



Consortium national
de formation en santé

Un projet de
formation qui
a fait et continue
de *faire* ses
preuves

LA PHASE II DU CONSORTIUM NATIONAL
DE FORMATION EN SANTÉ

2003-2008 : cinq années déterminantes

Un projet de
formation qui
a fait et continue
de *faire* ses
preuves

LA PHASE II DU CONSORTIUM NATIONAL
DE FORMATION EN SANTÉ
2003-2008 : cinq années déterminantes

3

Historique

5

*Des succès diversifiés et
significatifs*

12

*Les résultats d'ensemble
et des retombées spécifiques*

www.cnfs.net



Consortium national
de formation en santé

Secrétariat national
260, rue Dalhousie, bureau 400
Ottawa, Ontario K1N 7E4

Téléphone : 613.244.7837
Sans frais : 1.866.551.2637
Télécopieur : 613.244.0283

Historique

Le CNFS

En 2003, dix institutions de formation postsecondaire œuvrant dans les communautés francophones en situation minoritaire du Canada, se regroupaient au sein d'un **Consortium national de formation en santé (CNFS)**; il s'agissait d'une alliance stratégique qui se donnait pour mission :

accroître la présence et l'apport de professionnels de la santé et de chercheurs francophones pour mieux répondre, en français, aux besoins de santé des communautés francophones en situation minoritaire.

Ces institutions sont, d'est en ouest :

- l'Université Sainte-Anne en Nouvelle-Écosse,
- l'Université de Moncton au Nouveau-Brunswick,
- le Programme de formation médicale francophone du Nouveau-Brunswick,
- le Collège communautaire du Nouveau-Brunswick – campus de Campbellton,
- l'Université d'Ottawa en Ontario,
- La Cité collégiale en Ontario,
- l'Université Laurentienne en Ontario,
- le Collège Boréal en Ontario,
- le Collège universitaire de Saint-Boniface, au Manitoba,
- le Campus Saint-Jean (Université de l'Alberta) en Alberta

Cette alliance avait été préparée par un projet pilote (1999-2003), financé par le ministère du Patrimoine canadien et coordonné par l'Université d'Ottawa. Il avait jeté les bases du projet de formation et de recherche qui s'est poursuivi en s'élargissant à partir de 2003 et il avait assuré toute la préparation nécessaire à la création du nouvel organisme – le CNFS – en concertation avec les institutions qui y participent maintenant.

Cette **Phase I** – expérimentale – avait dépassé ses objectifs en permettant à quelque 112 étudiants originaires de diverses provinces et territoires autres que le Québec et l'Ontario, d'être admis dans des

programmes en santé à l'Université d'Ottawa. Divers partenariats dont l'essor se poursuit s'étaient aussi réalisés : mentionnons seulement la création, en collaboration avec l'Université d'Ottawa, d'un nouveau programme de Sciences infirmières au Collège universitaire de Saint-Boniface. Aux étudiants venus à Ottawa, s'étaient également ajoutés une soixantaine d'autres, une illustration des possibilités de partenariat et de déploiement des formations.

Un financement quinquennal par Santé Canada

C'est un nouveau partenaire gouvernemental, le ministère de la Santé du Canada, qui a appuyé la préparation – les échanges avaient commencé dès 2001 –, puis approuvé le financement quinquennal (2003-2008), au montant de 63M \$, du projet de formation et de recherche présenté par le CNFS.

Cet appui gouvernemental s'insérait dans le *Plan d'action pour les langues officielles* dévoilé en mars 2003; le gouvernement fédéral s'y engageait, entre autres, à contribuer à des services de santé dans leur langue plus accessibles pour les communautés de langues officielles, soit les francophones en situation minoritaire et les anglophones du Québec. Santé Canada est dès lors devenu le ministère désigné pour favoriser deux dimensions essentielles dans ce domaine, la formation et la recherche, et ainsi soutenir les efforts du CNFS.

La phase II : les objectifs du CNFS

La formation de professionnels francophones de la santé

Pour la Phase II (2003-2008), le CNFS s'est donné pour objectif principal de former collectivement quelques 2 300 étudiants additionnels dans le domaine de la santé, dont quelques 1 030 diplômés entre 2003 et 2008. C'était projeter un accroissement majeur du nombre de professionnels francophones : le contingent étudiant dans le domaine de la santé, dans les institutions du CNFS, était de quelque 4250 en 2002. L'objectif ultime de ce ralliement : une nouvelle génération de professionnels de la santé francophones qui correspondent aux besoins, encore criants, dans le domaine.

L'intégration de la dimension collégiale

Un grand nombre de programmes en santé sont offerts au niveau collégial et mènent à des professions de la

santé où des pénuries importantes existent. Trois collèges offrant nombre de programmes de formation en santé en français, se sont donc joints au CNFS et à son projet de formation¹.

Les programmes collégiaux sont généralement de moindre durée – de six mois à trois ans –, de nature très pratique et en relation très proche avec le monde du travail. Les collèges projetaient donc d'admettre quelques 1 300 nouveaux étudiants et d'en diplômé la moitié au cours des cinq années du projet.

La recherche, une composante nécessaire

Il importait également d'intégrer au projet la dimension de la recherche, au cœur même d'un enseignement universitaire et collégial d'avenir, mais aussi au cœur de la problématique de la santé pour la francophonie minoritaire canadienne, en ce sens que la spécificité de ses besoins dans ce domaine et la façon d'y répondre restaient à explorer, à documenter, à rassembler.

