



# Formation professionnelle continue à l'intention du personnel infirmier et obstétrical

Une trousse d'information pour  
l'élaboration d'un cadre national de  
**FPC**  
Juillet 2013

U.S. Centers for Disease Control and Prevention (CDC)  
Emory University  
The Commonwealth Secretariat  
The Commonwealth Nurses Federation  
East, Central, and Southern Africa College of Nursing



*Ce projet a été soutenu par le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida en vertu de la convention numéro CDCOE00002 conclue avec les Centres américains pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC). Les auteurs sont seul responsables du contenu qui ne représente pas forcément le point de vue officiel des Centres américains pour le contrôle et la prévention des maladies, du ministère de la Santé et des Services humains ou du gouvernement américain.*

## **Trousse d'information FPC de l'ARC Version 1**

Collaboration pour la réglementation en Afrique 2013

<http://www.africanregulatorycollaborative.com>

## Objectif

Les Centres américains pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC), en vertu du Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida (PEPFAR), Lillian Carter Center de l'Université Emory pour la santé mondiale et la responsabilité sociale, la Communauté de la santé de l'Afrique de l'Est, centrale et australe (ECSA-HC), le Secrétariat du Commonwealth et la Fédération des infirmières et infirmiers du Commonwealth ont établi une initiative intitulée Collaboration pour la réglementation des professions de la santé d'Afrique (ARC) pour le personnel infirmier et obstétrical. ARC est un partenariat sud-sud innovant visant à mobiliser et à renforcer la capacité de leadership en matière de réglementation des professions de la santé de l'Afrique pour les soins infirmiers et obstétricaux. Cette collaboration vise à améliorer les normes professionnelles de santé et la pratique dans la région en utilisant des solutions locales et l'apprentissage par les pairs.

L'initiative ARC vise à améliorer le VIH et d'autres résultats de santé en renforçant la pratique du personnel infirmier et obstétrical et la réglementation de l'éducation, notamment l'agrément, l'autorisation d'exercer, les champs d'activité et la formation professionnelle continue. Les motifs qui sous-tendent l'initiative ARC reposent sur une corrélation prouvée existant entre le nombre de fournisseurs et les résultats de santé. Le fardeau de la maladie en Afrique sub-saharienne est disproportionné par rapport au personnel de santé ; des initiatives mondiales ont investi dans la prestation de services sans investissements comparables dans le personnel de santé ; et le personnel infirmier et obstétrical représentent le plus grand nombre de professionnels au sein du système de santé en Afrique.

Les objectifs de l'ARC sont les suivants :

- Soutenir la mise à l'échelle des services liés au VIH par le renforcement des cadres réglementaires pour les soins infirmiers et obstétricaux.
- Aligner l'accréditation, l'octroi de licences, la formation continue, les champs d'activité entre autres fonctions clés de réglementation à l'aide de directives mondiales et de normes régionales.
- Examiner la législation et la réglementation afin de renforcer l'alignement de la politique et de la pratique pour le personnel infirmier et obstétrical.
- Renforcer la capacité et la collaboration des organisations nationales afin d'exercer des fonctions réglementaires clés et mobiliser des ressources.
- Favoriser un réseau régional durable de responsables de la réglementation des soins infirmiers et obstétricaux pour faciliter l'échange des meilleures pratiques.

Plusieurs pays de la région de l'Afrique orientale, centrale et australe (ECSA) ont identifié le renforcement de la formation professionnelle continue (FPC) comme une priorité nationale afin d'améliorer la réglementation et la pratique des soins infirmiers et obstétricaux. En réponse, l'ARC, en collaboration avec la Commonwealth Nurses Federation (CNF) et les responsables de la réglementation des soins infirmiers des pays participant à l'ARC, a développé la trousse d'information FPC afin de soutenir les responsables de soins infirmiers et obstétricaux œuvrant dans le domaine de l'élaboration de modèles et de programmes nationaux de FPC dans leurs pays.

Cette trousse d'information fournit des conseils détaillés pour l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation d'un cadre national de FPC du personnel infirmier et obstétrical. Une explication de chaque étape est prévue sur la base de la documentation disponible sur la FPC. Des exemples de chaque étape sont également fournis, obtenus à partir de modèles nationaux de FPC de divers pays à travers le monde. Des exemples sont fournis pour montrer comment d'autres pays ont conçu cette étape. Vous pouvez choisir d'adapter le paragraphe à partir des exemples fournis ou les exemples peuvent servir à mettre en valeur les points recherchés ou à éviter dans votre cadre conceptuel de FPC.

## Remerciements

La Collaboration pour la réglementation des professions de santé d'Afrique (ARC) est financée par le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida (PEPFAR). Nous tenons à remercier le Dr Joyce Thompson de l'Université de Pennsylvanie qui a entrepris la première ébauche de la trousse d'information. Ce document a été développé avec la contribution substantielle de Mme Jill Iliffe de la Fédération des infirmières et infirmiers du Commonwealth et du Dr Carey McCarthy des US Centers for Disease Control and Prevention, en collaboration avec les responsables des soins infirmiers et obstétricaux de l'Afrique orientale, centrale et australe (ECSA).

## TABLE DES MATIÈRES

|  |    |
|--|----|
| <b>Contexte</b>  | 6  |
| <b>Conception d'un cadre national de formation professionnelle continue (FPC)</b>  | 8  |
| <b>Étape 1 Introduction</b><br>Mener une évaluation des besoins : Est-ce vraiment nécessaire ? Comment puis-je m'y prendre ?   | 9  |
| <b>Étape 2 Preamble</b><br>Quel est le mandat vous permettant d'introduire la FPC ?  | 13 |
| <b>Étape 3 Définition</b><br>Que signifie « formation professionnelle continue » ?   | 15 |
| <b>Étape 4 Raison ou objectif</b><br>Pourquoi la FPC est-elle importante pour le personnel infirmier et obstétrical ? Quels sont les arguments en faveur d'un cadre national de FPC ?  | 18 |
| <b>Étape 5 Principes</b><br>Quels sont les principes ou les valeurs sur lesquels repose la FPC ?   | 20 |
| <b>Étape 6 Caractère – Facultatif ou obligatoire</b><br>Quel est le caractère de la FPC établie ?  | 22 |
| <b>Étape 7 Type d'activités</b><br>Quelles activités sont prises en compte dans le cadre de la FPC ?   | 26 |
| <b>Étape 8 Exigences de formation</b><br>Comment les activités de FPC sont-elles évaluées (en termes de points ou d'heures) en vue des exigences de formation ?  | 31 |
| <b>Étape 9 Documentation</b><br>Comment les activités de FPC sont-elles enregistrées ?   | 36 |
| <b>Étape 10 Accréditation</b><br>La FPC ou les personnes fournissant les activités de FPC doivent-elles être accréditées ?<br>Quels sont les critères pour devenir un fournisseur accrédité d'activités de FPC ?   | 39 |
| <b>Étape 11 Respect des exigences</b><br>Comment le respect et le non respect des exigences de formation sont-ils surveillés ? Comment les sanctions en cas de non respect sont-elles déterminées ? Comment établir une procédure d'appel et décider des dérogations éventuelles ? | 42 |
| <b>Étape 12 Mise en œuvre</b><br>Comment un cadre national de FPC peut-il être mis en œuvre avec succès et des stratégies de communication et de marketing peuvent-elles être mises au point ?   | 45 |

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Étape 13 Évaluation</b>  | <b>46</b> |
| Comment pouvez-vous déterminer si votre modèle de FPC vous permet de réaliser les objectifs fixés ?                 |           |
| <b>Sommaire</b>   | <b>48</b> |
| <b>Liens sur le Web pour les activités de FPC</b>   | <b>49</b> |
| <b>Sites Web de normes mondiales, compétences, ressources</b>   | <b>51</b> |
| <b>Annexe A. Sommaire des critères fixés par l'ANCC pour l'accréditation des responsables de formation continue</b> | <b>52</b> |
| <b>Annexe B. Portefeuille de formation professionnelle</b>  | <b>53</b> |
| <b>Annexe C. Exemple d'un formulaire d'évaluation des besoins</b>   | <b>54</b> |

## I. CONTEXTE

Au cours de la dernière décennie, une attention toute particulière a été portée sur les ressources humaines pour la santé<sup>1</sup> comme stratégie importante en vue de réaliser les Objectifs du millénaire pour le développement (OMD) convenus en 2000 par 191 États Membres de l'ONU<sup>2</sup>. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) reconnaît le rôle vital qu'un personnel infirmier et obstétrical compétent joue en matière de prestation des soins de santé<sup>3</sup>. Les États Membres de l'OMS revendiquent depuis plusieurs décennies le besoin pour un renforcement des soins infirmiers et obstétricaux sous la forme de résolutions de l'Assemblée mondiale de la Santé (WHA). La résolution WHA la plus récente invite les États Membres (gouvernements) à remédier aux pénuries graves de personnels infirmiers et obstétricaux en associant ceux-ci « à la planification de programmes de ressources humaines propices à des mesures incitatives pour le recrutement et la fidélisation et de stratégies visant à améliorer des aspects comme la rémunération, les conditions d'emploi, les plans de carrière et l'avancement, et la mise en place de milieux de travail satisfaisants ... »<sup>4</sup>. La formation continue tout au long de la carrière du personnel infirmier et des sages-femmes afin de développer, maintenir et approfondir leurs aptitudes, ce qui par la suite favorise une meilleure qualité des services infirmiers et obstétricaux et une meilleure santé pour tous, constitue un composant essentiel et souvent négligé de ces programmes à l'intention du personnel infirmier et obstétrical.

Une éducation permanente est une caractéristique de professionnels de la santé engagés et compétents. Il ne suffit pas d'avoir terminé avec succès un programme de formation initiale, puis de penser qu'il ne reste plus rien à apprendre<sup>5</sup>. Les connaissances et les données probantes dont le personnel infirmier et obstétrical a besoin pour la pratique clinique et d'autres rôles (par ex., enseignant, chercheur, administrateur, gestionnaire, spécialiste d'élaboration de politiques ou travail de collaboration avec une association ou syndicat professionnel) évoluent constamment, plus rapidement que jamais, et sont de plus en plus complexes. Des maladies nouvelles et émergentes, des virus transmis à l'échelle mondiale, de nouveaux médicaments et traitements, des vaccins de la nouvelle génération et de nouvelles technologies sont des facteurs nécessitant tous un perfectionnement tout au long d'un parcours professionnel. Une formation continue, tant formelle qu'informelle, est requise afin de maintenir une compétence clinique et acquérir de nouvelles connaissances et aptitudes pour permettre des rôles professionnels élargis dans le domaine de la santé.<sup>6</sup>

Le maintien de la compétence clinique est une obligation légale et éthique et un engagement envers la compétence constitue l'une des obligations éthiques partagées par les professionnels de la santé. Quelque soit le rôle choisi en tant que professionnel des soins infirmiers et obstétricaux, devenir et rester compétent dans le cadre de cette fonction exige une formation continue tout au long de la carrière car de nouvelles connaissances, interprétations et expériences exigent de nouvelles pratiques. Le personnel infirmier et les sages-femmes ont une obligation vis-à-vis de leur communauté, leurs employeurs et du gouvernement, qui leurs offrent reconnaissance juridique et compensation pour leurs services, de maintenir leurs compétences à jour.

<sup>1</sup> World Health Report (WHR). 2005. *Make every mother and child count*. Geneva: WHO. Disponible à partir de : <http://www.who.int/whr/2005/en/index.html>; World Health Report (WHR). 2006. *Working together for health*. Geneva: WHO. Available from: <http://www.who.int/whr/2006/en/> (accédé le 1<sup>er</sup> janvier 2013)

<sup>2</sup> United Nations. 2000. *Millennium declaration and millennium development goals*. Disponible à partir de : <http://www.un.org/millenniumgoals/> (accédé le 1<sup>er</sup> janvier 2013)

<sup>3</sup> Thompson, J. 2002. The WHO Global Advisory Group on Nursing and Midwifery. *Journal of Nursing Scholarship*, 34:2 pp.111-113 (2<sup>nd</sup> Quarter)

<sup>4</sup> World Health Assembly. 2011. *Resolution on strengthening nursing and midwifery (64/7)*. Geneva: WHO. Disponible à partir de : [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA64/A64\\_R7-en.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_R7-en.pdf) (accédé le 1<sup>er</sup> janvier 2013)

<sup>5</sup> Lamnyam, C. 2009. Achieving a sustainable nursing and midwifery workforce for the future. *The Commonwealth Nurse* No.41:8-9. Available from: <http://www.commonwealthnurses.org/documents/TheCommonwealthNurseNumber41.pdf> (accédé le 1<sup>er</sup> janvier 2013)

<sup>6</sup> Nursing and Midwifery Council (NMC UK). 2008. *Guidance for continuing professional development for nurse and midwife prescribers*. Disponible à partir de : <http://www.nmc-uk.org/Documents/Guidance/NMC-Guidance-for-FPC-for-nurse-and-midwife-prescribers.pdf> (accédé le 1<sup>er</sup> janvier 2013)

La tendance internationale en matière de soins infirmiers et obstétricaux est d'exiger la participation à des activités de FPC, par l'intermédiaire de normes de pratique ou codes de conduite d'associations règlementaires ou professionnelles. De nombreux pays ne disposent pas de systèmes organisés de FPC, alors que d'autres bénéficient de plusieurs années d'expérience dans ce domaine. L'un des résultats de la réunion de la Collaboration pour la réglementation des professions de la santé en Afrique (ARC) qui s'est tenue à Nairobi, au Kenya, en février 2011, fut une demande pour des directives pour mettre en œuvre des programmes nationaux de FPC dans la région ECSA, notamment des exigences législatives. Ce document, rédigé suite à cette demande, est conçu spécifiquement pour le personnel infirmier et obstétrical. Les autorités de réglementation des soins infirmiers peuvent avoir des responsabilités vis-à-vis d'autres professionnels et le document peut servir de guide lors de l'élaboration de programmes nationaux de FPC pour d'autres professionnels de la santé.

## **2. CONCEPTION D'UN CADRE NATIONAL DE FPC**

Alors, comment au juste une infirmière ou une sage-femme peut-elle, au fil du temps, maintenir son niveau de compétences et acquérir de nouvelles connaissances dans le cadre de son rôle professionnel ? Une réponse est la participation aux activités de formation professionnelle continue (FPC). La crédibilité d'une profession se fonde sur la volonté de chaque professionnel d'adopter de nouvelles compétences, connaissances et expériences. La FPC correspond à la démarche suivie par les professionnels afin de maintenir et mettre à jour leurs compétences professionnelles tout au long de leur carrière. La FPC est un engagement personnel visant à maintenir à jour les connaissances professionnelles.

L'autorité commune d'établissement des exigences en matière de FPC est un mandat légal (intégrant les exigences sous forme d'une loi sur le personnel infirmier et obstétrical) et l'autorité d'exécution est l'organisme de réglementation. Les exigences en matière de FPC sont souvent appliquées en reliant l'achèvement d'un certain type ou nombre d'activités de FPC ou d'heures d'apprentissage au renouvellement du permis d'exercer de la personne concernée. Le type d'activités de FPC et le nombre d'heures exigées varient selon les pays. L'organisme de réglementation ne fournit pas nécessairement les activités de FPC lui-même. Plutôt, des établissements scolaires, des établissements de service (tels que des hôpitaux), des associations professionnelles, ou, dans certains cas, des prestataires privés de services de formation continue, offrent les activités de FPC. Dans les pays où n'existe aucune obligation légale de démontrer une compétence tout au long de sa carrière afin de renouveler un permis d'exercer, les associations professionnelles peuvent se charger d'exiger une FPC et de fournir des activités de FPC pour leurs membres. Chaque infirmière et sage-femme devrait connaître les exigences spécifiques requises pour l'agrément et l'autorisation d'exercer dans son pays et si ces conditions comprennent des activités de FPC pour le maintien ou la prorogation d'un permis d'exercer.

Un programme national de FPC offre des avantages pour les professionnels, les organismes de réglementation, les gouvernements, et plus important, le public. Cette section explique certaines des étapes que les pays peuvent suivre lors de la conception d'un programme et offre quelques exemples de cadres nationaux de FPC qui ont été développés pour assister les pays dans ce sens. Ces étapes sont suggérées uniquement à titre indicatif. Certains pays peuvent trouver utile de suivre chaque étape, d'autres peuvent en sélectionner quelques-unes uniquement dans le cadre de l'élaboration de leur programme national. Ces étapes suivent, dans la mesure du possible, une démarche logique et couvrent tous les domaines devant être pris en compte lors de l'élaboration d'un cadre national de FPC. Il existe de nombreuses autres ressources disponibles sur Internet ou par l'intermédiaire de réseautage avec des collègues dans d'autres pays.

Chaque infirmière et sage-femme vise à dispenser des soins infirmiers et obstétricaux de haute qualité. La participation à des activités de FPC aide le personnel infirmier et obstétrical à atteindre un tel objectif.

La Collaboration pour la réglementation en Afrique espère que cette trousse d'information aidera les pays désirant établir un cadre national de FPC et nous leur souhaitons bonne chance dans cette démarche.

## Étape 1 : INTRODUCTION

### ***Mener une évaluation des besoins – Est-ce vraiment nécessaire ? Comment s’y prendre ?***

De nombreux pays choisissent de démarrer le processus d’élaboration d’un cadre national de FPC, ou d’évaluation d’un cadre de FPC déjà en place, en menant une évaluation des besoins. Le terme « besoin » se rapporte à la différence existant entre ce qui est et ce qui pourrait être ou devrait être, selon un contexte particulier. Une évaluation des besoins est un outil de planification vous permettant de donner un ordre de priorité, de cibler vos interventions ou actions, et d’utiliser au mieux vos ressources. Il s’agit d’un processus systématique vous permettant de déterminer et de remédier aux « besoins » ou « écarts » entre ce qui existe à l’heure actuelle et ce que sont les « souhaits » pour l’avenir. Mener une évaluation formelle des besoins n’est pas une première étape essentielle lors de l’élaboration d’un cadre national de FPC, mais cette activité peut vous fournir des informations utiles au sujet de la FPC déjà en place ; quelle est la FPC auxquels le personnel infirmier et obstétrical a accès ; quelle FPC ce personnel peut désirer avoir accès à l’avenir ; et quels sont les obstacles rencontrés afin d’accéder à la FPC devant être surmontés. Les évaluations de besoins peuvent fournir des informations de référence pouvant être utilisées pour surveiller ou évaluer votre programme national de FPC. Une évaluation des besoins sert aussi à renseigner le personnel infirmier et obstétrical et les prestataires de FPC existant sur vos objectifs dans le cadre de l’élaboration d’un programme national de FPC et de les impliquer dans cette démarche. Les données obtenues à partir d’une évaluation des besoins peuvent soutenir des demandes de financement de certaines activités de FPC.

Roger Kaufman a été le premier à développer un modèle déterminant les **besoins**, définis comme étant l’écart entre ce qui existe actuellement et ce qui devrait exister. Kaufman a fait valoir que le besoin doit être identifié en premier, avant qu’une solution appropriée ne soit sélectionnée pour combler l’écart. Une évaluation des besoins appropriée détermine la situation actuelle, énonce le résultat désiré, puis identifie une solution afin de combler l’écart entre ce qui existe et devrait exister<sup>7</sup>.

Les évaluations de besoins peuvent être normatives ou prescriptives ou bien peuvent contenir ces deux éléments. Les évaluations **normatives** cherchent des réponses déterminant la demande passée ou actuelle. Les évaluations **prescriptives** cherchent des réponses déterminant la demande future ou idéale.

Une évaluation des besoins cherche à obtenir des réponses aux questions suivantes :

- Quel est le besoin ?
- Qu’est-ce qui est nécessaire pour répondre à ce besoin ?
- Quels sont les éléments déjà disponibles pour répondre à ce besoin ?

---

<sup>7</sup> Kaufman R, Rojas A and Mayer H 1993 *Needs Assessment: A User’s Guide* Englewood Cliffs New Jersey: Educational Technology Publications Inc

En identifiant clairement le problème, des ressources limitées peuvent être orientées vers le développement et la mise en œuvre d'une solution réalisable. Un recueil de données appropriées et suffisantes renseignent le processus de développement d'une réponse efficace afin de répondre aux besoins et aux désirs. Il est important toutefois de garder à l'esprit que le personnel infirmier et obstétrical peut ne pas forcément reconnaître un besoin. Par exemple, ces professionnels peuvent ne pas reconnaître le fait qu'ils ont besoin d'une formation professionnelle continue dans le domaine de la communication ou de la lutte contre l'infection. Les besoins peuvent être confondus avec les désirs et les désirs peuvent ne pas être conformes au besoin sur le lieu du travail. Par ailleurs, si les prestataires de FPC sont inclus dans l'évaluation des besoins, ceci peut fausser les résultats, car ces derniers peuvent avoir un intérêt particulier dans la promotion de leur secteur d'expertise. Une évaluation des besoins est également peu susceptible d'identifier des domaines nouveaux ou émergents de formation, traitement, technologie ou des champs de pratique en pleine évolution. Par conséquent, bien que votre évaluation des besoins puisse fournir des informations importantes et intéressantes, une telle analyse ne vous fournira pas toutes les informations. Une évaluation des besoins est uniquement un outil que vous pouvez utiliser dans le cadre de l'élaboration de votre cadre national de FPC.

Il est important de se rappeler que les évaluations de besoins sont limitées dans le temps ; elles doivent s'adresser à une audience particulière ; elles doivent prendre en compte la variété des rôles joués par le personnel infirmier et obstétrical ; elles doivent être rédigées clairement et il convient de pouvoir y répondre assez facilement et elles doivent être mises à jour de façon régulière.

Si vous décidez de mener une évaluation des besoins, comment vous y prenez-vous et quelles sont certaines des questions à prendre en compte ? Il est important de se rappeler qu'il n'existe pas qu'une seule méthode mais un ensemble de méthodes à votre disposition, notamment l'observation, l'examen de la documentation, l'examen des données et des rapports existants, des enquêtes, des entretiens et des groupes de discussion. Survey Monkey est un outil de sondage en ligne relativement facile à utiliser qui peut être adapté à un public et un contenu particuliers (<http://www.surveymonkey.biz>).

### **Les douze étapes de l'évaluation des besoins**

- 1) Soyez très clairs sur ce qui est, à votre avis, le problème et ce que vous désirez accomplir. Inscrivez votre but et vos objectifs et discutez-en avec d'autres personnes afin de vous assurer qu'ils soient clairs, objectifs, réalistes, mesurables et réalisables.
- 2) Définissez votre groupe ou vos groupes cibles. Existe-t-il des sous-sections au sein de votre groupe cible ? Par exemple, un groupe cible d'« infirmières » peut comprendre des infirmières diplômées ou agréées. Inscrivez toutes les sous-sections pour vous assurer qu'elles soient bien comprises. Déterminez le public à qui s'adresse le rapport expliquant vos résultats et qui doit être visé pour la mise en œuvre des recommandations, car vous devez vous assurer que les informations soient pertinentes. Prenez le temps lors de cette étape d'analyser les parties prenantes (identifiez qui est important, qui exerce une influence et qui est intéressé) ; une analyse du champ de force (qui est en votre faveur et qui est susceptible de vous opposer) ; ou une analyse FFPM (identification des forces, faiblesses, possibilités et menaces). Les stratégies adoptées pour mobiliser les parties prenantes qui sont en votre faveur seront différentes de celles que vous adoptez pour les parties prenantes susceptibles de vous opposer. De même, les stratégies adoptées pour les parties prenantes influentes mais non intéressées seront différentes de celles que vous adoptez pour les parties prenantes qui sont intéressées mais n'exercent aucune influence vous permettant de réaliser votre objectif.
- 3) Établissez votre équipe ou comité de projet, assurez-vous que votre équipe comprend un représentant pour chaque partie prenante importante. Soyez inclusif et non pas exclusif. Assurez-vous que votre équipe comprenne bien ce que vous essayez d'accomplir et que tous les membres de l'équipe comprennent cet objectif de la même façon.

