



Ordre
des infirmières
et infirmiers
du Québec

MÉMOIRE

L'INTEGRATION PROFESSIONNELLE DES INFIRMIERES IMMIGRANTES

MEMOIRE PRESENTE DANS LE CADRE DE
LA CONSULTATION PUBLIQUE SUR LA
PLANIFICATION DE L'IMMIGRATION AU QUEBEC
POUR LA PERIODE 2008-2010

Septembre 2007



Ordre
des infirmières
et infirmiers
du Québec

MÉMOIRE

L'INTEGRATION PROFESSIONNELLE DES INFIRMIERES IMMIGRANTES

MEMOIRE PRESENTE DANS LE CADRE DE
LA CONSULTATION PUBLIQUE SUR LA
PLANIFICATION DE L'IMMIGRATION AU QUEBEC
POUR LA PERIODE 2008-2010

Septembre 2007

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2007

ISBN-13 : 978-2-89229-429-3

ISBN-13 : 978-2-89229-430-9 (version PDF)

© Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

Tous droits réservés

Note – Conformément à la politique rédactionnelle de l'OIIQ, le féminin est utilisé sans préjudice et seulement pour alléger la présentation.

Introduction

L'ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) est un ordre professionnel créé en vertu du *Code des professions*, L.R.Q. c. C-26 et de la *Loi sur les infirmières et infirmiers*, L.R.Q. c. I-8. L'OIIQ regroupe près de 70 000 membres et sa principale mission est d'assurer la protection du public, notamment par la détermination des conditions et des modalités d'accès à la profession et par la surveillance de l'exercice de la profession d'infirmière.

C'est avec beaucoup d'intérêt que l'OIIQ répond à l'invitation du ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles (MICC) sur la consultation publique portant sur la planification de l'immigration permanente au Québec pour la période 2008-2010. En effet, le Québec doit miser sur une politique d'immigration capable d'intégrer rapidement les nouveaux arrivants pour combler les besoins de main-d'œuvre, et ce, tout particulièrement en ce qui concerne les professions et les métiers réglementés. À cet égard, le domaine des soins infirmiers n'échappe pas à cet impératif.

Notre propos portera principalement sur un aspect implicite de toute politique d'immigration à savoir celui de l'intégration des immigrants aux professions du Québec et plus spécifiquement à la profession infirmière.

L'OIIQ estime que l'intégration des infirmières formées hors du Québec constitue une des pistes de solution pour répondre aux besoins d'infirmières du réseau de la santé du Québec. Concernant cet aspect, selon les prévisions les plus récentes du ministère de la Santé et des Services et des Services sociaux (MSSS), la demande d'infirmières devrait dépasser environ 4 000 personnes par an.

Or, l'intégration des infirmières formées hors du Québec pose plusieurs défis dont celui de bien évaluer leur formation, l'expérience qu'elles ont acquise, ainsi que leur capacité à exercer la profession en toute sécurité pour la population québécoise. Ce qui nous plonge non seulement dans le calcul complexe de l'équivalence des diplômes et de la formation, mais également dans celui de l'équivalence des compétences.

Il y a quelques années, l'OIIQ a entrepris, de concert avec le MICC, de réviser ses mécanismes d'octroi d'équivalences de diplôme et de formation aux infirmières formées hors du Québec. Il a ainsi considérablement amélioré ses processus d'information, d'accueil et de soutien à la préparation de l'examen professionnel, ce qui a contribué à faciliter l'intégration des immigrants à la profession. Également, l'OIIQ a siégé sur l'Équipe de travail sur la reconnaissance des diplômes et des compétences des personnes formées à l'étranger dont le rapport a été rendu public en novembre 2005. Par ailleurs, une entente administrative a été signée avec le même ministère afin de créer un guichet unique pour le traitement d'une demande provenant d'une infirmière étrangère. Ce guichet unique, offert par le MRCI, permettant de statuer sur l'équivalence du niveau de diplôme et d'authentifier les documents, a des incidences majeures sur la réduction des délais de traitement des dossiers par l'OIIQ.

