

PAR COURRIEL

Le 6 février 2025

N/Réf. : 28309

Objet : Demande d'accès aux documents

Bonjour,

La présente décision donne suite à la décision partielle que nous vous avons transmise le 13 janvier dernier concernant votre demande visant à obtenir :

Copie de tous les rapports, fiches d'information, comptes-rendus et mémoires de votre Ministère faisant état de la situation (réussite, échec, intégration) des infirmières et d'infirmiers à l'international diplômés hors Canada (IDHC) dans le cadre du Plan d'action en reconnaissance des compétences des personnes immigrantes depuis le 1er janvier 2024;

- *Inclure les rapports finaux de la formation d'appoint d'intégration à la profession infirmière que les divers cégeps ont transmis au MIFI ET les rapports et comptes-rendus provenant du Consortium (en soins infirmiers) du Cégep du Vieux Montréal.*

Dans cette dernière, une partie des documents visés vous ont été transmis, et ceux-ci sont reproduits en pièce jointe de la présente décision. Notez que la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (Loi) prévoit certaines restrictions au droit d'accès. Tel qu'indiqué dans la décision partielle, en vertu des articles 9 al. 2, 34, 37, 53 et 54 de la Loi (en annexe), certains renseignements sont protégés. En effet, ces derniers ont été produits pour le cabinet ministériel tandis que d'autres contiennent des avis ou recommandations, ainsi que des données inférieures à cinq, permettant d'identifier directement ou indirectement des personnes physiques.

Dans celle-ci également, nous vous avons indiqué que le Consortium du Cégep du Vieux Montréal n'a pas soumis de tels rapports ou comptes-rendus au Ministère. Aucun document n'est donc détenu. Or, selon les dispositions de l'article 1 de la Loi, celle-ci s'applique aux documents détenus par un organisme public dans l'exercice de ses fonctions.

Afin de compléter notre réponse partielle, concernant le deuxième point de votre demande portant sur les rapports finaux des cégeps, nous vous transmettons ci-joint une partie des documents visés. En vertu des mêmes articles de Loi susmentionnés et de l'article 14 (en annexe), certains renseignements sont protégés.

Veuillez noter que vous pouvez demander à la Commission d'accès à l'information du Québec de réviser cette décision, et ce, dans les trente (30) jours suivant la date de la présente lettre. Vous trouverez de plus amples informations à l'adresse suivante:

www.cai.gouv.qc.ca/citoyens/recours-devant-la-commission/concernant-lacces-aux-documents-dorganismes-publics/.

Veuillez recevoir nos salutations distinguées.

Originale signée par:

Tabita Nicolaica
Responsable de l'accès aux
documents et de la protection
des renseignements personnels

p. j.

LOI SUR L'ACCÈS AUX DOCUMENTS DES ORGANISMES PUBLICS ET SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

MOTIFS DE REFUS INVOQUÉS

9. Toute personne qui en fait la demande a droit d'accès aux documents d'un organisme public.

Ce droit ne s'étend pas aux notes personnelles inscrites sur un document, ni aux esquisses, ébauches, brouillons, notes préparatoires ou autres documents de même nature.

1982, c. 30, a. 9.

14. Un organisme public ne peut refuser l'accès à un document pour le seul motif que ce document comporte certains renseignements qu'il doit ou peut refuser de communiquer en vertu de la présente loi.

Si une demande porte sur un document comportant de tels renseignements, l'organisme public peut en refuser l'accès si ces renseignements en forment la substance. Dans les autres cas, l'organisme public doit donner accès au document demandé après en avoir extrait uniquement les renseignements auxquels l'accès n'est pas autorisé.

1982, c. 30, a. 14.

34. Un document du bureau d'un membre de l'Assemblée nationale ou un document produit pour le compte de ce membre par les services de l'Assemblée n'est pas accessible à moins que le membre ne le juge opportun.

Il en est de même d'un document du cabinet du président de l'Assemblée, d'un membre de celle-ci visé dans le premier alinéa de l'article 124.1 de la Loi sur l'Assemblée nationale ([chapitre A-23.1](#)) ou d'un ministre visé dans l'article 11.5 de la Loi sur l'exécutif ([chapitre E-18](#)), ainsi que d'un document du cabinet ou du bureau d'un membre d'un organisme municipal ou scolaire.

1982, c. 30, a. 34; 1982, c. 62, a. 143; 1983, c. 55, a. 132; 1984, c. 47, a. 1.

37. Un organisme public peut refuser de communiquer un avis ou une recommandation faits depuis moins de dix ans, par un de ses membres, un membre de son personnel, un membre d'un autre organisme public ou un membre du personnel de cet autre organisme, dans l'exercice de leurs fonctions.

Il peut également refuser de communiquer un avis ou une recommandation qui lui ont été faits, à sa demande, depuis moins de dix ans, par un consultant ou par un conseiller sur une matière de sa compétence.

1982, c. 30, a. 37.

53. Les renseignements personnels sont confidentiels sauf dans les cas suivants:

1° la personne concernée par ces renseignements consent à leur divulgation; si cette personne est mineure, le consentement peut également être donné par le titulaire de l'autorité parentale;

2° ils portent sur un renseignement obtenu par un organisme public dans l'exercice d'une fonction juridictionnelle; ils demeurent cependant confidentiels si l'organisme les a obtenus alors qu'il siégeait à huis-clos ou s'ils sont visés par une ordonnance de non-divulgation, de non-publication ou de non-diffusion.

1982, c. 30, a. 53; 1985, c. 30, a. 3; 1989, c. 54, a. 150; 1990, c. 57, a. 11; 2006, c. 22, a. 29.

54. Dans un document, sont personnels les renseignements qui concernent une personne physique et permettent de l'identifier.

1982, c. 30, a. 54; 2006, c. 22, a. 110.

RECONNAISSANCE DES COMPÉTENCES DES PERSONNES IMMIGRANTES

2024-11-01

Projet de reconnaissance des compétences d'infirmières et
d'infirmiers recrutés à l'international

Bilan de la phase 1

Table des matières

1. SOMMAIRE.....	3
2. DÉFINITION DU PROJET.....	4
2.1. Finalité	4
2.2. Contexte	4
2.3. Objectifs du projet.....	4
2.4. Gouvernance.....	4
3. ACTIONS RÉALISÉES	6
3.1. Recrutement et sélection des personnes formées en soins infirmiers	6
3.2. Demandes de reconnaissance d'équivalence.....	7
3.3. Admissions au cégep, CAQ et permis d'études	7
3.4. Francisation à distance	8
3.5. Accueil et installation	8
3.6. Formation d'appoint.....	8
3.7. Embauche par l'établissement de santé et des services sociaux.....	9
3.8. Accompagnement pour le permis de travail post diplôme et lors d'échec à la formation.....	9
3.9. Examen de l'OIIQ.....	9
4. BUDGET.....	10
4.1. Budget et frais couverts.....	10
5. RÉSULTATS DU PROJET	11
5.1. Résultats en lien avec les bénéfices attendus	11
5.2. Résultats en lien avec le budget	11
6. ÉVALUATION DU PROJET	13
6.1. Réalisations importantes et leçons apprises	13
6.1.1. Accueil, installation et intégration.....	13
6.1.2. Connaissance de la langue française	15
6.1.3. Recrutement éthique	15
6.1.4. Formation d'appoint.....	15
6.1.5. Gouvernance et collaboration entre les partenaires	16
6.2. Poursuite de l'amélioration	16
7. CONCLUSION.....	18
8. ANNEXES.....	19

1. Sommaire

Dans le cadre du *Plan d'action interministériel concerté en reconnaissance des compétences*, le ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration (MIFI) a mis en œuvre des projets pilotes de recrutement international intégrant un volet de reconnaissance des compétences. Ces projets visent à recruter des travailleurs formés à l'étranger pour combler les besoins de main-d'œuvre dans une des professions prioritaires identifiées par l'*Opération main-d'œuvre*.

À l'automne 2021, le projet de reconnaissance des compétences des infirmières et infirmiers recrutés à l'international (PRCIIRI) est lancé. Il a pour objectif de recruter, en quatre phases, 1000 personnes formées en soins infirmiers et de les former aux normes québécoises. Deux autres phases ont depuis été ajoutées et la cible haussée à 1500 infirmières.

Le MIFI assure la coordination du projet en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et le ministère de l'Enseignement supérieur (MES). La réalisation du projet est également rendue possible grâce à la contribution et l'engagement du ministère de la Famille (MFA), de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), de la Société d'habitation du Québec (SHQ), des cégeps, des établissements de santé ainsi que de plusieurs organismes locaux participants aux comités régionaux.

La phase 1 du projet visait certaines régions (Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, Bas-Saint-Laurent, Côte-Nord, Abitibi-Témiscamingue, Saguenay-Lac-Saint-Jean, Nord-du-Québec, Outaouais) en raison de leurs grands besoins de main-d'œuvre et car elles sont moins populaires auprès de nouvelles personnes immigrantes.

Cette première phase a permis à 207 personnes sélectionnées de suivre au Québec la formation d'appoint de niveau collégial prescrite par l'OIIQ et à 14 personnes de faire le stage en milieu clinique prescrit par l'OIIQ. À terme, 205 personnes participantes ont complété avec succès la formation d'appoint ou le stage. Elles pouvaient ensuite être embauchées comme candidats à l'exercice de la profession infirmière (CEPI) par l'établissement de santé qui les a sélectionnés, puis comme infirmier ou infirmière une fois leur examen de l'OIIQ réussi.

Les participants ont pu être accompagnés par leur conjoint/conjointe et leurs enfants, leur permettant de créer un projet d'immigration familiale durable dans la région de formation. Bien qu'un atout pour les régions, leur venue en famille a représenté des défis supplémentaires majeurs, notamment en matière d'accès au logement et d'accès aux services de garde.

Le présent bilan, rédigé avec la collaboration du MSSS, du MES et de leurs réseaux respectifs, met en lumière les réalisations et les résultats de cette première phase du projet pilote, mais fait également état des problématiques rencontrées, des ajustements apportés à certains processus et des solutions concrètes et immédiates aux enjeux afin d'atteindre les objectifs.

2. Définition du projet

2.1. Finalité

Dans le cadre de la première phase du projet pilote, l'objectif était de recruter à l'international 216 infirmières et infirmiers francophones et les former aux normes du Québec afin de répondre aux besoins de main-d'œuvre du système de santé identifiés par le MSSS et d'encourager l'établissement durable de ces personnes dans les diverses régions du Québec en vue d'atteindre la cible de 1500 infirmières.

2.2. Contexte

Depuis plusieurs années, les professions du domaine de la santé font face à une rareté de main-d'œuvre. La pandémie a mis davantage de pression sur le système québécois de santé et de services sociaux, faisant ressortir des besoins encore plus criants. La dotation des postes de professionnels de la santé est urgente afin d'offrir tous les soins et services nécessaires à la population du Québec.

En 2021, le gouvernement du Québec s'est doté d'un Plan d'action interministériel concerté en reconnaissance des compétences (PAICRC), et la profession infirmière a été retenue parmi les 12 professions et métiers à prioriser afin d'améliorer et d'accélérer la reconnaissance des compétences de ces professionnels formés à l'étranger.

Le PRCIIRI a été divisé en plusieurs phases pour cibler, dans un premier temps, les régions qui éprouvent les besoins les plus criants. Les personnes sont sélectionnées sur la base de leur formation en soins infirmiers, leur expérience professionnelle en milieu clinique et leur niveau de français. Elles arrivent au Québec à titre d'étudiant étranger et complètent la formation d'attestation d'études collégiales *Intégration à la profession infirmière* (AEC CWA.00) offerte par un cégep de la région ciblée. Elles réalisent leurs stages dans l'établissement de santé et de services sociaux qui leur offrira ensuite un contrat de travail de trois ans.

2.3. Objectifs du projet

- ▶ Recruter et former aux normes québécoises 1500 personnes formées à l'étranger pour l'ensemble des phases du projet
- ▶ Répondre aux besoins de main-d'œuvre du système de santé. Dans la phase 1, les régions ont été ciblées en raison de leurs besoins importants et urgents

2.4. Gouvernance

Le projet est coordonné par le MIFI, en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de l'Enseignement supérieur. Une structure de gouvernance a été mise en place à l'automne 2021 dans l'objectif d'assurer un suivi du projet dans toutes ses sphères.

- Le **Comité directeur** interministériel du projet rassemblait initialement les directions et directions générales du MIFI, MSSS et MES concernées par le projet, auxquelles se sont ajoutés en septembre 2022 les représentants du MFA, du MEQ et de la SHQ pour accélérer l'identification et la mise en œuvre de solutions permettant de pallier des enjeux relatifs à l'accueil et à l'installation des participants. Ce comité a la responsabilité de faciliter le partage d'information, de prendre des décisions pour répondre à certains enjeux et de faire remonter les enjeux majeurs auprès des SMA des ministères et organismes concernés.

- Le **Comité de travail interministériel**, incluant plusieurs sous-comités, regroupe des professionnels du MIFI, du MSSS et du MES afin d’assurer la réalisation des différentes étapes du projet, identifier les enjeux nécessitant une décision des autorités et assurer le suivi des enjeux soulevés par les comités régionaux.
- Le **Comité de suivi sur la formation** réunit les directions et les professionnels du MIFI, MSSS, MES, la Fédération des cégeps et les directeurs de la formation continue des cégeps pour suivre le déploiement de la formation dans chaque région.
- Les **Comités régionaux** de mise en œuvre ont rassemblé les acteurs régionaux (MIFI, MRC, établissement de santé, établissement d’enseignement, organismes locaux et ministères partenaires) pour coordonner la mobilisation régionale et favoriser l’accueil et l’intégration des participants. Les rôles, les responsabilités et le fonctionnement des comités ont été ajustés en cours de projet afin de répondre aux enjeux rencontrés.

La collaboration et le partage des responsabilités au niveau ministériel (MIFI-MSSS-MES) se sont rapidement mis en place. Sur le terrain, les directions régionales du MIFI ont assuré le leadership de la coordination locale, la logistique et la mise en œuvre du projet. L’engagement et la contribution des membres des comités régionaux fut à géométrie variable et a nécessité dans plusieurs régions un effort important de la part des directions régionales pour les mettre en action. Ceci a été complexifié en raison de la difficulté de bien définir les rôles et responsabilités de chaque partenaire face aux projets et leurs implications dans l’identification et la mise en œuvre de solutions pour pallier les enjeux majeurs en lien avec le logement et les services de garde.

3. Actions réalisées

Au total, 207 étudiants et étudiantes ont débuté la formation à la phase 1 du projet dans les régions suivantes : Saguenay–Lac-Saint-Jean, Outaouais, Côte-Nord, Abitibi-Témiscamingue, Bas-Saint-Laurent, Nord-du-Québec (Chibougamau) et Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine. Les participants ont reçu la formation d’attestation d’études collégiales *Intégration à la profession infirmière* (AEC CWA.00). Celle-ci inclut un tronc commun suivi de 1 à 4 cours en fonction de ce qui est prescrit par l’OIIQ et dure en moyenne de 9 à 14 mois. À ces étudiants et étudiantes s’ajoutent 14 personnes qui ont entrepris le stage en milieu clinique prescrit par l’OIIQ.

La phase 1 a débuté avec le recrutement international à l’automne 2021 et s’est conclue avec la fin des formations en automne 2023 et au début de l’hiver 2024.



3.1. Recrutement et sélection des personnes formées en soins infirmiers

Les bassins de candidats dont les formations sont reconnues par l’OIIQ ont été identifiés et ciblés en Algérie, au Cameroun, au Maroc, en Tunisie et à l’île Maurice. Des activités de prospection et d’attraction de candidats ont ensuite été réalisées conjointement par le MIFI, le MSSS et l’OIIQ avec le soutien des DSI Afrique et Europe dans les pays susmentionnés qui ont réalisé des activités de promotion et d’attraction en collaboration avec leurs partenaires stratégiques gouvernementaux sur le terrain afin de cibler des candidats pour le projet. Ainsi, ce sont 7 webinaires de promotion et de prospection du projet qui ont été réalisés en amont de chacune des phases du projet. Ces actions ont mené à la réception de plusieurs centaines de candidatures qualifiées.