- 4) Définissez vos buts et objectifs avec votre équipe. Assurez-vous que ces derniers soient faisables, réalisables et mesurables.
- 5) Effectuez une recherche des informations ou de la documentation existantes. Qui d'autre dans votre secteur a mené une évaluation des besoins ? Comment s'y sont-ils pris ? Quelles ont été leurs conclusions ? Existe-t-il des rapports publiés à l'échelle nationale ou internationale ciblant les mêmes groupes ou des groupes similaires ?
- 6) Sélectionnez la méthode de collecte de données convenant le mieux à votre projet, qu'il s'agisse d'une enquête, d'entretiens ou de groupes de discussion. Les questions que vous posez dans le cadre de votre enquête, entretien ou groupe de discussion sont essentielles afin de déterminer si vous obtenez les informations dont vous avez besoin. D'importants éléments à prendre en compte lors de la formulation des questions sont fournis à la fin de cette étape et vous trouverez un exemple de formulaire d'enquête à l'Annexe C.

Il peut être nécessaire d'obtenir une permission formelle vous autorisant à obtenir et partager de telles informations. Consultez le comité d'éthique de votre organisation ou les directives relatives à la recherche et à la protection des sujets humains. Les étapes 6 à 12 et l'Annexe C sont fournies en supposant que toutes les autorisations préalables requises pour ces activités ont été accordées.

- 7) Une fois votre méthode de collecte de données décidée, déterminez l'échantillon de votre population cible. Votre échantillonnage est-il basé sur la population toute entière ou sur un échantillon représentatif ? Votre échantillon est-il vraiment représentatif (échantillon aléatoire ou de convenance) ? La taille de votre échantillon est-elle gérable pour la saisie et l'analyse des données pour vos ressources disponibles ?
- 8) Vérifiez votre instrument de collecte de données. Testez vos questions auprès d'un petit échantillon de votre groupe cible pour vous assurer que vos questions soient facilement comprises ; assurez-vous que le temps nécessaire pour y répondre est raisonnable ; que les questions sont interprétées de la même façon par les personnes y répondant ; que les informations recueillies sont bien ce dont vous avez besoin.
- 9) Établissez un échéancier et collectez vos données.
- 10) Saisissez les données à l'aide d'un programme vous permettant d'analyser et d'interpréter les résultats, de comparer et de contraster vos résultats avec des études similaires.
- 11) Créez un rapport et préparez des recommandations, en gardant à l'esprit votre public et les parties prenantes dont vous dépendrez afin de mettre en œuvre vos recommandations. Assurez-vous que votre rapport soit clair et concis et qu'il reflète en toute honnêteté les résultats obtenus. Utilisez des tableaux et des graphiques pour illustrer ces résultats.
- 12) Une fois le rapport et les recommandations finalisées, distribuez ces documents et prenez des mesures en fonction des résultats. Vous devriez avoir décidé du mode de diffusion et des personnes à qui distribuer ce rapport lors de la phase initiale de planification. L'analyse des parties prenantes ou des champs de force vous aura en principe permis de déterminer à qui distribuer le rapport. Les mesures à prendre suite aux recommandations émises devraient également avoir été décidées lors de la phase initiale de planification.

Éléments clés à prendre en compte afin de préparer des questions à poser lors d'enquêtes, d'entretiens ou de groupes de discussion :

- Quelles questions devriez-vous poser ?
- Pourquoi poser une telle question ?
- À qui poser les questions ?
- Comment poser les questions ?
- Les informations sont-elles absolument essentielles et pertinentes ?
- Combien de temps faut-il pour répondre aux questions ?
- Sera-t-il facile d'extraire les données de la réponse ?
- Avez-vous étudié la question afin d'éliminer tout préjugé ?
- Avez-vous expliqué pourquoi vous posez la question ?
- Avez-vous garanti la confidentialité des informations ?
- Avez-vous respecté les conditions de respect des droits de la vie privée et la confidentialité des renseignements personnels ?
- Avez-vous ajouté un paragraphe relatif au consentement ?
- Avez-vous obtenu ou avez-vous besoin d'une permission du comité d'éthique ?
- Existe-t-il des considérations juridiques quelconques à prendre en compte ?
- Avez-vous pris en compte les conséquences en termes de ressources et de coûts ?
- Avez-vous pris en compte la distribution et la collecte ?
- Quelles sont les ressources disponibles pour la saisie et l'analyse des données ?
- Qui interprétera les données floues ?
- Avez-vous pris en compte la fiabilité entre évaluateurs lors de la saisie des données ?
- Avez-vous décidé qui est propriétaire des données collectées ?
- Avez-vous pris des dispositions pour garantir un stockage sûr des données ?
- Avez-vous envisagé la destruction sûre des réponses des participants ?
- Qui rédigera le rapport ?
- Comment le rapport sera-t-il distribué ?
- Quelle est la démarche afin de prendre des mesures suite aux recommandations ?

Les questions portant sur la FPC devraient faire la différence entre les besoins et les désirs (j'ai besoin de cette formation par rapport à je veux cette formation). Une différence devrait aussi être établie entre besoins conscients et besoins inconscients (par exemple, une personne peut savoir qu'elle a besoin d'une formation sur la réanimation néonatale mais ne réalise pas qu'elle a besoin d'une formation sur la lutte contre l'infection). Vos questions devraient également capturer le présent par rapport à l'avenir (quelle formation est disponible à l'heure actuelle par rapport à ce qui sera disponible à l'avenir). Vous trouverez un exemplaire de formulaire d'enquête à l'Annexe C.

## Étape 2 : PRÉAMBULE

### ***Quel est le mandat vous permettant d'introduire la FPC ?***

De nombreux pays démarrent le document en définissant la FPC à l'aide d'une brève description du mandat dont dispose l'organisme de réglementation obligeant le personnel infirmier et obstétrical à suivre une FPC minimum afin de maintenir à jour leur permis d'exercer.

De nombreux infirmiers et infirmières ont participé d'eux-mêmes durant de nombreuses années à des activités de FPC. Ils peuvent se demander pourquoi l'organisme de réglementation impose maintenant une telle obligation. Cette décision peut reposer sur un changement de la législation introduisant une obligation juridique à caractère obligatoire pour le personnel infirmier et obstétrical. Elle peut résulter d'une nouvelle politique émanant du ministère de la Santé exigeant que le personnel infirmier et obstétrical, ainsi que d'autres agents de santé, participent activement aux activités de FPC. L'exigence de formation peut provenir de l'organisme de réglementation qui estime qu'imposer une durée minimum de FPC lui permet de mieux remplir son obligation de protection du public, de manière éthique, légale et professionnelle. Un organisme professionnel d'infirmières ou de sages-femmes peut également prendre une telle initiative, en l'absence de toute exigence réglementaire.

Un préambule permet de donner le ton au document de FPC et peut fournir une justification pour un cadre national de FPC et convaincre les personnes concernées, en particulier le personnel infirmier et obstétrical, que la FPC est à la fois nécessaire et positive.

Un tel paragraphe peut aussi permettre d'expliquer qui est concerné par la nouvelle obligation de FPC : le personnel infirmier et obstétrical quelque soit son rôle (clinique, administratif, enseignement, recherche, politique, association professionnelle, syndicat) ou sa fonction (infirmière ou infirmier diplômé, sage-femme, aide soignant, infirmière ou infirmier auxiliaire, préposé au registre des infirmières, infirmière chef, etc.).

### **EXEMPLES DE PRÉAMBULES**

Vous trouverez ci-après quelques exemples de préambules qui ont été utilisés par d'autres pays pour présenter les cadres nationaux de FPC. Ces exemples permettent d'illustrer comment d'autres pays ont rédigé leur introduction. Ils sont fournis à titre indicatif uniquement. Vous pouvez choisir de copier ou d'adapter certains paragraphes ou les exemples peuvent servir à mettre en valeur ce que vous souhaitez ou non dans votre cadre de FPC.

#### **Malawi**

La FPC s'applique à tout le personnel infirmier et obstétrical quelque soit son lieu de travail, hôpitaux, cliniques, centres de santé, centres de formation, universités, organisations d'infirmières et de sages-femmes, entreprises commerciales, organismes caritatifs, orphelinats, écoles, ONG, c'est-à-dire partout (NMCM 2010).<sup>8</sup>

#### **Nouvelle-Zélande**

Le Conseil du personnel infirmier et le public s'attendent à ce que tous les infirmiers et infirmières continuent de se perfectionner et maintiennent leurs compétences à jour. Vous êtes tenu de rechercher des occasions d'apprendre et maintenir vos compétences (NCNZ 2011).<sup>9</sup>

---

<sup>8</sup> Nurses and Midwives Council Malawi. 2010. *What does CPD mean?* Disponible à partir de : <http://www.nmcm.org.mw/FPC.html> (accédé le 1<sup>er</sup> janvier 2013)

<sup>9</sup> Nursing Council of New Zealand (Te Kaunihera Tapuhi o Aotearoa). 2011. *Continuing competence requirements*. Disponible à partir de : <http://www.nursingcouncil.org.nz/index.cfm/1,187,html/Continuing-Competence> (accédé le 1<sup>er</sup> janvier 2013)

## **Australie**

En tant que professionnels de la santé agréés, le personnel infirmier et obstétrical a une obligation professionnelle de maintenir ses compétences à jour et de s'efforcer d'améliorer de façon continue les services qu'il dispense (NSWNA 2010).<sup>10</sup>

## **Royaume-Uni**

La formation et la pratique suite à l'agrément (PREP, Post-registration education and practice) forment un ensemble de normes et de directives énoncées par le Conseil britannique des infirmières et des sages-femmes (NMC, Nursing and Midwifery Council) conçu afin de fournir des normes élevées de pratique et de soins. PREP vous permet de vous tenir informés sur les développements dans la pratique et vous encourage à penser et à réfléchir par vous-même. Il vous permet aussi de démontrer à vos patients, vos collègues et vous-même que vous maintenez vos connaissances à jour et perfectionnez votre pratique. PREP offre un excellent cadre pour votre formation professionnelle continue (FPC) qui, bien que cela ne garantisse pas la compétence, est un composant clé de la gestion clinique (NMC-UK 2008 p.2).<sup>11</sup>

## **Afrique du Sud**

Une pratique éthique des soins de santé exige un engagement régulier et continu envers une éducation permanente afin de mettre à jour et maintenir les connaissances, les aptitudes et le comportement éthique qui sous-tendent la pratique. Une telle perspective protège l'intérêt du public et met en valeur la santé de tous les membres de la société. ...Guidés par le principe de bienfaisance, les professionnels de la santé aspirent à des normes d'excellence dans la prestation des soins de santé... Le système de FPC repose sur la confiance.<sup>12</sup> ... L'objectif de la FPC consiste à aider les professionnels de la santé à maintenir et à acquérir, ou à les mettre à jour, de nouvelles connaissances, aptitudes et comportements éthiques qui auront un avantage mesurable dans la pratique professionnelle et permettront d'améliorer et promouvoir l'intégrité professionnelle. Le principal bénéficiaire sera le patient ou le client.<sup>13</sup> ... La FPC est une tendance internationale essentielle et nécessaire afin de garantir que les professionnels des soins de santé maintiennent leurs connaissances à jour et demeurent compétents en tout temps. Une certification de la qualification en tant que professionnel des soins de santé ne garantit pas qu'une personne donnée reste compétente tout au long de sa carrière professionnelle (HPCSA 2011).<sup>14</sup>

## **Swaziland**

Le Conseil des infirmiers et infirmières du Swaziland, en tant qu'organisme de réglementation du personnel infirmier, reconnaît l'importance d'un programme national de formation professionnelle continue (FPC) qui assure le public que le personnel infirmier perfectionne constamment ses aptitudes, connaissances et compétences afin de fournir un service de santé de qualité. ... Promouvoir et maintenir le professionnalisme est la valeur sous-jacente de la FPC dans le domaine des soins de santé, les principaux bénéficiaires étant la personne, la profession, le patient et la communauté.<sup>15</sup>

---

<sup>10</sup> New South Wales Nurses Association. 2010. *Continuing Professional Development – frequently asked questions*. Disponible sous format PDF à partir du site Internet de l'ARC : <http://www.africanregulatorycollaborative.com> sous l'onglet ressources

<sup>11</sup> Nursing and Midwifery Council United Kingdom. 2008. *The PREP Handbook*. Disponible sous format PDF à partir du site Internet de l'ARC : <http://www.africanregulatorycollaborative.com> sous l'onglet ressources

<sup>12</sup> Health Professions Council of South Africa. 2011. *Continuing Professional Development Guidelines for Health Care Professionals*. Disponible à partir de : [http://www.hpcsa.co.za/downloads/FPC/activities\\_2011/guidelines\\_2011.pdf](http://www.hpcsa.co.za/downloads/FPC/activities_2011/guidelines_2011.pdf) p.4 (accédé le 1<sup>er</sup> janvier 2013)

<sup>13</sup> ibid p.5

<sup>14</sup> Health Professions Council of South Africa. 2011. *Guidelines for Continuing Professional Development*. Disponible à partir de : <http://www.hpcsa.co.za/downloads/newsletters/FPC.pdf> p.2 (accédé le 1<sup>er</sup> janvier 2013)

<sup>15</sup> Swaziland *Continuing Professional Development Framework* (Zero Draft - Introduction). 2011. Available Disponible sous format PDF à partir du site Internet de l'ARC : <http://www.africanregulatorycollaborative.com> sous l'onglet ressources

<sup>16</sup> A *Continuing Professional Development Framework for Lesotho* (Zero Draft - Introduction). 2011. Disponible sous format PDF à partir du site Internet de l'ARC : <http://www.africanregulatorycollaborative.com> sous l'onglet ressources

## Lesotho

Le personnel infirmier s'engage à fournir des soins de qualité aux patients, clients et communautés. Le Conseil des infirmiers et infirmières du Lesotho (LNC), étant responsable de la formation et de la pratique du personnel infirmier, des sages-femmes et des aides-soignants et de la protection du public contre tout préjudice causé par des soins incompetents, reconnaît l'importance d'une formation continue et du maintien des compétences par l'ensemble du personnel infirmier, des sages-femmes et des aides-soignants qui sont reconnus par le LCN.<sup>16</sup>

## Étape 3 : DÉFINITION

### *À quoi correspond la formation professionnelle continue ?*

On retrouve dans la documentation publiée et sur la toile de nombreuses définitions expliquant à quoi correspond la FPC et les activités de FPC. Chaque pays doit décider quelle définition convient le mieux à son objectif. Offrir une définition de la FPC dans votre modèle permet de clarifier auprès du personnel infirmier et obstétrical ce que signifie exactement la FPC.

Diverses définitions portant sur la FPC sont utilisées tout au long de ce document selon les pays et vous pouvez songer à définir également ces termes dans votre modèle. Dans la documentation publiée et dans divers pays, vous trouverez d'autres termes qui reflètent le même processus de formation professionnelle continue aboutissant au maintien des compétences dans le cadre d'un rôle professionnel. Certains des termes peuvent être utilisés de manière interchangeable dans cette trousse d'information, en particulier par d'autres pays. Ces termes sont comme suit :

- Formation continue
- Unités de formation continue
- Formation continue professionnelle
- Formation continue médicale
- Cours abrégés
- Perfectionnement du personnel
- Formation en cours d'emploi
- Éducation permanente

Les **activités de FPC** sont des expériences d'apprentissage planifiées et organisées visant à maintenir une main d'œuvre compétente et à jour et à rehausser le statut de la profession. Les activités de FPC sont parfois appelées des **cours de FPC**. Les activités ou cours de FPC peuvent comprendre une grande variété d'expériences d'apprentissage, qu'il s'agisse d'activités d'apprentissage autonomes, de travaux écrits ou de présentations de niveau professionnel, de programmes formels de formation ou d'éducation. De nombreux exemples d'activités de FPC sont fournis à l'Étape 7 : Type d'activités. Certains pays exigent que le personnel infirmier et obstétrical participe à un nombre d'heures donné de FPC chaque année (ou tous les deux ou trois ans). D'autres pays attribuent des points ou des unités de FPC à certaines activités de FPC et exigent que le personnel infirmier et obstétrical accumule un nombre donné de points ou d'unités de FPC chaque année (ou tous les deux ou trois ans). L'attribution de points ou d'unités de FPC est discutée plus en détails à l'Étape 8 : Exigences de formation.

Le terme **prestataires de FPC** se rapporte aux groupes ou agences fournissant les activités ou cours de FPC. Les prestataires peuvent être accrédités (ou autorisés, approuvés ou agréés) ou non. Les **prestataires de FPC accrédités ou approuvés** ont suivi une procédure d'approbation régie en général par une agence réglementaire ou une organisation professionnelle et ont rempli avec succès toutes les conditions requises pour être reconnus en qualité

de prestataire accrédité d'activités de FPC. Certains pays utilisent le terme « prestataire de FPC approuvé » ou « agréé » ou « autorisé » plutôt qu'accrédité.

## EXEMPLES DE DÉFINITIONS

Vous trouverez ci-après des définitions utilisées dans des cadres nationaux de FPC par d'autres pays. Ces exemples sont fournis à titre indicatif uniquement. Vous pouvez choisir de copier ou d'adapter certains paragraphes ou les exemples peuvent servir à mettre en valeur ce que vous souhaitez ou non dans votre cadre de FPC.

### **Australie**

La FPC est le moyen par lequel les membres de la profession maintiennent, améliorent et élargissent leurs connaissances et aptitudes et développent les qualités personnelles nécessaires dans leur vie professionnelle. La démarche de FPC comprend la revue de la pratique, l'identification des besoins d'apprentissage, la planification et la participation à des activités d'apprentissage pertinentes et une réflexion sur la valeur de ces activités (ANMC 2009).<sup>17</sup>

La FPC correspond au maintien et à l'amélioration intentionnels de connaissances et d'aptitudes professionnelles afin de rester compétent dans une profession donnée dans l'intérêt du professionnel, des ses patients ou clients et de la profession au sens large. La FPC consiste à s'engager à agir de manière professionnelle, à maintenir à jour ses connaissances et à constamment s'efforcer de se perfectionner (NSWNA 2010).<sup>18</sup>

### **Lesotho**

La FCP aide le personnel infirmier, les sages-femmes et les aides-soignantes à continuer à se former et se perfectionner. Il s'agit d'un processus délibéré au moyen duquel le personnel infirmier, les sages-femmes et les aides-soignants identifient les lacunes concernant leurs connaissances et aptitudes et participent à des activités leur permettant de perfectionner leurs aptitudes et compétences afin d'améliorer la qualité des services de soins infirmiers et de santé dispensés. Au final, le bénéficiaire est l'infirmier ou l'infirmière, la sage-femme, l'aide-soignant ou l'étudiant infirmier pris individuellement ; la profession dans l'ensemble ainsi que le patient, le client et la communauté.<sup>19</sup>

### **Swaziland**

La FPC correspond au processus délibéré au moyen duquel les membres d'une profession s'engagent à maintenir, améliorer et élargir leurs connaissances, aptitudes et compétences tout au long de leur carrière afin de garantir qu'ils restent capables de pratiquer de manière sûre, efficace, compétente et légale dans le cadre d'une profession en constante évolution.<sup>20</sup>

---

<sup>17</sup> Australian Nursing and Midwifery Council. 2009. *Continuing competence framework for nursing and midwives* Disponible sous format PDF à partir du site Internet de l'ARC : <http://www.africanregulatorycollaborative.com> sous l'onglet ressources

<sup>18</sup> New South Wales Nurses Association. 2010. *Continuing Professional Development – frequently asked questions*. Disponible sous format PDF à partir du site Internet de l'ARC : <http://www.africanregulatorycollaborative.com> sous l'onglet ressources

<sup>19</sup> A *Continuing Professional Development Framework for Lesotho (Zero Draft - Definition)*. 2011. Disponible sous format PDF à partir du site Internet de l'ARC : <http://www.africanregulatorycollaborative.com> sous l'onglet ressources

<sup>20</sup> Swaziland *Continuing Professional Development Framework (Zero Draft - Definition)*. 2011. Disponible sous format PDF à partir du site Internet de l'ARC : <http://www.africanregulatorycollaborative.com> sous l'onglet ressources

<sup>21</sup> Health Professions Council (United Kingdom). 2011. *Your guide to our standards for Continuing Professional Development*.