Dans le même souci de mieux soutenir les infirmières formées hors du Québec dans leur intégration professionnelle, l'OIIQ va concevoir un document intitulé *Module d'auto apprentissage sur les aspects juridiques, déontologiques et éthiques de la pratique infirmière au Québec*, pour la réalisation duquel il a reçu du MICC un soutien financier. Ce document, fondé sur une approche pédagogique, sera publié à l'intention des infirmières formées à l'étranger afin de les familiariser sur les aspects juridiques, déontologiques, organisationnels et socioculturels de la pratique infirmière au Québec.

Quelques chiffres relativement aux infirmières étrangères

Le nombre de demandes d'équivalence présentées au comité administratif a connu une hausse fulgurante de 300 % entre 1998-1999 et 2001-2002 pour ensuite se stabiliser. Ainsi, depuis 2001-2002 le comité administratif rend entre 350 à 400 décisions d'équivalence par année. Au cours des cinq dernières années, plus de 1 000 permis ont été délivrés à des infirmières formées à l'étranger, ce qui représente 7 % des permis d'exercice de la profession d'infirmière émis annuellement au Québec.

Au cours de l'exercice 2006-2007, l'OIIQ a expédié 1 188 troupes d'information concernant la demande d'équivalence. Ces troupes contiennent notamment un guide qui donne un bref aperçu du système professionnel québécois, décrit la pratique professionnelle des infirmières ainsi que les étapes à suivre pour obtenir le droit d'exercer la profession au Québec. Plus de 60 % des demandes d'information reçues en 2006-2007 provenaient de personnes résidant ailleurs qu'au Québec.

Mieux évaluer les diplômes et la formation des infirmières étrangères

Dans sa recherche de solutions pour améliorer l'accès des infirmières formées hors du Québec à la profession, l'Ordre adhère à trois principes directeurs : le maintien des normes professionnelles en vue d'assurer la protection du public, l'accueil et l'insertion durable en emploi des infirmières formées à l'extérieur du Québec et la reconnaissance des acquis.

Les personnes immigrantes souhaitant faire partie d'un ordre professionnel doivent avoir une formation équivalente aux personnes diplômées du Québec; elles doivent également démontrer leur aptitude à exercer la profession dans le contexte québécois.

Ainsi, toutes les infirmières formées à l'étranger doivent réussir un « *Programme d'intégration professionnelle* » afin de permettre l'acquisition de nouvelles compétences propres au rôle de l'infirmière au Québec et d'actualiser les compétences déjà acquises en fonction du contexte de pratique québécois. La formation comprend notamment une familiarisation avec le contexte de pratique québécois, le rôle de l'infirmière, l'organisation des soins infirmiers au Québec et la terminologie nord-américaine dans le domaine de la santé, l'acquisition de compétences relationnelles (client-famille), l'apprentissage des principes de la documentation des soins infirmiers et un rappel des connaissances et habiletés de base.

Jusqu'en 2004, seules les infirmières provenant des pays ciblés par les missions de recrutements pouvaient réaliser leur « *Programme d'intégration professionnelle* » directement dans un centre hospitalier et ainsi avoir la possibilité d'exercer rapidement à titre de « candidate à l'exercice de la profession d'infirmière »¹, dans l'attente de leur réussite à l'examen professionnel. Pour toutes les autres, elles devaient suivre et réussir ce programme directement dans un établissement d'enseignement.

L'établissement de profil de pays pour une évaluation mieux adaptée

Fort de ces constats, l'OIIQ s'est intéressé aux facteurs permettant aux infirmières formées hors du Québec de s'intégrer le plus rapidement et le plus efficacement dans le réseau de

¹ *Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées par des personnes autres que des infirmières et infirmiers*, (2004) 136 G.O. II, 2666

santé du Québec. Pour ce faire, l'Ordre a développé un outil permettant d'établir le « Profil de pays » des infirmières formées hors du Québec.