Une fois que les bassins de candidats ont été identifiés, cinq missions de recrutement ont été créées sur la plateforme Journées Québec afin de recevoir et assurer le suivi des candidatures et des entrevues de sélection.

Une firme externe a été mandatée pour réaliser un premier tri des candidatures reçues (présélection). Une deuxième analyse a été faite par le MSSS pour évaluer l'expérience de travail des personnes présélectionnées par la firme. Les personnes retenues ont été invitées à l'entrevue avec un des CISSS participants.

Les entrevues de sélection ont été élaborées et coordonnées par le MSSS. Un guide d'entrevue complet ainsi que les outils nécessaires à l'évaluation des candidats ont été créés par le MSSS, en collaboration avec les CISSS/CIUSSS et le réseau collégial.

407 candidats ont été rencontrés individuellement en entrevue d'une durée de 45 à 60 minutes, sur une période de 10 jours. 288 candidats ont été retenus au terme de cette première étape. Chaque établissement de santé participant a mené les entrevues, comprenant une évaluation clinique de chaque candidat. Certains cégeps ont accepté d'assister aux entrevues et une section de questions portant sur la réussite éducative a été ajoutée à la suite de cette première phase.

Les personnes sélectionnées par les établissements de santé ont été invitées à effectuer un test de langue. Pour participer au PRCIIRI, elles doivent atteindre le niveau B2 (niveaux 7-8 de l'Échelle québécoise des compétences langagières des personnes immigrantes adultes) au test de positionnement en langue française Ev@lang, élaboré par France Éducation Internationale (FEI).

Les participants sont ensuite jumelés à des CIUSSS et des CISSS au sein desquels ils ont réussi l'entrevue et qui sont eux-mêmes partenaires des cégeps participants à proximité.

3.2. Demandes de reconnaissance d'équivalence

Une fois sélectionnées, les personnes recrutées sont invitées à faire leur demande d'évaluation comparative des études effectuées hors Québec (ECEEHQ) au MIFI et ensuite à soumettre une demande de reconnaissance d'équivalence auprès de l'OIIQ. L'OIIQ analyse les dossiers et rend une décision : prescription de formation d'appoint, prescription de stage en milieu clinique ou refus.

3.3. Admissions au cégep, CAQ et permis d'études

Une fois admises par les cégeps, les personnes participantes se sont fait remettre la lettre de sélection au PRCIIRI émise par le MES, le MSSS et le MIFI leur permettant d'entreprendre leurs démarches d'immigration. Une fois le CAQ-études obtenu et l'examen médical effectué, les participants ont présenté leur demande de permis d'études et de permis de travail COOP auprès d'Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC). Les conjoints peuvent demander un permis de travail ouvert auprès d'IRCC pour accompagner l'étudiant. Les enfants à charge d'âge scolaire doivent préalablement obtenir le CAQ-études et présenter une demande de permis d'études pour accompagner le parent. Les enfants de moins de 6 ans n'ont pas besoin d'un CAQ-études et peuvent demander un visa de visiteur pour accompagner l'étudiant étranger.

Les participants et les membres de leur famille dont les demandes ont été approuvées par IRCC peuvent s'installer au Québec en famille.

Le MIFI a rencontré à plusieurs reprises IRCC afin de sensibiliser le ministère fédéral au projet et ainsi éviter le refus des candidats africains. Grâce à ces efforts, IRCC n'a refusé qu'une seule personne dans la phase 1. La collaboration avec IRCC a nécessité plusieurs actions : présentation du projet aux autorités d'IRCC, présentation du projet au bureau des visas par les directions des services d'immigration à l'étranger, présentation de la lettre de sélection au projet jointe à leur demande auprès d'IRCC, communication constante entre le MIFI et les bureaux des visas pour le suivi des dossiers en traitement, etc.

3.4. Francisation à distance

Tous les participants ont dû suivre le cours de francisation en ligne spécialisée en Santé et Soins infirmiers (FEL-SSI). Les candidats retenus après l'entretien d'embauche avec les CIUSSS et les CISSS et qui n'avaient pas atteint le niveau requis au test de français Ev@lang (B2-) ont été orientés vers les services en francisation du MIFI afin que leur candidature soit maintenue et qu'ils puissent éventuellement être sélectionnés lors d'une autre phase du projet. Ils ont pu suivre la FEL-Intermédiaire en autoformation depuis l'étranger.

3.5. Accueil et installation

Des comités régionaux, ayant pour objectif de mobiliser la collectivité d'accueil et d'impliquer les partenaires du milieu dans l'identification de solutions répondant aux enjeux d'installation et d'intégration, notamment le logement et les services de garde, de préparer l'arrivée des participants et participantes et de les accompagner dans leurs démarches d'installation, ont été mis sur pied dans chacune des régions. Chaque comité régional, sous le leadership de la direction régionale du ministère, est composé de représentants de l'établissement de santé et des services sociaux, du cégep, de l'organisme PASI du territoire et d'autres partenaires locaux en fonction de la réalité du milieu.

Une séance d'information dès l'étranger sur l'intégration à la société québécoise favorisant l'intégration à la société québécoise a également été mise en place afin de favoriser une intégration rapide dans leur milieu tant social, scolaire que professionnel.

La composition variable d'une région à l'autre ainsi que la mise en place de ces comités ont requis des efforts importants en matière de concertation et de mobilisation des milieux. L'ampleur des défis à relever a nécessité la tenue de rencontres sur une base hebdomadaire. La mobilisation des réseaux fût sans précédent, tous devant agir au-delà de leur mandat respectif et des leviers mis à leur disposition par leurs organisations.

Les organismes locaux financés dans le cadre du Programme d'Accompagnement et de Soutien à l'Intégration (PASI) ont été mis à contribution afin d'organiser l'accueil des participants et de leur offrir du soutien lors du projet. Un soutien financier Adhoc a permis d'offrir une solution d'hébergement temporaire aux participants afin de pallier l'enjeu majeur d'accès à un logement permanent.

3.6. Formation d'appoint

Avant ce projet, l'AEC *Intégration à la profession infirmière* (CWA.0B) s'offrait en région montréalaise, à Québec et à Sherbrooke uniquement. La formation donnée dans le cadre du projet est basée sur la formation CWA.0B, mais est bonifiée de 300 h permettant ainsi d'offrir une formation d'appoint qui tient compte de la reconnaissance des compétences des étudiants étrangers. Au total, 10 contrats ont été signés par le MIFI avec les neuf cégeps de la phase 1 afin d'offrir la formation d'appoint.

Les cégeps participants à la phase 1 du projet, n'ayant jamais offert l'AEC, ont pu bénéficier du support du Cégep du Vieux Montréal, responsable du consortium des cégeps donnant déjà cette formation, pour implanter la formation. Le MES soutient financièrement le Cégep du Vieux Montréal pour l'encadrement pédagogique et la coordination de l'offre de formation. De plus, chaque cégep participant à cette première phase a obtenu un montant de 200 000 \$ de la part du MES pour offrir un accompagnement accru aux étudiants et s'appropriier le programme de formation. Les cégeps ont mis en place des ateliers pour favoriser l'accueil, la communication interculturelle entre étudiants et avec les enseignants et des mesures de soutien pédagogiques.

3.7. Embauche par l'établissement de santé et des services sociaux

Durant les études, les participants peuvent travailler en tant que PAB ou sur un autre titre d'emploi à temps partiel une fois qu'ils auront obtenu leur cours de *Réanimation cardiorespiratoire* et *Principe pour le déplacement sécuritaire des bénéficiaires*. Une fois leur formation d'appoint complétée et réussie, les participants peuvent travailler en tant que CEPI avant de passer l'examen de l'OIIQ.

À leur arrivée au Québec, les participants signent une entente morale d'engagement de trois ans comme CEPI - infirmier ou infirmière avec l'établissement de santé qui les a sélectionnés. À la fin de leur formation, ils peuvent obtenir un permis de travail postdiplôme (PTPD) ouvert pour une durée d'un an et travailler en tant que CEPI jusqu'à leur réussite de l'examen de l'OIIQ, puis comme infirmier ou infirmière. Après un an, les participants pourront obtenir un permis de travail fermé en collaboration avec leur employeur. Les participants sont également informés sur les conditions d'admissibilité aux programmes d'immigration permanente.

3.8. Accompagnement pour le permis de travail postdiplôme et lors d'échec à la formation

Webinaires sur le permis de travail postdiplôme

Trois mois avant la fin de la formation d'appoint, les candidats ont été invités à un webinaire sur le processus de l'obtention du permis de travail postdiplôme. Le MSSS, en collaboration avec les CISSS/CIUSSS, a animé et accompagné les candidats pour l'obtention de leur permis de travail postdiplôme. À la phase 1, c'est 10 webinaires qui ont été planifiés. Tous les collaborateurs du projet ont également été invités afin d'émettre la même information sur ce processus.

Accompagnement lors des échecs

Lors d'échec des candidats à la formation d'appoint, les options de soutien pédagogique et de reprises ont été envisagées avec le cégep dans la mesure du possible. Sinon, le MSSS et les établissements de santé recruteurs ont rencontré les candidats se qualifiant pour un emploi de préposé aux bénéficiaires afin de les accompagner dans leurs démarches d'obtention d'un permis de travail et des procédures à respecter. Chaque cas étant unique et différent, des rencontres de suivi ont été planifiées avec ces candidats afin de déterminer la solution qui, finalement, est choisie par le candidat.

3.9. Examen de l'OIIQ

Afin d'augmenter le taux de réussite à l'examen de l'OIIQ pour les candidates et candidats diplômés à l'étranger et répondre aux enjeux soulevés dans le cadre du comité directeur du projet, le MES a soutenu financièrement le Cégep du Vieux Montréal dans l'élaboration et le déploiement d'une offre de formation préparatoire pour soutenir les infirmières et infirmiers en vue de la passation de l'examen de l'OIIQ.

Les travaux du Cégep du Vieux Montréal ont été réalisés en concertation avec l'OIIQ pour les séances d'examen ayant eu lieu en septembre 2023 et en mars 2024 et ont ainsi permis de soutenir les participants au projet de la phase 1 et 2, mais aussi toutes les personnes formées à l'étranger pour ces deux séances d'examen. Deux comités de suivi ont été créés pour permettre le suivi des formations préparatoires avec des représentants du MIFI, du MSSS, de l'OIIQ, du CIUSSS Nord et Sud de Montréal, du consortium des cégeps et de la Fédération des cégeps.

4. Budget

4.1. Budget et frais couverts

Le projet est à l'origine de plusieurs frais. Certains ont été assumés par le MIFI, tandis que d'autres ont été assumés par d'autres ministères dans le but de diminuer les frais encourus par les participants.

Les tableaux suivants détaillent les frais engagés pour la phase 1, pour chaque acteur impliqué.

M/O	Mesure ou programme	Frais couverts	Montants octroyés
MIFI	Prospection et recrutement en RC*	Tests de positionnement en français Évaluations comparatives	19 440 \$
MIFI	Soutien aux organismes de réglementations *	Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec	301 606 \$
MIFI	Achat de formations d'appoint *	Cégeps de la phase 1 (9)	6 829 444 \$
MES	Soutien à la diplomation dans le domaine de la santé et des services sociaux	Soutien pédagogique offert par les cégeps	1 900 000 \$
MES	Soutien à la diplomation dans le domaine de la santé et des services sociaux	Coordination nationale du projet (soutien aux établissements)	450 000 \$
MIFI	Programme d'aide financière pour la formation d'appoint en reconnaissance des compétences (PAFFARC) *	Allocations de participation, de frais de garde et de transport durant la formation d'appoint	5 679 244 \$
MSSS/MIFI	Opération main-d'œuvre	Financement des billets d'avion	197 000 \$
MIFI	Programme d'accompagnement et de soutien à l'intégration (PASI) – volet 5	Hébergement temporaire et soutien par les organismes communautaires	596 231 \$
TOTAL			15 972 965 \$

* Montants financés à même le budget de 130 millions accordé pour le plan d'action interministériel concerté en reconnaissance des compétences. Pour l'année 2023-2024, les contrats ont été financés par des fonds découlant de ce budget et de l'*Opération main-d'œuvre*.

5. Résultats du projet

5.1. Résultats en lien avec les bénéfices attendus

- ▶ Sur les 216 personnes sélectionnées pour participer au projet, 207 ont commencé la formation. Parmi les participants, █ personnes résidaient déjà au Québec. Il y a eu █ échecs à la formation et █ abandons. Le taux de réussite de la formation est de 93 % pour la phase 1 du projet. Un taux de réussite beaucoup plus élevé que celui de l'AEC CWA.0B (Intégration à la profession infirmière – hors programme PRCIIRI) dont le taux de réussite moyen était de 61,2 % en 2019-2020. Un facteur important de réussite de la formation était la similarité entre le poste occupé dans le pays d'origine et la pratique de la profession d'infirmière au Québec.
- ▶ De plus, 17 personnes supplémentaires résidant à l'étranger ont reçu une prescription de stage leur permettant de ne pas suivre de formation au cégep et de ne réaliser qu'un stage avant de devenir CEPI et d'être admissibles à l'examen de l'OIIQ. █ ont fait le stage et 12 l'ont réussi et sont présentement à l'emploi. █ ont échoué le stage et travaillent présentement comme PAB.
- ▶ Durant la phase 1, 184 personnes ont travaillé comme PAB durant leurs études. Au 15 mai 2024, 200 personnes avaient été embauchées comme CEPI à la suite de la réussite de leur formation d'appoint ou de leur stage en milieu clinique, et de ce nombre 139 ont été embauchées comme infirmières à la suite de la réussite de l'examen professionnel de l'OIIQ. 5 personnes n'ont pas intégré la profession à titre de CEPI à la suite de la réussite de la formation, soit parce qu'elles ont quitté leur région de formation ou qu'elles sont retournées dans leur pays d'origine.
- ▶ La grande majorité des participants de la phase 1 ont terminé leur formation après l'examen de l'OIIQ qui s'est tenu le 18 septembre 2023, donc seuls douze participants ont pu réussir l'examen de septembre. L'examen du 26 mars 2024 a permis à 154 personnes de la phase 1 de réussir leur examen de l'OIIQ. À ce jour, 166 participants de la phase 1 ont donc réussi l'examen professionnel de l'OIIQ. Les CEPI qui n'ont pas encore fait ou réussi l'examen étaient en mesure de s'inscrire à celui de septembre 2024.

Phase 1	Personnes inscrites	Échecs/ Abandons	Réussites	Réussites examen de l'OIIQ	Embauches CEPI/infirmières ¹
Formation d'appoint	207	█ échecs █ abandons	193	158	188
Stage	█	█	12	8	12
Total	█	16	205	166	200

5.2. Résultats en lien avec le budget

Les dépenses pour la phase 1 s'élèvent à 15,972 M\$, soit 77 k\$ par infirmière recrutée ayant suivi la formation d'appoint (207) et incluent les opérations de sélection, les frais d'analyse des demandes à l'OIIQ, la formation d'appoint, les frais de session et le matériel, le soutien pédagogique ainsi que les allocations de participation, transports et frais de garde. Il s'agit d'une somme un peu plus élevée que prévu (65k), en raison notamment de

¹ Le nombre d'embauches comme CEPI inclut les embauches à titre d'infirmière après leur réussite de l'examen professionnel de l'OIIQ. Les embauches comme infirmières se répartissent comme suit : 136 (AEC) et 3 (stage).

certaines dépenses ayant été revues à la hausse durant la formation d'appoint : rémunération des enseignants, durée du PAFFARC, soutien pédagogique, etc.