LA MISE EN ŒUVRE DE LA PHASE II : UN PROJET RÉGIONAL-NATIONAL STRUCTURÉ PAR DES AXES STRATÉGIQUES

Le projet de formation et de recherche - phase II a donc été une proposition collective et concertée, composée des dix projets des institutions, plus celui du Secrétariat national visant la coordination d'ensemble du Consortium. Le projet visait un déploiement élargi de la formation dans l'ensemble des institutions et des régions qu'elles desservent, pour favoriser des ressources francophones renforcées dans le domaine de la santé, en provenance des communautés mêmes et retournant y pratiquer.

Bénéficiant d'une base pluri-institutionnelle et interrégionale, de l'impulsion d'un Comité de coordonnatrices et coordonnateurs régionaux, lesquels travaillent dans les institutions membres et sont en liaison avec les communautés francophones, le projet s'est articulé à l'aide de quatre axes d'intervention principaux et complémentaires, soit le recrutement, la formation, la recherche et la coordination.

Ces axes ont constitué la base du plan stratégique qui a visé à :

- Encourager l'élaboration de campagnes de recrutement d'étudiants et d'enseignants dans le domaine de la santé;
- Élargir l'accès et les capacités en formation - comprenant à la fois l'enseignement et la

formation clinique ou pratique, et les possibilités de le faire à distance, de même qu'un accroissement de la formation continue;

- Renforcer la complémentarité entre l'enseignement et la recherche, en tenant compte de la définition des besoins de la francophonie;
- Assurer la coordination entre les intervenants et la liaison avec les réseaux complémentaires dans le domaine de la santé, sur le plan régional et national.

Défis nombreux et contexte exigeant du projet

Comme l'explicitait l'évaluation du projet à son stade de mi-parcours en 2006, celui-ci doit composer avec une série de facteurs, de divers ordres, qui sont autant d'exigences du monde complexe de la formation et de la santé; on en extrait une liste partielle :

- *la transformation accélérée du milieu de la santé;*
- *le développement de l'accès à la formation dans les régions sous-desservies;*
- *la formation clinique;*
- *l'accueil, l'intégration et la formation des nouveaux arrivants;*
- *la rétention des diplômés au service des communautés francophones et acadiennes;*
- *la formation continue non-créditée;*
- *le recrutement et la rétention de professeurs;*
- *l'adéquation de la capacité des institutions à la complexité de la tâche de formation et de recherche;*
- *le bassin d'étudiants potentiels limité et décroissant;*
- *la complexité de l'environnement réglementaire ...*

On voit que c'est au sein d'une problématique sociale en évolution rapide, tout comme face à des contraintes structurelles lourdes et multiples du milieu de l'enseignement et de celui de la santé, que le Projet a dû mener à bien une série de réalisations concrètes - dont on fait état dans la partie suivante - et obtenir des résultats probants - qu'on examine dans la 3^e partie. Il importait de signaler le contexte de défis difficiles pour comprendre plus justement la valeur des succès du projet.

¹ Le Collège Boréal, La Cité collégiale et le Collège communautaire du Nouveau-Brunswick – campus de Campbellton. À noter que des institutions universitaires du CNFS comprenaient déjà une composante de niveau collégial que le projet permettait d'intégrer et de renforcer : le Collège universitaire de Saint-Boniface, l'Université Sainte-Anne.

Des succès diversifiés et significatifs

Nous allons prélever ici divers dossiers qui se sont révélés des succès au cours de la Phase II, tout en visitant les institutions qui composent le Consortium. On pourra ainsi mieux connaître les établissements qui participent activement à l'effort d'ensemble et obtenir des instantanés d'initiatives en cours – lesquelles finissent par former une grappe de projets constituant un apport et un changement significatifs dans la formation postsecondaire de professionnels de la santé dans les communautés francophones dispersées à travers le Canada.



Université
Sainte-Anne

L'Université Sainte-Anne

Faciliter le recrutement d'étudiants en médecine et leur retour en Nouvelle-Écosse

L'Université Sainte-Anne reste, comparativement, une petite institution postsecondaire; consciente de cette limite, elle réussit cependant à la déborder en allant chercher des collaborations qui permettent aux francophones néo-écossais de bénéficier de formations qui pourraient sembler hors de ses moyens. C'est ainsi qu'elle a établi un baccalauréat en service social en partenariat avec l'Université Laurentienne. De plus elle facilite la formation médicale – si difficile d'accès de prime abord – et réussit à la faire donner en partie dans son milieu même.

Elle agit en préparant des candidats possibles à la médecine grâce au diplôme en Sciences de la santé qui donne accès aux études médicales dans le cadre de l'Entente Québec/Nouveau-Brunswick. Il y a présentement trois places disponibles par année dans

le contingent annuel de l'Entente pour des étudiants francophones de la Nouvelle-Écosse. Et, qui plus est, pour favoriser leur réinsertion dans leur milieu, toujours en collaboration avec l'Entente, elle a réussi à faire développer des stages de formation clinique en Nouvelle-Écosse même pour ces étudiants en médecine.

Jusqu'ici, 12 étudiants de la Nouvelle-Écosse ont ainsi trouvé place dans le programme de médecine parrainé par l'Entente – on suit aussi de près leur évolution dans leurs études afin de les garder en contact avec leur région -, 17 milieux de stages cliniques ont été créés à divers endroits de la Nouvelle-Écosse et on commence même à bénéficier de l'établissement de médecins ainsi formés : un nouveau médecin a choisi, pour lancer sa pratique de médecin de famille, la région de la Baie Sainte-Marie, où se trouve l'Université Sainte-Anne et elle a déjà contribué à l'établissement du nouveau Centre de santé communautaire de cette région.