Disponible à partir de: <http://www.hpc-uk.org/assets/documents/10003B70Yourguidetoourstandardsforcontinuingprofessionaldevelopment.pdf> p.1 (accédé le 1<sup>er</sup> janvier 2013)

## **Royaume-Uni**

La FPC correspond à « un ensemble d'activités d'apprentissage au moyen duquel les professionnels des soins de santé maintiennent leurs connaissances et se perfectionnent tout au long de leur carrière afin de garantir qu'ils restent capables de pratiquer de manière sûre, efficace et légale dans le cadre de leur profession en constante évolution ». En d'autres termes, la FPC est la façon dont les professionnels de la santé continuent d'apprendre et de se perfectionner tout au long de leur carrière afin de maintenir à jour leurs aptitudes et connaissances et d'être en mesure d'exercer leur profession d'une manière sûre, efficace et légale (HPC-UK 2011).<sup>21</sup>

## **Irlande**

La FPC regroupe les expériences, activités et processus contribuant au perfectionnement du personnel infirmier et des sages-femmes en tant que professionnels des soins de santé. Ceci signifie qu'il s'agit d'un processus d'éducation permanente, à la fois structuré et informel... Il s'agit d'expériences d'apprentissage planifiées conçues afin de rehausser les connaissances, aptitudes et comportements d'une infirmière ou sage-femme agréée en vue d'améliorer la pratique des soins infirmiers et obstétricaux, les soins au patient/client, l'éducation, l'administration et la recherche (INB 2000).<sup>22</sup>

## **Malawi**

La FPC correspond au processus par l'intermédiaire duquel les membres d'une profession mettent à jour et perfectionnent leurs connaissances et aptitudes afin de les aider dans leur vie professionnelle... La FPC est « continue » car l'apprentissage ne s'arrête jamais. La FPC est « professionnelle » car il s'agit de maintenir des connaissances et aptitudes spécialisées nécessaires aux personnels infirmiers et obstétricaux afin de poursuivre leurs activités. La FPC se rapporte à la « formation » car il s'agit de se perfectionner afin de rehausser le niveau de soins et de formation en soins de santé dans le pays (NMCM 2010).<sup>23</sup>

## **Tanzanie**

La formation professionnelle continue (FPC) est une forme d'apprentissage délibéré qui a lieu après avoir terminé une formation de base visant à améliorer la performance au moyen d'une mise à jour des connaissances, aptitudes et comportements pour permettre au personnel infirmier et obstétrical de rester capable de pratiquer de manière sûre, efficace, compétente et légale dans le cadre d'une profession en constante évolution. La formation professionnelle continue comprend la revue de la pratique, l'identification des besoins d'apprentissage, la planification et la participation à des activités d'apprentissage pertinentes et une réflexion sur la valeur de ces activités.<sup>24</sup>

---

<sup>22</sup> Irish Nursing Board (An Bord Altranais). 2000. *Scope of nursing and midwifery practice framework p.8*. Disponible sous format PDF à partir du site Internet de l'ARC : <http://www.africanregulatorycollaborative.com> sous l'onglet ressources

<sup>23</sup> Nurses and Midwives Council Malawi. 2010. *What does FPC mean?* Disponible à partir de : <http://www.nmcm.org.mw/FPC.html> (accédé le 1<sup>er</sup> janvier 2013)

<sup>24</sup> Tanzania National Continuing Professional Development Framework for Nurses and Midwives (Draft 1 - Definition). 2012. Disponible sous format PDF à partir du site Internet de l'ARC : <http://www.africanregulatorycollaborative.com> sous l'onglet ressources

## Étape 4 : RAISON

### ***Pourquoi la FPC est-elle importante pour le personnel infirmier et obstétrical ? Quels sont les arguments en faveur d'un cadre national de FPC ?***

Les programmes de FPC sont conçus afin de promouvoir une pratique sûre, éthique et compétente du personnel infirmier et s'assurer que ce personnel puisse bénéficier d'opportunités de croissance personnelle tout au long de sa carrière. Ceci, par la suite, contribue à la protection du public. Un paragraphe expliquant la raison de la FPC permet de présenter les arguments en faveur d'un programme national de FPC afin de convaincre le personnel infirmier et obstétrical et autres (y compris les employeurs et gouvernements) qu'une participation à la FPC est une activité essentielle. Comme indiqué dans l'introduction, la communauté mondiale et les gouvernements individuels reconnaissent le rôle essentiel joué par le personnel infirmier et obstétrical dans les domaines du maintien de la santé et des soins aux personnes malades ou en fin de vie. Cependant, les exigences auxquelles se trouvent confrontés les services de soins infirmiers et obstétricaux deviennent rapidement plus complexes. De nouvelles maladies ou des maladies émergentes, une transmission des virus à l'échelle mondiale, de nouveaux médicaments ou traitements, des vaccins de prochaine génération et de nouvelles technologies sont des facteurs contribuant tous au besoin pour un nouvel apprentissage tout au long d'une carrière. Vous trouverez ci-après certains des arguments présentés par les programmes nationaux de FPC de divers pays.

### **EXEMPLES D'ARGUMENTS EN FAVEUR DE LA FPC**

Vous trouverez ci-après des exemples d'arguments en faveur de la FPC utilisés pour expliquer le cadre national de FPC dans divers pays. Ces exemples sont fournis à titre indicatif uniquement. Vous pouvez choisir de copier ou d'adapter certains paragraphes ou les exemples peuvent servir à mettre en valeur ce que vous souhaitez ou non dans votre cadre de FPC.

#### **Australie**

La FPC vise à encourager le perfectionnement des professionnels, pour leur permettre de ce fait de réfléchir à leur pratique et à la qualité des services offerts, d'adopter et d'évaluer de nouvelles approches et de développer de meilleures façons de travailler. ...La FPC est un mécanisme essentiel afin d'assurer que tous les membres des professions de la santé soient en mesure de fournir des soins et des services de haute qualité et de se tenir au fait des développements dans le domaine des soins de santé affectant leur pratique. ...Les connaissances nécessaires pour fonctionner efficacement en tant que professionnels de la santé continuent de s'étendre et de varier alors que la demande et les attentes des consommateurs ne cessent d'augmenter. ... Par conséquent, en tant que professionnels de la santé agréés, les personnels infirmiers et obstétriques ont une obligation professionnelle de maintenir leurs compétences à jour et de s'efforcer de constamment améliorer la norme du service qu'ils dispensent (NSWNA 2010).<sup>25</sup>

<sup>25</sup> New South Wales Nurses Association. 2010. *Continuing Professional Development - frequently asked questions*. Disponible sous format PDF à partir du site Internet de l'ARC : <http://www.africanregulatorycollaborative.com> sous l'onglet ressources

<sup>26</sup> Swaziland *Continuing Professional Development Framework (Zero Draft - Rationale)*. 2011. Disponible sous format PDF à partir du site Internet de l'ARC : <http://www.africanregulatorycollaborative.com> sous l'onglet ressources

<sup>27</sup> Nursing Council of New Zealand (Te Kaunihera Tapuhi o Aotearoa). 2011. *Continuing competence requirements*. Disponible sous format PDF à partir du site Internet de l'ARC : <http://www.africanregulatorycollaborative.com> sous l'onglet ressources

## Swaziland

Le personnel infirmier a une obligation professionnelle de maintenir ses compétences et de s'efforcer de constamment améliorer la norme du service qu'il dispense. La FPC est un mécanisme essentiel afin de garantir que le personnel infirmier bénéficie d'opportunités lui permettant de poursuivre et d'atteindre une croissance professionnelle tout au long de sa carrière.<sup>26</sup>

## Nouvelle-Zélande

L'ensemble du personnel infirmier pratiquant a la responsabilité professionnelle de maintenir ses compétences à exercer. Le rôle du Conseil des soins infirmiers consiste à protéger la santé du public en établissant des normes et en s'assurant que le personnel infirmier soit compétent pour exercer la profession conformément à la loi dite « *Health Practitioners Competence Assurance Act* » (Loi relative à la compétence des professionnels de la santé) de 2003.<sup>27</sup>

## Lesotho

Les connaissances, informations et aptitudes acquises lors de la poursuite des études deviennent obsolètes au fil du temps. Il relève donc de la responsabilité du personnel infirmier, des sages-femmes et des aides-soignants de maintenir leurs connaissances, aptitudes et compétences à jour afin de dispenser des soins de haute qualité aux patients, clients et à la communauté ; de se tenir au fait des avancées technologiques croissantes ; de répondre aux demandes en constant changement et croissantes des patients, clients et de la communauté ; de se tenir informé sur les maladies émergentes et les réformes du secteur de la santé, ainsi que les nombreux autres défis auxquels se trouvent confrontés l'enseignement et la pratique des soins infirmiers. ... La participation à la FPC est un moyen d'atteindre les normes d'assurance de la qualité et de répondre aux attentes des patients, des clients et de la communauté qui sont de mieux en mieux informés, ont des attentes plus élevées et connaissent leurs droits aux services et la façon dont ces services sont dispensés.<sup>28</sup>

## Afrique du Sud

La FCP joue un rôle essentiel afin d'aider les professionnels de la santé à acquérir, ou mettre à jour, de nouvelles connaissances, aptitudes et comportements éthiques qui non seulement offrent un avantage mesurable à la pratique professionnelle mais améliorent et encouragent aussi l'intégrité professionnelle pour, en fin de compte, bénéficier au patient ou au client. ... Les connaissances, informations et aptitudes acquises lors de la poursuite des études deviennent obsolètes à un moment donné. L'acquisition de nouvelles connaissances et aptitudes dans un domaine quelconque progresse constamment. De façon à protéger le public en assurant la promotion de la santé de la société, les professionnels des soins de santé sont tenus de s'engager envers une éducation permanente et de se tenir au courant en perfectionnant leurs connaissances, aptitudes et comportements éthiques (HPCSA 2011).<sup>29</sup>

---

<sup>28</sup> A *Continuing Professional Development Framework for Lesotho (Zero Draft - Rationale)*. 2011. Disponible sous format PDF à partir du site Internet de l'ARC : <http://www.africanregulatorycollaborative.com> sous l'onglet ressources

<sup>29</sup> Health Professions Council of South Africa. 2011. *Directives for Continuing Professional Development*. Disponible à partir de : <http://www.hpcsa.co.za/downloads/newsletters/FPC.pdf> p.2 and 3 (accédé le 1<sup>er</sup> janvier 2013)

<sup>30</sup> Tanzania National *Continuing Professional Development Framework for nurses and midwives (Draft 1 - Objective)*. 2012. Disponible sous format PDF à partir du site Internet de l'ARC : <http://www.africanregulatorycollaborative.com> sous l'onglet ressources

<sup>31</sup> Irish Nursing Board (An Bord Altranais). 2000. *Scope of nursing and midwifery practice framework p.8*. Disponible sous format PDF à partir du site Internet de l'ARC <http://www.africanregulatorycollaborative.com> sous l'onglet ressources

## Tanzanie

La FPC vise à améliorer la performance du personnel infirmier et obstétrical en dispensant des soins sûrs, éthiques et compétents et en répondant aux attentes de la communauté pour des services de soins de santé de qualité. La FPC offre aux professionnels des soins infirmiers et obstétricaux la possibilité d'identifier leurs besoins d'apprentissage, de promouvoir une éducation permanente et de poursuivre et réaliser une croissance professionnelle et une progression et promotion au sein de leur carrière. Ceci aide à répondre aux demandes dynamiques de santé, de sécurité publique et de pratique éthique et compétente de la société conformément aux politiques y afférant. ...Le personnel infirmier et obstétrical a une obligation de participer à une FPC afin de maintenir sa compétence professionnelle et de chercher à se perfectionner constamment dans le cadre des soins qu'il dispense. Les employeurs sont tenus de fournir, faciliter, maintenir et soutenir la prestation d'une FPC à l'intention du personnel infirmier et obstétrical, à tous les niveaux, dans les institutions et établissements de soins de santé privés et publics. Il relève du gouvernement d'assurer un cadre législatif et réglementaire de base.<sup>30</sup>

## Irlande

Il est essentiel pour chaque infirmier, infirmière et sage-femme de poursuivre une formation professionnelle continue suite à l'agrément, de façon à acquérir de nouvelles connaissances et compétences qui leur permettront d'exercer leur profession efficacement dans un environnement des soins de santé en constant changement. La formation professionnelle continue est exigée afin de maintenir et de rehausser les normes professionnelles et de fournir des soins de santé de qualité supérieure ; une telle activité devrait également contribuer au développement personnel des personnels infirmiers et obstétriques.<sup>31</sup>

## Étape 5 : PRINCIPES

### ***Quels sont les principes ou les valeurs sur lesquels repose la FPC ?***

Quels sont les principes ou les valeurs sur lesquels repose la FPC ? L'accès devrait être équitable pour tout le personnel infirmier et obstétrical, quelque soit son lieu de travail, en milieu urbain ou rural ou dans des régions isolées. Le coût des activités de FPC devrait également être pris en compte. Les activités de FPC doivent se baser sur les principes de l'apprentissage des adultes et de la responsabilité individuelle. La FPC devrait être un processus continu fondé sur les principes d'éducation permanente et prendre en compte les différents styles d'apprentissage, sachant que l'objectif principal consiste à maintenir, améliorer et élargir les connaissances et les aptitudes. Les activités de FPC doivent reposer sur une analyse rigoureuse des besoins d'apprentissage professionnel de la personne concernée et sur l'élaboration d'un plan de formation personnel.

<sup>32</sup> New South Wales Nurses Association. 2010. *Continuing Professional Development - frequently asked questions*. Disponible sous format PDF à partir du site Internet de l'ARC : <http://www.africanregulatorycollaborative.com> sous l'onglet ressources

<sup>33</sup> Nursing and Midwifery Board of Australia. 2010. *Continuing Professional Development registration standard*. Disponible à partir de : <http://www.nursingmidwiferyboard.gov.au/Registration-Standards.aspx> (accédé le 1<sup>er</sup> janvier 2013)

<sup>34</sup> A *Continuing Professional Development Framework for Lesotho (Zero Draft - Principles)*. 2011. Disponible sous format PDF à partir du site Internet de l'ARC : <http://www.africanregulatorycollaborative.com> sous l'onglet ressources

<sup>35</sup> Swaziland *Continuing Professional Development Framework (Zero Draft - Rationale)*. 2011. Disponible sous format PDF à partir du site Internet de l'ARC : <http://www.africanregulatorycollaborative.com> sous l'onglet ressources

## EXEMPLES DE PRINCIPES

Vous trouverez ci-après des exemples de principes utilisés par d'autres pays pour définir leur cadre national de FCP. Ces exemples sont fournis à titre indicatif uniquement. Vous pouvez choisir de copier ou d'adapter certains paragraphes ou les exemples peuvent servir à mettre en valeur ce que vous souhaitez ou non dans votre cadre de FPC.

### **Australie**

La FPC est autonome ; comprend une grande variété d'activités d'apprentissage formelles et informelles ; repose sur les besoins d'apprentissage de la personne concernée ; s'appuie sur les connaissances et l'expérience de cette personne ; relie l'apprentissage d'une personne donnée à sa pratique ; et comprend une évaluation du développement de cette personne (NSWNA 2010).<sup>32</sup>

La FPC exige de la part des professionnels qu'ils aient identifié et donné un ordre de priorité à leurs besoins d'apprentissage, selon une évaluation de leur pratique en fonction des normes pertinentes de pratique compétente et professionnelle ; élaboré un plan d'apprentissage en fonction des besoins d'apprentissage identifiés ; participé à des activités d'apprentissage efficaces correspondant à leurs besoins d'apprentissage ; et réfléchi à la valeur des activités d'apprentissage ou à l'effet que la participation aura sur leur pratique (NMBA 2010).<sup>33</sup>

### **Lesotho**

La FPC repose sur les valeurs fondamentales suivantes : accessibilité financière, accessibilité, qualité, données factuelles, durabilité, équité, transparence, collaboration, responsabilité et respect des droits humains. ... La FPC se fonde sur la croyance selon laquelle l'infirmier, l'infirmière, la sage-femme ou l'aide-soignant appréciera le besoin pour, et participera activement à, des opportunités d'apprentissage afin de maintenir une pratique sûre et compétente et fournir des soins de qualité supérieure aux patients, clients et à la communauté.<sup>34</sup>

### **Swaziland**

La FPC se base sur les besoins d'apprentissage, identifiés par la personne concernée et son employeur ; s'applique à tous les rôles cliniques ou non liés à la prestation de soins infirmiers et de santé ; et vise à améliorer de façon active les aptitudes, connaissances et performance du personnel infirmier.<sup>35</sup>

### **Royaume-Uni**

Notre approche flexible signifie que votre FPC peut tenir compte de la façon dont vous travaillez, que ce soit à mi-temps ou à plein-temps, que vous travailliez pour le NHS ou le secteur privé, que votre rôle soit auprès des patients ou dans le cadre de l'administration, l'enseignement ou la recherche (ou un autre domaine). Nos normes signifient que vous pouvez planifier votre activité de FPC pour prendre en compte vos différents besoins (HPC- UK 2011).<sup>36</sup>

### **Australie**

Le NMBA s'attend à ce que les personnel infirmiers et obstétricaux soient en mesure de démontrer qu'ils ont adopté une démarche planifiée vis-à-vis de la FCP. Ils doivent pour ce faire avoir suivi les étapes suivantes :

- Définition de leurs besoins d'apprentissage après avoir comparé leur pratique aux normes professionnelles reconnues.
- Élaboration d'un bref plan d'apprentissage selon les besoins identifiés au préalable.
- Participation à des activités de FCP qui répondent à ces besoins de formation.
- Réflexion sur la valeur apportée par ces activités à leur pratique (NSWNA 2010).

Ceci signifie que ces professionnels doivent conserver des justificatifs expliquant pourquoi ils ont choisi une activité particulière de FCP et comment celle-ci a satisfait leurs besoins de formation ; comment une telle activité s'inscrivait dans le contexte de leur pratique ; ce qu'ils ont appris suite à ces activités ; et comment la formation a contribué à leur

pratique (NSWNA 2010).<sup>37</sup>

### **Australie**

Il n'existe aucune activité obligatoire ou prescrite, ni aucune restriction particulière sur le type ou le nombre d'activités pouvant faire partie de la FCP. La NMBA s'attend seulement à ce que la FCP s'inscrive dans le contexte de la pratique d'une infirmière ou d'une sage-femme et que les activités menées répondent aux besoins de formation individuelle de cette dernière (NSWNA 2010).<sup>38</sup>

### **Afrique du Sud**

Guidés par le principe de bienfaisance, les professionnels de la santé aspirent à des normes d'excellence dans la prestation des soins de santé. La loi dite « *Health Professions Act* » (Lois sur les professions de la santé) de 1974 (Loi n° 56), comme amendée, approuve la FCP comme moyen de maintien et de mise à jour des compétences professionnelles, afin de garantir que l'intérêt du public soit toujours mis de l'avant et protégé et d'assurer le meilleur service qui soit dans la communauté. La FPC doit aborder les besoins de santé émergents et correspondre aux priorités du pays (Afrique du Sud) en matière de santé.<sup>39</sup>

### **Tanzanie**

La FPC doit établir un lien entre l'apprentissage d'une personne donnée et sa pratique ; correspondre à sa pratique professionnelle actuelle et future ; incorporer une formation sur les nouvelles technologies ainsi que les besoins de santé actuels et émergents des patients, clients et de la communauté.<sup>40</sup>

---

<sup>36</sup> Health Professions Council (United Kingdom). 2011. *Your guide to our standards for Continuing Professional Development*. Disponible à partir de : <http://www.hpc-uk.org/assets/documents/10003B70Yourguidetoourstandardsofcontinuingprofessionaldevelopment.pdf> p.3 (accédé le 1<sup>er</sup> janvier 2013)

<sup>37</sup> New South Wales Nurses Association. 2010. *Continuing Professional Development - frequently asked questions*. Disponible sous format PDF à partir du site Internet de l'ARC : <http://www.africanregulatorycollaborative.com> sous l'onglet ressources

<sup>38</sup> New South Wales Nurses Association. 2010. *Continuing Professional Development - frequently asked questions*. Disponible sous format PDF à partir du site Internet de l'ARC : <http://www.africanregulatorycollaborative.com> sous l'onglet ressources

<sup>39</sup> Health Professions Council of South Africa. 2011. *Continuing Professional Development Guidelines for Health Care Professionals*. Available from: [http://www.hpcs.co.za/downloads/FPC/activities\\_2011/guidelines\\_2011.pdf](http://www.hpcs.co.za/downloads/FPC/activities_2011/guidelines_2011.pdf) p.4 (accédé le 1<sup>er</sup> janvier 2013)

<sup>40</sup> Tanzania National *Continuing Professional Development Framework for nurses and mid-wives (Draft 1 - Principles)*. 2012. Disponible sous format PDF à partir du site Internet de l'ARC : <http://www.africanregulatorycollaborative.com> sous l'onglet ressources

## Étape 6 : CARACTÈRE : FACULTATIF OU OBLIGATOIRE

### ***Quel est le caractère de la FPC établie ?***

La FPC peut être facultative ou obligatoire, comme établi par l'organisme de réglementation, la législation ou la politique nationale pertinente. Certains cadres de FPC peuvent avoir au départ un caractère facultatif puis par la suite devenir obligatoires. Un mandat peut prendre la forme d'une loi ou d'un règlement stipulant une obligation d'ordre juridique. Inversement, la loi ou le règlement peut transférer la responsabilité de mise en œuvre de la législation vers un organisme d'octroi de permis d'exercer, un conseil professionnel ou une autre autorité de réglementation dans une zone géographique donnée (nationale, d'État, régionale). Si la FPC revête un caractère obligatoire, il peut être nécessaire de présenter des justificatifs prouvant la FPC suivie afin de pouvoir renouveler un permis d'exercer. Si la FPC est facultative, il n'existe en général aucune pénalité en cas de non participation à une FPC.

Le conseil réglementaire du personnel infirmier et obstétrical est en général l'autorité commune afin d'établir l'exigence de FPC. Cet organisme est responsable de la mise en œuvre de la réglementation de la FPC et de la surveillance du respect de cette réglementation par le personnel infirmier et obstétrical. Il est important pour chaque infirmier, infirmière et sage-femme de connaître les exigences particulières concernant l'agrément ou l'obtention d'un permis d'exercer dans son pays ou sa région et si ces exigences comprennent des activités de FPC afin de conserver ou maintenir un permis d'exercer. Dans les pays où la FPC n'est pas exigée par le conseil de réglementation afin de renouveler un permis d'exercer ou un agrément (ou lorsque aucun processus de renouvellement n'existe), les associations professionnelles peuvent se charger d'exiger et d'offrir des activités de FPC pour leurs membres. L'American College of Nurse-Midwives est un exemple d'une association professionnelle qui a fourni des activités de FPC avant que ces dernières ne soient exigées par la loi (ACNM 2010)<sup>41</sup>. Les associations de personnel infirmier et obstétrical utilisent leurs codes de déontologie et leurs normes de pratique afin de soutenir l'obligation éthique de maintien de leur compétence auprès de leurs membres. Ceci peut poser problème dans les pays où peu de professionnels sont membres de l'association, laissant la majorité du personnel infirmier et des sages-femmes peu averti au sujet des mandats de l'association.

Les organismes de réglementation peuvent ou non proposer des activités de FPC. Elles peuvent compter sur des institutions scolaires, des établissements de services (tels que les hôpitaux), des associations professionnelles, des partenaires du développement, des bailleurs de fonds et, dans certains cas, des sociétés privées de formation continue, afin d'assurer les activités de FPC. Parfois, l'autorité de réglementation offre une surveillance de telles activités en accréditant l'agence fournissant les activités ou en approuvant directement les cours et les programmes (voir section suivante sur les prestataires accrédités).

### **EXEMPLES DU CARACTÈRE DE LA FPC**

Vous trouverez ci-après des exemples portant sur le caractère de la FPC utilisés dans les cadres nationaux de divers pays. Ces exemples sont fournis à titre indicatif uniquement. Vous pouvez choisir de copier ou d'adapter certains paragraphes ou les exemples peuvent servir à mettre en valeur ce que vous souhaitez ou non dans votre cadre de FPC.

---

<sup>41</sup> American College of Nurse Midwives. 2010. *Continuing competency assessment*. Disponible à partir de : <http://www.midwife.org/Continuing-Competency-Assessment>

<sup>42</sup> Nursing and Midwifery Board of Australia. 2010. *Continuing Professional Development registration standard*. Disponible à partir de : <http://www.nursingmidwiferyboard.gov.au/Registration-Standards.aspx> (accédé le 1<sup>er</sup> janvier 2013)

## **Australie**

Tous le personnel infirmier et obstétrical doit se conformer aux normes de formation professionnelle continue (FPC). Ces normes ont été approuvées le 31 mars 2010 par le Conseil ministériel australien sur le personnel de la santé, conformément à la loi dite « *Health Practitioner Regulation National Law* » (Loi nationale de réglementation des professionnels de la santé) de 2009, ayant pris effet le 1<sup>er</sup> juillet 2010 (NMBA 2010).<sup>42</sup>

## **Royaume-Uni**

Tous les professionnels de la santé agréés auprès du Conseil des professions de la santé doivent suivre une FPC afin de maintenir leur agrément.<sup>43</sup>

## **Swaziland**

La participation au programme de FCP par les infirmiers et infirmières du Swaziland est à l'heure actuelle facultative bien que la Politique de santé nationale du Swaziland exige pour tous les professionnels de la santé du pays de participer à une formation continue comme condition préalable au renouvellement du permis d'exercer. On s'attend à l'avenir que le personnel infirmier sera tenu par la loi de suivre une durée donnée de FPC chaque année.<sup>44</sup>

## **Lesotho**

La participation des infirmiers, infirmières, sages-femmes et aides-soignants à un programme de FCP est à l'heure actuelle facultative ; cependant, la loi de 1998 sur le personnel infirmier est en cours d'examen dans le but d'y ajouter une condition obligatoire régie par la loi obligeant les infirmiers, infirmières, sages-femmes et aides-soignants reconnus par le LNC à participer à un certain nombre d'heures de FCP chaque année afin de renouveler leur permis d'exercer. Le ministère de la santé et de l'assistance sociale recommande que tous les professionnels de la santé du pays participent à une formation continue (LMHSW 2011)<sup>45</sup>.