Les montants des contrats conclus avec la majorité des cégeps ont été bonifiés à la suite de l'augmentation du taux horaire des enseignants, prévue dès la signature du contrat, mais les sommes ont été calculées lorsque les nouveaux taux ont été rendus publics par le MES. De plus, les cohortes du Cégep de Chicoutimi ainsi que du Cégep de St-Félicien et de son Centre d'études collégiales à Chibougamau ont eu un coût par étudiant plus élevé, car les établissements de santé ne pouvaient accueillir plus de 12 étudiants en stage, mais les cégeps demandaient un montant forfaitaire correspondant à 20 étudiants pour couvrir leurs frais. Le prix de la formation académique par étudiant s'est donc vu gonflé. Pour les phases subséquentes, cette méthode de calcul ne sera plus employée.

En outre, plusieurs cégeps et établissements de santé ont éprouvé des difficultés de recrutement d'enseignants et de superviseurs de stage qui ont entraîné des reports de formation et, par conséquent, la suspension des versements du PAFFARC pour certaines personnes dans les cohortes touchées. D'autres ont étiré un peu plus le programme pour assurer la réussite des étudiants, mais augmentant les montants d'allocation du PAFFARC.

Afin de répondre aux enjeux d'installation et de logement des personnes, un financement supplémentaire a été accordé à des organismes partenaires sur le territoire dans le cadre du volet 5 du PASI. Pour la phase 1, six conventions d'aide financière ont été signées totalisant un engagement financier de 813 323 \$ pour couvrir les dépenses d'hébergement temporaire d'urgence ainsi que le salaire d'une ressource pour sa coordination. Ceci a été réalisé dans un contexte de budget restreint pour le programme PASI. Pour finir, 217 092 \$ n'ont pas été utilisés puisqu'il s'avérait complexe de prédire le besoin réel.

6. Évaluation du projet

6.1. Réalisations importantes et leçons apprises

6.1.1. Accueil, installation et intégration

La mise en œuvre de la phase 1 de ce projet a nécessité beaucoup d'apprentissages et d'ajustements de la part de tous au fur et à mesure du projet, ce qui a complexifié le travail. Dans la majorité des régions, les participants au projet ont dû faire face à des enjeux qui ont complexifié leur intégration et qui ont pu avoir un impact négatif sur leur pleine participation à la formation d'appoint.

Logement

Plusieurs personnes (34) étaient accompagnées de leur famille composée d'un jusqu'à cinq enfants. Dans un contexte de pénurie, l'accès aux logements abordables et assez grands pour accueillir des familles est particulièrement complexe. De plus, les participants sont défavorisés sur le marché locatif en raison d'une absence d'historique de crédit. La présence de famille dans la région et l'engagement financier des partenaires du projet (ex. : dépôt de garantie) sont des facteurs de succès pour favoriser l'accès au logement des participants.

Selon le regroupement des MRC de la Gaspésie, 24 % des nouveaux arrivants dans la région (immigrants ou non) doivent quitter leur logement pendant la période estivale puisque les propriétaires préfèrent louer à la clientèle touristique. Pour cette raison, le début des phases suivantes du projet dans cette région a été retardé afin de débiter après la période touristique. La mobilisation régionale avec la collaboration de la Société d'Habitation du Québec aura permis l'installation d'unités modulaires à Gaspé et Maria qui bénéficieront aux prochaines cohortes destinées à cette région.

Le MIFI a dû composer avec le fait que les participants comparaient beaucoup leur expérience et le soutien reçu, et ce, d'une région à l'autre. La disparité des mesures mises en place par les cégeps, les établissements santé et les partenaires locaux d'une région à l'autre a contribué à un sentiment d'iniquité ressenti par les participants.

Places en services de garde

Le deuxième enjeu est le manque de places en services de garde qui oblige les conjoints des candidats à rester à la maison pour s'occuper des enfants, ce qui a un impact négatif sur le revenu du ménage. Plusieurs solutions peuvent être envisagées pour répondre à ce problème. Par exemple, des projets pilotes ont été mis sur pied à La Sarre, Baie-Comeau et Sept-Îles afin de créer des services de garde en communauté. De plus, les conjoints ont été informés qu'ils pourraient accéder à un revenu en devenant responsables de service de garde. Les travaux des différents partenaires ont permis d'augmenter l'allocation pour service de garde à 40 \$ par jour/par enfant, ce qui facilite l'accès au réseau privé des garderies. Finalement, la création de camps de jour pour enfants d'école primaire lors de l'arrivée au printemps est importante pour permettre d'accueillir les familles. Quoique le MFA était présent sur les comités régionaux et directeur, cette responsabilité a souvent été relayée aux directions régionales du MIFI. Le partage des rôles et responsabilités dans ce domaine doit être mieux défini en ce sens.

Ressources financières

Le délai de réception du premier versement du PAFFARC et à la détermination de la période devant être couverte par le PAFFARC ont également posé certains défis. Dans certains cas, le premier versement du PAFFARC a pu être retardé par des erreurs dans les documents soumis par les candidats et par la lenteur du traitement du ministère de la Cybersécurité et du Numérique (MCN) des demandes de dépôt direct, forçant les candidats à recevoir les versements par chèque, ce qui engendre également des délais. L'acheminement des chèques peut également être retardé par un changement d'adresse. Deuxièmement, la période couverte par le PAFFARC peut être modifiée lorsqu'il y a des grèves dans les cégeps ou dans le réseau de la santé ou lorsque d'autres imprévus

impactent la période durant laquelle se tient la formation. Cela peut entraîner une cessation temporaire des versements du PAFFARC, compliquant ainsi la vie des participants. Pour les phases subséquentes, le MIFI a permis de devancer la demande d'aide PAFFARC afin de réduire le délai entre l'arrivée au Québec et la réception du premier versement. Le MIFI a également communiqué avec les cégeps et les directions régionales afin de clarifier les directives concernant les demandes PAFFARC. Les discussions avec le MCN ont également permis de diminuer les délais de traitement.

Le prix élevé des billets d'avion achetés à la dernière minute en raison des délais de traitement d'IRCC a également réduit de façon importante la capacité financière des participants arrivant avec les membres de leur famille au Québec. Le montant supplémentaire de 1000 \$ accordé versé par les établissements de santé au moment de l'embauche pour pallier ce problème a permis d'atténuer un peu l'impact de cet enjeu.

Les webinaires d'Accompagnement Québec ont également été adaptés afin de mieux présenter le coût réel de la vie en fonction des régions de destination.

Transport

Plusieurs régions visées par la phase 1 ne possèdent pas de bon système de transport en commun, forçant les candidats à acheter une voiture. Une collaboration avec le CISSS, le cégep et les partenaires locaux sur cet enjeu est primordiale pour le développement de solutions temporaires. L'obtention du permis de conduire et le paiement de ce véhicule ajoutent un degré de complexité à l'expérience des candidats. Des liens avec la SAAQ ont dû être établis en ce qui a trait à la reconnaissance des permis de conduire. Un comité MIFI-SAAQ est en place afin de relever les défis rencontrés par les nouveaux arrivants et identifier des pistes d'actions.

Ces enjeux liés à la phase 1 ont fait ressortir l'importance de présenter un portrait honnête des coûts et défis liés à la vie au Québec et dans la région de destination afin de permettre aux participants de bien préparer leur projet d'immigration. Le webinaire « Accompagnement Québec » a permis également de présenter les défis de transport (inter et intrarégionaux).

Capacité organisationnelle en région

En plus des opérations courantes, les directions régionales ont dû composer avec l'attente d'offrir un accompagnement des cohortes qui sortait du cadre régulier d'Accompagnement Québec, ce qui a provoqué la mise en place, dans un délai très restreint, de nouveaux services pour cette clientèle avec tous les impacts normatifs et opérationnels que cela occasionne. Rapidement, dès la délivrance des CAQ et la demande des services de pré-départ Accompagnement Québec par les participants, une mobilisation des ressources pour la répartition des agents d'aide à l'intégration (AAI) a été nécessaire. Le niveau de reddition de compte exigé pour le suivi des cohortes et la demande d'accompagnement accrue a requis de dédier des AAI à cette clientèle. Étant donné la plus faible capacité opérationnelle (plus petites équipes) des directions régionales impliquées dans la phase 1, les autres clientèles ont dû être dirigées vers les régions n'accueillant pas de cohorte.

Collaboration entre les partenaires

La concertation des milieux a nécessité beaucoup d'énergie dans un premier temps pour mobiliser des partenaires qui n'étaient pas en contact entre eux sur le territoire et ensuite d'obtenir l'engagement, la responsabilisation et la mise en action des parties prenantes. La rencontre de lancement réalisée en mai 2022, soit quelques mois avant la première cohorte, a permis de présenter les rôles et responsabilités pour l'ensemble du projet. Toutefois, le document officiel détaillé des rôles et responsabilités élaboré par le ministère en collaboration avec le MSSS et le MES n'a été disponible qu'à partir du mois de janvier 2023. Celui-ci étant développé pour l'ensemble du projet (de la promotion à l'installation en région) et seulement avec les ministères, les réseaux (santé, enseignement supérieur et famille) n'ont pas senti d'imputabilité pour leur rôle et contribution à la phase accueil et installation. Une version centrée sur l'accueil et l'intégration serait bénéfique pour les comités régionaux et des travaux en ce sens sont en cours.

À ce titre, il est souhaitable de planifier plus en amont l'arrivée des cohortes en région. L'expérience de la phase 1 a permis aux phases subséquentes de mieux anticiper les actions à entreprendre afin de mobiliser les acteurs locaux et se mettre en action plus rapidement. La prise d'un engagement ferme des partenaires (principalement CISSS/CIUSSS et cégeps) pour la mise en place de solutions reste la clé afin de mettre en œuvre des solutions répondant aux défis liés à l'installation et l'établissement durable des candidats et leur famille.

En raison des attentes élevées des candidats, les organismes partenaires ont souligné la nécessité d'offrir des services particuliers et un accompagnement d'une plus grande intensité dans les premiers mois suivant l'arrivée. Plusieurs sont questionnés sur les iniquités quant à l'offre de services reçus par les participants au projet par rapport à celle offerte aux autres étudiants étrangers. Le niveau d'accompagnement qui s'apparentait davantage dans les premiers mois suivants l'arrivée des personnes candidates à celui offert aux personnes réfugiées prises en charge par l'État (RPCE). Une sensibilisation des partenaires, principalement les CISSS et les cégeps, a dû être faite à maintes reprises sur la responsabilité des participants quant à leur projet d'immigration. Pour les phases subséquentes, la signature par les participants au projet d'une lettre d'engagement plus éclairé sur leurs responsabilités envers leurs démarches d'installation s'avère nécessaire.

6.1.2. Connaissance de la langue française

Le Cégep du Vieux Montréal, coordonnateur du volet académique de la phase 1, nous a fait part de ses préoccupations sur le niveau de français suffisant pour plusieurs candidats. Des suivis supplémentaires ont été effectués pour s'assurer que tous les participants sans exception bénéficient d'une inscription à la francisation en ligne spécialisée en Santé et Soins infirmiers (FEL-SSI) pour acquérir le vocabulaire et les compétences langagières nécessaires à l'exercice au Québec du métier d'infirmière et d'infirmier. Les participants de niveau B2- (7) sont dirigés vers les cours de francisation coordonnés par Francisation Québec et certains cégeps ont offert des ateliers de francisation. Il faut noter qu'aucun échec attribuable à une mauvaise maîtrise du français n'a été constaté pour cette phase. Le MIFI a recommandé d'améliorer la communication d'informations relatives à ce sujet entre la Direction du développement de la reconnaissance des compétences (DDRC) et les cégeps. La possibilité d'exiger un niveau B2 pour les 4 compétences en français pourrait être étudiée.

6.1.3. Recrutement éthique

Afin de respecter les principes du recrutement éthique, le MIFI doit maintenant modérer la fréquence et l'amplitude de ses opérations de recrutement d'infirmiers et d'infirmières dans les pays qui font partie de la liste de garde de l'OMS et, en plus des agences nationales d'emploi, consulter les ministères de la Santé des pays visés avant d'entreprendre de grands projets de recrutement dans ceux-ci. Le MIFI devra par ailleurs travailler avec les gouvernements étrangers afin de renforcer les capacités de ces derniers dans le secteur de la santé et veiller à ne pas perturber le marché local d'emploi dans le pays de recrutement. Le recrutement pour des phases 5 et ultérieures du projet devra donc prendre en considération cette nouvelle réalité qui nécessite la mise en place d'une approche mutuellement gagnante avec les pays visés avant d'y faire des opérations de recrutement de grande envergure. En raison de cette nouvelle réalité, les prévisions devront être revues à la baisse. La phase 5 ciblera le recrutement de 250 personnes.

6.1.4. Formation d'appoint

Plusieurs enjeux en lien avec la formation d'appoint ont été relevés. D'abord, l'éloignement des grands centres des cégeps de la phase 1 et la pénurie de main-d'œuvre dans le système de la santé ont complexifié le recrutement d'enseignants et de superviseurs de stage. De plus, le court délai entre l'arrivée des étudiants et le début des cours a nui aux apprentissages durant les premières semaines de cours. Enfin, le rythme académique soutenu et les grandes conséquences en cas d'échec ont fait vivre un grand stress aux étudiants.

La pratique de la profession infirmière au Québec est différente de celle dans les pays d'origine des candidats. Elle comprend notamment plus d'actes décisionnels, donc les participants doivent développer leur jugement

clinique. Finalement, une différence notable est observée entre les étudiants ayant exercé dans des hôpitaux de grandes villes et ceux ayant exercé dans de petites cliniques de village. Les premiers ont une expérience plus semblable à celle des infirmières québécoises et semblent mieux réussir la formation d'appoint tandis que les autres nécessitent plus d'accompagnement. Les stages disponibles devaient parfois être effectués les soirs et les fins de semaine, ce qui pouvait être compliqué pour les participants ayant une famille et ceux utilisant les transports en commun. En revanche, le travail comme PAB a permis aux étudiants de se familiariser avec leur futur milieu de travail et de faire des liens avec leur formation.

Afin de répondre à certains de ces enjeux, la durée du PAFFARC a été allongée de 10 semaines pour permettre de donner un peu plus de temps pour certains apprentissages. En outre, le temps accordé à la pratique pourrait être augmenté et certains cégeps ont suggéré que les quatre cours complémentaires deviennent obligatoires pour tous les étudiants afin de permettre une mise à jour des connaissances de tous les étudiants.

6.1.5. Gouvernance et collaboration entre les partenaires

La coopération et la coordination avec le CIUSSS ou le CISSS partenaire a été primordiale. L'état de la coordination entre celui-ci et le cégep a impacté l'entièreté du projet pour chaque cégep.

- ▶ S'assurer de bien faire connaître à l'ensemble des acteurs impliqués les messages transmis aux participants aux différentes étapes du projet sur les réalités et défis de leur installation au Québec (coût de la vie, transport, garderies, etc.).
- ▶ Un plan d'accueil détaillé réalisé avec les partenaires locaux était un grand facteur de réussite de l'accueil des cohortes.

6.2. Poursuite de l'amélioration

Les constats tirés de l'expérience de la première phase du projet ont permis d'identifier des pistes d'amélioration qui ont été intégrées aux phases subséquentes.