Ne pas tout faire soi-même ne signifie pas qu'on doive se passer d'une formation importante !



UNIVERSITÉ DE MONCTON
EDMUNDSTON MONCTON SHIPPAGAN

L'Université de Moncton

Formation de gestionnaires de la santé

Un programme de 2^e cycle a été conçu et se met en place progressivement pour offrir de la formation en Gestion des services de santé à l'Université de Moncton. Un premier certificat de 15 crédits est offert

depuis septembre 2006 et pourra être complété par un autre bloc de 15 crédits donnant accès à un diplôme de 2^e cycle. Un troisième bloc de 18 crédits permettra de devenir titulaire de la maîtrise en Gestion des services de santé.

Cette implantation se fait à la suite de consultations approfondies auprès des milieux gouvernementaux, académiques et de la santé. La pénurie de gestionnaires de la santé, particulièrement francophones, était unanimement déplorée ainsi que l'absence d'une formation ciblée qui soit disponible en Atlantique.

Les cours du certificat seront bientôt accessibles à distance et permettront d'accommoder des professionnels de la santé en milieu de travail. Ils ouvrent une possibilité intéressante de perfectionnement, d'élargissement et de progrès de carrière.

Un fort signe de la pertinence de la démarche : des inscriptions de plus de vingt étudiants dès la première année alors qu'on en escomptait six. On enregistrait plus de quarante admissions après seulement 15 mois d'activités. Quelle bonne lancée !

Le Rapport d'évaluation final de la Phase II du CNFS indique, entre autres :

Le succès du nouveau programme ... démontre la capacité de l'institution de s'ajuster aux besoins émergents de la communauté francophone et du système de santé.

En effet, comment assurer pleinement des services de santé en français si on ne dispose pas de gestionnaires francophones en ce domaine ?



CCNB
Campus de Campbellton

Le Collège communautaire de Nouveau-Brunswick – campus de Campbellton

La création d'un programme de Technologie d'électrophysiologie médicale

Parmi divers partenariats réalisés, dans le cadre du CNFS, au Collège communautaire de Nouveau-Brunswick – campus de Campbellton, retenons la

création du programme en Technologie d'électrophysiologie médicale.

Cette technologie n'était pas enseignée au Nouveau-Brunswick avant septembre 2005, alors que le programme était lancé à Campbellton. Ce programme consiste à former des technologues en électrocardiographie (ECG), en électroencéphalographie (EEG) et en électromyographie (EMG). Ceux-ci enregistrent les potentiels bioélectriques dans les divers domaines : cardiaque, cérébral et neuromusculaire. Ces données aident le médecin à établir ses diagnostics. Le programme comprend deux années d'études et avait déjà produit 13 diplômés en juin 2007.

C'est après des études de besoins et des consultations avec le ministère de la Santé et du mieux-être du gouvernement du Nouveau-Brunswick que le collège décidait d'implanter cette formation; il a reçu une aide déterminante du Collège Ahuntsic de Montréal – matériel pédagogique et prêt d'une enseignante. Il coopère aussi avec la Régie de la santé du Restigouche qui lui prête des locaux pour y assurer l'enseignement théorique et pratique.

Bref, oser implanter une nouvelle formation exige d'innover, de rassembler nombre d'apports, de courir après les ressources humaines déjà en pénurie et d'avoir du matériel et des équipements à la fine pointe de la technologie. Le jeu en vaut la chandelle : on est à doter une province d'une nouvelle et précieuse expertise professionnelle. Des reconnaissances professionnelles renforcent la crédibilité de la formation : on a reçu l'agrément de l'Association médicale canadienne en 2008 pour la partie cardiologie.



*Programme de formation médicale francophone du Nouveau-Brunswick
Affilié à l'Université de Sberbrooke*

L'Entente Québec/Nouveau-Brunswick

Création d'un centre de formation médicale à Moncton

Le Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick (CFMNB) a été inauguré en septembre 2006 en accueillant les 24 premiers étudiants francophones en médecine qui seront formés au

Nouveau-Brunswick. L'ouverture du centre était le fruit de plusieurs années de labeur de la part du Programme de formation médicale francophone du Nouveau-Brunswick, de l'Université de Sherbrooke, du gouvernement du Nouveau-Brunswick et de l'Université de Moncton, sans compter l'appui fourni par le CNFS. Éléments multiples d'une telle implantation : ententes de partenariat, structure de gestion, recrutement du personnel enseignant, espaces de formation, services de bibliothèque et services technologiques entre autres.

Une composante essentielle de la formation en médecine est bien sûr la formation clinique et elle requiert une collaboration étroite avec les principaux milieux de santé, en l'occurrence les régies régionales francophones de la santé du Nouveau-Brunswick et particulièrement les hôpitaux qui en font partie, pour à la fois trouver les précepteurs nécessaires et assurer les stages cliniques. Le Centre a déjà ouvert de nouvelles perspectives à cet égard en favorisant des partenariats avec les régies du Nord du Nouveau-Brunswick, débordant ainsi de beaucoup la région de Moncton où était principalement donnée une telle formation. Il a également développé des stages cliniques en Nouvelle-Écosse puisqu'il y favorise le recrutement de candidats (voir la rubrique sur l'Université Sainte-Anne), permettant à la formation médicale d'essaimer dans des régions rurales auparavant dépourvues en étudiants francophones en médecine.