## **Afrique du Sud**

Tous les professionnels de la santé agréés sont tenus de suivre chaque année une série d'activités accréditées de formation continue.<sup>46</sup>

---

<sup>43</sup> Health Professions Council (United Kingdom). 2011. *Your guide to our standards for continuing professional development*. Available from: <http://www.hpc-uk.org/assets/documents/10003B70Yourguidetoourstandardsofcontinuingprofessionaldevelopment.pdf> p.1 (accédé le 1<sup>er</sup> janvier 2013)

<sup>44</sup> Swaziland *continuing professional development* Framework (Zero Draft - Nature). 2011. Disponible sous format PDF à partir du site Internet de l'ARC : <http://www.africanregulatorycollaborative.com> sous l'onglet ressources

<sup>45</sup> Lesotho Ministry of Health and Social Welfare. 2011. *National Continuing Education Implementation Plan for Lesotho Health Sector 2011/2012*. Available from: <http://www.k4santé.org/sites/default/files/Lesotho%20Continuing%20Education-%20Implementation%20Plan.pdf> p.16 (accédé le 1<sup>er</sup> janvier 2013)

<sup>46</sup> Health Professions Council of South Africa. 2011. *Guidelines for continuing professional development*. Available from: <http://www.hpcsa.co.za/downloads/newsletters/FPC.pdf> p.2 (accédé le 1<sup>er</sup> janvier 2013)

<sup>47</sup> Irish Nursing Board (An Bord Altranais). 2000. *Scope of nursing and midwifery practice framework p.8*. Disponible sous format PDF à partir du site Internet de l'ARC : <http://www.africanregulatorycollaborative.com> sous l'onglet ressources

<sup>48</sup> Nursing Council of New Zealand (Te Kaunihera Tapuhi o Aotearoa). 2011. *Continuing competence requirements*. Available from: <http://www.nursingcouncil.org.nz/index.cfm/1,187,html/Continuing-Competence> (accédé le 1<sup>er</sup> janvier 2013)

## **Irlande**

Il est essentiel pour chaque infirmière et sage-femme de participer à une FPC suite à l'agrément afin d'acquérir de nouvelles connaissances et compétences qui leur permettront d'exercer d'une manière efficace dans un environnement de soins de santé en constante évolution. Une formation professionnelle continue est exigée afin de maintenir et rehausser les normes professionnelles et de dispenser des soins de santé de la plus haute qualité qui soit. Une telle formation doit aussi contribuer au développement personnel du professionnel en question (INB 2000)<sup>47</sup>.

## **Nouvelle-Zélande**

Il est de la responsabilité professionnelle de tous les infirmiers et infirmières en exercice de maintenir leur compétence. Le rôle du Conseil des soins infirmiers est de protéger la santé et la sécurité du public en établissant des normes et en s'assurant que le personnel infirmier soit compétent afin d'exercer sa profession, conformément à la loi dite « *Health Practitioners Competence Assurance Act* » (Loi relative à la compétence des professionnels de la santé) de 2003. Le Conseil a établi des normes afin de garantir une compétence continue ; cet organisme exige une déclaration annuelle de la compétence continue de la part de chaque infirmier et infirmière et sélectionne chaque année 5 % des infirmiers et infirmières en exercice afin de contrôler la conformité aux exigences de compétence continue, en vertu du paragraphe 41 de la Loi.<sup>48</sup>

## **Tanzanie**

La participation du personnel infirmier et obstétrical de Tanzanie au programme de FCP est obligatoire, comme stipulé par la loi dite « *Nursery and Midwifery Act No.1* » (Loi relatives aux soins infirmiers et obstétricaux n° 1) et précisé davantage dans les règlements relatifs aux soins infirmiers et obstétricaux (agrément, inscription et obtention d'un permis) de 2010 qui exige, dans la III<sup>e</sup> partie, paragraphe 21(1), que chaque infirmier, infirmière ou sage-femme agréé ou diplômé suive une FPC et, dans la III<sup>e</sup> partie, paragraphe 21(2), que la formation professionnelle soit prise en compte lors du renouvellement du permis d'exercer.<sup>49</sup>

---

<sup>49</sup> Tanzania National Continuing Professional Development Framework for Nurses and Midwives (Draft 1 - Nature). 2012. Disponible sous format PDF à partir du site Internet de l'ARC : <http://www.africanregulatorycollaborative.com> sous l'onglet ressources

## Étape 7 : TYPES D'ACTIVITÉS

### ***Quelles activités sont prises en compte dans le cadre de la FPC ?***

L'éventail d'activités de FPC doit être aussi vaste que possible et prendre en compte des questions telles que la pertinence, l'actualité, l'accessibilité, la disponibilité et l'accessibilité financière. On entend par **pertinence** des activités de FPC conçues pour répondre aux besoins réels du public visé. Mener une évaluation des besoins initiale ou périodique est un moyen de déterminer les besoins réels. On entend par **actualité** des activités de FPC comprenant des données probantes et à jour. Le terme **accessibilité** se rapporte au besoin d'offrir des programmes de FPC dans divers lieux aussi proches que possible de l'environnement de travail du personnel infirmier et obstétrical et prenant en compte des horaires de travail variables. Le terme **disponibilité** implique que les activités de FPC sont programmées et offertes à un intervalle suffisant pour répondre aux besoins du personnel infirmier et obstétrical. Le terme **accessibilité financière** signifie que le coût de participation au programme ou aux activités de FPC est raisonnable s'il n'est pas pris en charge par l'employeur ou une autre forme de parrainage.

Les activités de FPC peuvent prendre la forme d'un apprentissage formel ou informel, d'une formation autonome ou d'un apprentissage expérientiel. Dans certains pays, il est possible de remplir les exigences de formation professionnelle continue en présentant le contenu d'un programme de FPC, en offrant une présentation lors d'une conférence ou d'un congrès professionnel, en participant à un atelier de travail ou en menant des travaux de recherche clinique. Participer à un programme d'étude formel organisé et offert par un prestataire accrédité ou approuvé d'enseignement est une forme courante d'activité de FPC. La formation clinique, accompagnée d'une évaluation par les pairs ou un superviseur afin de démontrer le maintien de la compétence, est également couramment reconnue en tant qu'activité de FPC. Certains hôpitaux exigent une participation à des mises à jour régulières des connaissances et de la pratique offertes par le personnel de l'hôpital, notamment un renouvellement annuel des techniques avancées de réanimation ou des mises à jour sur la gestion des risques. Certains employeurs exigent une inscription à des programmes d'études supérieures afin de maintenir son niveau ou de faire progresser sa situation professionnelle. Des activités autonomes telles qu'une auto-évaluation périodique de ses compétences, la lecture de publications professionnelles ou le développement ou le maintien d'un portefeuille professionnel font partie des activités de FPC approuvées.

Le choix de l'activité de FPC est souvent laissé au professionnel et dans l'idéal, correspondra aux ressources disponibles et à la pratique professionnelle (actuelle ou future) de la personne concernée, ses objectifs personnels et son style d'apprentissage préféré en tant qu'adulte (Knowles et al 2005)<sup>50</sup>. Aujourd'hui, la formation professionnelle exige souvent que l'apprenant identifie les lacunes en ce qui concerne les connaissances et aptitudes et développe des objectifs spécifiques d'apprentissage pour y remédier (Fullerton et al 2011<sup>51</sup>; IntraHealth USAID 2007<sup>52</sup>). Une fois les besoins d'apprentissage identifiés, l'apprenant doit rechercher des activités ou des offres de FPC lui permettant d'atteindre ses objectifs de formation. Par conséquent, quelque soit le choix effectué par l'infirmière ou la sage-femme en vue de mettre à jour ses connaissances et compétences, l'activité de FPC doit correspondre au rôle, intéresser le participant et lui permettre de faire une différence dans sa pratique quotidienne.

---

<sup>50</sup> Knowles, M., Holton, E. and Swanson, R. 2011. *The adult learner: the definitive classic in adult education and human resource development (7<sup>th</sup> ed)*. Burlington, Massachusetts: Elsevier

<sup>51</sup> Fullerton, J., Gherissi, A., Johnson, P. and Thompson, J. 2011. Competence and competency: core concepts for international midwifery practice. *International Journal of Childbirth* 1:1, pp.4-12

<sup>52</sup> IntraHealth International, USAID. 2007. *Learning for performance: a guide and toolkit for health worker training education programs*. Washington DC: The Capacity Project. Disponible à partir de : <http://www.who.int/management/Learning-for-performance-A-guide-for-health-worker-training-and-education-programs.pdf>

La FPC n'exige pas que la formation du personnel infirmier et obstétrique s'effectue uniquement auprès d'autres infirmiers, infirmières et sages-femmes. En fonction du rôle, il peut être utile au personnel infirmier et obstétrique de participer à des programmes menés par des médecins, des pharmaciens ou des travailleurs sociaux et une telle participation constitue une activité de FPC. Il est important de remarquer toutefois que certaines activités entreprises pour gagner des points, unités ou crédits de FPC ne sont pas reconnues par l'autorité de réglementation dans un autre pays ou une autre province (voir étape 10 : Accréditation).

Le type d'activités de FCP et le nombre de points, d'unités ou de crédits attachés aux différentes activités de FCP peuvent également varier d'un pays à l'autre. Certains pays classent les activités de FCP en groupes, notamment, formation formelle ou informelle, et peuvent établir des limites sur le nombre de points obtenus dans chaque groupe (par exemple, la formation en cours d'emploi obligatoire ne peut pas compter pour plus de 50 % des heures ou points de FCP). L'utilisation de téléphones portables pour accéder à des cours de FPC en ligne est l'une des approches créatives actuellement testée en milieu rural. Pour des raisons personnelles et professionnelles, chaque infirmier, infirmière et sage-femme doit savoir où se rendre pour suivre des programmes de formation professionnelle continue portant un intérêt particulier et qui s'avéreront importants dans le cadre de leur développement professionnel et personnel. Une participation active dans une association professionnelle est un moyen important de comprendre les mandats de la profession et d'accéder facilement aux ressources soutenant la formation professionnelle.

## EXEMPLES DE TYPES D'ACTIVITÉS

Vous trouverez ci-après des exemples de types d'activités de FCP utilisés par d'autres pays dans les cadres nationaux de FCP. Ces exemples sont fournis à titre indicatif uniquement. Vous pouvez choisir de copier ou d'adapter certains paragraphes ou les exemples peuvent servir à mettre en valeur ce que vous souhaitez ou non dans votre cadre de FPC.

Certains types d'activité sont comme suit :

- Programmes d'enseignement formels, notamment des études universitaires du premier ou troisième cycles se rapportant à la pratique
- Formation clinique
- Certification supplémentaire (suite au diplôme) dans un domaine de spécialisation donné
- Cours de courte durée, que ce soit en personne, en ligne ou par correspondance
- Présentation ou participation lors de réunions, conférences, séminaires, cours ou ateliers de travail professionnels
- Publication /rédaction d'articles en vue d'une publication
- Présentation ou participation à une formation sur le lieu du travail, une formation en cours d'emploi ou un atelier sur les compétences
- Lecture de livres et de revues professionnelles et preuves de l'apprentissage (par ex. partage des connaissances avec des pairs dans le cadre d'une session formelle sur le lieu de travail certifiée par un responsable)
- Participation à, ou organisation, d'un groupe professionnel de lecture et de discussion (par ex. un club de lecture d'une revue spécialisée)
- Notes ou journal d'analyse réflexive portant sur la pratique professionnelle
- Élaboration de politiques, protocoles ou directives
- Rôle de mentor, précepteur, formateur ou superviseur du personnel ou d'étudiants
- Participation à des comités (c'est-à-dire, amélioration de la qualité, accréditation, santé et sécurité occupationnelle) ou à un contrôle
- Participation à des contrôles cliniques, surveillance d'un événement critique ou revues/études de cas
- Travail en coopération avec un mentor ou superviseur afin d'améliorer la pratique ou de développer de nouvelles aptitudes

- Perfectionnement dans le domaine de l'informatique, le calcul, les communications, la résolution de problèmes et le travail en équipe ou autres aptitudes spécialisées (par exemple, talents musicaux)
- Rédaction ou relecture de matériels de formation, d'articles de revues professionnelles, de livres
- Affiliation active à des groupes ou comités professionnels, notamment participation à des réunions d'une sous-division
- Participation ou contribution à des travaux de recherche
- Évaluation par les pairs de la pratique ou auto-évaluation périodique des compétences liées aux normes publiées
- Expansion de votre rôle professionnel (par exemple, participation en qualité de représentant dans un comité)
- Observation, détachement, visite dans d'autres services puis communication de rapport
- Travail au sein d'un projet ou gestion d'un projet
- Appartenance à un groupe d'intérêt spécial ou un autre organisme ou groupe professionnel
- Présentation de conférences ou enseignement
- Rôle en tant qu'examineur ou évaluateur au niveau national
- Rôle en tant que témoin expert
- Promotion
- Organisation ou enseignement d'un cours
- Service public ou travail bénévole au sein de votre profession
- Élaboration et maintien d'un portefeuille professionnel pour effectuer un suivi des activités d'apprentissage liées à votre rôle professionnel.

### **Afrique du Sud**

Les activités comprennent des expériences d'apprentissage traditionnelles telles que la participation à des conférences, des ateliers et des cours structurés, ainsi que des contrôles d'assurance de la qualité de la pratique.<sup>53</sup>

### **Swaziland**

Un large éventail d'activités, tant formelles qu'informelles, en salle de classe ou sur le lieu du travail, seront reconnues afin de répondre aux exigences de FPC. Les activités de FPC doivent s'inscrire dans le cadre de la pratique actuelle ou future.<sup>54</sup>

### **Malawi**

Certaines activités de FCP feront partie de la formation régulière en cours d'emploi ; certaines autres pourront prendre la forme de cours, réunions ou conférences en dehors du lieu de travail. Chaque infirmier, infirmière ou sage-femme doit songer à ce qu'il ou elle attend de la FCP et choisir les activités qui l'aideront à réaliser ses objectifs de formation personnelle (NMCM 2010).<sup>55</sup>

---

<sup>53</sup> Health Professions Council of South Africa. 2011. *Continuing Professional Development Guidelines for Health Care Professionals*. Available from: [http://www.hpcsa.co.za/downloads/FPC/activities\\_2011/guidelines\\_2011.pdf](http://www.hpcsa.co.za/downloads/FPC/activities_2011/guidelines_2011.pdf) p.4 (accédé le 1<sup>er</sup> janvier 2013)

<sup>54</sup> Swaziland Continuing Professional Development Framework (Zero Draft - Scope). 2011. Available in PDF form on the ARC website: <http://www.africanregulatorycollaborative.com> under resources

<sup>55</sup> Nursing and Midwifery Council of Malawi. 2010. *Where will CPD activities be carried out?* <http://www.nmcm.org.mw/FPC.html> (accédé le 1<sup>er</sup> janvier 2013).

<sup>56</sup> Nursing Council of New Zealand (Te Kaunihera Tapuhi o Aotearoa). 2011. *Continuing competence requirements*. Available from: <http://www.nursingcouncil.org.nz/index.cfm/1,189,html/continuing-competence-requirements> (accédé le 1<sup>er</sup> janvier 2013)

<sup>57</sup> New South Wales Nurses Association. 2010. *Continuing Professional Development - frequently asked questions*. Available in PDF form on the ARC website: <http://www.africanregulatorycollaborative.com> under resources

### **Nouvelle-Zélande**

Chaque personne doit suivre une formation professionnelle dans le cadre de sa pratique. Ces activités peuvent s'effectuer sur le lieu de travail ou dans un contexte éducatif. La FCP peut être suivie durant plusieurs journées ou à l'heure et peut comprendre une myriade d'activités d'apprentissage, telles que des cours en vue d'obtenir un diplôme, des cours de courte durée, des séminaires, des conférences, une formation en cours d'emploi, une formation en ligne et des cours sur Internet. Le niveau de votre FCP doit correspondre à votre champ d'activité et contexte de travail. Une formation de base ou à caractère obligatoire exigée par votre employeur ne doit constituer qu'une partie de votre FCP. Certaines activités de FCP doivent s'inscrire dans le cadre de votre perfectionnement en tant que personnel infirmier ou obstétrical et votre domaine de spécialisation. La lecture de revues professionnelles peut être acceptée en tant qu'activité de formation professionnelle si une telle lecture s'effectue dans un cadre formel, tel qu'un club de lecture de revues professionnelles, une présentation auprès de collègues ou pour renseigner un processus d'amélioration de l'enseignement ou de la qualité. Des réunions peuvent également être prises en compte en tant qu'activité de FCP s'il s'agit de réunions à vocation pédagogique et si une documentation appropriée est fournie à l'appui (par exemple, procès-verbal avec objet pédagogique clairement énoncé (NCNZ 2011)).<sup>56</sup>

### **Australie**

La FCP doit-elle être fournie par un organisme accrédité ? Non, les activités de FCP peuvent prendre diverses formes, notamment une formation autonome ou sur le lieu de travail, des séminaires, des conférences ou des programmes formels offerts par des organisations professionnelles et des prestataires de l'enseignement. Il est toutefois important que les activités s'inscrivent dans le contexte de la pratique de l'infirmier, infirmière ou sage-femme concernés et répondent à leurs besoins de formation (NSWNA 2010).<sup>57</sup>

### **Irlande**

Des exemples d'activités pouvant contribuer à la formation professionnelle du personnel infirmier et obstétrical comprennent des programmes pédagogiques formels, une analyse réflexive de la pratique, des clubs de lecture de revues spécialisées, des conférences de cas, une supervision clinique, des séquences d'apprentissage, un préceptorat, un mentorat, des ateliers de travail, une formation par correspondance, un accès à et une recherche d'informations.<sup>58</sup>

### **Tanzanie**

Une vaste gamme d'activités, tant formelles (en salle de classe) qu'informelles (sur le lieu de travail ou dans la communauté) seront reconnues afin de satisfaire aux exigences de FCP. Chaque activité de FCP doit constituer au moins une heure d'apprentissage actif et doit s'inscrire dans le cadre de la pratique actuelle ou future. Le type d'activité de FCP dépendra du niveau de formation de chaque personne. Les points de FCP seront attribués selon le tableau ci-dessous indiqué où une heure d'apprentissage actif pour diverses activités peut permettre d'obtenir 1, 2 ou 3 points en fonction de l'activité choisie.<sup>59</sup>

---

<sup>58</sup> Irish Nursing Board (An Bord Altranais). 2000. *Scope of nursing and midwifery practice framework p.8*. Available in PDF form on the ARC website: <http://www.africanregulatorycollaborative.com> under resources

<sup>59</sup> Tanzania National Continuing Professional Development Framework for Nurses and Midwives (Draft 1 - Scope). 2012. Available in PDF form on the ARC website: <http://www.africanregulatorycollaborative.com> under resources

**ACTIVITÉS DE FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE POUR LE PERSONNEL INFIRMIER ET OBSTÉTRICAL**

|  |   |   |
|--|---|---|
| <p><b>Formation en cours d'emploi (court terme)</b><br/>Participation à des conférences, séminaires, ateliers de travail ou à une formation interne.</p>   | <p><b>Formation en cours d'emploi (court terme)</b><br/>Présentations lors de conférences, séminaires, ateliers de travail ou d'une formation interne clinique.</p> <p>Présentation de conférences, enseignement ou évaluation, si ces tâches ne font pas partie de la description du poste.<br/>Préparation ou animation d'un séminaire ou atelier de travail.</p> |   |
|  | <p><b>Formation à moyen terme</b><br/>Participation à un cours par correspondance ou en ligne de courte durée.</p>  | <p><b>Formation à moyen terme</b><br/>Participation à un cours en personne de courte durée.<br/>Conception, rédaction d'un cours, planification, animation ou évaluation d'un cours en personne, par correspondance ou en ligne de courte durée.</p>              |
| <p><b>Analyse réflexive de la pratique</b><br/>Lecture de revues spécialisées, lignes directrices, protocoles et/ou livres.</p> <p>Tenue d'un journal d'autoréflexion.</p> <p>Participation à un groupe de discussion professionnelle de lecture ou de réflexion ou à un groupe de lecture d'une revue spécialisée.</p> <p>Réponse à des questionnaires d'auto-évaluation.</p> | <p><b>Analyse réflexive de la pratique</b><br/>Analyse de matériels pédagogiques, d'articles publiés dans des revues spécialisées, de lignes directrices, de protocoles et/ou de livres, suivie d'une présentation auprès de pairs.</p>   | <p><b>Analyse réflexive de la pratique</b><br/>Facilitation de discussions réflexives, de groupes de lecture ou de clubs de lecture de revues spécialisées.</p>   |
| <p><b>Recherche et projets</b><br/>Participation à un projet s'il ne fait partie de la description du poste.</p> <p>Utilisation de résultats de recherche afin de fournir une pratique fondée sur des données probantes.</p>   | <p><b>Recherche et projets</b><br/>Participation à une recherche en tant que membre d'une équipe.</p> <p>Participation à des activités de recherche telles que la rédaction d'une offre de projet.</p>  | <p><b>Recherche et projets</b><br/>Gestion d'un projet ne faisant pas partir de la description d'un poste.</p> <p>Recherche en qualité de principal investigateur, rédaction d'un rapport de recherche et publication des résultats des travaux de recherche.</p> |

|  |   |  |
|--|---|--|
| <p><b>Réunions et comités</b><br/>Participation à des réunions en tant que membre actif d'organismes professionnels (association ou organismes réglementaire) et ses comités.</p> <p>Participation à des études de cas, des contrôles cliniques, des réunions cliniques, des groupes de discussion et une revue par les pairs.</p> | <p><b>Réunions et comités</b><br/>Participation à des comités, portant par ex. sur l'amélioration de la qualité, la santé et la sécurité au travail.</p> <p>Présentation d'études de cas, de résultats de travaux de recherche ou de rapports de contrôles cliniques.</p>                       | <p><b>Réunions et comités</b><br/>Participation à l'élaboration de politiques, protocoles, procédures opératoires normalisées, matériels pédagogiques, manuels ou directives.</p> <p>Facilitation de groupes de discussion ou de revues par les pairs.</p> |
| <p><b>Mentorat et supervision</b><br/>Travail en collaboration avec un mentor ou un superviseur pour améliorer la pratique.</p> <p>Supervision de la pratique pour le perfectionnement des compétences.</p>  | <p><b>Mentorat et supervision</b><br/>Rôle de mentor ou précepteur.</p> <p>Supervision de personnel ou d'étudiants si cela ne fait pas partie de la description du poste.</p>   | <p><b>Mentorat et supervision</b><br/>Examen, évaluation, contrôle et communication de rapports sur les pratiques cliniques, les programmes d'enseignement et les projets si cela ne fait pas partie de la description du poste.</p>                       |
| <p><b>Formation autonome</b><br/>Participation en tant que bénévole à des groupes ou programmes communautaires correspondant à la pratique.</p> <p>Participation en qualité de témoin à des audiences disciplinaires en cas de faute professionnelle.</p>  | <p><b>Formation autonome</b><br/>Perfectionnement des compétences dans les domaines suivants : informatique, calcul, communication, résolution de problèmes et collaboration avec autrui.</p> <p>Investigation de cas disciplinaires si cela ne fait pas partie de la description du poste.</p> | <p><b>Formation autonome</b><br/>Rédaction d'articles pour une publication dans des bulletins, revues et/ou livres professionnels.</p> <p>Rôle en tant que président bénévole de groupes ou comités communautaires.</p>                                    |

## Étape 8 : EXIGENCES DE FORMATION

### ***Comment les activités de FPC sont-elles évaluées (en termes de points ou d'heures) en vue des exigences de formation ?***

Au cours de cette étape, les pays devraient préciser quelle est la durée minimum de FPC exigée pour le personnel infirmier et les sages-femmes. Il devrait y avoir une exigence minimum de FPC, il n'y a en général aucune durée optimale. Les exigences de formation minimales pour le personnel de la santé varient de par le monde, et peuvent aller de 10 à 60 heures par an. Il est important que les pays reconnaissent qu'il est prudent de commencer modestement, puis de progresser par la suite (indiquer un nombre minimum d'heures de FCP est une première étape acceptable). Certains pays ne comptent pas de points de FPC mais indiquent un nombre minimum d'heures consacrées aux activités de FPC. D'autres pays stipulent qu'un point de FPC est octroyé pour une heure d'apprentissage actif. D'autres pays attachent une certaine valeur à une activité donnée de FPC, certaines valent un, deux ou trois points. Décerner des points de FPC pour des activités d'apprentissage exige la mise au point d'un processus formel pouvant nécessiter du personnel, du temps et des frais. Toutes les activités de FPC doivent représenter au moins 60 minutes d'apprentissage actif ou une heure de contact dans un environnement organisé et d'apprentissage actif.