- ▶ Le ministère et ses partenaires devront maintenir et continuer à bonifier les étapes et outils mis en place pour s'assurer que la sélection des candidats favorise les personnes répondant aux critères de l'OIIQ, à ceux du réseau de la santé et qui maîtrisent le français à l'oral et à l'écrit.
- ▶ Il est également important de mieux planifier en amont les activités de sélection ou d'accompagnement pour assurer que les personnes qui débutent leur formation d'appoint soient bien informées et sensibilisées à l'importance d'avoir : un permis de conduire, un ordinateur et des fonds suffisants pour s'installer à leur arrivée au Québec.
- ▶ Le retour d'expérience des premières phases du projet pour la portion « Accueil et Installation » a permis d'identifier des conditions de succès à mettre en place par le ministère pour assurer le succès des phases subséquentes :
 - un cadre de gouvernance clair pour toutes les étapes d'accueil et d'intégration du projet ;
 - un plan clair de gestion et de collecte des données avec les partenaires ;
 - des balises concernant les responsabilités des candidats et leur engagement envers celles-ci ;
 - la confirmation des rôles et des contributions attendues des parties prenantes auprès des autorités des ministères concernés, principalement en région ;
 - la compréhension des partenaires sur la portée et les limites de l'accompagnement de cette clientèle par le ministère et les partenaires communautaires.
- ▶ Un arrimage doit être réalisé avec les différents partenaires afin de corriger le message pour que les participants comprennent bien la réalité québécoise et les enjeux liés à leur participation au projet. Un

travail doit également être fait systématiquement pour favoriser l'autonomisation des candidats dans leur projet, notamment en maintenant l'offre des webinaires précédant l'arrivée sur la communication interculturelle et sur des sujets clés pour l'intégration sociale et professionnelle (coût de la vie, société québécoise, impact d'un échec scolaire, permis de conduire, ce qui est inclus dans le projet, etc.). De plus, des canaux clairs de communication avec les participants doivent être établis afin de ne pas les surcharger d'information.

- ▶ Pour contrôler le prix des cohortes, le MIFI n'acceptera plus de financer de petites cohortes au prix de grandes cohortes et incitera les cégeps et les établissements de santé à prendre les mesures nécessaires pour accueillir un maximum d'étudiants.
- ▶ Le MIFI doit se pencher sur le soutien au-delà de la phase pilote du projet (financier et ressources humaines) pour la portion « accueil et installation » dans l'optique de pérennisation au-delà de 2026-2027. Le recours à un programme normé, par son volet dédié au soutien de projet pilote innovant améliorant les services offerts aux personnes immigrantes, et le besoin accru en ressources humaines du ministère au-delà de la capacité opérationnelle des opérations régionales présentent des enjeux majeurs (notamment la disparité et l'ampleur des services offerts à cette clientèle en comparaison aux autres clientèles ainsi que la réalisation des activités par les directions régionales au détriment des opérations courantes). Des travaux sont en cours afin d'identifier les pistes de solutions pour pallier ces enjeux.

7. Conclusion

La phase 1 du projet de recrutement international pour infirmières a permis de mettre sur pied le projet et d'ajuster les méthodes employées par le MIFI et ses partenaires pour les diverses étapes du projet. La phase 1 a permis de recruter 207 personnes pour la formation et 14 personnes pour les stages. Ces personnes ont été sélectionnées à la suite d'un processus rigoureux visant à s'assurer de leur niveau de français suffisant et de leurs compétences professionnelles préalablement au projet. Elles ont pu bénéficier d'un accompagnement accru de la part du MIFI et de ses partenaires depuis leur inscription au processus de sélection jusqu'à la fin de leur formation au Québec et au-delà de celle-ci.

La phase 1 offre la possibilité à des personnes compétentes dans un domaine professionnel en demande au Québec de venir s'établir au Québec de manière durable. En effet, le projet permet aux participants d'intégrer un milieu d'emploi dès leur arrivée au Québec et de venir au Québec avec leurs conjoints et leurs enfants. Ce faisant, elles peuvent tisser des liens durables dans la région de formation. Ainsi, 200 participants travaillent maintenant comme CEPI et 12 comme infirmières ou infirmiers, témoignant de leur volonté de s'établir durablement dans leur région de formation.

Le dialogue avec les partenaires du MIFI se poursuivra afin d'améliorer les facettes du projet et de bonifier l'expérience des participants. Ces améliorations pourraient notamment permettre de prendre en compte les particularités des régions visées par les diverses phases et leurs impacts sur le déroulement du projet. Les phases subséquentes devront également s'adapter aux réalités changeantes, par exemple aux nouvelles modalités en lien avec le recrutement éthique ou aux changements aux programmes d'immigrations par le fédéral.

Rapidement lors du démarrage de la phase 1, des obstacles majeurs pour l'installation des participants ont été rencontrés. La mise en place de comités régionaux quelques mois avant le début des cohortes a permis de mobiliser les partenaires afin d'accompagner les participants dans leurs démarches d'installation et d'intégration dans les villes d'accueil. Étant donné les enjeux majeurs en termes de logements et d'accessibilité à des services de garde, ce travail a nécessité une mobilisation sans précédent du réseau régional du Ministère et des partenaires locaux, et ce, dans un court laps de temps. Les ressources humaines des directions régionales, ainsi que celles de plusieurs organismes partenaires, ont été mobilisées à temps plein dans les semaines précédant l'arrivée des candidates et des candidats ainsi qu'au cours des mois suivant leur installation. Une fois sur place, c'est la précarité financière des participants qui a été observée, et ce, malgré le coussin financier qu'ils avaient démontré lors de leur demande auprès d'IRCC. Tout ce travail réalisé en sus des opérations courantes et avec une implication variable des partenaires locaux a mené à une surcharge importante pour les équipes.

La pénurie de main-d'œuvre dans le domaine de la santé au Québec est susceptible d'être atténuée par le recrutement international de personnes compétentes prêtes à s'établir au Québec, y compris à l'extérieur du grand Montréal, de manière durable. L'offre de projet de recrutement « tout en un » comprenant la reconnaissance des compétences, la formation de mise à niveau et un projet d'emploi peut permettre d'attirer des personnes compétentes et motivées, prêtes à intégrer et à contribuer à la hauteur de leurs compétences à la société québécoise.

8. Annexes

Liste des annexes :

- Tableau des participants et réussites par régions

CISSS/CIUSSS	Cégep	Ville	Date de début de formation	Nombre de participants	Échecs/ Désistements	Date de fin de la formation	Participants ayant complété l'AEC
Abitibi-Témiscamingue	Cégep de l'Abitibi-Témiscamingue	La Sarre	2022-10-03	19		2023-11-24	38
		Ville-Marie		10			
		Val-d'Or		11			
Baie-James	Cégep de St-Félicien (Centre d'études collégiales de Chibougamau)	Chibougamau	2022-11-07	11		2023-12-22	10
Bas-St-Laurent	Cégep de Matane	Matane	2022-10-31	16	S.O.	2023-12-07	16
Bas-St-Laurent	Cégep de Rimouski	Rimouski	2022-09-28	20	S.O.	2023-12-06	20
Côte-Nord	Cégep de Baie-Comeau	Baie-Comeau	2022-11-07	17		2023-12-14	16
Côte-Nord	Cégep de Sept-Îles	Sept-Îles	2022-10-03	22		2023-09-29	16
Gaspésie et des Îles	Cégep de la Gaspésie et des Îles	Chandler	2022-10-10	9		2023-12-08	34
		Gaspé		10			
		Maria		9			
		Ste-Anne-des-Monts		10			
Outaouais	Cégep de l'Outaouais	Gatineau	2022-10-03	20	S.O.	2023-07-10	20
Saguenay-Lac-Saint-Jean	Cégep de Chicoutimi	Chicoutimi	2022-10-10	12	S.O.	2023-10-06	12
Saguenay-Lac-Saint-Jean	Cégep de St-Félicien (Saint-Félicien)	Saint-Félicien	2022-09-19	11	S.O.	2023-10-20	11
Total				207	échecs abandons		193

**Immigration,
Francisation
et Intégration**

Québec



Rapport final

Formation d'appoint d'intégration à la profession infirmière Attestation d'études collégiales (AEC) CWA.00

Nom du cégep et numéro de contrat	Cégep de l'Abitibi-Témiscamingue #553065
Date de début de la formation	3 octobre 2022
Date de fin de la formation	1 novembre 2023
Personne responsable de la cohorte	Manon Richard/Maude Gélinas

1. Participation et résultats

Participation	Réussite		Abandon
Nombre de personnes ayant débuté la formation	Nombre de personnes ayant réussi la formation	Nombre de personnes ayant échoué la formation	Nombre de personnes ayant abandonné en cours de formation
40			

Commentaires et précisions sur les résultats :

2. Indiquer les difficultés rencontrées au cours de la formation d'appoint par les étudiants et étudiantes, le personnel enseignant et/ou le personnel en milieu clinique.

Difficultés rencontrées par les étudiants	• Rapidité et complexité du programme (temps alloué trop court pour la charge) ; • Absence de période tampon à leur arrivée au Canada leur permettant de s'installer minimalement avant de débuter les études à temps plein ; • Adaptation à la langue française (accent québécois) et à la culture (hiver, règles de société, religion, égalité entre les sexes, etc.) ; • Les étudiants auraient aimé que les compléments de formation soient obligatoires pour tous et inclus dans le programme de base ; • Compréhension du système d'évaluation, la pondération, le seuil de réussite, les compétences minimales et les critères d'évaluation.
Difficultés rencontrées par le personnel	• Hétérogénéité de la cohorte en termes d'expérience, d'acquis et de compétences rendant difficile d'offrir une formation complète et accessible à tous ; • Rapidité et complexité du programme (temps alloué trop court pour la charge) ; • Connaissances très limitées des étudiants à leur arrivée sur notre système de santé, notre culture, nos lois et code de conduite (DPJ, code de la route, etc.), notre réalité (cout de la vie, logement, hiver, importance d'avoir une voiture dans une région éloignée, etc.) ; • Impression que certains candidats ne répondent pas au profil pour ce programme (connaissances de base manquantes, besoin d'un

	accompagnement permanent, des lacunes en biologie-anatomie, aucune expérience clinique ou pratique) ; • Niveau de français insuffisant pour le collégial pour la plupart des étudiants (devons offrir de l'aide et de l'accompagnement plus important. Il serait pertinent de revoir le test d'évaluation du niveau de français ou les conditions de réalisation et de rendre obligatoire une formation en francisation pour certains candidats) ; • Les compléments de formation devraient être obligatoires pour tout le monde compte tenu des lacunes importantes notées par apport à ces spécialités (santé mentale, gériatrie, obstétrique et pédiatrie) ; • Difficulté lorsqu'un étudiant échoue le programme de l'accompagner et de lui expliquer quelle sera la suite pour lui. Il y a peu d'avenues que nous pouvons lui offrir et nous éprouvons des difficultés à répondre aux questions des étudiants ; • Difficultés importantes à trouver de la main-d'œuvre enseignante   
--	---

3. Quels sont les éléments à améliorer pour favoriser la réussite de la formation d'appoint ?

- Accorder plus de temps pour la réalisation du programme. Le délai est trop serré pour couvrir adéquatement l'ensemble des notions ;
- Inclure les compléments de formation dans le cursus de base du programme ;
- Éviter les arrivées tardives au Québec (moins de 12 h avant le début des cours par exemple). Avoir une période de grâce nous permettant d'offrir des cours à temps partiel les premières semaines pour permettre aux étudiants de s'installer et de s'intégrer à la vie au Québec ;
- Avant l'arrivée au Québec, offrir davantage de formations préparatoires sur la réalité du système de santé et sur le mode de vie ;
- Inclure un cours de francisation obligatoire pour les étudiants ayant un faible niveau de français ;
- Offrir parallèlement aux étudiants un cours sur la communication, les normes sociales et les réalités québécoises et sociétares.

4. Quels sont les facteurs qui ont favorisé la réussite de la formation d'appoint ?

- Libération à temps plein d'une enseignante en soins infirmiers du DEC régulier pour assurer la coordination, la gestion et la planification pédagogiques du programme ;
- Attribution à temps plein d'une conseillère pédagogique pour la gestion du programme ;
- Implication individuelle significative des membres responsables ;
- Partenariat avec le programme en soins infirmiers pour l'échange et le partage de contenus théoriques et du matériel nécessaire pour le programme ;
- Partenariat avec notre CISSS régional dans la gestion des stages, les prêts de service, le prêt de matériels et les commandes ;
- Implication des ressources communautaires (Carrefour jeunesse-emploi, la grande séduction à La Sarre) ;
- Persévérance des étudiants.

5. Évaluation de la formation d'appoint et satisfaction des étudiants

Indiquer les faits saillants de la rétroaction donnée par les étudiants et étudiantes ayant suivi la formation d'appoint (points forts, points faibles, enjeux durant la formation, axes d'améliorations, etc.).

- Dévouement des personnes impliquées et les efforts déployés ;
- Aux termes de la formation, ils ont acquis énormément de bagage et de savoir-faire et ils se disent prêts à travailler comme infirmiers ;
- Ils auraient apprécié que la formation soit moins condensée et dense et surtout d'avoir un délai lors de leur arrivée avant de débiter les cours ;
- Ils auraient apprécié réaliser plus de stages cliniques ;
- Ils sont d'avis que les compléments de formation devraient être obligatoires et offerts à tout le monde ;
- Ils sont d'avis que des cours de communication et de psychologie devraient être offerts pour se familiariser avec la langue, le volet relationnel et culturel québécois ;
- Ils ont énormément apprécié que nous offrions des ateliers d'aide à la réussite au fil du programme (organisation du travail, gestion du temps, étudier efficacement et gestion du stress) et ils pensent que cela devrait être offert partout.

6. Votre établissement offre-t-il l'AEC *Intégration à la profession infirmière (CWA.0B)* ou le Diplôme d'études collégiales (DEC) ? Si oui, pouvez-vous établir un parallèle entre le taux d'échec et d'abandon des cohortes régulières et celles du projet ?

Nous offrons le DEC au cégep de l'Abitibi-Témiscamingue.

Rapport final

Formation d'appoint d'intégration à la profession infirmière Attestation d'études collégiales (AEC) CWA.00

Nom du cégep et numéro de contrat	Cégep de Baie-Comeau, contrat no 553065411
Date de début de la formation	7 novembre 2022
Date de fin de la formation	14 décembre 2023
Personne responsable de la cohorte	Évelyne Desmeules (directrice FC), Frédérique Tremblay (CP responsable)

1. Participation et résultats

Participation	Réussite		Abandon
Nombre de personnes ayant débuté la formation	Nombre de personnes ayant réussi la formation	Nombre de personnes ayant échoué la formation	Nombre de personnes ayant abandonné en cours de formation
17	■	■	■

Commentaires et précisions sur les résultats:

2. Indiquer les difficultés rencontrées au cours de la formation d'appoint par les étudiants et étudiantes, le personnel enseignant et/ou le personnel en milieu clinique.

Il y a eu quelques ajustements en lien aux pratiques religieuses versus des préjugés de certains comportements de participants par rapport à d'autres qui soi-disant ne pratiquaient pas leur religion comme dans leur pays. Nous sommes rapidement intervenus pour éviter des problématiques plus marquées entre ceux-ci. Au niveau des formations, nous avons eu de la difficulté à combler les tâches de cours. Nous avons dû faire appel à notre homologue du Vieux-Montréal pour nous soutenir et nous proposer des ressources. Malgré tout, nous avons dû faire appel à de la main-d'œuvre d'agence privée particulièrement pour la supervision de stages des étudiants. Les coûts ont été plus élevés que prévu. Nous n'avions pas le choix puisque même le CISSSCN doit faire appel au privé pour réussir à répondre à leurs besoins. Les formations d'été ont été difficiles à combler même que des enseignants du département de soins ont laissé tomber leurs vacances pour nous aider en acceptant de prendre des charges de cours puisqu'ils avaient à cœur la poursuite de l'AEC et la réussite des participants s'étant attaché à ceux-ci.

3. Quels sont les éléments à améliorer pour favoriser la réussite de la formation d'appoint ?

4. Quels sont les facteurs qui ont favorisé la réussite de la formation d'appoint ?

Les facteurs qui ont favorisé la réussite de la formation sont principalement l'implication d'enseignantes de notre département de soins infirmiers. Le fait que notre personnel ait beaucoup apprécié former nos étudiants qui étaient très intéressés et qui étaient une clientèle de choix et attachante pour elles. Elles ont eu à cœur de s'assurer de leur bonne compréhension tout au long de leur formation. Elles ont donné du temps pour la réussite de nos étudiants.