Il s'agit donc d'un progrès majeur pour la région de l'Atlantique comme le souligne l'évaluation du projet CNFS, et il permet déjà à 48 étudiants en médecine (deux contingents annuels) de recevoir leur formation dans leur propre milieu, augmentant d'autant leur insertion professionnelle dans ce milieu : on favorise encore plus la rétention des médecins ainsi formés – elle était déjà élevée dans le cadre de l'Entente Québec/Nouveau-Brunswick, mais s'y ajoute maintenant une dimension déterminante d'autosuffisance.



uOttawa

L'Université canadienne
Canada's university

Université d'Ottawa

Ateliers sur l'Art de la supervision clinique

Dès la Phase I (1999-2003), l'équipe CNFS de l'Université d'Ottawa avait entrepris de répondre à un besoin manifeste : nombre de professionnels de la santé à l'œuvre dans les milieux de la santé hésitent à accepter de devenir précepteur clinique. Ils n'ont pas à leur disposition immédiate, orientations et ressources pédagogiques ; ils hésitent aussi à le faire en français lorsque, dans les milieux francophones minoritaires, leur travail peut se passer en bonne partie en anglais. Un cercle vicieux ! car ces milieux perdent ainsi la chance de progresser dans l'offre de services de santé en français.

C'est pourquoi dès 2002, on développait une série de six ateliers en ligne sur l'*Art de la supervision clinique*, précisément pour répondre aux besoins de perfectionnement des professionnels francophones de la santé au Canada. Les modules étaient offerts gratuitement par Internet. Cependant, étant donné l'intérêt suscité, on a commencé en 2003 à offrir aussi ces ateliers en personne. C'est depuis lors en partenariat avec les autres institutions du CNFS que ces ateliers sont offerts en personne dans diverses régions et ils viennent renforcer les objectifs de développement de la formation clinique de ces institutions.

On a ainsi procédé à trente-six présentations des ateliers dans toutes les régions du pays et ainsi inculqué l'art de la supervision clinique à plus de 595 professionnels de la santé. De plus, on a développé un volet de formation des formateurs qui permet aux précepteurs cliniques d'offrir à leur tour la formation à la supervision clinique dans leurs propres milieux. On a aussi ajouté une série d'ateliers plus avancés qui vient enrichir la première formation pour les personnes désireuses d'aller plus loin.

Les évaluations de la satisfaction des participants, aussi bien pour la série en ligne que celle offerte en personne

ont toujours été élevées et l'initiative a reçu l'accréditation de plusieurs associations professionnelles canadiennes : celles des ergothérapeutes, des physiothérapeutes, des orthophonistes et audiologistes, des infirmières et infirmiers. Elle a remporté divers prix et reconnaissances, entre autres, pour la valeur éducative de son contenu et la grande qualité de production; l'Université McGill procède à sa traduction et à son utilisation pour la formation clinique en milieu anglophone au Québec. Le rapport final d'évaluation du CNFS souligne aussi l'innovation et le succès qui marquent le projet.



la **cité** collégiale

La Cité collégiale

Déployer des formations dans l'Ouest canadien

Dans l'Ouest du pays, l'action de La Cité collégiale pour fonder des partenariats de formation dans de nouveaux milieux donnent des résultats intéressants : qu'on en juge. Depuis la création d'un partenariat en 2004 avec le Collège Éducacentre, le service de formation aux adultes en français en Colombie-Britannique, une trentaine de personnes ont obtenu leur diplôme du programme Préposé aux services de soutien personnel. Notons que depuis Vancouver, cette formation est disponible à distance dans d'autres localités de la Colombie-Britannique telles que Victoria, Nanaimo et Kamloops, mais aussi à Whitehorse au Yukon et récemment en Alberta, à Grande-Prairie.

La Cité collégiale entend élargir sa contribution aux stratégies de croissance du Collège Éducacentre, dont elle a aidé à consolider l'assise, et permettre à un plus grand nombre de francophones résidant en régions éloignées d'avoir accès à de la formation de niveau collégial en santé, en français. On travaille conjointement à développer et faciliter la livraison des programmes d'études suivants : Autisme et sciences du comportement, Soins palliatifs, Premiers répondants (formation spécialisée en prévision des

Jeux olympiques de 2010), Travailleur de rue et Santé mentale et toxicomanie.

Comme quoi, un partenariat actif et visionnaire ouvre de nouvelles perspectives de formation pour la francophonie canadienne.



Université **Laurentienne**
Laurentian University

L'Université Laurentienne

Rendre la formation disponible au loin par le partenariat

Tous savent que l'Université Laurentienne est établie dans le Nord de l'Ontario et l'Université Sainte-Anne dans le Sud-Est du Canada, mais tous ne savent pas que cette distance considérable ne les a pas empêchés d'établir en partenariat un baccalauréat en Service social qui est sanctionné par l'Université Laurentienne.

Certains cours généraux se donnent à l'Université Sainte-Anne, alors qu'une autre partie du programme est donné à distance et en ligne par l'Université Laurentienne. Les étudiantes de Nouvelle-Écosse peuvent ainsi compléter le baccalauréat chez elles. De plus, elles font leurs stages pratiques en Nouvelle-Écosse, ce qui les branche professionnellement dans leur propre milieu : une enseignante de la Laurentienne se déplace pour les encadrer dans un cours spécifique et la coordonnatrice du programme en Service social à l'Université Sainte-Anne facilite l'ensemble de la progression des étudiantes.