Cette démarche complexe qui exige essentiellement l'analyse et la prise en compte des quatre éléments suivants :

- le cadre réglementaire et juridique du pays visé (réglementation nationale, exigence d'un permis d'exercice et d'un examen d'admission à la profession),
- la formation (le niveau de formation et le contenu de celle-ci),
- la pratique professionnelle (compétences initiales et standards professionnels, organisation des soins et milieux de soins) et, enfin,
- les aspects spécifiques du pays ayant un lien avec l'exercice de la profession (indicateurs démographiques, système sociosanitaire).

L'établissement de tels profils représente une façon réaliste, et exempte de préjugés, de comparer la formation reçue à l'étranger avec celle dispensée et reconnue au Québec. L'OIIQ se donne ainsi le moyen d'assurer à toutes les candidates un traitement équitable fondé sur des faits établis qui sont validés par au moins trois sources conjuguées, par exemple des directrices de soins infirmiers œuvrant dans le pays visé, un ministère ou un établissement d'enseignement, et des membres de l'Ordre qui proviennent de ce pays et sont à même d'identifier, le cas échéant, les différences dans la pratique infirmière.

Ces profils de pays favorisent par ailleurs une intégration plus harmonieuse et efficace de l'infirmière formée hors du Québec, puisqu'ils permettent d'identifier les domaines pour lesquels une formation sera vraisemblablement requise pour rencontrer les exigences québécoises d'accès à la profession. Dans tous les cas, cependant, le dossier de la candidate sera analysé à son mérite, et on tiendra compte non seulement du profil du pays où elle a été formée, mais également de son expérience concrète.

Les efforts consacrés à ces questions ont à ce jour permis d'établir le profil de huit (8) pays et dix (10) autres le sont partiellement. Ainsi, plus le contexte de pratique s'apparente à celui du Québec plus il est facile à l'infirmière formée à l'étranger de s'intégrer mais également le taux de réussite à l'examen professionnel s'accroît grandement.

Grâce à ces travaux, le nombre d'infirmières formées hors du Québec et pour lesquelles le comité administratif a permis de réaliser le « *Programme d'intégration professionnelle* » directement en milieu hospitalier a augmenté de 22 %.

Ces infirmières sont issues de pays divers notamment : Argentine, Uruguay, Costa Rica, Espagne, Israël, Inde, Liban, Philippines, Italie. À la suite d'une demande d'un organisme, nous avons également évalué partiellement le Brésil dont la formation et le contexte de pratique s'apparente au Québec, selon les données recueillies.

Jurisprudence des décisions du comité administratif en matière d'équivalence

Pour les pays où un profil a été établi, le comité administratif tient une jurisprudence de toutes ses décisions ainsi que de la réussite à l'examen professionnel de chacune des personnes pour lesquelles l'autorisation de réaliser le « *Programme d'intégration professionnelle* » a été accordée directement en milieu hospitalier. Or, plus le contexte de pratique est similaire à celui du Québec, plus celui-ci peut se réaliser en centre hospitalier et plus le taux de réussite à l'examen professionnel se rapproche de celui des diplômées du Québec.

L'insertion en emploi des infirmières étrangères vs l'enjeu linguistique

L'OIIQ collige de nombreuses données depuis déjà quelques années afin de bien comprendre les enjeux pour l'insertion des infirmières formées hors Québec ainsi que les facteurs de succès. Nos observations nous permettent d'affirmer qu'il est difficile pour une infirmière dont le contexte de pratique est très différent de celui du Québec de combler cet écart. Nous avançons même qu'il est peut être plus difficile d'intégrer les exigences de pratique de la profession au Québec que d'apprendre le français.