Tous les suivis aussi hebdomadaires avec le MIFI et les divers intervenants du projet, cela a beaucoup aidé aussi à nous assurer les informations requises et pouvoir régler plusieurs problématiques en cours de route.

5. Évaluation de la formation d'appoint et satisfaction des étudiants

Indiquer les faits saillants de la rétroaction donnée par les étudiants et étudiantes ayant suivi la formation d'appoint (points forts, points faibles, enjeux durant la formation, axes d'améliorations, etc.).

Enjeu ou points d'amélioration : La charge de travail était énorme et avec peu de congés. Les étudiants auraient aimé recevoir toutes les prescriptions; parfois, la matière était vue seulement en survol (trop de contenus à apprendre).

Points forts : Les enseignants ont été les mêmes tout au long de cette cohorte. Un lien s'est donc créé avec les étudiants et cela a facilité les échanges. Les ressources enseignantes étaient sur place et facilement accessibles. Nous avons mis à leur disposition plusieurs ressources pour faciliter leur apprentissage (labo, accessibilité à des ressources pour des besoins en informatique, français, etc.); ce qui a été très apprécié.

6. Votre établissement offre-t-il l'AEC *Intégration à la profession infirmière (CWA.0B)* ou le Diplôme d'études collégiales (DEC) ? Si oui, pouvez-vous établir un parallèle entre le taux d'échec et d'abandon des cohortes régulières et celles du projet?

Nous n'offrons pas l'AEC habituellement sauf dans le cadre de la phase 1 de ce programme avec le MIFI et le CISSS. Nous offrons toutefois le DEC.

Pour ce qui est de la réussite de nos étudiants, la seule chose que je pourrais mentionner c'est que nous avons des étudiants motivés à réussir. Je crois que la motivation est un facteur important. N'oublions pas non plus que ces derniers avaient une belle expérience déjà pratico-pratique dans leurs pays; ce qui les a aidés grandement à réussir aussi.

Pour nos étudiants aussi, leur niveau de français était très bon ce qui a aussi aidé à avoir une bonne compréhension. Il est toutefois important que les enseignants fassent aussi des efforts pour bien se faire comprendre.

RÉPONSES du RAPPORT FINAL

1.

Participation	Réussite		Abandon
Nombre de personnes ayant débuté la formation	Nombre de personnes ayant réussi la formation	Nombre de personnes ayant échoué la formation	Nombre de personnes ayant abandonné en cours de formation
20	20	0	0

2. Indiquer les difficultés rencontrées au cours de la formation d'appoint par les étudiants et étudiantes, le personnel enseignant et/ou le personnel en milieu clinique.

Les principales difficultés se sont retrouvées dans un premier temps au niveau du logement surtout puis l'accès aux garderies. Vient ensuite la question des assurances privées pour les membres de leur famille. Pas accès aux assurances

Le respect de la ponctualité a été aussi un grand enjeu lors des cours théoriques et en laboratoire.

Nul besoin de vous mentionner que le recrutement des enseignant.e.s pour la prestation des stages fût un très grand enjeu également.

Dans les milieux cliniques, le principal défi pour le personnel fût celui de l'intégration.

[REDACTED]

3. Quels sont les éléments à améliorer pour favoriser la réussite de la formation d'appoint ?

- Prévoir une formation sur un plus grand nombre de semaines. 52 semaines c'est trop rapide, pas de jeu si imprévu

[REDACTED]

[REDACTED]

4. Quels sont les facteurs qui ont favorisé la réussite de la formation d'appoint ?

- L'aide qu'ils ont eu du Cégep, de l'APO et des enseignants. Une personne pour les guider et comme référence [REDACTED]
- Enseignement interactif favorise les apprentissages, plus facile.

5. Évaluation de la formation d'appoint et satisfaction des étudiants Indiquer les faits saillants de la rétroaction donnée par les étudiants et étudiantes ayant suivi la formation d'appoint (points forts, points faibles, enjeux durant la formation, axes d'améliorations, etc.).

Voir annexe jointe au document

6. Votre établissement offre-t-il l'AEC Intégration à la profession infirmière (CWA.0B) ou le Diplôme d'études collégiales (DEC) ? Si oui, pouvez-vous établir un parallèle entre le taux d'échec et d'abandon des cohortes régulières et celles du projet?

AEC Intégration à la profession infirmière (CWA.0B) NON

Diplôme d'études collégiales (DEC) OUI

Dans la cohorte du projet, il n'y a eu aucun échec ni abandon. Dans le programme régulier, le taux d'échecs et d'abandons est considérable sur les 3 ans de formation.

Rencontre du 29 mars 2023

Participants sont au Québec depuis 6 mois.

- Mentionne l'aide qu'ils ont eu du Cégep
 - Aide des enseignants et [REDACTED]
- Aimeraient que l'information soit plus claire au début... savoir à quoi s'attendre
 - Plus de transparence dans le message
 - Info sur les assurances/système de santé
 - Ressources disponibles
- [REDACTED]
- [REDACTED]
- Difficulté à s'installer au début
 - Logement
 - Historique de logement inexistant/crédit
 - Système de santé compliqué/inaccessible
 - [REDACTED]
 - S'habituer à l'accent québécois
 - Absence de gratitude/patients qui ne disent pas merci
 - Absence de politesse/dire allo dans la rue
 - Manque d'intimité dans l'environnement de travail
 - Difficulté à créer des liens
 - Gastronomie Nord-américaine
 - Manque de diversité à la cafétéria du Cégep
 - Pas accès aux assurances
 - Identifier des cliniques accessibles
 - Personne n'était là pour les accompagner
 - Manque de connaissances des lois
 - Manque de connaissances des fiches de paye
- Enseignement au Cégep
 - Enseignement interactif
 - Pays d'origine plus magistral/plus d'écriture
 - Relations sont plus familières profs/étudiants
 - Plus facile ici
 - Sont dans une obligation de passer les cours
 - D'autres cégep plus proactif
 - Vols arrivent en même temps
 - CISSSO a payé l'hôtel 2/3 jours maximum avant d'avoir un appart
 - Appartement réservé à l'avance
 - Senti le bienvenu
 - Problématique : l'arrivée c'est fait une semaine avant le début des cours
 - Pas d'accès aux garderies
 - Frustration systémique
 - CISSSO
 - En général

La compréhension orale et écrite de la langue française a également été un enjeu, qui était plus important chez certains étudiants. Mais, nous avons observé une belle amélioration au courant de l'année.

L'horaire très chargé et même trop chargé, a été une source d'insatisfaction. Il faut spécifier que nous n'avons pu bénéficier d'un calendrier sur 60 semaines, car notre calendrier de stages était déjà planifié avec le CRSSSBJ, lorsqu'on nous a informés de cet assouplissement.

Les 4 volets complémentaires prescrits par l'OIIQ, sont en soi beaucoup trop intensif. Les étudiants étaient saturés.

En stage, la communication avec l'utilisateur était limitée au tout début. L'aisance est venue plus tard chez certains étudiants. Leur travail à titre de préposé a été très aidant en ce sens.

Le développement du jugement clinique a été un défi en soi. Au début, les étudiants étaient « en attente » de consignes. Ils avaient tendance à retomber instinctivement dans leur rôle « d'exécutant ». Nos enseignantes devaient continuellement revenir à la charge. Mais, finalement ils ont tous réussi à franchir cette barrière.

Par le fait même, ils découvraient le « Code de déontologie » et les « Droits de l'utilisateur ». Ils ont été impressionnés de constater que tout était réglementé. Ce qui a contribué à leur ajouter un stress...mais un stress nécessaire. Il faut avouer qu'ils ont eu un peu de difficulté à se projeter dans ce rôle avec toutes les responsabilités que cela incombe, qui de plus, était loin de leur réalité d'avant. Ils ont ainsi compris toute la rigueur qui caractérise les 17 activités réservées au personnel infirmier au Québec.

Finalement, certains ont avoué qu'ils ont trouvé difficile de retourner sur les bancs d'école.

Personnel enseignant :

Ce fut une expérience à la fois gratifiante mais très exigeante pour notre personnel enseignant. Le rythme était tellement intense que cela leur laissait peu de temps en journée pour préparer leurs cours. Elles n'ont jamais eu de répit, sauf les semaines de vacances.

Nous n'avons pas eu le choix de diviser le groupe en 2 pour les stages, soit de jour et de soir. Nos 2 enseignantes ont donc été mobilisées toutes les deux durant les périodes de stages.



3. Quels sont les éléments à améliorer pour favoriser la réussite de la formation d'appoint ?

Étendre le calendrier sur le maximum de semaines permises.

Une meilleure préparation des étudiants en ce qui a trait à la maîtrise de la langue française, avant leur arrivée au Québec, serait facilitant pour la clientèle et pour l'équipe enseignante.

Il serait intéressant de se questionner sur le ratio « cours théoriques » comparativement aux « cours pratiques » (stages). À notre sens, les stages mériteraient d'être plus longs.

Laboratoire :

[Redacted text block]

Il serait préférable de répartir les enseignements des différentes techniques tout au long de la formation. Cela permettrait aux étudiants de les assimiler progressivement et de les appliquer de manière plus cohérente au fil du temps.

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

4. Quels sont les facteurs qui ont favorisé la réussite de la formation d'appoint ?

La phase d'accueil ayant été planifiée dans les moindres détails, cela a fait une grande différence. De plus, l'accompagnement personnalisé lors de l'arrivée du groupe a été déterminant pour l'intégration dans le milieu et en classe. [REDACTED]

L'implication exemplaire de notre partenaire le CRSSSBJ fut un facteur déterminant pour la réussite de ce projet. Que ce soit pour la phase en amont avant l'arrivée des étudiants ou lors de nos stages qui leur ont demandé beaucoup de souplesse et d'agilité. La collaboration autant de la part des gestionnaires, que de la part du personnel clinique sur les différentes unités, a grandement contribué à la réussite du projet. Leur implication active a facilité l'intégration des étudiants dans le milieu hospitalier, offrant un accueil chaleureux et un encadrement essentiel.

Cette collaboration étroite a non seulement enrichi l'expérience d'apprentissage de nos étudiants, mais leur a également permis d'apprivoiser la réalité propre à notre région nordique. Grâce à cette immersion, les étudiants ont pu mieux comprendre les spécificités des soins de santé dans notre région, s'adaptant ainsi à la diversité des clientèles rencontrées. Cette interaction directe avec le personnel hospitalier nordique a véritablement renforcé les compétences des étudiants, complétant de manière significative leur formation et les préparant à répondre aux besoins uniques de la population locale.

Nos 2 enseignantes n'ont jamais perdu de vue leur objectif ultime, qui était *l'intégration à la profession infirmière au Québec*, de notre groupe en provenance [REDACTED]

Elles ont su faire preuve d'une grande rigueur et d'une agilité hors du commun. Malgré la lourdeur de la tâche, elles ont toujours été présentes pour les étudiants et pour le personnel du CRSSSBJ. Leur appui à la conseillère pédagogique responsable du projet a été déterminant.

Le fait que Chibougamau soit un petit milieu, nous aura permis de trouver rapidement des solutions, lorsque la situation l'exigeait.

Un élément qui aurait pu faciliter davantage le déroulement de la formation est en lien avec la tenue de nos rencontres provinciales, avec les autres cégeps. Lorsque nous étions dans le dernier « droit » précédant l'arrivée de nos cohortes, les cohortes de la 2^e et 3^e vague ont également été invitées. Cette décision a été bénéfique certes pour ces cégeps, mais pas nécessairement pour ceux de la 1^{ère} vague. Notre temps, qui était très précieux à cette période, a été consacré, en partie, à informer et former les futures cohortes.

5. Évaluation de la formation d'appoint et satisfaction des étudiants

Indiquer les faits saillants de la rétroaction donnée par les étudiants et étudiantes ayant suivi la formation d'appoint (points forts, points faibles, enjeux durant la formation, axes d'améliorations, etc.).

Défis :

Les étudiants ont dû relever divers défis lors de leur parcours, notamment lorsque nous avons abordé des sujets sensibles tels que l'aide médicale à mourir, les soins palliatifs, les niveaux de soins et l'interruption volontaire de grossesse. Ces thèmes délicats ont exigé une réflexion approfondie et une remise en question des valeurs personnelles. L'aide médicale à mourir, entre autres, a soulevé des questions éthiques complexes sur la vie, la mort et le droit à disposer de son propre corps. Ces sujets délicats ont créé des tensions émotionnelles et éthiques chez les étudiants, qui ont dû naviguer à travers des débats stimulants et des dilemmes éthiques pour forger leur compréhension de ces enjeux complexes. Ces expériences auront incontestablement contribué à leur croissance personnelle et à leur préparation pour faire face aux défis parfois complexes de la pratique médicale.

Points soulevés par les étudiants :

Points forts :

Avant l'arrivée, une communication efficace avec l'équipe RC-Soins infirmiers et avec l'hôpital.

L'accompagnement a débuté dès les premiers pas à l'aéroport.

Support de la communauté et des responsables du programme.

Gratuité du matériel pédagogique.

Aide financière.

Très bon accueil.

Accompagnement adéquat dans toutes les démarches.

Disponibilité des intervenants, très rassurant.

Qualité des enseignantes, leur approche diversifiée et leur origine variée

La coordination et le soutien continu de l'équipe pédagogique tant sur le plan scolaire que personnel ont été remarquables.

L'équipe de l'hôpital a soutenu notre adaptation au futur milieu de travail.

La possibilité de travailler comme PAB.

Conseillère pédagogique très expérimentée.

Points faibles :

Durée de la formation (trop longue).

[REDACTED]

[REDACTED]

Techniques limitées dans certains milieux de stages.

Aucun point faible à Chibougamau.

Enjeux :

Certains enjeux liés à l'adaptation en tant que nouveau venu, notamment l'intégration à la communauté.

La compréhension de l'accent local et l'ajustement au climat hivernal.

Durée de la formation.

Axes d'amélioration :

Réduire la partie théorique et augmenter les heures de stages.

Choisir des enseignantes qui ont travaillé dans les grands centres.

Recruter des enseignantes vacataires qui peuvent enseigner certaines matières plus spécialisées (gériatrie, santé mentale).

Allonger la formation.

Débuter la formation à la fin de l'hiver, non pas au début, ce qui aidera beaucoup pour l'intégration.

Dans l'ensemble, l'expérience à Chibougamau a été exemplaire.

6. Votre établissement offre-t-il l'AEC *Intégration à la profession infirmière* (CWA.0B) ou le Diplôme d'études collégiales (DEC) ? Si oui, pouvez-vous établir un parallèle entre le taux d'échec et d'abandon des cohortes régulières et celles du projet?

Il est très difficile de faire un parallèle en lien avec la réussite de l'AEC et celle du DEC. En effet, les réalités sont très différentes. Il y a plusieurs facteurs qui influencent le parcours des étudiants de ces 2 groupes.

Pour l'AEC, ce sont des étudiants avec un parcours professionnel d'infirmier déjà établi. Dans leur cas, c'est un objectif de vie. L'échec peut avoir de grandes conséquences sur eux et leur famille, alors ce n'est pas une option. De plus, étant déjà infirmiers et infirmières, ils ont seulement des cours spécifiques au programme, ils n'ont pas de cours de formation générale.

De son côté, la clientèle du secteur régulier découvre la profession durant les 3 années de la formation. L'hésitation parfois face à leur parcours académique, la charge de travail que le programme exige, la motivation qui les anime, en plus de l'obligation pour plusieurs de travailler durant leurs études, sont des exemples de facteurs qui influencent leur parcours.

Ainsi, nous considérons que la comparaison ne serait vraiment pas représentative de la réalité, si nous vous transmettions des données sur ces 2 clientèles trop différentes l'une de l'autre.