Le partenariat réussit fort bien : 21 inscriptions en trois années académiques et déjà 4 diplômées à la remise des diplômes du printemps 2008 !



Le Collège Boréal

Dispenser la formation dans les localités plus isolées

Par l'entremise de ses sept campus et 33 centres d'accès, le Collège Boréal a pour mission d'offrir de la formation aux étudiantes et étudiants dispersés dans le Nord et le Centre-Sud-Ouest de l'Ontario. On comprend aisément que couvrir un tel territoire et donner de la formation dans des milieux plus isolés, avec des nombres restreints d'étudiants, représente à la fois un défi et une activité majeure et multiple. Donc, faciliter l'accès à des étudiants dans leurs milieux respectifs constitue une réussite notable pour le collège et l'usage des technologies les plus récentes est un facteur déterminant de cette réussite.

Prenons pour exemple le programme de Soins infirmiers auxiliaires, d'une durée de 64 semaines : en plus de l'offrir de façon régulière au campus principal à Sudbury ainsi qu'aux campus de Nipissing et Toronto, le collège a entrepris de l'offrir depuis septembre 2006, selon un mode hybride avec l'entrée d'une nouvelle cohorte tous les deux ans, dans les localités nordiques de Hearst, Kapuskasing, Timmins et New Liskeard, rejoignant ainsi 23 étudiants de plus pour cette première année. C'est au printemps 2008 que ces milieux célébreront l'intégration professionnelle de ces nouveaux diplômés. Une cuvée fort attendue !

Le fait de dispenser une telle formation sur place permet d'associer les milieux de santé de ces communautés à l'exercice et de créer des liens professionnels avec les étudiants, favorisant leur insertion dans ces milieux et permettant de réduire les pénuries en ressources humaines francophones qui touchent encore davantage les localités plus isolées. Évidemment, il faut très bien roder les cours donnés à distance, développer encore plus attentivement le matériel pédagogique et les activités d'apprentissage,

disposer d'équipements de laboratoire bien adaptés et surtout s'assurer d'offrir la même qualité de formation dans tous les centres. C'est tout un défi quand on considère le matériel d'enseignement et l'équipement nécessaires pour dispenser une telle formation, d'où le rôle important qu'a joué le CNFS dans la réalisation de ce projet ambitieux, mais très structurant pour ces milieux.

En établissant des activités de formation dans un centre, on se donne aussi une base pour élargir l'expérience à d'autres formations : on a aussi offert le programme de Préposé aux services de soutien personnel à Kapuskasing depuis 2007, et la première année du programme de Techniques de travail social à Timmins, depuis septembre 2006.

Semez et vous récolterez : le Collège Boréal l'illustre fort bien par ses réalisations.



Collège universitaire de Saint-Boniface

Le Collège universitaire de Saint-Boniface (CUSB)

Des infirmiers et des infirmières francophones formés au Manitoba

Pour répondre à une pénurie, le CUSB lançait dès septembre 2001 un nouveau programme de Sciences infirmières en français au Manitoba, en partenariat avec l'Université d'Ottawa. Le CUSB a d'abord assuré les trois premières années du programme qui lui permet de conférer le diplôme d'infirmière ou infirmier autorisé. Ce programme a déjà produit 66 diplômées.

Si elle le souhaite, la clientèle étudiante peut ajouter une quatrième année d'études et obtenir le baccalauréat en Sciences infirmières conféré par l'Université d'Ottawa. Les cours de l'Université d'Ottawa sont cependant transmis à distance au CUSB et la clientèle étudiante est encadrée par des précepteurs sur place, car elle fait aussi ses stages cliniques au Manitoba. Des partenariats avec divers établissements et milieux de santé ont été établis et les étudiantes et les étudiants n'ont à faire qu'un court séjour à Ottawa pour

compléter leur formation. Jusqu'ici, 37 étudiantes et étudiants du CUSB ont ainsi obtenu leur baccalauréat de l'Université d'Ottawa.

La maîtrise en Sciences infirmières est aussi accessible à distance en provenance d'Ottawa selon une formule analogue et deux étudiantes manitobaines s'en sont prévalu.

Ce sont des ressources professionnelles précieuses pour la communauté franco-manitobaine qu'on rend disponibles dans les milieux de santé qu'elle utilise. Une enquête récente, réalisée dans le cadre du Rapport d'évaluation du CNFS, indique qu'une proportion de 90 % des diplômés demeure ensuite au Manitoba.

Recherche de solutions, sens du partenariat et de l'innovation, pragmatisme et détermination mènent loin comme on voit - malgré les contraintes d'un milieu minoritaire.



Campus Saint-Jean

Implantation d'un Programme de baccalauréat bilingue en sciences infirmières

En entrant dans le CNFS en 2003, le Campus Saint-Jean, l'entité francophone à Edmonton de l'Université de l'Alberta, n'offrait pas de formation dans le domaine de la santé. Il a conçu le projet d'un baccalauréat en Sciences infirmières, dont la réalisation se ferait en collaboration avec la Faculty of Nursing de son université, dont la réputation est bien connue.

Après de nombreuses tractations, ce programme – dans une discipline prioritaire - voyait le jour en septembre 2004 et en est maintenant à sa quatrième année et escompte 16 diplômées au printemps 2008 (17 s'étaient inscrites en 2004 : un taux remarquable de succès). C'est actuellement 52 étudiantes qui participent au

programme et les inscriptions, après une diminution en deuxième et troisième année, ont repris une courbe ascendante l'an dernier : 16 inscriptions, soit l'objectif annuel qu'on s'était donné, et ce nombre sera sans doute dépassé en septembre 2008.