En effet, dans certains pays, la technologie diffère. Les maladies à soigner ne sont pas toujours les mêmes. De plus, les infirmières ont des marges d'autonomie très différentes au plan professionnel. Par exemple, elles peuvent pratiquer des actes infirmiers seulement s'il y a une ordonnance médicale, alors qu'au Québec, les infirmières ont une marge décisionnelle plus étendue, particulièrement depuis la mise en vigueur de la *Loi 90*. Les infirmières

québécoises peuvent décider des tests pour dépister les infections transmissibles sexuellement et par le sang, décider d'administrer les vaccins requis, décider du traitement d'une plaie, décider d'un plan thérapeutique infirmier à la suite d'une évaluation.

Bien qu'il soit aisé de comprendre les motivations de considérer la connaissance du français comme un critère déterminant dans la sélection des personnes immigrantes, il est primordial que les compétences des futurs immigrants leur assurent une intégration rapide au marché du travail. Bien que la profession d'infirmière offre d'excellentes perspectives d'emploi encore faut-il que les connaissances professionnelles favorisent la capacité d'adaptation au marché du travail. Si l'écart est trop grand au plan de la pratique professionnelle pour certains pays de langue française, il y a lieu de considérer les pays où les pratiques sont similaires et dont le principal écart à combler est la langue. À notre avis, cette avenue doit être sérieusement envisagée.

Contexte particulier des infirmières formées aux Philippines

À cet égard, nous attirons votre attention sur le cas des infirmières formées aux Philippines dont le contexte de pratique s'apparente à celui du Québec.

Pour la période 2005-2007, le comité administratif de l'Ordre a évalué les demandes d'équivalence de 48 infirmières provenant des Philippines. De ce nombre, seules 7 ont été autorisées à suivre leur « *Programme d'intégration professionnelle* » directement en centre hospitalier. En effet, lors de leur demande d'équivalence elles avaient cessé d'exercer la profession depuis plus de 4 ans et même, elles avaient, en moyenne, quitté la profession depuis près de 10 ans.

Une majorité d'infirmières formées aux Philippines immigrer au Québec à titre d'aide familiale et ainsi délaissent la profession d'infirmière pendant de nombreuses années. Venir au Québec à titre d'aide familiale place ces infirmières sur une voie parallèle et les détourne de leur profession pendant de nombreuses années. La population québécoise a grandement besoin que ces femmes puissent exercer rapidement à titre d'infirmière.

Le MICC pourrait ainsi favoriser les infirmières formées aux Philippines dans leur démarche d'immigration plutôt que de les orienter vers le processus d'immigration des aides familiales.

Recommandations

Il est nécessaire que le Québec s'ouvre davantage à l'immigration d'infirmières formées à l'étranger. Une telle ouverture s'impose pour assurer une offre de services et de soins qui réponde aux besoins de la population en matière de santé.

Il importe également de se rappeler que l'intégration des immigrants dans les professions réglementées ne peut être réalisée que par les ordres professionnels. Nous recommandons entre autres :

- de favoriser des activités de promotion pour susciter un intérêt envers l'immigration au Québec chez les infirmières ayant le profil recherché;
- de favoriser l'immigration auprès d'infirmières susceptibles de s'intégrer rapidement au marché du travail, et ce, principalement en raison de leurs connaissances professionnelles;
- d'intensifier les activités d'apprentissage du français auprès de ces clientèles, et ce, dès leur pays d'origine ;
- de diffuser une information de qualité concernant la profession en amont dans les pays étrangers;
- de soutenir les infirmières formées aux Philippines dans leurs démarches afin qu'elles puissent immigrer au Québec à titre d'infirmière.

Bibliographie

Document explicatif des étapes pour obtenir un permis d'exercice de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec ; OIIQ 2006.

Les infirmières formées à l'étranger et l'accès à la profession au Québec ; mémoire présenté au Groupe de travail sur l'accès aux professions et métiers réglementés du Ministère des Relations avec les citoyens et Immigration, novembre 2004.

Planification stratégique 2006-2009 ; Ordre des infirmières et infirmiers du Québec.

Projection de la main-d'œuvre infirmière 2004-2005 à 2019-2020, Ministère de la Santé et des Services sociaux (2005), Québec, MSSS Direction générale du personnel réseau et ministériel.

CODE 231