Rapport final

Formation d'appoint d'intégration à la profession infirmière Attestation d'études collégiales (AEC) CWA.00

Nom du cégep et numéro de contrat	Cégep St-Félicien No de contrat: 553065415
Date de début de la formation	19 septembre 2023
Date de fin de la formation	29 septembre 2023
Personne responsable de la cohorte	Manon Gingras, directrice Service aux entreprises et aux collectivités et Josée Bouchard, conseillère pédagogique/chargée de projet

1. Participation et résultats

Participation	Réussite		Abandon
Nombre de personnes ayant débuté la formation	Nombre de personnes ayant réussi la formation	Nombre de personnes ayant échoué la formation	Nombre de personnes ayant abandonné en cours de formation
11	11	0	0

Commentaires et précisions sur les résultats

À l'évidence, notre institution d'enseignement est très satisfaite de ses résultats imputables à plusieurs facteurs. Dans ce type de projet-pilote, le travail en partenariat est essentiel. Nous avons bénéficié d'un appui sans réserve du CIUSSS. Notre département des soins infirmiers, déjà performant, a contribué, par son ouverture et sa foi en la réussite du projet, à l'accueil et l'intégration de nouvelles enseignantes dans l'équipe ainsi qu'au peaufinage du matériel pédagogique. Nos étudiants ont maintenu, pour leur part, une motivation grâce à leur volonté réelle d'accéder à la diplomation et à l'exercice éventuel de leur profession. Ils nous ont amplement témoigné de l'importance accordée par nos équipes à leur intégration, tant sur le plan académique que personnel. Une approche humanitaire a eu tout son poids, à notre avis, dans ce parcours des plus exigeants pour les uns et les autres, car il ne faut surtout pas oublier que cette réussite s'incarne dans un projet de vie chez tous les candidats.

2. Indiquer les difficultés rencontrées au cours de la formation d'appoint par les étudiants et étudiantes, le personnel enseignant et/ou le personnel en milieu clinique.

Les étudiantes et étudiants

Dans un premier temps, précisons que nos observations sont construites sur un principe de base : la réussite scolaire est indissociable des conditions vécues à l'extérieur de l'établissement d'enseignement. Pour un étudiant étranger [REDACTED], la réussite repose sur son profil initial, son bagage expérientiel, tant personnel que professionnel, sur sa capacité d'adaptation et d'ouverture à de nouveaux apprentissages, sur ses compétences professionnelles à l'arrivée au pays et sur son agilité à solutionner un ensemble de problématiques. De plus, les

chocs culturel et thermique sont au rendez-vous. Leur provenance [REDACTED] est également associée à des systèmes de santé fort différents du Québec. Cela exige un bon ajustement entre les étudiants et les enseignants afin qu'ils se comprennent les uns, les autres. Il a fallu un temps d'appropriation car le niveau de responsabilité et de décision des infirmières au Québec est de plus haute importance [REDACTED]. À titre d'exemple, la réglementation découlant de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec constitue un point d'ancrage à la profession. Examen à réussir et niveau d'exigence d'exemplarité de l'exercice de la profession dans un tout nouveau contexte social et professionnel commandent un temps de prise de conscience et d'appropriation de nouveaux concepts. [REDACTED]

Concernant l'OIIQ, une vive préoccupation de la préparation à l'examen s'est manifestée rapidement. L'idée de ne pas le réussir a été et demeure une source de stress importante. Pour les accompagner dans cette future étape, notre direction du Service aux entreprises et aux collectivités a accepté d'investir du temps additionnel pour la production de matériel et d'enseignement préparatoires à l'examen. Cette décision a précédé l'annonce d'une telle formation à l'ensemble des collèges du consortium. Ce fut extrêmement apprécié.

Toutes les contraintes de temps liées à Immigration et Citoyenneté Canada (obtention de la lettre d'introduction) ont contraint le temps d'installation des étudiants. Par conséquent, il nous apparaît que ce délai, entre l'arrivée et le début de la formation, était beaucoup trop court. Les multiples démarches à l'installation dans un tout nouveau pays, notamment pour ceux et celles dont le conjoint et les enfants les accompagnaient, ont évidemment été des sources de fatigue. Les familles avec enfants, ne pouvant bénéficier de services de garde en raison de la pénurie existante, ont dû compter sur les conjoints pour travailler la nuit tout en s'occupant des petits le jour. Notre travail en partenariat a permis, en janvier 2023, de trouver un service de garde privé non subventionné dans un contexte où la situation vécue était non souhaitable pour un climat familial propice à la réussite. L'octroi de l'aide financière suffisante par le MIFI (PAFFARC) a été salvateur. Cette solution a été une bouffée d'air pour les couples dont le but était toujours de vivre des conditions de réussite pour les conjoints aux études.

L'adaptation mutuelle à une communication claire (personnel enseignant et étudiants) représente, en soi, un autre niveau de difficulté. Nos accents, nos patois, nos expressions, notre débit d'élocution ont commandé des ajustements. La compréhension écrite du français a suscité des problèmes à quelques reprises et l'équipe pédagogique est intervenue avec succès pour y remédier.

La durée de la formation a représenté une contrainte dans le sens où elle n'a pas laissé beaucoup de marge de manœuvre pour la préparation des cours, pour des temps de récupération physique tant pour la cohorte que pour le personnel enseignant. Jumeler le temps de formation à la durée maximale du PAFFARC (temps limité de financement) nous semble être à la source de la situation. Le cumul des 20 heures travaillées par semaine comme préposé aux bénéficiaires, des heures d'études à la maison et des tâches reliées au bon fonctionnement de la famille, ont créé des périodes de grande fatigue à certaines périodes de l'année. Notre équipe a dû les soutenir psychologiquement. La technicienne en travail social a joué un rôle important. À cet égard, il nous apparaît pertinent de rappeler que notre cohorte était composée d'une majorité de femmes dont la culture exige la prise en charge de toutes les tâches ménagères.

Comme vous le savez, le logement et le transport ont été et demeurent une source de difficultés importante. Nous avons eu recours à du logement temporaire grâce à la contribution du CIUSSS, tant à Dolbeau-Mistassini qu'à Roberval. Rappelons que d'un commun accord, pour éviter un second déracinement, nous avons décidé au début du projet-pilote, d'établir les étudiants dans ces deux villes parce que leurs stages et leurs futurs lieux de travail se dérouleraient dans ces communautés. C'est ainsi que la moitié de la cohorte a été localisée dans une aile complètement libre (appartements) pour une durée de 9 mois [REDACTED]



3. Quels sont les éléments à améliorer pour favoriser la réussite de la formation d'appoint ?

Un post mortem réalisé avec l'équipe enseignante a permis d'identifier des points qui, à leur avis, contribueraient significativement à l'amélioration de la formation. Compte tenu du fait que la majorité des étudiants ont quitté les bancs d'école depuis plusieurs années, l'équipe recommande fortement un cours en introduction de la formation d'appoint : biologie humaine. Une révision du fonctionnement des systèmes du corps humain apparaît souhaitable. On recommande également un ajout de théorie en chirurgies orthopédiques et abdominales. Nous avons dû bonifier ces segments en l'absence de ces contenus essentiels. Également, l'ajout d'un stage de médecine entre le premier inscrit au programme et le stage final du cours F-94 apparaît nécessaire parce que les étudiants n'ont pas de prise en charge des patients dans le stage du programme. Dans cette perspective, nous croyons également que la période sur laquelle s'étend la formation devrait être prolongée de quelques semaines. Deux arguments militent en faveur de cette recommandation. Le temps est tellement compressé qu'il ne favorise pas la récupération physique de tous alors que les étudiants travaillent comme préposés aux bénéficiaires et n'ont pratiquement aucun congé. Ils étudient durant la semaine, travaillent les week-ends et durant les Fêtes. Comprenons bien que ce n'est pas le fait de travailler comme préposé aux bénéficiaires qui cause problème. Au contraire, dès leur arrivée, les étudiants sont impatients de vivre l'expérience leur permettant de s'approprier leur futur milieu de travail. Bref, ce qui serait optimal, c'est une durée de formation plus longue.

Par ailleurs, d'un point de vue humain, nous considérons que tout ce qui contribue à assurer le bien-être des étudiants et de leurs familles, en termes de besoins essentiels, est prioritaire. Avoir le temps nécessaire de s'installer à l'arrivée, être accompagné pour l'ensemble des démarches nécessaires à l'établissement dans sa nouvelle municipalité, disposer de biens et de denrées alors qu'on arrive avec quelques valises, être habileté à faire ses courses près de chez soi et à trouver un emploi au conjoint sont des incontournables pour se concentrer sur son projet de vie basé sur la réussite de la formation d'appoint menant au statut d'infirmière ou d'infirmier. Pour ce faire, la collaboration de partenaires locaux est nécessaire. Dans notre cas, celle du CIUSSS a été exceptionnelle. L'organisme d'accueil et d'intégration Portes ouvertes sur le Lac s'est joint à nous durant tout le projet mais n'a pas pu répondre à tous nos besoins en raison d'un déficit de personnel occasionné par une forte pression de demandes d'accompagnement sur notre territoire (augmentation sensible d'arrivées de personnes

immigrantes ayant un statut de travailleur temporaire).

4. Quels sont les facteurs qui ont favorisé la réussite de la formation d'appoint ?

- A. Au premier chef, le partenariat créé aux premières heures du projet avec le MIFI, le Cégep St-Félicien, le CIUSSS, Portes ouvertes sur le Lac, le Groupe Inclusia et le Cégep de Chicoutimi. Le ministère de la Famille s'est ajouté en cours de route.
- B. L'embauche d'une conseillère pédagogique/chargée de projet exclusivement consacrée au projet.
- C. L'intégration de la technicienne en travail social du SEC dès le départ du projet.
- D. La réalisation d'un plan d'action détaillé de réalisation du projet.
- E. La réalisation et l'adoption d'un plan d'action détaillé par le comité régional formé des partenaires cités au point A.
- F. La réalisation de rencontres hebdomadaires, puis séquentielles (au fil de l'avancement du projet) du comité régional. Cela nous a permis d'échanger une quantité énorme d'informations, de soulever les problématiques et de les solutionner au fur et à mesure. Certaines n'ayant pu l'être dans le cadre des balises des programmes des ministères et organismes publics, les cégeps y ont donc palier.
- G. L'engagement soutenu du personnel de l'équipe de notre cégep et du CIUSSS à répondre rapidement et efficacement à une quantité de questions des candidats en amont de leur arrivée au pays. Cela a créé un sentiment de sécurité dont ils nous ont témoigné.
- H. La collaboration exemplaire [redacted] dans la résolution de divers problèmes survenus avec l'IRCC avant et après l'arrivée des membres de la cohorte.
- I. L'organisation d'un accueil rassurant (transport de l'aéroport vers notre région, denrées, lit, literie, serviettes, électroménagers, etc à l'arrivée). Prise en charge par notre technicienne en éducation spécialisée d'une collecte et de la distribution de vêtements, de meubles, de jouets, etc. Le CIUSSS a poursuivi cette action avec une collecte pour tout ce qui manquait. Cela a été possible par l'embauche d'une ressource dédiée exclusivement à l'intégration des étudiants attendus comme futurs préposés, stagiaires et infirmières/infirmiers.
- J. D'un commun accord, nous avons résolu avec le CIUSSS que la cohorte (arrivée en septembre) débiterait un travail de préposé aux bénéficiaires seulement en décembre (20 heures maximum). Nous jugions que le groupe devait prendre le temps de s'adapter à leur nouvelle vie.
- K. La collaboration du CIUSSS pour l'embauche d'enseignantes.

- L. L'appui de [REDACTED] (Consortium des cégeps) dans le cadre d'avis pédagogiques ainsi que dans la tenue mensuelle de rencontres communes des conseillers pédagogiques des premières phases du projet-pilote. Ce fut extrêmement efficace.
- M. La généreuse collaboration de notre département des soins infirmiers à la réalisation de matériel pédagogique. Un mot résume le tout : solidarité.
- N. Rencontres régulières entre la conseillère pédagogique, la coordonnatrice du département des soins infirmiers et les enseignantes dans une perspective préventive et de mise à jour.
- O. La disponibilité des lieux de stage.
- P. L'écoute et l'accompagnement personnel de chaque étudiant ayant exprimé un besoin davantage personnel.
- Q. L'organisation d'activités récréatives et de formations par le Cégep où le CIUSSS, les étudiants, leurs familles et les autres partenaires ont été conviés. (Célébration du temps des Fêtes, visite du Zoo de St-Félicien, formation sur l'intégration immigrante avec l'organisme Mer et Monde, formation sur la communication interculturelle destinée aux enseignants avant l'arrivée de la cohorte, séance d'information par le CIUSSS des conditions d'emploi de leur organisation, séances d'information variées du Service international du Cégep, cérémonie de graduation en novembre dernier).
- R. Création par le CIUSSS de comités de suivis réunissant les gestionnaires et la conseillère pédagogique du cégep. Objectif : maximiser la réussite de l'intégration de nos étudiants en milieu clinique.

5. Évaluation de la formation d'appoint et satisfaction des étudiants

Indiquer les faits saillants de la rétroaction donnée par les étudiants et étudiantes ayant suivi la formation d'appoint (points forts, points faibles, enjeux durant la formation, axes d'améliorations, etc.).

Nous avons réalisé un sondage nous permettant de dégager des constats. Sans réserve, ils estiment le contenu du programme très intéressant. Comme les enseignantes l'ont exprimé, les étudiants qualifient le rythme d'enseignement du programme trop rapide, même stressant. La majorité nous a suggéré que les quatre cours ne faisant pas partie du tronc commun soient inclus à ce dernier. Ils justifient cette recommandation par le fait que la plupart apprécieraient le renouvellement, en mémoire, de ces matières compte tenu du temps écoulé depuis leur diplomation dans leur pays. Ils soulignent que la science et les consensus sociaux évoluent et se reflètent dans ces spécialités. Pour illustrer ce fait, citons l'aide médicale à mourir (soins des aînés). Notre équipe a d'ailleurs offert une rencontre à tout le groupe avec une gestionnaire du CIUSSS ayant contribué personnellement à la création de la loi. Ce fut une expérience unique dans le sens où les concepts culturels entourant la mort, le sens accordé aux soins de fin de vie et à la douleur, ont été au cœur des échanges qui ont suivi lors de cette rencontre.

Les étudiants ont apprécié tout le matériel pédagogique créé à leur intention et l'ont souligné à grand trait. Aussi, ils ont particulièrement aimé l'expérience en travaux pratiques dans notre laboratoire et en stage. Il faut mentionner, à cet effet, que lors des entrevues de sélection, tous nous avaient parlé de leur rêve de voir et de travailler sur nos plateaux techniques (Cégep et CIUSSS). Cet aspect de la pratique marque une grande différence entre la réalité africaine et québécoise. Ces différentes réalités ont fait l'objet d'échanges instructifs entre notre personnel et les étudiants.

Les ateliers créés au besoin pour remédier à des difficultés de compréhension comme ceux réalisés pour l'habileté à analyser une vignette (présentées en évaluation et à l'examen de l'OIIQ) ont été salués et ont généré de bons résultats. Ces ateliers ont été conçus en prévention d'échecs possibles.

Unanimentement, les étudiants ont reconnu que la qualité de l'accueil, du soutien constant, en amont et pendant leur séjour, ont été déterminants dans leur réussite. Plusieurs exemples nous ont été livrés. Énumérant la liste d'obstacles rencontrés dont ceux entourant l'accès aux services de garde, au transport en région et à la hauteur du coût de la vie, les étudiants ont tenu à affirmer que sans le soutien des personnes du Cégep St-Félicien, du CIUSSS, du MIFI et de Portes ouvertes sur le Lac, leur réussite n'aurait pu être atteinte.