Le programme est donné en partie en français au Campus Saint-Jean qui assurent des cours généraux de sciences en particulier, et en partie en anglais à la Faculty of Nursing. Le Campus facilite aussi la recherche de stages cliniques en milieux de santé francophones et bilingues ainsi que l'appui aux étudiants dans ces milieux, entre autres par l'organisation d'un réseau de familles d'accueil.

De la formation en français dans le domaine de la santé en Alberta constitue certes un défi de taille. Progressivement, le Campus Saint-Jean est à faire la preuve que c'est non seulement possible, mais que ça vaut le coup !



Le Secrétariat national

Donner un sens d'ensemble à la recherche

Dès le début de la Phase II, Le CNFS avait mis en relief l'importance de la recherche pour sa mission : partie intégrante de la formation postsecondaire, surtout dans le domaine de la santé, on constatait en même temps que la recherche spécifique à la santé des francophones en situation minoritaire n'avait pas de véritables orientations, de structure de réseautage, ni de contenus suffisants et diversifiés, bref de réels points d'ancrage et de cohésion.

Le CNFS a entrepris à cet égard un double effort, mené en complémentarité. Les institutions universitaires qui le composent ont lancé chez elles un volet recherche pour développer ou renforcer leur capacité et favoriser la recherche ayant trait à la santé et à la francophonie. Simultanément le Secrétariat national du CNFS s'est efforcé de donner un sens d'ensemble à la recherche

en créant une Commission conjointe en partenariat avec la Société Santé en français (SSF) et en créant aussi un partenariat avec l'Institut canadien de recherche sur les minorités linguistiques (ICRLM) avec qui l'on a affecté une personne à la coordination du volet recherche au CNFS. À l'aide de ces structures, on a particulièrement favorisé des rencontres stratégiques entre chercheurs de la francophonie canadienne : deux forums nationaux, qui ont tiré parti de rencontres régionales ou d'autres forums sectoriels préalables, se sont tenus en 2004 et en 2007.

Ces activités ont permis de mieux préciser les objectifs et des champs prioritaires de recherche, de favoriser le réseautage et la collaboration, de sensibiliser les gouvernements – particulièrement les grands organismes fédéraux subventionnaires de la recherche – à l'effort concerté de recherche mené dans le cadre du CNFS.

Des résultats commencent à se profiler : trois thématiques interdépendantes ont été retenues comme axes prioritaires, et permettent de reposer les efforts en créant des équipes interinstitutionnelles et interrégionales de recherche et de renforcer l'accès possible à des subventions :

- Portraits de santé et déterminants de la santé,
- Gouvernance, gestion et prestation des services,
- Langue, culture et santé.

Après divers échanges avec la Commission conjointe de la recherche, les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) ont reconnu le caractère spécifique des communautés de langues officielles en situation minoritaire et institué une initiative stratégique les touchant, ce qui a ouvert la porte au financement de divers projets. Effectivement divers projets relevant des trois thématiques mentionnés sont en cours de réalisation.

La relève n'a pas été oubliée et les institutions membres du CNFS accordent un appui spécial à l'inclusion d'étudiants dans leur propre volet de recherche; les initiatives du Secrétariat national, par ailleurs, leur donnent une tribune dans les forums nationaux, «rassemblent et présentent pour innover», comme on l'a dit.

L'Évaluation constate que le CNFS a donné substance de façon manifeste et solide à ses objectifs en recherche, à la fois au niveau national et à celui des institutions membres. Une capacité de recherche a été créée ainsi qu'un environnement propice à son essor, des besoins précis ont été identifiés en lien avec les milieux communautaires, un appui gouvernemental significatif a été facilité.

C'est plus qu'un bon départ, c'est une initiative en marche.

Des lignes de force

Après ce tour des institutions membres du CNFS, on voit que des lignes de force traversent ces réalisations implantées à travers le Canada :

- instituer (réinstituer dans certains cas) des programmes de formation prioritaires dans des régions qui en étaient dépourvues et doter ainsi les institutions et leur région de capacités de base dans le domaine,
- investir des champs de formation nouveaux mais essentiels dans le monde actuel de la santé,
- atteindre à l'aide des technologies modernes des milieux plus isolés qui autrement seraient laissés pour compte,
- procéder par partenariats et donner accès à l'expérience et aux ressources de certains que d'autres ne pourraient acquérir facilement ou rapidement,
- faciliter la formation des formateurs, en milieux cliniques surtout, et profiter de cette façon des ressources humaines existantes,
- donner impulsion et sens d'ensemble à un volet complémentaire de la recherche qui favorise le réseautage de chercheurs francophones et des projets portant sur la santé de la francophonie canadienne.

La synthèse des résultats du projet que nous voulons maintenant présenter va mettre en relief ces traits dominants.

Les résultats d'ensemble et des retombées spécifiques

Des résultats d'ensemble au-delà des attentes

Le rapport d'évaluation final (2008) du Projet de formation et de recherche de la Phase II du CNFS signale tout d'abord le dépassement dans le cas des objectifs de base. En effet le projet a généré 3 181 nouvelles inscriptions, soit 38 % de plus que la cible prévue et 1 318 nouveaux diplômés, soit 27 % de plus que prévu.

