axé sur l'exercice de la profession qui évalue tous les aspects de la pratique d'un clinicien. Les outils intégrés dans l'examen peuvent comprendre une combinaison d'entrevues et d'examens du portefeuille professionnel, de certaines tâches, de cas récents ou de décisions prises.

L'examen de la pratique est un processus détaillé pour l'examineur et la personne évaluée. Il demande beaucoup de temps et d'effort et est plus souvent utilisé avec des candidats qui ont été identifiés comme problématiques lors d'évaluations préliminaires ou pour des cas disciplinaires. L'accord des évaluateurs et la reproductibilité des résultats d'évaluation nécessitent des démarches et des critères de pointage/d'évaluation du rendement standardisés.

Ordre des ergothérapeutes de la Colombie-Britannique (COTBC)

Suite 219, Yarrow Building, 645 Fort Street

Victoria BC Canada V8W 1G2

Tél. : 250 386-6822 • Téléc. : 250 383-4144

Courriel : info@cotbc.org

www.cotbc.org