Notons en finale que, sans exception, ils ont parlé de leur difficile adaptation au froid et à notre façon de vivre en communauté, qu'ils qualifient d'individualiste. Pour des personnes dont la culture est tissée autour du partage et de l'aide en communauté, le choc s'est fait sentir. Tout en arguant que nous sommes chaleureux et accueillants, ils observent une certaine fermeture de la population en général. Nous ne sommes pas étonnés de ces commentaires qui sont bien caractéristiques de régions n'ayant pas un historique où l'immigration a une place importante. La nôtre en est à ses débuts dans l'accueil de résidents étrangers et une éducation est à faire. L'avenir nous dira si nous réussirons non seulement à bien les accueillir de façon à ce qui demeurent et contribuent pleinement au développement de notre territoire.

En marge de tout ce parcours et à l'initiative de la technicienne en travail social, un Guide d'accompagnement pour le personnel à travailler auprès de cohortes d'*Intégration à la profession infirmière au Québec (AEC CWA.00)* a été réalisée par cette dernière et la conseillère pédagogique/chargée de projet. Il a été conçu afin de transférer l'expertise à toute personne impliquée dans une future cohorte.

6. Votre établissement offre-t-il l'AEC *Intégration à la profession infirmière (CWA.0B)* et le Diplôme d'études collégiales (DEC) ? Si oui, pouvez-vous établir un parallèle entre le taux d'échec et d'abandon des cohortes régulières et celles du projet ?

Nous offrons les deux programmes.

Le taux de réussite de la cohorte de l'AEC repose sur deux facteurs principaux : le niveau d'expérience professionnelle des étudiants et le contenu du programme. En effet, il nous semble important de souligner que l'AEC faisait partie d'un projet de vie pour nos 11 étudiants et leur motivation à réussir était très élevée. Ils réalisaient un rêve. L'échec et l'abandon n'étaient pas une option. Ils nous ont même affirmé être très conscients du privilège accordé par le Gouvernement du Québec et dans ce sens, ils ont répété qu'ils ne nous décevraient pas.

De plus, l'AEC implique que les étudiants n'ont pas à réussir des cours généraux inscrits au programme du DEC (français, anglais, éducation physique et philosophie). En revanche, les cohortes inscrites au DEC sont généralement plus jeunes n'ont jamais travaillé en milieu de santé et ont parfois fait ce choix d'études avec une certaine hésitation. Bref, notre équipe départementale juge que nous ne sommes pas en présence des mêmes profils et qu'il est pratiquement impossible d'établir une comparaison.

Rapport final

Formation d'appoint d'intégration à la profession infirmière Attestation d'études collégiales (AEC) CWA.00

Nom du cégep et numéro de contrat	Cégep de Chicoutimi
Date de début de la formation	10 octobre 2022
Date de fin de la formation	6 octobre 2023
Personne responsable de la cohorte	Sara Lafrance – conseillère pédagogique

1. Participation et résultats

Participation	Réussite		Abandon
Nombre de personnes ayant débuté la formation	Nombre de personnes ayant réussi la formation	Nombre de personnes ayant échoué la formation	Nombre de personnes ayant abandonné en cours de formation
12	12	0	0

Commentaires et précisions sur les résultats:

Tous mes étudiants ont terminé la formation dans les temps.

2. Indiquer les difficultés rencontrées au cours de la formation d'appoint par les étudiants et étudiantes, le personnel enseignant et/ou le personnel en milieu clinique.

Ils ont manqué de temps en début de formation, l'arrivée a été trop précipité. Ils n'ont pas eu le temps de trouver un appartement, une garderie, inscrire les enfants à l'école, acheter leurs meubles etc... Donc, ils n'étaient pas dispo en classe les premières semaines.

Ils ont aussi manqué de temps pour se familiariser avec l'accent québécois. Les enseignants ont dû s'assurer de parler lentement et de reformuler pour eux. Nous avons donné un atelier sur la langue québécoise, mais cela n'a pas été suffisant.

Le logement...

La garderie...

Nous avons longuement parlé de ces deux éléments dans les rencontres.

Le fait que ces étudiants aient été des infirmières et infirmiers dans leur pays d'origine a aidé, mais a

aussi ralenti leur processus d'apprentissage. En effet, quand une certaine technique est fait de la même manière depuis 10, 15 ans et plus, il est difficile de réapprendre et de changer sa façon de faire. Comme CWA est un cours accéléré, ils n'ont pas eu beaucoup de temps de pratique en laboratoire pour défaire leurs habitudes, ce qui a créé du stress lors des premiers stages.

3. Quels sont les éléments à améliorer pour favoriser la réussite de la formation d'appoint ?

Plus de temps entre l'arrivée des étudiants et le début des cours (voir ci-haut).

Plus de temps de pratique supervisée pour les aider à modifier leurs techniques.

4. Quels sont les facteurs qui ont favorisé la réussite de la formation d'appoint ?

Le soutien des enseignants et des TTP ainsi que l'équipe CP/direction de la formation continue. Nous avons été le réseau de ces étudiants. Il y a très peu de personnes de communautés diverses dans nos régions (contrairement à Mtl).

Le CIUSSS a mis en place beaucoup d'aide (avocats) et de ressources humaines (enseignants) pour que le cégep puisse terminer la formation.

5. Évaluation de la formation d'appoint et satisfaction des étudiants

Indiquer les faits saillants de la rétroaction donnée par les étudiants et étudiantes ayant suivi la formation d'appoint (points forts, points faibles, enjeux durant la formation, axes d'améliorations, etc.).

6. Votre établissement offre-t-il l'AEC *Intégration à la profession infirmière (CWA.0B)* ou le Diplôme d'études collégiales (DEC) ? Si oui, pouvez-vous établir un parallèle entre le taux d'échec et d'abandon des cohortes régulières et celles du projet?

Nous offrons les deux. Il n'y a pas de comparaison puisque ces personnes étaient adultes et ont fait un projet avec leur famille de changer de pays. Les conséquences étaient lourdes si elles ne réussissaient pas. Leur niveau de stress a été très élevé tout au long de la formation, spécialement les étudiantes qui ont laissé leurs enfants dans leur pays d'origine.

Rapport final

Formation d'appoint d'intégration à la profession
infirmière Attestation d'études collégiales (AEC) CWA.00

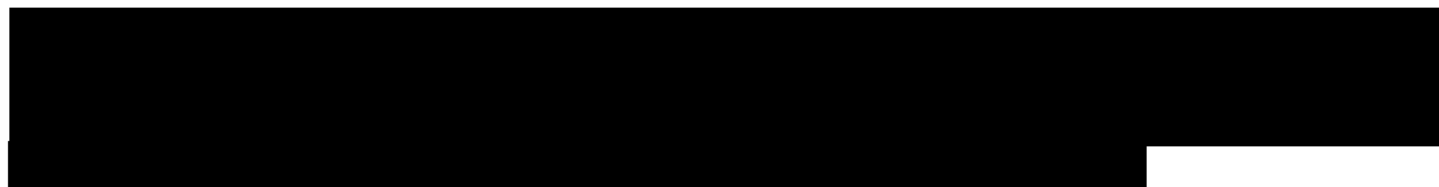
Nom du cégep et numéro de contrat	Cégep de Rimouski - # contrat MIFI 553065417
Date de début de la formation	28 septembre 2022
Date de fin de la formation	22 décembre 2023
Personne responsable de la cohorte	Heidi-Kim Ferguson, directrice adjointe à la Direction des formations continues

1. Participation et résultats

Participation	Réussite		Abandon
Nombre de personnes ayant débuté la formation	Nombre de personnes ayant réussi la formation	Nombre de personnes ayant échoué la formation	Nombre de personnes ayant abandonné en cours de formation
20	20	0	0

Commentaires et précisions sur les résultats:

Durant la formation, les étudiant.es n'ont nécessité d'aucune mesure d'aide à la réussite en raison d'un risque d'échec, d'un désir d'abandonner le programme ou d'une autre raison. Le groupe se démarque particulièrement par son solide bagage académique et professionnel, lequel a contribué à leur réussite éducative. Lorsque des embûches survenaient, les personnes se mobilisaient pour obtenir du soutien de la part du conseiller en adaptation scolaire ou de la conseillère pédagogique.



¹ CISSBSL : Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-St-Laurent.

Par ailleurs, l'ensemble des autres individus travaillent actuellement au CISSSBSL, dans le secteur d'activité qu'ils ont choisi et en fonction de leur spécialité infirmière. Ainsi, des personnes œuvrent au bloc opératoire, à l'urgence, aux soins intensifs, en pédiatrie, en médecine/chirurgie et auprès de la clientèle gériatrique.

2. Indiquer les difficultés rencontrées au cours de la formation d'appoint par les étudiants et étudiantes, le personnel enseignant et/ou le personnel en milieu clinique.

Afin de bien documenter cette section et de mettre en relief les éléments pertinents, chacune de ces composantes sera présentée individuellement.

A) Étudiant.es :

À leur arrivée à Rimouski, les membres de la cohorte manifestent un grand enthousiasme à l'idée de s'installer dans une ville où le nombre d'habitant.es se veut limité et offrant de nombreux services. Rimouski longe le fleuve St-Laurent mais permet également l'accès à la forêt. Les activités communautaires, sociales et culturelles y foisonnent tout au long de l'année.

Les étudiant.es rencontrent néanmoins des désillusions en lien avec leur installation à Rimouski rapidement. La recherche d'un logement à prix abordable, de places en garderie, d'un travail pour leur conjoint.e suscite de l'anxiété. La venue de la saison hivernale leur occasionne d'autres soucis: adaptation à la conduite automobile, achat de vêtements adéquats pour la famille, autres frais associés à notre climat. En novembre 2022, le choc culturel s'installe et plusieurs réalisent qu'ils se trouvent loin des leurs et se questionnent sur la pertinence d'avoir quitté leur pays.

Les étudiant.es révèlent également vivre de l'anxiété en raison de la lourdeur administrative des divers paliers gouvernementaux. Ils reçoivent beaucoup de paperasse à compléter et ignorent souvent à qui s'adresser. De plus, selon l'agent d'immigration qui gère leur dossier, les demandes varient. Ainsi, l'équipe de la Formation continue du Cégep de Rimouski doit continuellement s'adapter à leurs demandes et besoins. Il n'y a aucune ligne de conduite caractéristique qui peut être appliquée à l'ensemble du groupe et les étudiant.es le déplorent.

En lien avec l'aspect académique, dès le début de leur parcours, les étudiant.es démontrent des lacunes dans la compréhension du français écrit et oral. Le vocabulaire disciplinaire associé aux soins infirmiers au Québec s'avère différent de celui auquel ils sont exposés habituellement. Ce constat ressort principalement au moment de la réalisation des examens en classe, de la rédaction des notes évolutives infirmières lors des stages et dans les échanges auprès de la clientèle hospitalisée.

Les aspects légaux et déontologiques qui encadrent la profession infirmière au Québec les rebutent aussi. Ils éprouvent le sentiment de ne pas être reconnus à leur juste valeur à titre de professionnels de la santé. La manipulation des divers appareils et instruments électroniques utilisés en centre hospitalier s'avère parfois ardue pour quelques-uns d'entre eux.

En lien avec ce dernier point, il s'avère pertinent de souligner que la majorité des étudiant.es confirment que sans la formation d'appoint, il aurait été impossible d'intégrer le marché du travail dès leur arrivée à Rimouski.

B) Personnel enseignant :

De manière générale, l'ensemble des personnes ayant intervenu auprès des étudiant.es indiquent avoir vécu une expérience personnelle et professionnelle des plus enrichissantes. Elles signalent avoir appris au niveau disciplinaire et énormément au niveau humain au contact de la cohorte. Elles nous ont d'ailleurs suggéré de valoriser ces aspects lors de l'affichage des postes.

Le principal souci en lien avec le personnel enseignant relève de la difficulté à recruter des personnes d'expérience et qui peuvent être disponibles en dehors de leur travail principal. Cet enjeu a été atténué par l'étroite collaboration avec le CISSSBSL pour libérer leur personnel à certaines périodes du programme. Cependant, à quelques reprises, notamment lors des blocs complémentaires qui concernent des spécialités infirmières, le recrutement a constitué un enjeu crucial pour la poursuite de la formation.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

3. Quels sont les éléments à améliorer pour favoriser la réussite de la formation d'appoint ?

L'ensemble des commentaires recueillis à ce jour se veulent majoritairement positifs. Cela s'explique par la grande agilité dont a fait montre le Département de la Formation continue du Cégep de Rimouski, tout au long du cheminement des étudiant.es dans le programme.

Ainsi, afin d'atténuer le choc culturel et favoriser l'intégration des étudiant.es et de leur famille dans la communauté, le département de la Formation continue a engagé un conseiller en adaptation scolaire et une conseillère pédagogique, attitrés uniquement aux étudiant.es.

Des « friperies » ont été organisées à quatre reprises afin de répondre aux besoins vestimentaires et de permettre aux étudiant.es de se procurer des articles de maison. Une visite de la ville de Rimouski et des environs a permis aux arrivant.es de mieux apprécier leur environnement social et culturel.

² Maison Marie-Élisabeth : <https://maisonmarieelisabeth.ca/>

L'organisme communautaire « Accueil et intégration Bas-St-Laurent » a contribué par diverses activités à sensibiliser et informer ces personnes à la culture québécoise, aux diverses instances gouvernementales et à accompagner certaines personnes de manière ponctuelle dans des situations plus personnelles (grossesses, inscription des enfants à l'école et autres).

Néanmoins, de nombreuses situations inattendues jalonnent le parcours des étudiants. La difficulté à recruter le personnel enseignant constitue le principal point à améliorer pour la formation d'appoint.



Ensuite, au niveau de l'accueil et de l'intégration de la cohorte, bien que de nombreuses stratégies aient été déployées avant l'arrivée des étudiant.es et tout au long de leur passage au cégep, il n'en demeure pas moins qu'une meilleure connaissance de la paperasse à compléter pour les divers paliers de gouvernement, pour les assurances et pour ce qui concerne l'accueil et l'intégration des membres de la famille des étudiant.es sera un atout. À ce propos, un aide-mémoire sera élaboré et il servira à bien outiller l'ensemble des intervenant.es advenant l'arrivée d'une autre cohorte.

Il s'avère pertinent de rencontrer les gens, de manière virtuelle, avant leur départ du pays et avant qu'ils démissionnent de leur travail et se départissent de tous leurs biens. Ils doivent détenir des informations précises en lien avec ce que cela exige de réaliser une attestation d'études collégiales, ce que cela implique d'avoir un échec et de ne pas obtenir le diplôme, l'importance de bien vérifier les informations qui figurent sur le document remis par l'agent d'immigration avant de quitter l'aéroport au Québec. Ces informations devront également leur parvenir de manière écrite.

Quels sont les facteurs qui ont favorisé la réussite de la formation d'appoint ?

Le mot clé derrière la réussite éducative de ces 20 individus demeure la synergie entre les divers départements du Cégep de Rimouski, le CISSSBSL, le Cégep du Vieux-Montréal, les organismes communautaires, la Fédération des cégeps et les instances gouvernementales.

La capacité de résilience des étudiant.es se veut également la pierre angulaire de leur succès. En dépit des embûches, ces derniers ont établi un lien de confiance avec la conseillère pédagogique et n'ont pas hésité à lui transmettre leurs préoccupations. Le lien persiste à ce jour puisque, bien que le programme soit terminé, ils contactent régulièrement la conseillère pédagogique pour obtenir du soutien ponctuel dans leur préparation à l'examen professionnel du 26 mars 2024 et pour d'autres dossiers, dont la réalisation des déclarations de revenu.

Finalement, la directrice adjointe de la Formation continue a largement contribué à la réussite éducative des étudiant.es en interpellant toutes les personnes-ressources qui pouvaient contribuer à l'amélioration de la formation d'appoint ou à l'atténuation des difficultés qui survenaient.