Des engagements additionnels des institutions du CNFS ont donné les résultats suivants :

- La création de 35 nouveaux programmes (20 étaient prévus),
- La création de 384 formations continues (27 étaient prévues),
- L'embauche de 121 professeurs additionnels (103 étaient prévus),
- La création de 164 cours médiatisés (124 étaient prévus),
- La création de 386 milieux de formation clinique (100 étaient prévus),
- La création de 79 partenariats de formation (on n'avait pas précisé de cible).

On a également créé un volet de recherche, à la fois pour développer la capacité de recherche des institutions du CNFS dans le domaine de la santé, et aussi pour contribuer à une meilleure connaissance des questions de santé touchant les communautés francophones en situation minoritaire. Ce volet a connu «un essor considérable» constate l'évaluation : 262 étudiants ont été impliqués, on relève une participation de professeurs et d'étudiants à 74 équipes de recherche, 158 projets de recherche ont reçu un appui du CNFS, 17 projets ont reçu également un appui des grands organismes subventionnaires de la recherche.

Enfin une étude faite dans le cadre de l'évaluation, a porté sur le placement des diplômés imputables au CNFS dans des établissements et organismes communautaires de santé au sein des communautés francophones et acadienne : 86 % des diplômés les

avaient choisis comme milieu de pratique et 79 % l'avaient fait dans leur province d'origine. Le lien avec la communauté de provenance est donc maintenu et renforcé par le projet en cours.

Le renforcement des ressources francophones dans des champs professionnels prioritaires

Bien sûr, une cascade de chiffres peut étourdir, mais comment s'inscrit-elle concrètement dans la vie des milieux de santé ? De quels types de professionnels de la santé s'agit-il ? Donnons une idée des principaux champs professionnels qui se renforcent.

En **Sciences infirmières** – on connaît les pénuries criantes dans ce domaine qui font si souvent la une des médias –, on a affaire à 906 inscriptions additionnelles et 307 nouvelles et nouveaux diplômés. Ces ajouts se font au niveau collégial : 185 infirmières/infirmiers, ce qui comprend 110 infirmières/infirmiers auxiliaires et 75 infirmiers/infirmières autorisés. Ensuite au niveau universitaire : 122 infirmières/infirmiers, ce qui inclut des baccalauréats (101), des maîtrises (3) et des diplômes (certificat ou maîtrise) d'infirmière/infirmier praticien (18).

Voilà certes une récolte abondante et fort précieuse; on remarque en particulier l'apport d'infirmières praticiennes appelées à jouer un rôle déterminant dans le contexte des soins tel qu'il évolue.

Et qu'en est-il en **Médecine**, une autre profession dont les nombres restent un point de mire dans le domaine? En médecine, les deux principaux programmes dans le cadre CNFS – à l'Université d'Ottawa et au Nouveau-Brunswick, ont enregistré 75 inscriptions additionnelles et produit 47 nouveaux diplômés, un accroissement significatif.

Les **Sciences de la réadaptation** comprennent l'orthophonie et l'audiologie, l'ergothérapie et la physiothérapie, des professions dont le rôle dans les soins s'est considérablement accru dans les dernières décennies. On a ajouté 180 inscriptions dans ces professions et 101 personnes ont été diplômées, 29 au niveau collégial où l'on forme des assistants dans ces disciplines, 72 au niveau universitaire où l'on exige maintenant la maîtrise dans les trois domaines. On

constatait des pénuries importantes dans ces domaines pour la francophonie minoritaire : il s'agit donc d'une percée intéressante grâce à l'apport du CNFS. On se préoccupe maintenant de l'implantation de tels programmes dans les différentes régions et de nouveaux sites pour certains programmes sont à l'étude.

En **Psychologie**, 77 nouvelles inscriptions se sont réalisées et 26 diplômés ont été conférés. Notons que dans quatre cas, il s'agit de maîtrises et de doctorats qui conduisent à la profession de psychologue clinicien.

Si l'on regroupe quatre catégories de soins professionnels – **Travail social, Autisme, Soins palliatifs, Gériatrie** – on fera état de 523 inscriptions additionnelles et de 139 diplômés dans ces domaines de plus en plus en demande. On compte 110 diplômés au niveau collégial et 29 au niveau universitaire.

On sait le rôle déterminant que jouent les innovations technologiques dans les progrès des soins de santé, en particulier pour mieux procéder aux diagnostics et pour raffiner les soins prodigués. Il a fallu simultanément former des technologues assurant la connaissance et l'usage professionnel de ces technologies. On trouve donc des professionnels dans différents domaines de **l'Imagerie** et des **Laboratoires**, qui sont essentiels dans les protocoles de soins contemporains. On a connu 262 inscriptions additionnelles et 143 diplômés dans les différentes spécialités suivantes : techniques pharmaceutiques, technique radiologiques, échographie et imagerie par résonance magnétique, laboratoire médical, électrophysiologie et électroneurophysiologie médicale, thérapie respiratoire. 121 diplômés étaient de niveau collégial et 22 de niveau universitaire, ce qui amène à mentionner que trois de ces programmes sont dit **articulés** parce qu'ils permettent de conjuguer la formation collégiale du Collège communautaire du Nouveau-Brunswick – campus de Campbellton à la formation universitaire de l'Université de Moncton, et de transformer le diplôme collégial en baccalauréat appliqué par l'ajout d'un certain nombre de cours : il s'agit de **Techniques radiologiques, Laboratoire**

médical et **Thérapie respiratoire**. C'est un cas intéressant de développement des complémentarités interinstitutionnelles.

Dans le domaine des **Soins ambulanciers**, le CNFS a généré 119 inscriptions additionnelles dans trois établissements collégiaux et produit 86 diplômés. Encore là on connaît le rôle plus important qu'ont été appelés à jouer les ambulanciers dans les soins paramédicaux dans les dernières décennies.