## EXEMPLES D'EXIGENCES DE FORMATION

Vous trouverez ci-après des exemples d'exigences de formation utilisés par d'autres pays dans leur cadre national de FCP. Ces exemples sont fournis à titre indicatif uniquement. Vous pouvez choisir de copier ou d'adapter certains paragraphes ou les exemples peuvent servir à mettre en valeur ce que vous souhaitez ou non dans votre cadre de FPC.

### **Royaume-Uni**

Les exigences de formation du PREP (enseignement et pratiques suite à l'agrément) comprennent un engagement à suivre une formation professionnelle continue (FPC). Cet élément du PREP est appelé PREP (FPC). La norme de PREP (FPC) exige de suivre au moins 35 heures d'activité d'apprentissage conforme à votre pratique durant les trois ans précédant le renouvellement de votre permis d'exercer ; de maintenir un profil professionnel personnel de votre activité de formation ; et de se conformer à toute demande du NMC en cas de contrôle (NMC-UK 2008).<sup>60</sup>

### **Nouvelle-Zélande**

Chaque infirmier ou infirmière pratiquant doit maintenir sa compétence à exercer comme suit :

- compléter 60 jours ou 450 heures de pratique au cours des trois dernières années ;
- compléter 60 heures de formation professionnelle au cours des trois dernières années ;
- être en mesure de remplir les conditions de compétences exigées par le Conseil dans leur domaine d'activité.

Chaque infirmier et infirmière est tenu de conserver des preuves prouvant le maintien de leurs compétences.<sup>61</sup>

---

<sup>60</sup> Nursing and Midwifery Council United Kingdom. 2008. *The PREP Handbook p.11*. Available in PDF form on the ARC website: <http://www.africanregulatorycollaborative.com/under/resources>

<sup>61</sup> Nursing Council of New Zealand (Te Kaunihera Tapuhi o Aotearoa). 2011. *Continuing competence requirements*. Available from: <http://www.nursingcouncil.org.nz/index.cfm/1,189,html/continuing-competence-requirements> (accédé le 1<sup>er</sup> janvier 2013)

## Swaziland

Le personnel infirmier inscrit auprès du Conseil de soins infirmiers du Swaziland doit suivre chaque année au moins 10 heures de formation professionnelle continue afin de pouvoir renouveler son permis d'exercer. Une heure de formation active donnera droit à un point de FPC, par conséquent chaque infirmier et infirmière devra obtenir 10 points de FPC chaque année. Les points de FPC seront attribués une fois l'activité de FPC terminée. L'infirmier ou infirmière doit garder dans ses dossiers une preuve de l'activité de FPC suivie auparavant vérifiée par le prestataire de ladite FPC. Les activités de FPC peuvent prendre la forme d'un apprentissage formel ou informel.<sup>62</sup>

## Afrique du Sud

Soixante unités sont requises tous les deux ans. L'ensemble des 60 points peut être obtenu dans un même niveau ou dans différents niveaux.

**Niveau 1** : activités ayant un résultat non mesurable ; un point = une heure de formation active. Par exemple, activités en petit groupe (présentations, réunions, discussion de cas, mentorat, supervision).

**Niveau 2** : activités ayant des résultats mesurables (voir tableau ci-dessous).

**Niveau 3** : programmes de formation formellement structurés permettant d'obtenir :

30 unités pour chaque année complétée avec succès plus 30 unités à la fin du programme ;

30 unités pour un cours de courte durée de 25 heures minimum avec une formation pratique

clinique et une évaluation formelle du résultat (HPCSA 2011).<sup>63</sup>

| <b>Niveau 2</b> : Ce niveau comprend des activités ayant des résultats mesurables mais ne permettant pas d'obtenir une année entière de crédits de formation. Il englobe l'enseignement, la formation, la recherche et la publication. (L'enseignement à des élèves des 1 <sup>ers</sup> et 2 <sup>èmes</sup> cycles et la correction d'examens à ces niveaux ne seront pas pris en compte si ces activités font partie de la description du poste du professionnel de la santé agréé). |  |   |                              |
|---|--|---|------------------------------|
| Principal auteur d'un article revu par les pairs ou d'un chapitre publié dans un livre.   | 15   | Animateur de cours de courte durée accrédités.  | 10                           |
| Co-auteur/rédacteur d'un article revu par les pairs ou d'un chapitre publié dans un livre.  | 5  | Co-animateur de cours de courte durée accrédités.   | 5                            |
| Revue d'un article/chapitre dans un livre ou une revue spécialisée.   | 3  | Atelier de travail interactif avec une évaluation du résultat.  | 5                            |
| Principal présentateur/auteur d'un article/d'une présentation lors d'un congrès/symposium/ cours de recyclage.  | 10   | Tout le matériel de formation (notamment DVD, CD, Internet ou activités par courriel) avec QCM pour l'évaluation avec un taux de réussite de 70 %.  | 3 par question naire         |
| Co-présentateur/co-auteur d'un article/d'une présentation lors d'un congrès/symposium/ cours de recyclage.  | 5  | Conférencier invité/occasionnel dans un établissement accrédité.  | 3 par conférence             |
| Personnel de la santé qui supervise, à intervalles régulier durant l'année scolaire, des étudiants du 1 <sup>er</sup> cycle/3 <sup>ème</sup> cycle/internes dans le cadre d'une formation clinique en collaboration avec un établissement de formation (si ne fait pas partie de la description du poste).  | 2 par étudiant (16 crédits maximum par année scolaire) | Ateliers de travail, conférences, séminaires sur la déontologie (non compris dans les présentations générales comportant une section sur l'éthique) | 2 par heure                  |
| Examineur en externe d'une thèse de maîtrise ou de doctorat.  | 5 par thèse  | Modules uniques d'études de maîtrise avec inscription à mi-temps sans objectif d'obtention de diplôme.  | 5 une fois le module terminé |

|   |               |  |  |
|---|---------------|--|--|
| Groupes d'intérêt professionnel (par ex. clubs de lecture de revues spécialisées, si remplissent ce critère) qui sont formellement constitués et présentent régulièrement un programme à répétition durant toute l'année, avec un minimum de 6 réunions par an. Ces activités doivent être continues et avoir un résultat mesurable qui est évalué selon des critères déterminés par le groupe, qui peut être interdisciplinaire. | 3 par réunion |  |  |
|---|---------------|--|--|

---

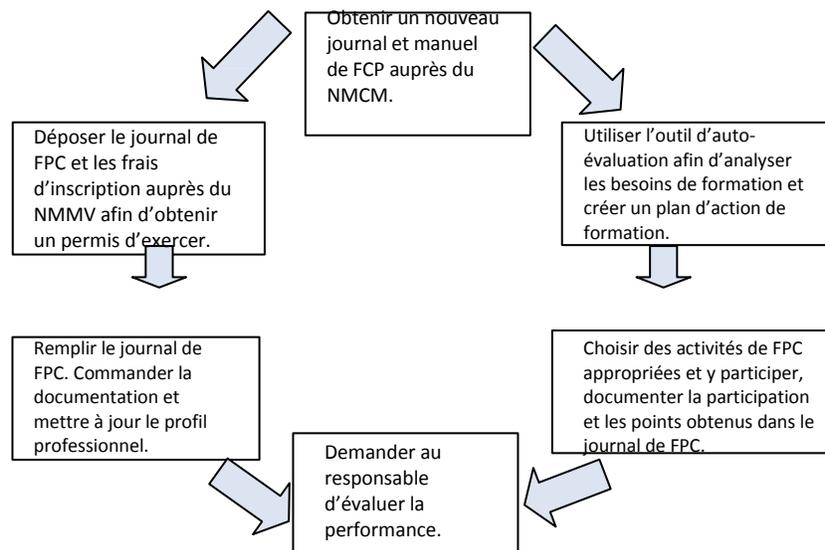
<sup>62</sup> Swaziland Continuing Professional Development Framework (Zero Draft - Requirement). 2011. Available in PDF form on the ARC website: <http://www.africanregulatorycollaborative.com> under resources

<sup>63</sup> Health Professions Council of South Africa. 2011. Continuing Professional Development *Guidelines for Health Care Professionals*. Available from: [http://www.hpcs.co.za/downloads/FPC/activities\\_2011/guidelines\\_2011.pdf](http://www.hpcs.co.za/downloads/FPC/activities_2011/guidelines_2011.pdf) pp.5, 11-14 (accédé le 1<sup>er</sup> janvier 2013)

## Malawi

Le programme NMCM FPC se fonde sur trois aspects essentiels : connaissances, aptitudes et comportements. Chaque infirmier, infirmière et sage-femme du pays devra participer à des activités données de FPC qui leur permettront d'obtenir des points de FPC. En tout, 30 points sont exigés chaque année afin de pouvoir renouveler son inscription auprès du Conseil du Malawi du personnel infirmier et obstétrique et obtenir un permis d'exercer. Par ailleurs, le personnel infirmier et obstétrical doit mener une analyse réflexive de pratique et créer un plan d'action de formation pour l'aider à sélectionner ses activités de FPC. Tout le personnel infirmier et obstétrical sera évalué par ses responsables qui fourniront un feedback sur la performance pour l'encourager et le guider dans sa formation professionnelle et ses choix de carrière (NMCM 2010).<sup>64</sup>

### PROCESSUS DE FPC (Malawi)



Toutes les activités entreprises par le personnel infirmier et obstétrical (et les points de FPC correspondants) doivent être enregistrées dans le journal de FPC. Doit y figurer également la signature des prestataires de ces activités comme preuve de la participation.

| <b>POINTS DE FPC</b>   |  |   |   |
|--|--|---|---|
| <b>Chaque activité vaudra un certain nombre de points de FPC</b>   |  |   |   |
| <b>1 point</b>   | <b>2 points</b>  | <b>3 points</b>   | <b>5 points</b>   |
| <p>Participation à une session complète de formation de FPC d'une durée minimum d'une heure.</p> <p>Participation à une session complète de lecture d'une revue spécialisée d'une durée minimum d'une heure.</p> | <p>Présentation ou facilitation d'une séance de formation d'une durée minimum d'une heure.</p> <p>Présentation ou facilitation d'une session complète de lecture d'une revue spécialisée d'une durée minimum d'une heure.</p> <p>Tenue de réunions relatives aux normes cliniques d'une durée minimum d'une heure.</p> | <p>Participation à des cours de formation en dehors du lieu de travail.</p> <p>Participation à une conférence internationale ou nationale.</p> <p>Publication d'un article dans une revue spécialisée de soins infirmiers ou obstétricaux.</p> <p>Contribution à un manuel de soins infirmiers ou obstétricaux.</p> | <p>Rédaction d'outils d'analyse réflexive de la pratique (auto-évaluation, plan d'action de formation, feedback)</p> <p>Évaluation professionnelle par le responsable</p> |

<sup>64</sup> Nurses and Midwives Council Malawi. 2010. *What will nurses and midwives have to do for CPD?* Disponible à partir de : <http://www.nmcm.org.mw/FPC.html> (accédé le 1<sup>er</sup> janvier 2013)

## Lesotho

Les infirmiers, infirmières, sages-femmes et aides-soignants reconnus par le Conseil des soins infirmiers du Lesotho (LCN) devront obtenir au minimum 12 points chaque année afin de renouveler leur permis d'exercer. Les points de FPC seront uniquement attribués conformément au tableau de FPC. Une heure de formation active continue permettra d'obtenir 1, 2 ou 3 points de FPC, selon l'activité en question. Il convient d'enregistrer les activités de FPC dans le journal de FPC, disponible auprès du LCN, ces activités doivent avoir été vérifiées par le prestataire de la FPC. Ces activités peuvent comprendre une formation formelle ou informelle.<sup>65</sup>

| ACTIVITÉS DE FPC  |   |  |
|---|---|--|
| Lecture de revues et livres professionnels (FA)   | Rôle en tant que mentor ou précepteur (FE)  | Programmes d'enseignement formel aboutissant à une qualification (AF)  |
| Tenue d'un journal de réflexion (FA)  | Participation à un cours de courte durée par correspondance ou en ligne avec un minimum de 3 heures de formation active chaque semaine (BCE)        | Participation à un cours de courte durée en personne de 2 à 6 mois avec un minimum de 15 heures formation active chaque semaine (BE) |
| Participation à des conférences, séminaires, ateliers de travail ou à une formation en cours d'emploi (SAI)                   | Présentation lors de conférences, séminaires, ateliers de travail ou formation clinique en cours d'emploi (SAI)                                     | Rédaction d'articles pour une publication dans des revues professionnelles ou livres (FA)  |
| Participation active à un organisme professionnel et à ses comités (FA)   | Participation à des comités (par ex., amélioration de la qualité, santé et sécurité au travail (FE)   | Élaboration de politiques, protocoles ou directives (FE)   |
| Travail avec un mentor afin d'améliorer la pratique (FE)  | Présentation de conférences, enseignement et évaluations si ne fait partie de la description du poste (FE)  | Travaux de recherche en tant que principal investigateur (FE)  |
| Participation à des études de cas, contrôles cliniques, réunions cliniques, groupes de discussion ou revue par les pairs (FE) | Planification ou animation d'un séminaire ou atelier de travail (SAI)   | Planification ou animation d'un cours de courte durée en personne, par correspondance ou en ligne, de 3 à 6 mois (BP ou BCE)         |
| Participation à groupe professionnel de lecture ou de discussion ou un club de lecture de revue spécialisée (FA)              | Revue de matériels pédagogiques, articles de revues professionnelles ou livres (FA)   | Gestion de projet si ne fait partie de la description du poste (FP)  |
| Observation lors d'audiences disciplinaires (FE)  | Développement de compétences dans les domaines suivants : informatique, calcul, communications, résolution de problèmes et travail avec autrui (FA) |  |
| Travail bénévole s'inscrivant dans la pratique (FA)   | Investigation de cas disciplinaires, si ne fait partie de la description du poste (FE)  |  |
| Travail dans le cadre d'un projet si ne fait partie de la description du poste (FE)   | Participation à des travaux de recherche en tant que membre d'une équipe (FE)   |  |
| Supervision du personnel ou d'étudiants si ne fait partie de la description du poste (FE)                                     | Supervision de la pratique pour le développement de compétences (FE)  |  |
| Questionnaires d'auto-évaluation (FA)   |   |  |

AF Apprentissage formel  
 BP Cours brefs en personne  
 BCE Cours brefs par correspondance ou en ligne

SAI Séminaires, ateliers et formation en interne  
 FE Formation expérientielle  
 FA Formation autonome

<sup>65</sup> A Continuing Professional Development Framework for Lesotho (Zero Draft - Requirement and Scope). 2011. Disponible sous format PDF sur le site Internet de l'ARC : <http://www.africanregulatorycollaborative.com> under resources

## Botswana

Il incombe à chaque infirmier, infirmière ou sage-femme d'identifier, sélectionner et participer à des activités de FPC pertinentes qui les aideront à réaliser leurs objectifs d'apprentissage personnels et professionnels. Les activités de FPC choisies doivent correspondre à la pratique actuelle ou future. Le type de FPC doit s'inscrire dans le champ d'activité et l'environnement de travail du personnel infirmier et obstétrical.

Un large éventail d'activités de FPC, tant formelles qu'informelles, sur le lieu du travail ou dans un environnement pédagogique, seront reconnues pour les exigences de formation.

Les points de FPC seront accordés conformément au tableau 1 ci-dessous, la participation à une formation continue pouvant permettre d'obtenir 1, 2, 3, 4, 5, 10 ou 20 points de FPC, selon la difficulté de l'activité entreprise.

Le personnel infirmier et les sages-femmes qui aimeraient créditer toute autre activité pour le total des points de FPC autres que celles indiquées au tableau 1 doivent tout d'abord contacter le NMCB pour obtenir une autorisation.

| <b>ACTIVITÉS DE FPC POUR LE PERSONNEL INFIRMIER ET LES SAGES-FEMMES AU BOTSWANA</b>   |   |  |
|---|---|--|
| <b>1 point</b>  | <b>1 point</b>  | <b>1 point</b>   |
| Participation à une formation sur le lieu du travail, des sessions de formation interne ou des programmes de perfectionnement   | Participation à une réunion d'un club de lecture de revue spécialisée   | Participation à des commémorations ou des événements spéciaux conformes au rôle professionnel 1 point par événement                                      |
| Travail avec un mentor en vue d'améliorer la pratique   | Participation active à un organisme professionnel ou réglementaire (par ex., participation ou contribution à des réunions ou apport de valeur ajoutée en qualité de membre) |  |
| Lecture de revues spécialisées et livres professionnels, rédaction d'un sommaire et explication de la façon dont ces leçons seront mises en pratique, ce qui est vérifié par un superviseur 1 point par article |   |  |
| <b>2 points</b>   | <b>2 points</b>   | <b>2 points</b>  |
| Tenue d'un journal de pratique sous supervision ou d'un journal de réflexion  | Participation à des travaux de recherche en tant que membre d'une équipe  | Participation à un projet en tant que membre d'une équipe, 2 points par projet   |
| Animation d'une réunion d'un club de lecture d'une revue spécialisée, 2 points par réunion  | Participation à des conférences, présentations, séminaires, ateliers de travail ou réunions professionnelles en dehors du lieu de travail, 2 points par événement           | Participation à une audience disciplinaire, 2 points par audience  |
| <b>3 points</b>   | <b>3 points</b>   | <b>3 points</b>  |
| Présentations lors de conférences, séances de formation en interne, cours, séminaires, ateliers de travail ou réunions professionnelles, 3 points par présentation  | Rôle en tant que précepteur, mentor ou coach, ou rôle de supervision du personnel ou d'étudiants  | Participation à des contrôles cliniques, examens de cas, groupes de discussion, ou bien suivi et évaluation d'un incident critique, 3 points par réunion |

|   |   |   |
|---|---|---|
| Participation à des comités sur le lieu du travail, par exemple, comités d'accréditation, de contrôle, d'amélioration de la qualité, de lutte contre l'infection ou de santé, sécurité et bien-être au travail, 3 points par comité | Participation à des cours de courte durée en classe, par correspondance ou en ligne avec un minimum de 3 heures d'apprentissage actif chaque semaine, 3 points par semaine<br><br>Participation active à un organisme professionnel ou réglementaire en qualité de membre du ou des comités | Revue de matériel pédagogique, articles de revues spécialisées, livres, 3 points par article<br><br>Participation à l'élaboration de politiques, protocoles et lignes directrices |
| <b>4 points</b>   | <b>4 points</b>   | <b>4 points</b>   |
| Rôle de leadership dans l'élaboration de politiques, protocoles et lignes directrices   | Participation à des cours de courte durée en classe, par correspondance ou en ligne avec un minimum de 15 heures d'apprentissage actif chaque semaine, 4 points par semaine   | Investigation dans le cadre d'une procédure disciplinaire ou rôle en tant que témoin expert, 4 points par cas   |
| Rôle en tant qu'examineur interne ou externe, 4 points par examen   | Planification, animation ou facilitation d'un séminaire, atelier de travail, séance de formation interne, formation en cours d'emploi, cours ou réunion professionnelle, 4 points par événement   | Organisation ou coordination de commémorations ou d'événements spéciaux conformes au rôle professionnel, 4 points par événement   |
| Gestion d'un projet ou d'une assignation spéciale, ne faisant pas partie des tâches habituelles, 4 points par projet  | Participation active à un organisme professionnel ou réglementaire en qualité de membre du comité exécutif  | Rôle en tant que président de réunions d'élaboration ou de revue de normes, 4 points par réunion  |
| Présentations, enseignement ou évaluations, 4 points par activité   | Coordination des activités du programme de précepteur, mentor, mentor, coach ou supervision pour le personnel ou les étudiants, ne faisant pas partie des tâches habituelles, 4 points par programme  | Participation à une commission d'enquête  |
| <b>5 points</b>   | <b>5 points</b>   | <b>5 points</b>   |
| Faculté/pratique clinique – une semaine minimum, 5 points par semaine   | Travaux de recherche ou de projet en qualité de principal investigateur ou superviseur, 5 points par projet   | Planification, animation ou facilitation d'une conférence, 5 points par conférence  |
| Planification, animation ou facilitation d'un cours de courte durée en classe, par correspondance ou en ligne, 5 points pour chaque programme   | Service communautaire ou travail bénévole s'inscrivant dans la pratique   | Rôle en tant qu'examineur interne ou externe pour un mémoire de maîtrise ou une thèse de doctorat, 5 points pour chaque document  |
| <b>10 points</b>  | <b>10 points</b>  | <b>10 points</b>  |
| Publication d'un matériel pédagogique, 10 points pour chaque matériel ou article  |   |   |
| <b>20 points</b>  | <b>20 points</b>  | <b>20 points</b>  |
| Publication d'un article dans une revue spécialisée, d'un chapitre d'un livre<br><br>Publication d'un livre   | Programme d'éducation en vue d'une qualification (par ex., un diplôme professionnel ou universitaire)<br>Programme d'éducation avec obtention d'une qualification (par ex., un diplôme professionnel ou universitaire)  |   |

---

<sup>66</sup> National CPD Framework for Nurses and Midwives in Botswana - Final Draft July 2013. Disponible sous format PDF sur le site Internet de l'ARC : <http://www.africanregulatorycollaborative.com> sous l'onglet Resources

## Étape 9 : DOCUMENTATION

### **Comment les activités de FPC seront-elles enregistrées ?**

Il est en général exigé de documenter et fournir des justificatifs prouvant la poursuite d'un certain type et d'un nombre donné d'activités de formation professionnelle continue, souvent dans le cadre du renouvellement d'un agrément ou d'un permis d'exercer en tant qu'infirmier, infirmière ou sage-femme. Ceci signifie que le personnel infirmier et les sages-femmes doivent documenter leurs activités de FPC et y joindre une explication sur le choix de l'activité en question et comment celle-ci s'inscrit dans leur pratique, la contribution à leur pratique et les leçons tirées de cette activité. Certains pays demandent au personnel infirmier et aux sages-femmes de signer une déclaration attestant qu'ils ont rempli les exigences de FPC. D'autres pays exigent une liste des activités de FPC menées ou bien, les preuves de ces activités peuvent être fournies sur un formulaire ou sous forme d'un journal désigné. Il incombe en général à la personne concernée de tenir un registre des activités de FPC et de fournir une preuve de sa participation ou de plus amples détails, le cas échéant, sur les leçons tirées. Il est souvent recommandé de maintenir un portefeuille professionnel.