Comme on voit, c'est sur toute la gamme des professions majeures dans le domaine de la santé que les efforts conjugués des dix établissements membres du CNFS ont permis de progresser. On peut aussi apprécier ces progrès sous d'autres angles, comme le propose la dernière partie qui suit.

Les nouveaux programmes, l'offre à distance, les partenariats

Pour parvenir à instaurer la formation de professionnels de la santé sur tout le spectre de professions principalement en demande dans le monde de la santé, le CNFS a dû créer de **nouveaux programmes**. Or on sait que cette entreprise est particulièrement exigeante dans ce domaine où les reconnaissances institutionnelles, gouvernementales et professionnelles sont longues, multiples et ardues – pour des raisons bien compréhensibles : on traite de la santé et du bien-être des gens !

Or, c'est **35 nouveaux programmes** qui ont été créés sous l'égide du CNFS. Il s'est agi de programmes répondant à de nouveaux besoins, par exemple l'Échographie diagnostique, le Programme pour les infirmiers et infirmières formés à l'étranger, la Gestion des services de santé, les Soins ambulanciers avancés. Ou encore il s'est agi d'implanter des formations dans des milieux où elles étaient absentes : les Sciences infirmières dans l'Ouest canadien, au Manitoba et en Alberta, le Service social au Manitoba et en Nouvelle-Écosse, la Technologie d'électrophysiologie médicale au Nouveau-Brunswick. On a aussi offert de ces programmes en complémentarité, ce qui permettait à un établissement de bénéficier de l'expérience d'un autre – le Collège universitaire de Saint-Boniface recevant l'appui de l'Université d'Ottawa en Sciences

infirmières, l'Université Sainte-Anne l'appui de l'Université Laurentienne en Service social, le Collège communautaire du Nouveau-Brunswick et l'Université de Moncton conjuguant leurs apports en Thérapie respiratoire, etc.

La francophonie canadienne en situation minoritaire pose d'emblée une problématique de dispersion des effectifs – étudiants et enseignants – dans de vastes régions et de petits nombres, ceci aussi bien dans le domaine de la santé que dans les autres domaines. C'est pourquoi les institutions du CNFS ont recouru de façon importante à l'**offre à distance**, entière ou partielle, de nombreux programmes qu'elles implantent : pas moins de **25 programmes** vont ainsi rejoindre des étudiants qui autrement devraient quitter leur communauté immédiate pour accéder à de telles formations. Ce déploiement des formations est une dimension stratégique fondamentale dans l'œuvre que développe le CNFS.

Elle se complète par une autre dimension stratégique qui traverse l'expérience CNFS et en constitue une caractéristique également déterminante: la mise en acte de **partenariats**. Toutes les institutions membres ont des **collaborations interinstitutionnelles** qui permettent soit l'enseignement de certains programmes dans une autre institution du CNFS – et donc dans une autre région -, soit l'offre conjointe de divers programmes, soit un échange de ressources didactiques. L'évaluation a comptabilisé 79 partenariats de ce genre.

Mais les partenariats débordent de beaucoup les seules institutions du CNFS : la formation dans le domaine de la santé est constituée en bonne partie de **formation clinique ou pratique** et il faut instituer nombre de collaborations – par le biais d'ententes formelles - avec les milieux de santé pour assurer cet aspect. Car il faut des milieux de santé professionnels et aussi des précepteurs de stages cliniques compétents – ce qui suppose très souvent une **«formation des formateurs»**. C'est donc des partenariats multiples et complexes avec les hôpitaux, avec les régies de santé, avec les centres de santé, avec des établissements anglophones dans certaines régions, avec des milieux

scolaires primaires et secondaires, où se trouvent de plus les futurs professionnels à recruter. L'Évaluation a donc relevé 386 créations de stages cliniques ou pratiques dans le réseau CNFS.

On l'a indiqué, la formation clinique a besoin de précepteurs pour avoir lieu et souvent des personnes francophones qualifiées hésitent à le devenir (voir plus haut p.7). L'accent mis sur la formation continue a aidé à surmonter certains obstacles mais la création des ateliers sur l'*Art de la supervision clinique*, rendus disponibles dans tout le réseau CNFS, a grandement contribué à réduire l'insécurité, et par entraînement, l'insuffisance du nombre des précepteurs potentiels.

Non seulement le CNFS devait-il occuper une large part de l'éventail des professions majeures dans le domaine de la santé, il se devait également de chercher à faire essaimer ces formations dans les divers milieux de la francophonie canadienne. À cette double diversité se greffe aussi celle des partenariats avec les nombreux acteurs qui jouent un rôle dans ce monde de la santé et contribuent particulièrement à la formation clinique ou pratique des professionnels en devenir.

Une nouvelle génération de professionnels francophones de la santé – grâce à l'appui de l'actuelle génération

Les coprésidents du CNFS avaient indiqué – au début de la Phase II - dans leur Rapport annuel de 2003-2004 :

C'est une nouvelle génération de professionnels francophones de la santé que nous voulons former et mettre à la disposition de nos communautés pour combler des pénuries encore déplorables.

Les résultats après cinq ans indiquent que le projet se dirige vers cet objectif de façon très crédible; il le fait en ralliant dans cette poursuite les nombreuses forces vives de la présente génération des milieux d'enseignement postsecondaire et des milieux de la santé de nos communautés francophones. Un pont solide vers l'avenir.