### **EXEMPLES DE DOCUMENTATION**

Vous trouverez ci-après des exemples de pièces justificatives requises par d'autres pays pour établir un cadre national de FPC. Ces exemples sont fournis pour illustrer les documents requis par d'autres pays. Ils sont fournis à titre indicatif uniquement. Vous pouvez choisir de copier ou d'adopter certains paragraphes contenus dans ces exemples ou ces derniers peuvent servir à mettre en valeur ce que vous souhaitez ou non dans votre cadre de FPC.

#### **Swaziland**

Il incombe à la personne suivant une FPC de prouver qu'elle a suivi cette FPC. Les participants sont tenus de tenir un journal de toutes les activités auxquelles ils ont participé et de produire des justificatifs auprès du comité de soins infirmiers du Swaziland (SNC). Il peut être nécessaire, de temps à autre, de justifier une demande pour un crédit de FPC. ... Le personnel infirmier et les sages-femmes doivent conserver une documentation écrite des activités de FPC suivies leur permettant de prouver qu'ils ont rempli les exigences de FPC. Les justificatifs prouvant la participation à une FPC doivent comprendre les dates des activités de FPC, une brève description des résultats de ces activités et le nombre d'heure consacré à chaque activité. Les justificatifs d'une participation autonome à une FPC doivent comprendre les dates, une brève description des résultats et le nombre d'heure consacré à chaque activité. Tous les justificatifs doivent être authentifiés. Ces documents doivent démontrer que l'infirmier, l'infirmière ou la sage-femme a :

- identifié et donné un ordre de priorité à ses besoins d'apprentissage, suite à une évaluation de sa pratique par rapport aux normes pertinentes de pratique compétente ou professionnelle ;
- élaboré un plan de formation en fonction des besoins d'apprentissage identifiés au préalable ;
- participé à des activités de formation correspondant à ses besoins d'apprentissage
- réfléchi à la valeur des activités de formation ou à l'effet de la participation à ces dernières sur la pratique.

Tous les justificatifs doivent être authentifiés.<sup>67</sup>

#### **Malawi**

Le personnel infirmier et les sages-femmes seront responsables d'organiser leur participation à la FPC et de tenir à jour un journal.<sup>68</sup>

---

<sup>67</sup>Swaziland Continuing Professional Development Framework (Zero Draft - Documentation). 2011. Disponible sous format PDF sur le site Internet de l'ARC : <http://www.africanregulatorycollaborative.com> sous l'onglet Resources

<sup>68</sup>Nursing and Midwifery Council of Malawi. 2010. *Where will CPD activities be carried out?* <http://www.nmcm.org.mw/cpd.html> accédé le 1er janvier 2013).

## **Australie**

Il sera uniquement demandé au personnel infirmier et aux sages-femmes de faire une déclaration chaque année lorsqu'ils renouvellent leur agrément ; ceci comprend une déclaration attestant qu'ils ont rempli les exigences de FPC de la NMBA. La NMBA contrôlera chaque année un petit nombre d'infirmiers et de sages-femmes sélectionnés au hasard. Si un infirmier ou une sage-femme est sélectionné au hasard pour un contrôle, il devra alors fournir un justificatif de sa participation à une FPC auprès de la NMBA (NSWNA 2010).<sup>69</sup>

## **Royaume-Uni**

Nos normes stipulent que les professionnels de la santé agréés par notre organisme doivent maintenir une documentation continue, à jour et exacte de leurs activités de FPC ; démontrer que ces activités sont un mélange d'activités d'apprentissage s'inscrivant dans leur pratique actuelle ou future ; chercher à s'assurer que leur FPC a contribué à la qualité de leur pratique et à la prestation de leur service ; chercher à s'assurer que leur FPC bénéficie à l'utilisateur du service ; et sur demande, présenter un profil écrit (qui doit correspondre à leur activité professionnelle et être étayé par des éléments de preuve) expliquant comment ils ont rempli les exigences de formation.<sup>70</sup>

## **Nouvelle-Zélande**

Le personnel infirmier et les sages-femmes doivent fournir par eux-mêmes des justificatifs de la FPC suivie en :

- fournissant un sommaire des cours et le nombre d'heures de cours suivis au cours des trois dernières années ;
- ceci doit être authentifié par votre employeur, responsable ou formateur, en précisant son nom, statut et ses coordonnées.
- Ou bien, si aucun employeur ou enseignant ne peut confirmer vos heures de formation, vous pouvez simplement fournir les certificats des cours en question. Vous devez fournir un justificatif du nombre d'heures suivies pour chaque cours.
- Fournissez également une déclaration détaillant ce que vous avez appris et comment vous appliquerez ces leçons à la pratique.

Cette déclaration doit expliquer ce que vous avez fait, appris et comment chaque activité a renforcé ou influencé votre pratique. Il vous est également demandé de réfléchir à votre formation professionnelle et il peut vous être demandé de fournir une déclaration d'apprentissage si vous êtes sélectionné pour un contrôle.<sup>71</sup>

## **Afrique du Sud**

Tous les professionnels de la santé doivent tenir un registre de leurs propres activités d'apprentissage et documenter ces dernières sur un registre officiel individuel des activités de FPC du Conseil des professions de la santé d'Afrique du Sud (Formulaire CPD 1 IAR). Ce registre est le seul document demandé aux professionnels de la santé. Il doit être dûment rempli afin de refléter avec précision les activités de FPC menées par un professionnel de la santé au cours des 24 mois précédents. Il s'agit du justificatif qui devra être soumis si le professionnel en question est sélectionné au hasard pour un contrôle. Tous les professionnels des soins de santé sont tenus de maintenir un registre officiel individuel des activités de FPC, avec justificatifs à l'appui, par ex., des attestations de présence aux activités de FPC.<sup>72</sup>

## **Lesotho**

Les infirmiers, infirmières, sages-femmes et aides-soignants sont responsables de l'organisation de leur participation à des

---

<sup>69</sup> New South Wales Nurses Association. 2010. *Continuing Professional Development - frequently asked questions*. Disponible sous format PDF sur le site Internet de l'ARC : <http://www.africanregulatorycollaborative.com> sous l'onglet Resources

<sup>70</sup> Health Professions Council (United Kingdom). 2011. *Your guide to our standards for continuing professional development*. Disponible à partir de : <http://www.hpc-uk.org/assets/documents/10003B70Yourguidetoourstandardsforcontinuingprofessionaldevelopment.pdf> p.1 (accédé le 1er janvier 2013)

<sup>71</sup> Nursing Council of New Zealand (Te Kaunihera Tapuhi o Aotearoa). 2011. *Recertification audit evidence requirements*. Disponible à partir de : <http://www.nursingcouncil.org.nz/index.cfm/1,202,html/Recertification-audit-evidence-requirements> (accédé le 1er janvier 2013)

<sup>72</sup> Health Professions Council of South Africa. 2011. *Continuing Professional Development Guidelines for Health Care Professionals*. Disponible à partir de : [http://www.hpcs.co.za/downloads/cpd/activities\\_2011/guidelines\\_2011.pdf](http://www.hpcs.co.za/downloads/cpd/activities_2011/guidelines_2011.pdf) p.7 (accédé le 1er janvier 2013)

activités de FPC et de l'enregistrement dans un journal, disponible auprès du LNC, de documents confirmant leur participation à une activité de FPC de façon à prouver au LNC qu'ils ont suivi le nombre d'heures de FPC requis chaque année précédant le renouvellement de leur permis d'exercer. Les justificatifs doivent comprendre un sommaire des cours suivis, des activités entreprises et des heures de formation active, s'inscrivant dans l'activité professionnelle actuelle ou future, ainsi qu'une brève description des leçons tirées de ces activités. Les justificatifs doivent être authentifiés par l'employeur, le responsable, le formateur ou le prestataire de FPC et doivent comprendre le nom, titre, coordonnées et signature de ces derniers. Les justificatifs peuvent inclure, le cas échéant, des attestations de présence aux activités de FPC.<sup>73</sup>

---

<sup>73</sup> A Continuing Professional Development Framework for Lesotho (Zero Draft - Requirement and Scope). 2011. Disponible sous format PDF sur le site Internet de l'ARC : <http://www.africanregulatorycollaborative.com> sous l'onglet Resources

## **Étape 10 : ACCRÉDITATION**

### ***La FPC ou les personnes fournissant les activités de FPC doivent-elles être accréditées ? Quels sont les critères pour devenir un fournisseur accrédité d'activités de FPC ?***

Certains pays accréditent le contenu de la FPC ou les agences proposant les activités de FPC. D'autres ne fournissent pas une telle certification. Qu'un pays choisisse d'accréditer le contenu de la FPC ou les prestataires dépend de la capacité à fournir une telle accréditation. Établir un processus formel d'accréditation exige de la part de l'organisme de réglementation un investissement en personnel et en temps, ce qui augmente les coûts et ces dépenses sont susceptibles de ne pas être recouvrables sous forme de frais d'accréditation. Certains pays peuvent choisir au départ de ne pas fournir d'accréditation mais décider par la suite qu'ils sont en mesure de le faire. De nombreux pays ayant la capacité nécessaire (par ex., le Royaume-Uni ou l'Australie) ont choisi de ne pas accréditer soit le contenu de la FPC, soit les prestataires, et rien ne suggère que les soins dispensés par le personnel infirmier et les sages-femmes dans ces pays est d'une qualité moindre comparés à ceux dispensés dans des pays où le contenu et les prestataires de la FPC sont accrédités. Les pays ne choisissant pas d'accréditer le contenu ou les prestataires de FPC peuvent toutefois établir des normes auxquelles les prestataires et facilitateurs de FPC doivent se conformer.

L'établissement de normes régissant les activités de FPC est une éventuelle alternative en vue d'accréditer le contenu ou les prestataires de FPC. Un processus formel d'accréditation peut pénaliser les prestataires d'enseignement spécialisé de petite taille. Cependant, un processus d'accréditation aide l'organisme de réglementation à s'assurer que les activités de FPC répondent aux normes nationales établies et que le personnel infirmier et les sages-femmes acquièrent des compétences et connaissances factuelles et à jour. Si des agences ou des groupes particuliers décident d'eux-mêmes du contenu des activités de FPC pour leurs membres, lesdites activités peuvent ne pas convenir aux besoins du personnel infirmier et des sages-femmes dans un endroit donné ou se conformer aux normes nationales ou mondiales en termes de contenu et de qualité.

Le fait que les heures de contact ou les points de FPC seront plus facilement acceptés par l'organisme de réglementation (qui a accrédité le prestataire) comme preuve de participation à une activité approuvée de FPC constitue l'un des avantages dont bénéficient le personnel infirmier et les sages-femmes lorsqu'ils participent à des activités de FPC offertes par un prestataire accrédité par l'organisme de réglementation. Les établissements de soins de santé et les autorités de réglementation peuvent ne pas être l'organisme le plus approprié afin de fournir les activités réellement nécessaires pour la formation professionnelle continue des professionnels de la santé. Plutôt, diverses agences et institutions peuvent proposer des activités de FPC à l'intention du personnel infirmier et des sages-femmes, étant donné les nombreuses activités et divers programmes dont ces professionnels de la santé ont besoin pour tenir à jour leurs connaissances professionnelles et leur pratique.

Garantir la qualité continue de chaque activité proposée (mesures de réussite) est le principal objectif du contrôle des prestataires de programmes et d'activités de FPC. Le personnel infirmier et les sages-femmes disposent de peu de temps, il est donc important d'assurer que les activités de FPC soient conçues et présentées judicieusement d'une façon qui réponde aux besoins complexes des professionnels de soins infirmiers et obstétricaux d'aujourd'hui.

Un autre avantage offert par l'accréditation des prestataires de FPC, en particulier à l'échelle nationale, consiste à déterminer ou vérifier que ces programmes présentent les caractéristiques suivantes :

- bénéficient d'un soutien et d'une capacité institutionnels pour offrir des activités pédagogiques (par ex., service d'éducation, salles appropriées) ;
- offrent un cursus à jour qui réponde aux besoins actuels de santé de la population et aux normes nationales ;
- abordent les éléments clés d'un plan national pour la FPC adapté aux besoins spécifiques d'apprentissage/de formation dans une zone locale ou provinciale donnée ou dans un certain contexte institutionnel.

De nombreux pays ayant une expérience dans les domaines des activités et programmes de FPC ont mis sur pied des critères ou conditions spécifiques qui doivent être remplis afin de permettre à une agence ou un groupe d'être **accrédités** ou **approuvés** en tant que prestataires de formation continue à l'intention des professionnels de la santé. Les autorités réglementaires exigeant une FPC collaborent souvent avec diverses agences afin de déterminer le besoin de FPC et entreprendre les activités de FPC proposées correspondant aux résultats de l'évaluation des besoins de formation à l'échelle nationale. Par exemple, si un organisme de réglementation des soins infirmiers ou obstétricaux exige des mises à jour pédagogiques spécifiques, il peut collaborer avec des établissements universitaires locaux pour fournir ces mises à jour. Si des mises à jour cliniques sont exigées, l'organisme de réglementation peut travailler avec les services de formation du personnel d'un hôpital pour mettre au point des critères permettant d'approuver les présentateurs et le contenu. Des associations professionnelles dans d'autres pays ont développé indépendamment des critères d'accréditation de la FPC, puis ont demandé l'approbation de ces derniers aux organismes de réglementation. Aux États-Unis, par exemple, l'American Nurse Credentialing Center (ANCC) met en avant des critères spécifiques qui doivent être remplis afin d'obtenir le titre de prestataire accrédité de cours de formation continue permettant au personnel infirmier d'obtenir des heures de contact ou des unités de formation continue (UFC). Cette accréditation est valide pendant deux ans et doit être renouvelée en s'acquittant des frais d'inscription dus et en faisant preuve de justificatifs de la participation à des programmes de formation continue. Les hôpitaux, les écoles de soins infirmiers, les associations professionnelles, les groupes de soins infirmiers spécialisés, les organisations liées à la santé et les entreprises à but lucratif peuvent faire la demande afin de devenir un prestataire accrédité ou agréé de programmes de formation continue à l'intention du personnel infirmier (voir Annexe A pour un résumé des critères fixés par l'ANCC).

Le processus d'accréditation pour devenir un prestataire agréé d'activités de FPC, que cela soit exigé par une autorité réglementaire ou une association professionnelle, peut comprendre les éléments suivants :

- réalisation d'une évaluation à jour des besoins en vue des activités de FPC, à l'échelon local ou régional/provincial, ou une explication de la raison pour laquelle une certaine activité de FPC est offerte (dans certains cas, une évaluation formelle des besoins n'est pas forcément appropriée) ;
- disponibilité de planificateurs ou présentateurs qualifiés des cours de FPC ;
- capacité à recruter des experts ;
- volonté d'approuver le contenu et le cursus de formation afin que les objectifs du cours correspondent aux normes nationales ;
- élaboration de méthodes d'évaluation valides et fiables ;
- système de tenue des dossiers viable en place ;
- démonstration d'une compréhension des principes de conflit d'intérêts ;
- qualité de l'établissement de formation et/ou environnement propice à l'éducation des adultes.

## **EXEMPLES D'EXIGENCES EN MATIÈRE D'ACCRÉDITATION**

Vous trouverez ci-après des exemples d'exigences en matière d'accréditation qui ont été utilisées par d'autres pays pour établir un cadre national de FPC. Ces exemples sont fournis pour illustrer les types d'exigences requises par d'autres pays. Ils sont fournis à titre indicatif uniquement. Vous pouvez choisir de copier ou d'adopter certains paragraphes contenus dans ces exemples ou ces derniers peuvent servir à mettre en valeur ce que vous souhaitez ou non dans votre cadre de FPC.

### **Afrique du Sud**

Les conseils professionnels doivent nommer des accréditeurs propres à une profession et approuver des prestataires de service accrédités, conformément aux critères et aux lignes directrices du comité de FPC du conseil des professions de la santé de l'Afrique du Sud. Les conseils professionnels doivent s'assurer que des normes élevées soient fixées et maintenues pour leurs accréditeurs et les prestataires de service accrédités. Les conseils professionnels peuvent déléguer leur responsabilité vis-à-vis des prestataires de service accrédités aux accréditeurs (conseils professionnels). ... Le rôle de l'accréditeur consiste à passer en

revue et à approuver les demandes de prestation d'activités de FPC déposées par des organisations et des particuliers ne possédant pas le statut de prestataires de service accrédités ; de surveiller ces activités ; et de réexaminer les unités de formation continue (UFC) attribuées lorsque le prestataire n'a pas respecté les règles et réglementations des lignes directrices relatives à la FPC (accréditeurs).<sup>74</sup>

### **Lesotho**

Les prestataires et facilitateurs de FPC au Lesotho sont tenus de remplir les normes de qualité suivantes :

- familiarité avec et adhésion au cadre de FPC du Lesotho ;
- assurance que la FPC est fournie par des enseignants et des facilitateurs qui utilisent des stratégies d'enseignement et d'apprentissage efficaces correspondant au contenu, au niveau et catégorie d'élèves.
- utilisation de méthodes d'évaluation valides et fiables offrant un feedback sur la réalisation ou non des objectifs d'apprentissage ;
- documentation et conservation d'informations sur la conception et le contenu du programme ; le nombre d'heures de contact ; le nom et les coordonnées des participants et les résultats de l'évaluation ; provision d'un stockage sûr pour cette documentation ;
- compréhension du besoin de minimiser tous conflits d'intérêts liés aux entités offrant un soutien commercial et volonté de divulguer tous conflits d'intérêts aux participants au début de l'activité de FPC.<sup>75</sup>

### **Tanzanie**

Normes de qualité pour les prestataires de FPC :

- présentation du but et des objectifs pour l'activité de FPC ;
- bonne maîtrise du sujet présenté ;
- emploi de facilitateurs qui utilisent des stratégies d'enseignement et d'apprentissage efficaces correspondant au contenu, au niveau et à la catégorie d'élèves ;
- utilisation de méthodes d'évaluation valides et fiables offrant un feedback sur la réalisation ou non des objectifs d'apprentissage ;
- documentation et conservation d'informations sur la conception et le contenu du programme ; le nombre d'heures de contact ; le nom et les coordonnées des participants et les résultats de l'évaluation et provision d'un stockage sûr pour cette documentation ;
- assurance que les sessions de formation durent au moins une heure.<sup>76</sup>

---

<sup>74</sup> Health Professions Council of South Africa. 2011. *Continuing Professional Development Guidelines for Health Care Professionals*. Disponible à partir de : [http://www.hpcsa.co.za/downloads/cpd/activities\\_2011/guidelines\\_2011.pdf](http://www.hpcsa.co.za/downloads/cpd/activities_2011/guidelines_2011.pdf) p.8 and 10 (accédé le 1er janvier 2013)

<sup>75</sup> A Continuing Professional Development Framework for Lesotho (Zero Draft - Accreditation). 2011. Disponible sous format PDF sur le site Internet de l'ARC : <http://www.africanregulatorycollaborative.com> sous l'onglet Resources

<sup>76</sup> Tanzania National Continuing Professional Development Framework for Nurses and Midwives (Draft 1 – Quality Standards for Service Providers). 2012. Disponible sous format PDF sur le site Internet de l'ARC : <http://www.africanregulatorycollaborative.com> sous l'onglet Resources

## **Étape 11 : RESPECT DES EXIGENCES**

### ***Comment le respect et le non respect des exigences de formation sont-ils surveillés ? Comment les sanctions en cas de non respect sont-elles déterminées ? Comment établir une procédure d'appel et décider des dérogations éventuelles ?***

Les pays doivent décider comment ils vont surveiller le respect des exigences de FPC qu'ils ont établies, que ces exigences aient un caractère obligatoire ou facultatif. La stratégie de surveillance doit correspondre aux conditions de documentation déjà établies. Le mécanisme mis en place par un pays dépend, dans une certaine mesure, du nombre de personnes à surveiller et de la capacité de l'organisme de réglementation. De nombreux organismes de réglementation ne surveillent pas la totalité des personnes mais plutôt un échantillon aléatoire (ou choisi à dessein) des personnes qu'ils sont chargés de surveiller.

Pour certains pays, une déclaration signée de la personne attestant qu'elle a rempli les exigences de FPC jointe à la demande de renouvellement du permis d'exercer suffit. Cette stratégie est appuyée par un contrôle annuel aléatoire d'un pourcentage des personnes inscrites au registre. Certains pays exigent que la personne soumette au moment de la demande de renouvellement de son permis d'exercer une liste des activités de FPC menées. Un contrôle aléatoire de ces listes permet en général de soutenir une telle stratégie. Certains pays ayant un nombre restreint d'infirmiers, infirmières, sages-femmes et autres inscrits au registre peuvent choisir de contrôler les activités de FPC de chaque personne. Le choix de la stratégie de surveillance est déterminé par le pays.

La stratégie de surveillance doit être mise sur pied à l'aide d'un processus de consultation. Le personnel infirmier et les sages-femmes sont plus susceptibles de respecter les exigences de formation s'ils participent à la décision quant à la surveillance du programme. Le processus de consultation devrait permettre d'expliquer au personnel infirmier et obstétrical pourquoi une surveillance est requise ; il peut s'agir d'exigences légales ou de conditions permettant à l'organisme d'agrément de remplir son mandat de protection du public. La surveillance peut s'effectuer à différents niveaux : au niveau de l'autorité réglementaire, sur le lieu de travail et par les infirmiers et sages-femmes eux-mêmes. Une approche positive, mettant en valeur les avantages offerts par un programme national de FPC au personnel infirmier et à ses clients et visant à encourager, motiver et faciliter la poursuite d'une FPC sur le lieu du travail sera probablement plus efficace qu'une approche punitive.

Si la FPC est obligatoire, l'autorité réglementaire devra alors aussi envisager quelles sanctions appliquer en cas de non respect des exigences de formation. La capacité d'un organisme de réglementation à imposer des sanctions doit être soutenue par la législation. Des sanctions en cas de non respect des exigences de formation peut comprendre l'établissement d'une certaine durée durant laquelle effectuer la formation requise ; la programmation de contrôles réguliers de la personne au cours des quelques prochaines années ; une participation obligatoire à une formation sur le lieu du travail ou à des cours ; une période de pratique sous supervision ; des conditions liées au permis d'exercer ou bien la révocation du permis d'exercer en cas de poursuite du non respect des exigences. Si des sanctions sont imposées, un processus formel d'appel doit être établi.

Les pays devront aussi envisager si des dérogations aux exigences de FPC seront accordées (par ex., une personne malade ou en congé de maladie pour une période prolongée ou en congé de maternité) ou si des prorogations seront acceptées (par ex., une personne vivant à l'étranger durant une courte durée). Des dérogations peuvent également être justifiées si le cadre de FPC est facultatif. Les sanctions, la procédure d'appel, les dérogations et les prorogations doivent être clairement définies dans le cadre conceptuel.

## **EXEMPLES DE RESPECT DES EXIGENCES, SANCTIONS, PROCÉDURES D'APPEL ET EXEMPTIONS**

Vous trouverez ci-après des exemples du respect d'exigences, de sanctions, procédures d'appel et dérogations qui ont été

utilisées par d'autres pays afin d'établir un cadre national de FPC. Ces exemples sont indiqués pour illustrer les mécanismes utilisés dans d'autres pays. Ils sont fournis à titre indicatif uniquement. Vous pouvez choisir de copier ou d'adopter certains paragraphes contenus dans ces exemples ou ces derniers peuvent servir à mettre en valeur ce que vous souhaitez ou non dans votre cadre de FPC.

### **Lesotho**

Avant de renouveler leur permis d'exercer, les infirmiers, infirmières, sages-femmes et aides-soignants doivent remettre à l'infirmier ou l'infirmière responsable de leur établissement de santé ou de formation le bordereau de virement bancaire justifiant le règlement des frais de renouvellement de leur permis d'exercice, ainsi que leur journal contenant un sommaire des activités. ... L'infirmier ou l'infirmière responsable vérifiera le sommaire par rapport au journal et y apposera sa signature. Le sommaire dûment signé et le bordereau du virement bancaire seront transmis à l'infirmier ou l'infirmière responsable du conseil de soins infirmiers du Lesotho (LNC) qui délivrera alors le permis d'exercer. La vérification de la FPC pour les infirmiers ou infirmières responsables sera effectuée par l'un de leurs pairs. Les infirmiers ou infirmières inscrits auprès du LNC mais non en exercice peuvent faire la demande par écrit chaque année pour une exemption aux exigences de FPC. Une fois le programme de FPC obligatoire, des sanctions en cas de non respect des exigences de formation s'appliqueront.<sup>77</sup>

### **Afrique du Sud**

Tous les professionnels de la santé doivent s'assurer qu'ils possèdent un certificat de participation pour toutes les activités auxquelles ils ont participé. Ils doivent conserver ces justificatifs pendant au moins deux ans, afin de pouvoir les présenter en cas de contrôle aléatoire du respect des exigences de formation (HPCSA 2010 p.7). ... Les professionnels de la santé ne respectant pas les exigences de formation ou ne soumettant pas leurs justificatifs de FPC seront automatiquement contrôlés lors du prochain contrôle (HPCSA 2010 p.8). ... Le service de FPC accordera automatiquement, dès réception d'un contrôle non conforme ou d'une demande de prorogation, au professionnel de la santé une extension de six mois durant laquelle il ou elle peut tenter de remplir les exigences de formation. Une fois le délai de six mois écoulé, ces professionnels seront de nouveau contrôlés. ... Les professionnels de la santé n'ayant pas déposé leur portefeuille comme exigé seront considérés comme n'ayant pas rempli les exigences de formation et ils recevront une lettre leur demandant la raison pour laquelle ils n'ont pas donné suite au contrôle. Il sera demandé au professionnel de la santé de fournir au service de FPC une lettre d'explication ou son portefeuille de FPC dans les 21 jours suivant la date d'envoi de la lettre. Si l'explication est jugée acceptable, le professionnel de la santé aura 6 mois pour se conformer aux exigences de FPC en cas de non respect. Ces professionnels de la santé seront contrôlés de nouveau après 6 mois (HPCSA 2010 p.15).<sup>78</sup>

### **Nouvelle-Zélande**

Le conseil a établi des normes pour assurer un perfectionnement continu des compétences, exige de la part de chaque infirmier et infirmière une déclaration annuelle de perfectionnement des compétences et, chaque année, sélectionne 5 % du personnel infirmier en exercice pour un contrôle de recertification des exigences de perfectionnement des compétences, en vertu de la section 41 de la Loi.<sup>79</sup>

### **Australie**

Le rôle du conseil comprend la surveillance de la compétence du personnel infirmier et des sages-femmes ; par conséquent, le

---

<sup>77</sup> A Continuing Professional Development Framework for Lesotho (Zero Draft - Monitoring Compliance). 2011. Disponible sous format PDF sur le site Internet de l'ARC : <http://www.africanregulatorycollaborative.com> sous l'onglet Resources

<sup>78</sup> Health Professions Council of South Africa. 2011. *Continuing Professional Development Guidelines for Health Care Professionals*. Disponible à partir de : [http://www.hpcsa.co.za/downloads/cpd/activities\\_2011/guidelines\\_2011.pdf](http://www.hpcsa.co.za/downloads/cpd/activities_2011/guidelines_2011.pdf) p.7,8 and 15 (accédé le 1er janvier 2013)

<sup>79</sup> Nursing Council of New Zealand (Te Kaunihera Tapuhi o Aotearoa). 2011. *Continuing competence requirements*. Disponible à partir de : <http://www.nursingcouncil.org.nz/index.cfm/1,187,html/continuing-competence> (accédé le 1er janvier 2013)

conseil procèdera à un contrôle annuel d'un certain nombre d'infirmiers et sages-femmes agréés en Australie.<sup>80</sup>

### **Swaziland**

Lors de la demande de renouvellement d'un permis d'exercer auprès du conseil de soins infirmiers du Swaziland, tout le personnel infirmier (tant public que privé) doit déposer un journal des activités de FPC entreprises tout au long de l'année prouvant que le professionnel en question a rempli les exigences de 10 points de FPC. Chaque année, le conseil de soins infirmiers du Swaziland choisira au hasard 5 % du personnel infirmier pour une vérification des activités de FPC.<sup>81</sup>

---

<sup>80</sup> Nursing and Midwifery Board of Australia. 2010. *Continuing professional development registration standard*. Disponible à partir de : <http://www.nursingmidwiferyboard.gov.au/Registration-Standards.aspx> (accédé le 1er janvier 2013)

<sup>81</sup> Swaziland Continuing Professional Development Framework (Zero Draft - Monitoring). 2011. Disponible sous format PDF sur le site Internet de l'ARC : <http://www.africanregulatorycollaborative.com> sous l'onglet Resources

## **Étape 12 : MISE EN ŒUVRE**

### ***Comment un cadre national de FPC peut-il être mis en œuvre avec succès et des stratégies de communication et de marketing peuvent-elles être mises au point ?***

L'étape la plus importante pour une mise en œuvre réussie consiste à s'assurer que toutes les parties prenantes participent au processus d'élaboration dès le début ; qu'elles aient été consultées régulièrement et aient eu une occasion d'exprimer leur opinion, d'être entendues et d'avoir leurs problèmes résolus. Tenez les parties prenantes au courant à l'aide de mises à jour régulières sur les progrès réalisés concernant l'élaboration de votre cadre national de FPC. Distribuez des ébauches et demandez un feedback. Prenez en compte tous les commentaires même ceux que vous rejetterez éventuellement.

1. Soyez extrêmement clairs au sujet de vos objectifs. Si vous n'êtes pas clairs au sujet de vos objectifs, personne d'autre ne le sera. Soyez capables de les exprimer clairement et brièvement, tant oralement que par écrit.
2. Créez un matériel publicitaire attrayant, clair et concis. Évitez de longs paragraphes. Utilisez des puces, en vous assurant d'aborder tous les points essentiels. Testez votre matériel publicitaire pour vérifier que les personnes n'ayant pas participé à la création de ces documents les comprennent bien. Dans la mesure du possible, utilisez des photographies, des diagrammes ou des cases pour ponctuer le texte et lui donner une apparence plus attrayante. Utilisez des couleurs faciles à lire mais aussi FACILES À PHOTOCOPIER. Évitez les fonds sombres et le texte clair qui rendent les photocopies moins lisibles. Utilisez des fonds clairs et un texte foncé. Assurez-vous que votre matériel publicitaire puisse être facilement joint à un courriel ou téléchargé en ligne.
3. Prenez le temps d'énumérer les parties prenantes. Celles-ci comprennent les infirmiers, infirmières et sages-femmes à qui s'adresse votre programme ainsi que leurs responsables et leaders ; les membres du conseil ou comité de l'autorité réglementaire ; d'autres professionnels de la santé ; les représentants du ministère de la santé ainsi que le ministre et d'autres parlementaires ; les médias et le public. Il peut y avoir d'autres parties prenantes. Mettez au point des stratégies séparées de communication et de marketing pour chaque partie prenante car elles auront des besoins différents et divers niveaux de compréhension, intérêt et influence. Il s'agit d'une étape essentielle, donc consacrez-y autant de temps que possible. Il est important de prendre le temps de vous assurer que toutes les parties prenantes comprennent ce que vous tentez d'accomplir, pourquoi et comment vous prévoyez d'atteindre vos objectifs. Vous voulez qu'ils deviennent vos ambassadeurs ou champions dans le cadre de la promotion du programme auprès du personnel infirmier et des sages-femmes, de la communauté et des médias.
4. Une fois votre cadre national de FPC réalisé sous format papier ou électronique et les parties prenantes ont été suffisamment informées, vous devez fixer une date de lancement. Donnez-vous AU MOINS trois mois. Essayez de choisir une date qui est importante pour le personnel infirmier (par ex., durant la journée internationale des infirmiers) et sélectionnez le lieu avec soin. Un lancement dans un environnement clinique peut présenter un message positif. Développez une liste des personnes que vous aimeriez inviter lors de ce lancement. Décidez qui lancera le programme et qui sera invité à prendre la parole. Si possible, le ministre de la santé, le premier ministre ou le président devrait lancer le programme. D'autres célébrités bien connues peuvent être invitées à prendre part à l'événement, en particulier s'ils sont connus pour être sympathiques à la cause des infirmiers. Assurez-vous que tout le personnel infirmier et obstétrical clé soit invité, ainsi que certains infirmiers et sages-femmes en exercice. Les médias doivent être contactés, invités et informés. Des communiqués de presse doivent être diffusés. Un service de restauration doit être organisé. Le lancement doit se limiter à une heure avec quelques discours faisant suite aux rafraîchissements. N'oubliez pas de prendre des photos afin d'afficher un reportage sur votre site Internet.

5. Tenez les parties prenantes au courant de l'état d'avancement de la mise en œuvre et assurez-vous que, lorsqu'une évaluation est menée, toutes les parties prenantes ont l'occasion d'offrir des commentaires, reçoivent et ont accès à un exemplaire du rapport d'évaluation.

## Étape 13 : ÉVALUATION

### ***Comment pouvez-vous déterminer si votre modèle de FPC vous permet de réaliser les objectifs fixés ?***

Dans le cadre de l'établissement d'un programme national de FPC, qu'il soit obligatoire ou facultatif, les pays doivent envisager la façon dont ils détermineront si leur programme leur permet de réaliser l'objectif fixé : c'est-à-dire garantir que les infirmiers, infirmières, sages-femmes et autres entreprennent chaque année un nombre minimum d'activités de FPC (ou une autre période donnée). Les critères d'évaluation fixés doivent être réalisables et mesurables et se rapporter directement au programme de FPC. Par exemple, il serait difficile d'établir que la participation des infirmiers, infirmières, sages-femmes et autres à la FPC était directement responsable d'une réduction de l'incidence d'une maladie donnée. Cependant, il serait possible de sonder les infirmiers, infirmières, sages-femmes et autres afin de savoir s'ils pensent que leur participation à la FPC leur a permis d'améliorer leur pratique.

### **EXEMPLES D'ÉVALUATIONS**

Vous trouverez ci-après des exemples de stratégies d'évaluation utilisées par d'autres pays pour établir un cadre national de FPC. Ces exemples sont fournis pour illustrer les stratégies utilisées dans d'autres pays. Ils sont fournis à titre indicatif uniquement. Vous pouvez choisir de copier ou d'adopter certains paragraphes contenus dans ces exemples ou ces derniers peuvent servir à mettre en valeur ce que vous souhaitez ou non dans votre cadre de FPC.

#### **Swaziland**

Le conseil de soins infirmiers du Swaziland mènera une enquête bisannuelle (questionnaire) auprès d'un échantillon aléatoire de 5 % de tout le personnel infirmier (public et privé) afin de déterminer les éléments suivants :

- le nombre d'infirmiers et infirmières ayant obtenu 10 points de FPC au cours de l'année ;
- le type de FPC suivie ;
- le niveau de satisfaction du personnel infirmier vis-à-vis de son expérience d'apprentissage et la réalisation ou non des objectifs fixés ;
- le sentiment du personnel infirmier quant à l'utilité de la formation ;
- la facilité d'accès à la FPC ;
- le financement de la participation du personnel infirmier ;
- la possibilité pour le personnel infirmier d'obtenir une dispense de travail pour participer aux activités de FPC ;
- si la FPC faisait partie d'une évaluation individuelle des besoins d'apprentissage ;
- l'opinion du personnel infirmier vis-à-vis du programme de FPC ;
- toute suggestion pour améliorer le programme.

Dans le cadre de l'évaluation, le SNV préparera, rédigera et diffusera, en temps voulu, un rapport sur les résultats de son enquête annuelle aléatoire de suivi de 5% du personnel infirmier. Le rapport d'évaluation sera mis à la disposition du public sur le site Internet du SNC.<sup>82</sup>

#### **Tanzanie**

Le programme de FPC sera évalué tous les trois ans à l'aide d'un questionnaire administré auprès du personnel infirmier et des sages-femmes à l'aide d'un échantillon aléatoire de 5 % des établissements et institutions afin de déterminer comme suit :

- le nombre d'infirmiers et infirmières ayant rempli l'exigence de 30 points de FPC ;
- le type d'activité de FPC entreprise ;

---

<sup>82</sup> Swaziland Continuing Professional Development Framework (Zero Draft - Evaluation). 2011. Disponible sous format PDF sur le site Internet de l'ARC : <http://www.africanregulatorycollaborative.com> sous l'onglet Resources

- le niveau de satisfaction vis-à-vis de la formation suivie et si celle-ci était utile ;
- la mise en application des leçons tirées de l'activité de FPC ;
- la facilité d'accès à la FPC et simplicité du journal ;
- l'accessibilité financière des cours de FPC et la possibilité d'obtenir une dispense de travail ;
- si la FPC fait partie d'un plan de développement professionnel ;
- un feedback au sujet de la FPC en tant que condition au renouvellement du permis d'exercer.<sup>83</sup>

### **Lesotho**

Le conseil de soins infirmiers du Lesotho mènera une enquête bisannuelle (questionnaire) auprès d'un échantillon aléatoire de 10 % de la totalité du personnel infirmier et obstétrical en exercice (secteur public et privé) et 10 % des aides-soignants (secteur public et privé) dans chaque district afin de déterminer les éléments suivants :

- l'obtention d'un minimum de 12 points de FPC au cours de l'année ;
- le type de FPC entreprise au cours des deux dernières années ;
- le niveau de satisfaction vis-à-vis de l'expérience d'apprentissage et la réalisation ou non des objectifs fixés ;
- tout défi rencontré pour accéder à la FPC ;
- le soutien reçu dans le cadre de la poursuite de la FPC ;
- la pertinence de la FPC par rapport à la pratique actuelle ou future ;
- les avis quant à l'importance de la FPC ;
- les avis quant aux avantages offerts et à l'impact que revêt la FPC pour eux-mêmes, leur pratique, leur profession et leurs clients ;
- des détails biographiques ;
- des recommandations pour une amélioration du programme national de FPC.<sup>84</sup>

---

<sup>83</sup> Tanzania National Continuing Professional Development Framework for Nurses and Midwives (Draft 1 - Evaluation). 2012. Disponible sous format PDF sur le site Internet de l'ARC : <http://www.africanregulatorycollaborative.com> sous l'onglet Resources

<sup>84</sup> A Continuing Professional Development Framework for Lesotho (Zero Draft - Evaluation). 2011. Disponible sous format PDF sur le site Internet de l'ARC : <http://www.africanregulatorycollaborative.com> sous l'onglet Resources

### 3. SOMMAIRE

La crédibilité d'une profession repose sur la volonté de chaque professionnel d'adopter de nouvelles compétences, connaissances et expériences. La formation professionnelle continue (FPC) correspond au processus par lequel les professionnels s'engagent à maintenir et à mettre à jour leurs compétences tout au long de leur carrière. La FPC consiste à s'engager personnellement à maintenir à jour ses connaissances professionnelles. Le maintien et la mise à jour des compétences et des connaissances tout au long de sa carrière est également une responsabilité éthique envers les personnes à qui le personnel infirmier et obstétrical dispense des soins, leur employeur, eux-mêmes et leur profession. Maintenir un portefeuille de développement personnel (voir Annexe B) est un moyen utile pour le personnel infirmier et obstétrical de documenter les activités de formation professionnelle continue qu'ils entreprennent.

Les organismes de réglementation des soins infirmiers et obstétricaux ont une responsabilité légale d'assurer que la qualité des soins fournis par les infirmiers, infirmières et sages-femmes est suffisante afin de protéger le public. Exiger que les infirmiers, infirmières et sages-femmes entreprennent une FPC s'inscrivant dans le contexte de leur pratique afin de maintenir leurs compétences comme condition de renouvellement de leur permis d'exercer est un moyen d'honorer cette obligation légale. Dans certains pays, les infirmiers, infirmières et sages-femmes doivent signer une déclaration attestant qu'ils ont rempli les normes nationales de compétence. Dans d'autres, l'organisme de réglementation exige que les infirmiers, infirmières et sages-femmes aient été récemment en exercice. L'impératif absolu des organismes de réglementation consiste à démontrer qu'ils honorent leur mandat de protection du public.

Les gouvernements et les ministères de la santé (quelque soit leur dénomination) ont aussi une responsabilité d'assurer que les soins de santé dispensés au public sont d'un niveau suffisant de sorte qu'ils ne causent aucun mal aux personnes nécessitant des soins. Ils ont aussi une obligation économique, car les soins causant un préjudice entraînent des charges importantes pour le système de santé.

Les associations et les syndicats professionnels de soins infirmiers et obstétricaux sont aussi redevables envers la profession qu'ils représentent afin d'assurer que des normes sont en place, que la législation et la réglementation soutiennent un travail de qualité et que le personnel infirmier et obstétrical ne porte pas atteinte à la réputation de la profession en dispensant des soins de piètre qualité.

Un programme national de FPC offre des avantages pour les professionnels, les organismes de réglementation, les gouvernements, et surtout, le public. Cette trousse d'information a esquissé quelques étapes pouvant être envisagées lors de l'élaboration d'un cadre national de FPC. La trousse d'information n'est pas contraignante mais cherche à offrir quelques exemples de cadres nationaux de FPC mis au point afin d'aider les pays désirant faire de même. Il existe de nombreuses autres ressources disponibles sur Internet ou auprès de collègues exerçant dans d'autres pays. Chaque infirmier, infirmière et sage-femme vise à dispenser des soins infirmiers et obstétricaux de qualité supérieure. La participation à des activités de FPC les aide à réaliser un tel objectif.

---

## 4. LIENS SUR LE WEB POUR LES ACTIVITÉS DE FPC

Cette section offre une brève explication des sites Internet offrant des conseils, lignes directrices, feuilles de calcul et autres informations et ressources liées au processus de FPC. Vous pouvez trouver d'autres liens sur le Web qui sont utiles et nous vous encourageons à les partager avec les membres participant à la Collaboration pour la réglementation des professions de la santé d'Afrique (ARC).

### **American College of Nurse Midwives**

Il s'agit de l'association professionnelle de sages-femmes formées dans le cadre d'un programme accrédité et certifiées à l'échelle nationale suite à un examen d'entrée leur donnant droit d'exercer. Le site Internet comprend de nombreuses sections pouvant être utiles à ceux intéressés dans des activités de FPC. Par exemple, sous l'onglet Education vous trouverez des liens vers la Continuing Education (Formation continue) et le Live Learning Center (Centre de formation permanente). Sont aussi disponibles des documents fondamentaux, tels que le code de déontologie, les normes de pratique de soins obstétricaux et les compétences fondamentales. D'un point de vue réglementaire, il est important de noter que l'autorisation d'exercer en tant que sage-femme est contrôlée par chacun des 50 États et les critères varient d'un État à l'autre.

Adresse du site Internet : <http://www.midwife.org>

### **American Nurses Credentialing Center**

Cette organisation se consacre à l'accréditation du personnel infirmier professionnel pour un niveau avancé de la pratique et des activités menées, telles que le programme Magnet Hospital Recognition et la formation continue. Il s'agit d'une filiale de l'American Nurses Association, l'organisation professionnelle américaine du personnel infirmier. L'onglet Accreditation, où est présenté un aperçu de l'accréditation et de l'approbation des prestataires de formation continue, et Continuing Education, proposant une variété d'activités conformes aux exigences de FPC, sont les sections de ce site Internet correspondant le mieux à la présente trousse d'information. Les frais d'inscription aux cours de formation continue ou d'accréditation en tant que prestataire de FPC y sont expliqués.

Adresse du site Internet : <http://www.nursecredentialing.org>

### **AUSMED : The Health Care Educators**

Depuis 1987, les conférences et documents publiés par AUSMED fournissent au personnel infirmier et aux professionnels paramédicaux en Australie un accès à une formation et à des ressources de haute qualité. Le site Internet d'AUSMED indique que le groupe « est en mesure de discerner clairement les besoins d'apprentissage des professionnels de la santé d'aujourd'hui » œuvrant « en vue d'améliorer les résultats et les soins dispensés au patient ». AUSMED propose une vaste gamme de cours de formation continue accessibles à l'intention du personnel infirmier et des sages-femmes, notamment une liste des prochaines conférences et activités en ligne qu'ils peuvent choisir afin de remplir les exigences de FPC. Certains des onglets pertinents du site comprennent les sections suivantes : Nursing Conferences (Conférences sur les soins infirmiers), Clinical Courses (Cours cliniques), et Ausmed Online (AUSMED en ligne). L'onglet intitulé What is CPD? (À quoi correspond la FPC), comprenant un aperçu des exigences en vigueur en Australie et des exemples d'un apprentissage actif pouvant être comptabilisé dans le calcul des 20 heures exigées chaque année de formation permanente est particulièrement utile.

Adresse du site Internet : <http://www.ausmed.com.au>

### **National Council for the Professional Development of Nursing and Midwifery, Dublin, Ireland**

Ce conseil a été établi en Irlande afin de promouvoir et définir les rôles professionnels du personnel infirmier et des sages-

femmes. Le site illustre la mission et l'objectif du NCM et son engagement envers des soins infirmiers et obstétricaux de qualité auprès de patients et clients dans un contexte de santé et de soins en constant changement. Les onglets [Continuing Education](#) (Formation continue), [Courses for Nurses, Staff Nurses and Midwives](#) (Cours à l'intention du personnel infirmier et des sages-femmes) présentent un intérêt particulier. Les diverses activités de FPC offertes comprennent des cours en ligne et des liens vers des établissements universitaires proposant des cours avancés de soins infirmiers et obstétricaux du troisième cycle. Adresse du site Internet : <http://www.ncnm.ie>

### **Nursing and Midwifery Board of Australia**

Cet organisme de réglementation a été créé en vertu de la loi dite *Health Practitioner Regulation National Law* (Loi nationale de représentation des professionnels de la santé) de 2009, qui a marqué le passage de divers organismes individuels à l'échelle des États ou territoires à un seul organisme national. Le 1<sup>er</sup> juillet 2010, la FPC a fait l'objet d'un texte de loi, ce site Internet est donc très utiles afin de comprendre les détails de cette norme et comment se conformer aux exigences de formation. Vous trouverez ces informations sous l'onglet [Registration Standards](#) (Normes d'autorisation d'exercer) en cliquant une seconde fois sur [Nurses and Midwives CPD standard](#) (Normes de FPC à l'intention du personnel infirmier et obstétrical). Les exigences en matière de FPC sont détaillées dans un fichier PDF intitulé « Continuing professional development registration standard » (Normes de formation professionnelle continue), ainsi que dans la section Questions fréquemment posées liées à la FPC. L'onglet [Codes, Guidelines and Statements](#) (Codes, lignes directrices et déclarations) sur la page d'accueil contient des informations utiles sur les normes de pratiques spécifiques à l'Australie.

Adresse du site Internet : <http://www.nursingmidwiferyboard.gov.au>

### **Nursing and Midwifery Council United Kingdom**

Le conseil de soins infirmiers et obstétricaux est l'organisme de réglementation pour plus de 660 000 infirmiers, infirmières et sages-femmes en exercice en Angleterre, au pays de Galles, en Écosse, en Irlande du Nord et sur les îles. Le site Internet contient de nombreux documents utiles qui abordent les besoins de formation du personnel infirmier et des sages-femmes. Les onglets [About Us](#) qui présente un historique de la législation au Royaume-Uni et [Publications](#), où vous trouverez une documentation sur les normes de soins infirmiers et obstétricaux, sont particulièrement utiles. En cliquant sur « midwifery supervision », vous trouverez une version à télécharger de l'édition 2009 du document intitulé « *Modern supervision in action: a practical guide for midwives* » (Supervision moderne : un guide pratique à l'intention des sages-femmes). Sous l'onglet [Publications/Guidance](#), vous trouverez également un document intitulé « *Guidance for continuing professional development for nurse and midwife prescribers* » (Directives pour la formation professionnelle continue des infirmiers et sages-femmes prescrivant des médicaments) qui pourra intéresser les professionnels exerçant dans des pays où la prescription des médicaments fait désormais partie du rôle de certains infirmiers et sages-femmes (en général, un niveau avancé du rôle professionnel).

Adresse du site Internet : <http://www.nmc-uk.org>

## 5. SITES INTERNET ET AUTRES RESSOURCES

### **African Health Professions Regulatory Collaborative (ARC)**

Le site Internet de l'ARC contient une myriade de documents, présentations et ressources faisant suite aux réunions de l'ARC qui ont eu lieu depuis le lancement de cette initiative.

Adresse du site Internet : <http://www.africanregulatorycollaborative.com>

### **International Council of Nurses (ICN)**

Cette organisation représente les infirmiers et infirmières à l'échelle mondiale et chaque association nationale de soins infirmiers y est affiliée. Une documentation publiée gratuitement et d'autres documents payants sont disponibles. Le code de déontologie de l'ICN ; la classification internationale de la pratique des soins infirmiers (ICNP) ; et les normes pour la réglementation sont des documents utiles pour le personnel infirmier exerçant dans des pays où de tels documents de référence n'existent pas.

Adresse du site Internet : <http://www.icn.ch>

### **International Confederation of Midwives (ICM)**

Cette organisation est une fédération d'associations de sages-femmes dans plus de 90 pays du monde, représentant plus de 500 000 sages-femmes professionnelles. Le document intitulé « *Essential competencies for basic midwifery practice* » (Compétences essentielles pour une pratique de base des soins dispensés par les sages-femmes), ainsi que le code de déontologie, la philosophie et le modèle de soins dispensés par des sages-femmes, offrent les grandes lignes de ce qu'on attend d'une sage-femme pleinement qualifiée et compétente. En 2010, les compétences essentielles ont été mises à jour et de nouvelles normes mondiales pour la formation et la réglementation des soins dispensés par les sages-femmes ont été convenues, toutes adressent le besoin pour une formation professionnelle continue. ICM Global Standards, Competencies and Tools: Disponible à partir de :

<http://www.internationalmidwives.org/Whatwedo/Policyandpractice/ICMGlobalStandardsCompetenciesandTools/GlobalStandardsEnglish/tabid/980/Default.aspx>.

Adresse du site Internet : <http://www.internationalmidwives.org>

### **Organisation mondiale de la Santé**

Le site de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) constitue une ressource essentielle pour les professionnels de la santé. La documentation régionale et mondiale sur les soins infirmiers et obstétricaux, notamment le document intitulé « *Strategic directions for nursing and midwifery services* » publié en 2011, ainsi que les résolutions de l'Assemblée mondiale de la Santé portant sur le renforcement des soins infirmiers et obstétricaux sont disponibles au lien suivant

([http://www.who.int/hrh/nursing\\_midwifery/en/](http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/en/)). Le document intitulé *Global standards for basic nursing and midwifery education (2009)* est disponible sous format PDF au lien suivant :

[http://www.who.int/hrh/nursing\\_midwifery/hrh\\_global\\_standards\\_education.pdf](http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/hrh_global_standards_education.pdf)

Adresse du site Internet : <http://www.who.int>

## Annexe A

### Sommaire des critères fixés par l'ANCC pour l'accréditation des responsables de formation continue\*

Certains des critères généraux (selon les critères fixés par l'ANCC, voir le site Internet pour de plus amples détails) pour devenir un prestataire agréé d'activités de FPC à l'intention du personnel infirmier sont comme suit :

- L'agence ou le groupe mène des évaluations initiales et continues des besoins d'apprentissage particuliers du personnel infirmier et des sages-femmes ce qui aboutit à la création d'une variété de cours de FPC.
- Les personnes en charge de la planification des activités de FPC sont hautement qualifiées ; par ex. un infirmier ou une infirmière responsable de la planification doit aussi participer à la planification, la mise en œuvre et l'évaluation de chaque activité de formation continue à l'intention du personnel infirmier.
- L'agence ou le groupe emploie des enseignants qui sont experts dans leur domaine et qui utilisent des stratégies efficaces d'enseignement et d'apprentissage correspondant au contenu, au niveau et à la catégorie des élèves ; par ex., des sages-femmes exerçant en milieu rural, des infirmiers enseignants travaillant avec des élèves en formation initiale, des sages-femmes travaillant pour le gouvernement ou des infirmiers occupant un poste de direction.
- Le prestataire exige des méthodes d'évaluation valides et fiables qui fournissent un feedback sur les leçons tirées, la réalisation des objectifs et la bonne présentation du programme.
- Le prestataire documente le nombre d'heures de contact, les participants au programme, la conception et l'évaluation de chaque programme, et maintient un espace de stockage sûr pour ces documents.
- Le prestataire comprend le besoin de limiter tous conflits d'intérêts liés aux entités offrant un soutien commercial.
- Dès le début de chaque activité, le prestataire divulgue de son plein gré aux participants tous conflits d'intérêts.

\*Pour de plus amples détails sur le dépôt de la candidature auprès de l'ANCC, visitez le site Internet de l'organisme : <http://www.nursecredentialing.org/>

## Annexe B

### Portefeuille de formation professionnelle

Un portefeuille de formation professionnelle est un ensemble organisé, représentatif et sélectif de documents chroniquant le cheminement de carrière d'une personne donnée et démontrant sa formation continue en tant qu'infirmier, infirmière ou sage-femme (formatif), ainsi que l'excellence (sommatif) dans un rôle particulier lié aux soins infirmiers ou obstétricaux (clinicien, enseignant, gestionnaire, chercheur).

Un portefeuille de formation professionnelle reflète la croissance et le développement d'une personne donnée en tant que professionnel, y compris l'éducation formelle, la formation continue, l'autoréflexion, le feedback d'autres professionnels et des justificatifs de la pensée critique et de la compétence continue. Les organismes de réglementation peuvent exiger de la part des personnels infirmiers et obstétricaux de soumettre, à intervalles réguliers, un portefeuille de formation professionnelle comme preuve de leur apprentissage continu, ainsi que du maintien et de la mise à jour de leurs connaissances, aptitudes et compétences. Les portefeuilles peuvent se présenter sous format papier ou électronique.

Un portefeuille de formation professionnelle est propre à un infirmier, infirmière ou sage-femme donné et donc, le contenu peut varier d'une personne à l'autre. Un portefeuille peut comprendre les documents suivants :

- un résumé à jour, notamment les renseignements personnels et la formation professionnelle ;
  - une description du rôle et des responsabilités actuels ;
  - la philosophie personnelle relative à la pratique ;
  - un journal de réflexion ;
  - des études de cas illustrant l'expertise et/ou les domaines nécessitant plus de formation ;
  - des copies de certificats attestant de la participation aux activités de FPC ;
  - des examens de performance ;
  - la participation à un comité ;
  - des présentations formelles dans les domaines d'expertise sur le lieu de travail ou dans d'autres établissements ou lors de conférences ;
  - des copies d'articles publiés ;
  - un plan de croissance personnelle selon une période de temps donnée ;
  - des prix ou autres formes de reconnaissance professionnelle.
-

## Annexe C

### **EXEMPLE D'UN FORMULAIRE DE CONSENTEMENT A UNE ENQUÊTE ET QUESTIONNAIRE AFIN DE MENER UNE ÉVALUATION DES BESOINS DE FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE (FPC) POUR LE PERSONNEL INFIRMIER ET LES SAGES-FEMMES**

*Veillez noter que tout formulaire de consentement et enquête/questionnaire doit être au préalable formellement approuvé par l'autorité compétente en matière de recherche, d'éthique, de sujets humains.*

#### EXEMPLE D'UN FORMULAIRE DE CONSENTEMENT A UNE ENQUÊTE

[Titre de l'enquête relative à la FPC]

[Noms, organisations et coordonnées des personnes participant à l'élaboration, l'administration et la communication des résultats de l'enquête]

Cette enquête cherche à déterminer les besoins d'apprentissage et les méthodes préférées d'enseignement-d'apprentissage du personnel infirmier et des sages-femmes dans le cadre d'une formation professionnelle continue (FPC). Les résultats de cette étude seront utilisés afin de renseigner la prestation d'un programme national de formation continue à l'intention du personnel infirmier et obstétrical. Toutes les réponses apportées dans le cadre de ce questionnaire demeureront entièrement confidentielles.

Les données seront collectées à l'aide d'un questionnaire anonyme. Nous espérons que votre participation à cette enquête nous permettra de connaître votre expérience et votre opinion sur ce sujet très important. L'enquête durera entre 20 et 30 minutes.

Le processus d'enquête ne comprend aucun risque, préjudice ou menace envers vous, votre famille, l'établissement pour lequel vous travaillez ou la profession infirmière. Vous ne recevrez aucun avantage immédiat suite à votre participation.

Vous êtes libre d'y participer ou non. Vous pouvez cesser votre participation à tout moment sans encourir aucune répercussion, tout en restant informé sur les résultats de l'enquête. Si vous consentez, veuillez signer ce formulaire.

Signature du participant

Date \_

## EXEMPLE D'UN QUESTIONNAIRE

### SECTION « A »

#### **DONNÉES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES**

- 1. Nom de la région et du district** \_\_\_\_\_
- 2. Dans quel type de région se trouve votre institution ? (cochez la case correspondante)**
- |     |              |                          |
|-----|--------------|--------------------------|
| 2.2 | Zone urbaine | <input type="checkbox"/> |
| 2.3 | Semi-urbaine | <input type="checkbox"/> |
| 2.4 | Zone rurale  | <input type="checkbox"/> |
| 2.5 | Semi-rurale  | <input type="checkbox"/> |
- 3 Sexe (cochez la case correspondante)**
- |     |          |                          |
|-----|----------|--------------------------|
| 3.1 | Masculin | <input type="checkbox"/> |
| 3.2 | Féminin  | <input type="checkbox"/> |
- 4. Quel est votre âge (cochez la case correspondante)**
- |     |           |                          |
|-----|-----------|--------------------------|
| 4.1 | 20-25 ans | <input type="checkbox"/> |
| 4.2 | 26-30 ans | <input type="checkbox"/> |
| 4.3 | 31-35 ans | <input type="checkbox"/> |
| 4.4 | 36-40 ans | <input type="checkbox"/> |
| 4.5 | 41-45 ans | <input type="checkbox"/> |
| 4.6 | 46-50 ans | <input type="checkbox"/> |
| 4.7 | 51-55 ans | <input type="checkbox"/> |
| 4.8 | 56-60 ans | <input type="checkbox"/> |
- 5. Quel est votre niveau d'éducation le plus élevé ? (cochez la case correspondante)**
- |     |                           |                          |
|-----|---------------------------|--------------------------|
| 5.1 | Secondaire                | <input type="checkbox"/> |
| 5.2 | Lycée                     | <input type="checkbox"/> |
| 5.3 | Premier cycle             | <input type="checkbox"/> |
| 5.4 | Second cycle              | <input type="checkbox"/> |
| 5.5 | Troisième cycle           | <input type="checkbox"/> |
| 5.6 | Autre (veuillez préciser) | <input type="checkbox"/> |
- 6. Quel est votre niveau de formation en soins infirmiers ou obstétricaux le plus élevé ? (cochez la case correspondante)**
- |     |                            |                          |
|-----|----------------------------|--------------------------|
| 6.1 | Certificat                 | <input type="checkbox"/> |
| 6.2 | Diplôme                    | <input type="checkbox"/> |
| 6.3 | Diplôme universitaire      | <input type="checkbox"/> |
| 6.4 | Diplôme du troisième cycle | <input type="checkbox"/> |
| 6.5 | Maîtrise                   | <input type="checkbox"/> |
| 6.6 | Autre (veuillez préciser)  | <input type="checkbox"/> |
- 7 Quel est votre titre ou description de poste actuel sur votre lieu de travail ? (cochez la case correspondante)**
- |     |                                 |                          |
|-----|---------------------------------|--------------------------|
| 7.1 | Infirmier/Infirmière sage-femme | <input type="checkbox"/> |
| 7.2 | Responsable de service          | <input type="checkbox"/> |

- 7.3 Infirmier/infirmière chef
- 7.4 Enseignant/conférencier
- 7.5 Autre (veuillez préciser)

**8 Dans quel type d'établissement travaillez-vous ? (cochez la case correspondante)**

- 8.1 Public
- 8.2 Privé
- 8.3 Confessionnel

**9 Dans quel type de structure de santé travaillez-vous ? (cochez la case correspondante)**

- 9.1 Clinique
- 9.2 Dispensaire
- 9.3 Centre de santé urbain
- 9.4 Centre de santé rural
- 9.5 Hôpital national
- 9.6 Hôpital régional
- 9.7 Hôpital de district
- 9.8 École de soins infirmiers
- 9.9 Université
- 9.10 Autre (veuillez préciser)

**10 Dans quel service travaillez-vous à l'heure actuelle ? (cochez la case correspondante)**

- 10.1 Service/unité de santé reproductive et infantile
- 10.2 Maternité
- 10.3 Consultations externes
- 10.4 Service de planification familiale
- 10.5 Service de gynécologie
- 10.6 Service de santé publique
- 10.7 Service de soins infirmiers généraux
- 10.8 Service des sages-femmes
- 10.9 Autre (veuillez préciser)

**SECTION « B »**

Dans cette section, il vous est demandé de répondre à chacune des questions ou déclarations suivantes relatives à la formation professionnelle continue (FPC) à l'intention du personnel infirmier et des sages-femmes.

**11 Que signifie pour vous FPC ? (cochez la case correspondante)**

- 11.1 Formation continue
- 11.2 Formation professionnelle continue
- 11.3 Formation médicale continue
- 11.4 Formation continue en soins infirmiers
- 11.5 Cours de courte durée
- 11.6 Perfectionnement du personnel
- 11.7 Formation en cours d'emploi
- 11.8 Autre (veuillez préciser)

**12. Avez-vous accès dans votre établissement à une formation en cours d'emploi ? (cochez la case correspondante)**

- 12.1 Oui
- 12.2 Non

**13. Si la réponse est oui, participez-vous à cette formation lorsqu'elle est disponible ? (cochez la case correspondante)**

- 13.1 Oui
- 13.2 Non
- 13.3 Parfois

**14. Selon quelle fréquence participez-vous à la FPC chaque année ? (cochez la case correspondante)**

- 14.1 Une fois
- 14.2 Deux fois
- 14.3 Trois fois
- 14.4 Plus fréquemment (veuillez préciser)

**15. Combien de temps consacrez-vous à la FPC chaque année ? (cochez la case correspondante)**

- 15.1 Moins d'une journée
- 15.2 Une journée
- 15.3 2 jours
- 15.4 3 jours
- 15.5 Plus de 3 jours

**16. Combien d'heures de FPC aimeriez-vous suivre ? (cochez la case correspondante)**

- 16.1 1 heure
- 16.2 2 heures
- 16.3 4 heures
- 16.4 6 heures
- 16.5 8 heures
- 16.6 Plus de 8 heures

**17. Quels sont les obstacles limitant votre accès à la FPC ? (cochez toutes les cases appropriées)**

- 17.1 Temps
- 17.2 Déplacements (distance)
- 17.3 Coût
- 17.4 Pénurie de personnel
- 17.5 Programmation
- 17.6 Accès limité à un ordinateur
- 17.7 Connaissances informatiques limitées
- 17.8 Ressources d'apprentissage limitées (par ex., bibliothèque)
- 17.9 Manque de soutien de la part de l'échelon hiérarchique supérieur
- 17.10 Autre (veuillez préciser)

**18. Au cours des douze derniers mois, avez-vous participé à une FPC ? (cochez la case correspondante)**

- 18.1 Oui
- 18.2 Non

**19. Si la réponse est oui, quel type de formation avez-vous suivi au cours des DEUX dernières années ? (veuillez préciser)**

- 19.1 \_\_\_\_\_
- 19.2 \_\_\_\_\_
- 19.3 \_\_\_\_\_

19.4 \_\_\_\_\_  
19.5 \_\_\_\_\_

**20 Si la réponse est non, quelle a été/quelles ont été la/les raisons ? (cochez toutes les cases appropriées)**

- 20.1 Aucune sélectionnée
- 20.2 Ne savais pas qu'une formation était disponible
- 20.3 Pas de personnel de relève
- 20.4 Ne suis pas intéressé(e)
- 20.5 Responsabilités familiales
- 20.6 Autre (veuillez préciser)

**CONNAISSANCES ET COMPÉTENCES**

**21 Quels sujets de FPC pouvant le mieux contribuer à votre perfectionnement professionnel dans le cadre de l'exercice de votre profession aimeriez-vous aborder à l'avenir ?**  
(indiquez au moins cinq sujets dans l'ordre de préférence)

21.1 \_\_\_\_\_  
21.2 \_\_\_\_\_  
21.3 \_\_\_\_\_  
21.4 \_\_\_\_\_  
21.5 \_\_\_\_\_

**22. Parmi les sujets suivants, quelles sont vos priorités d'apprentissage ? (cochez cinq cases uniquement)**

- 22.1 Préparation aux situations d'urgence
- 22.2 Communications aux patients, familles et membres de l'équipe de santé
- 22.3 Documentation des soins infirmiers
- 22.4 Administration de médicaments/calcul des dosages
- 22.5 Soins infirmiers relatifs à la santé maternelle, des nouveau-nés et infantile
- 22.6 Santé mentale
- 22.7 Maladies émergentes et prise en charge des soins infirmiers
- 22.7a Maladies infectieuses, par ex., VIH et sida
- 22.7b Maladies non transmissibles, par ex., diabète, hypertension, cancer, etc.
- 22.8 Processus de soins
- 22.9 Compétences en matière de leadership, prise en charge et gouvernance
- 22.9a Gestion du temps et des conflits
- 22.9b Service clientèle
- 22.10 Maniement et gestion du nouvel équipement
- 22.11 Recherche
- 22.12 Questions d'ordre éthique
- 22.13 Plaidoyer en faveur du patient
- 22.14 Pensée critique
- 22.15 Stratégies d'enseignement et d'apprentissage
- 22.16 Connaissances informatiques

**23 Comment jugez-vous VOTRE niveau concernant la prestation de soins infirmiers et obstétricaux ? (cochez la case correspondante)**

- 23.1 Excellent
- 23.2 Bon
- 23.3 Satisfaisant

23.4 Peut mieux faire

**24 Quelles aptitudes et procédures aimeriez-vous apprendre ou perfectionner ?** (indiquez les cinq principales)

24.1

24.2

24.3

24.4

24.5

---

---

---

---

---

### COMPORTEMENTS ET ATTITUDES

**25. Pensez-vous que la FPC est importante dans le cadre de votre perfectionnement professionnel ?** (cochez la case correspondante)

25.1 Oui

25.2 Non

25.3 Veuillez expliquer la raison pour votre réponse.

---

---

**26. À votre avis, qui est responsable en premier lieu de votre FPC ?** (cochez la case correspondante)

26.1 Vous-même

26.2 Votre employeur

26.3 Votre établissement ou organisation

26.4 L'association nationale de soins infirmiers ou l'autorité de réglementation

26.5 Tout ce qui précède

**27. Pensez-vous que la FPC peut permettre de renforcer les pratiques éthiques des soins infirmiers ?** (cochez la case correspondante)

27.1 Oui

27.2 Non

27.3 Veuillez expliquer la raison pour votre réponse.

---

---

**28. Pensez-vous que la FPC peut permettre d'améliorer la qualité des soins infirmiers et obstétricaux ?** (cochez la case correspondante)

28.1 Oui

28.2 Non

28.3 Veuillez expliquer la raison pour votre réponse.

---

---

**29. Quelles sont pour vous les méthodes pédagogiques/d'apprentissage les plus efficaces et effectives ?** (cochez toutes les cases appropriées)

29.1 Cours formels

29.2 Discussions de groupe

- 29.3 Étude de cas
- 29.4 Lecture autonome
- 29.5 Modules (formation autonome)
- 29.6 Ateliers de travail ou séminaires
- 29.7 Jeux de rôle
- 29.8 Instruction par vidéo
- 29.9 Formation clinique sur le lieu de travail
- 29.10 Formation clinique en dehors du lieu de travail
- 29.11 Mentorat individuel

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**30. Avez-vous des suggestions qui pourraient vous permettre de participer à l'avenir à des séances de FPD ?**

---

---

**NOUS VOUS REMERCIONS DE VOTRE PARTICIPATION !**