Ainsi, elle a engagé une personne experte en francisation pour évaluer les connaissances en français des étudiant.es et préparer une formation. Cette formation s'est échelonnée sur une période de 10 semaines. Les résultats se révèlent tangibles puisque tout.es les intervenant.es qui gravitent autour des membres de la cohorte notent une nette amélioration du français écrit et parlé.

Également, la directrice adjointe a procédé à l'inscription des participant.es à la plateforme PRIIM@³ afin de les outiller pour la réalisation de l'examen professionnel. La conseillère pédagogique leur a également remis une situation clinique préparatoire à l'examen de l'OIIQ.

Finalement, le département de la Formation continue a collaboré avec le Cégep du Vieux-Montréal afin que les étudiant.es participent à une formation préparatoire à la réalisation de l'examen professionnel, entre le 5 et le 9 février dernier.

4. Évaluation de la formation d'appoint et satisfaction des étudiants

Les étudiant.es signalent la qualité de l'accompagnement offert par le personnel du Cégep de Rimouski. Voici quelques verbatims :

- « On n'était pas un numéro »
- « Quand je vous interpelais, je sentais l'être humain en vous. Vous n'étiez pas intéressée aux procédures administratives mais à ce que je vivais ».
- « Je ne sais pas comment j'aurais fait sans votre aide. Merci! ».
- « Je vous remercie pour l'amour que vous m'avez donné à moi et ma famille! ».
- « Vous avez été honnête avec nous. Je me sentais respecté ».
- « Depuis la fin de la formation, vous nous manquez ».

Parmi les éléments qui déçoivent les étudiant.es, il faut mentionner le manque de préparation pour intégrer les arrivant.es et leur famille pour le logement, les garderies et l'accueil réservé par le CISSSBSL sur certaines unités de soins.

Les étudiant.es mentionnent qu'une meilleure préparation à leur arrivée s'avère la clé pour améliorer leur accueil, leur intégration et leur réussite éducative.

Les étudiant.es conviennent que sans cette formation d'appoint, l'accès au marché du travail ne

³ [Plateforme PRIIM@](#)

peux se réaliser de manière fluide. Ils ne regrettent pas, avec le recul, avoir dû prendre ce passage pour travailler au Québec.

- 5. Votre établissement offre-t-il l'AEC *Intégration à la profession infirmière (CWA.0B)* ou le Diplôme d'études collégiales (DEC) ? Si oui, pouvez-vous établir un parallèle entre le taux d'échec et d'abandon des cohortes régulières et celles du projet?**

Cette situation ne s'applique pas au Cégep de Rimouski.

Rapport final
Formation d'appoint d'intégration à la profession infirmière
Attestation d'études collégiales (AEC) CWA.00

Nom du cégep et numéro de contrat	Cégep de la Gaspésie et des Îles 553065419
Date de début de la formation	10 octobre 2022
Date de fin de la formation	6 février 2024
Personne responsable de la cohorte	Geneviève Milot, coordonnatrice

1. Participation et résultats

Participation	Réussite		Abandon
Nombre de personnes ayant débuté la formation	Nombre de personnes ayant réussi la formation	Nombre de personnes ayant échoué la formation	Nombre de personnes ayant abandonné en cours de formation
37	■	■	■

Commentaires et précisions sur les résultats:

2. Indiquer les difficultés rencontrées au cours de la formation d'appoint par les étudiants et étudiantes, le personnel enseignant et/ou le personnel en milieu clinique.

Étudiants

L'étudiant au programme Intégration à la profession infirmière au Québec est appelé à développer son jugement clinique quant aux besoins de santé des clients et de leurs proches. Cet aspect est encore en développement chez nos étudiants et il continuera de l'être au cours des prochaines années. La profession au Québec est différente de ce que les étudiants ont connu dans leur vie professionnelle antérieure et la formation leur a permis d'actualiser leurs connaissances et d'intégrer plusieurs nouvelles aptitudes qu'ils continueront de développer au fil des ans.

Les étudiants ont eu à utiliser plusieurs nouveaux outils de travail et à les intégrer dans leur routine (démarche de soins, plan de thérapeutique infirmier Kardex, feuille de route, notes au dossier, etc.). Avant que cela devienne des réflexes et qu'ils utilisent les outils à leur plein potentiel, cela prendra certainement encore du temps, comme toute infirmière novice. Aussi, il faut considérer que la période qu'ils viennent de vivre en est une extrêmement stressante sur le plan personnel et exigeante au niveau intellectuel. Le fait de finaliser leur formation et éventuellement de réussir l'examen de l'OIIQ leur donnera certainement confiance en eux-mêmes et en leurs capacités comme professionnel de la santé et il y a fort à parier que cela transparaîtra dans leur performance au travail.



Voici certains des défis dans la pratique qui ont été rencontrés par les étudiants :

- La vitesse d'exécution est à travailler pour plusieurs étudiants;
- Comme la vitesse est un enjeu, cela peut mener certains étudiants à aller trop vite et à oublier des étapes de leurs méthodes de soins. Certains doivent prendre le temps de bien faire les choses;
- Quelques méthodes de soin sont à revoir et à pratiquer, car il n'a pas été possible de faire autant de répétitions qu'il aurait été nécessaire dans certains milieux de soins (nombre de patients limités dans les petites unités de soin en Gaspésie);
- La communication peut devenir difficile dans des situations stressantes où certains étudiants ont tendance à se replier sur eux-mêmes;
- La communication avec les membres de l'équipe demeure à travailler pour certains étudiants qui ne vont pas nécessairement dire s'ils ne comprennent pas;
- Pour certains, les liens entre la théorie et la pratique ont été plus difficiles à appliquer;
- Certains étudiants auront à travailler leur capacité à renforcer l'autonomie des clients (enseignement aux patients et aux proches).

En plus de devoir s'adapter à la pratique professionnelle, les étudiants ont dû s'adapter au système d'éducation québécois. Certains défis rencontrés reposaient sur la difficulté d'utiliser la théorie enseignée en classe pour faire des liens avec la pratique. Aussi le lien entre l'enseignant et l'étudiant est différent au Québec par rapport à ce que les étudiants avaient vécu auparavant et ils ont aussi eu à s'adapter afin de répondre aux attentes des enseignants, notamment en ce qui a trait à la participation active en classe et à la responsabilisation face à leurs apprentissages.

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



3. Quels sont les éléments à améliorer pour favoriser la réussite de la formation d'appoint ?

La pénurie d'infirmières fait en sorte qu'il est extrêmement difficile de recruter des enseignantes en soins infirmiers. La collaboration de tous les partenaires est cruciale à la survie du programme.

Aussi, comme plusieurs établissements d'enseignement se partagent les milieux cliniques qui sont souvent très limités au niveau de l'accueil possible d'étudiants, il n'est pas évident de placer les étudiants en stage, ce qui complexifie la logistique de l'AEC.

Afin de favoriser la pratique des méthodes de soin par les étudiants, nous avons décidé de monter des mini-laboratoires à même les locaux de classe dans les sites distants. Cela évite les conflits d'horaire que nous avons vécu avec la première cohorte en raison du peu de disponibilité d'infrastructures par rapport aux nombreux besoins des différentes cohortes d'apprenants (DEC, PAB, AEC, formation professionnelle).

4. Quels sont les facteurs qui ont favorisé la réussite de la formation d'appoint ?

Le contenu rigoureux des cours, les nombreux outils mis à la disposition des étudiants (Cégep virtuel, infirmière de poche, volumes de l'AEC, etc.), les stages en milieu clinique qui permettent aux étudiants de s'intégrer dans leur futur milieu de travail.

La communication et le partenariat étroit entre le Cégep de la Gaspésie, l'équipe du CISSS de la Gaspésie, du MIFI et l'ensemble des partenaires locaux impliqués dans le projet (SANA, municipalités, centres de services scolaires, MRC, organismes communautaires, etc.) contribuent à la réussite de la formation. Dans un projet qui a un si grand impact dans les milieux, il est impératif que les acteurs locaux soient mobilisés et prêts à accueillir les étudiants, ce qui a été le cas en Gaspésie. Le démarrage du projet a été plus difficile, mais on voit l'impact positif de la mobilisation des partenaires sur la deuxième cohorte.

5. Évaluation de la formation d'appoint et satisfaction des étudiants

Indiquer les faits saillants de la rétroaction donnée par les étudiants et étudiantes ayant suivi la formation d'appoint (points forts, points faibles, enjeux durant la formation, axes d'améliorations, etc.).

Points forts

- Permet d'actualiser les connaissances et prépare au marché du travail québécois;
- Améliore les connaissances en soins infirmiers;
- Plusieurs outils pratiques qui facilitent le travail d'infirmière;
- La disponibilité des enseignantes et des superviseurs de stage pour soutenir les apprentissages des étudiants;
- Les travaux et les stages proposés sont stimulants et favorisent les apprentissages;
- Le matériel pédagogique (notes de cours, volumes, documents audiovisuels, technologies, etc.) utilisé favorise les apprentissages visés par le programme;
- Les liens développés avec les partenaires du projet permettent une cohésion de plus en plus grande et une plus grande agilité dans la réalisation du projet.

Points faibles

- Le programme est très chargé et très exigeant. Les étudiants ont souvent demandé à avoir plus de temps pour voir le contenu;
- Des difficultés techniques liées à l'enseignement à distance;
- Le manque d'enseignants et de superviseurs de stage, pénurie de main-d'œuvre;
- Les étudiants qui n'avaient pas les prescriptions auraient aimé pouvoir suivre ces cours afin de mettre à jour leurs connaissances;
- Immense adaptation nécessaire de la part des étudiants dans toutes les sphères de leur vie;
- Immense impact sur la vie des étudiants en cas d'échec, car il n'existe pas d'alternative à l'AEC. Il serait intéressant de développer quelques plans alternatifs avec les partenaires du projet (par exemple permettre le travail comme PAB avec une mise à jour au professionnel si nécessaire et assurer un lien avec l'immigration) et de les présenter aux étudiants afin de diminuer la pression qui est déjà grande sur eux;
- Difficile de concilier travail, études et vie personnelle. La plupart des étudiants ont des enfants et certains sont venus seuls avec leurs enfants. Donner un accès privilégié aux garderies aiderait grandement les étudiants parents.

6. Votre établissement offre-t-il l'AEC *Intégration à la profession infirmière (CWA.0B)* ou le Diplôme d'études collégiales (DEC) ? Si oui, pouvez-vous établir un parallèle entre le taux d'échec et d'abandon des cohortes régulières et celles du projet?

Le DEC en soins infirmiers est offert au Cégep de la Gaspésie et des Îles au campus de Gaspé en FAD depuis plus de 30 ans. Les étudiants de notre première cohorte n'ont pas encore passé l'examen de l'OIIQ, nous ne pouvons donc pas établir de parallèle entre le taux d'échec des IDHC et celui des étudiants de notre DEC pour l'instant. Nous pourrions vous fournir une rétroaction ultérieurement à cet effet.

Sur les 37 étudiantes initiales,  ont obtenu leur AEC, ce qui est excellent, car le taux d'abandon et d'échec pour les cohortes régulières du DEC est habituellement supérieur.

Rapport final
Formation d'appoint d'intégration à la profession infirmière
Attestation d'études collégiales (AEC) CWA.00

Nom du cégep et numéro de contrat	Cégep Saint-Jean-sur-Richelieu (contrat : 553065731)
Date de début de la formation	06.03.2023
Date de fin de la formation	17.05.2024
Personne responsable de la cohorte	Catherine Skidds

1. Participation et résultats

Participation	Réussite		Abandon
Nombre de personnes ayant débuté la formation	Nombre de personnes ayant réussi la formation	Nombre de personnes ayant échoué la formation	Nombre de personnes ayant abandonné en cours de formation
19	■	■	■

Commentaires et précisions sur les résultats:

2. Indiquer les difficultés rencontrées au cours de la formation d'appoint par les étudiants et étudiantes, le personnel enseignant et/ou le personnel en milieu clinique.

La formation est très intense, avec peu de temps alloué pour faire tout le parcours. À cela s'ajoutent, pour les personnes étudiantes, les difficultés apportées par les enjeux de choc culturel avec tous les deuils à vivre, l'acclimatation à la culture d'accueil, la barrière de la langue québécoise (son accent, ses expressions) qui ont un impact sur la santé mentale et la concentration. Au niveau de leur pratique professionnelle, la plus grande difficulté est l'application du jugement clinique. Pour la majorité des personnes étudiantes, celle-ci n'était pas développée, et le personnel enseignant a dû travailler très fort pour accompagner les personnes étudiantes dans le développement de ce jugement, et les amener à passer d'un rôle d'exécutant (plus proche du rôle de P.A.B.) à un rôle d'infirmière.

Le personnel enseignant a dû fournir beaucoup d'efforts pour adapter le matériel fourni (qui était tout de même un bon coup de pouce) et développer des outils de soutien mieux adaptés aux besoins des personnes étudiantes. Également, malgré le support offert par le Cégep et l'organisme local d'aide à l'intégration, le personnel enseignant a souvent offert un support émotionnel aux personnes étudiantes.

Après la formation, le personnel en milieu clinique a mis en place une période d'intégration plus longue pour les personnes étudiantes, car l'intégration était difficile. Le jugement clinique n'était toujours pas au niveau attendu, entre autres.

3. Quels sont les éléments à améliorer pour favoriser la réussite de la formation d'appoint ?

Mieux préparer toutes les parties impliquées. Cela signifie :

Personnes étudiantes :

- Présenter le programme de façon réaliste, pour plusieurs, il ne s'agit pas d'une simple mise à niveau, il y a de l'étude les soirs, des laboratoires, des examens.
- Clarifier à quel point un échec dans le parcours peut avoir un impact immense sur leur parcours migratoire, les informer sur les options (ou son absence), même s'il s'agit de cas par cas, les grandes lignes demeurent similaires pour tout le monde. L'information a été donnée, puis répétée par les Cégeps, mais elle devrait être donnée plus tôt dans le parcours et avec plus de précisions.
- Leur offrir un plus grand financement pour les déplacements (en région, où la majorité des programmes sont offerts, il n'y a pas de transport en commun accessible et les gens n'ont pas de voiture. 25\$ par semaine est trop peu pour le taxi).
- Présenter la réalité de la vie au Québec de façon plus claire (difficulté de l'accès au logement, aux garderies, etc.) avant même les entrevues, car souvent il est trop tard/les gens sont trop avancés dans leur démarche pour reculer lorsqu'ils prennent conscience de tout cela.
- Insister sur l'importance d'avoir réellement un bon coussin financier, montrer des exemples du coût de la vie.
- Allonger la période de cours, car 62 semaines demeure un délai très court pour les gens qui ont plusieurs prescriptions à faire. Au minimum, ajuster les délais permis en fonction des prescriptions pour permettre un parcours moins condensé et favoriser la réussite éducative.

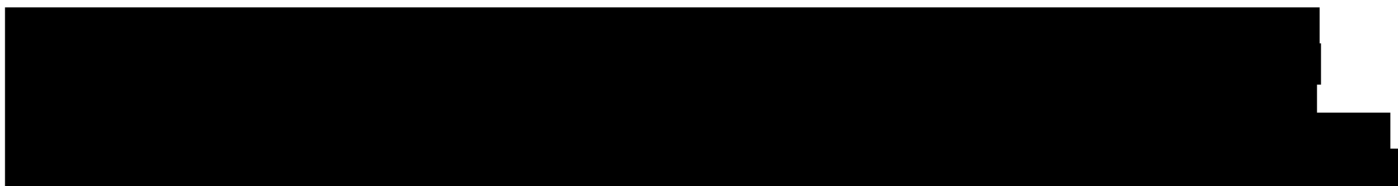
Rapport final
Formation d'appoint d'intégration à la profession infirmière
Attestation d'études collégiales (AEC) CWA.00

Nom du cégep et numéro de contrat	
Date de début de la formation	01 novembre 2022
Date de fin de la formation	07 décembre 2023
Personne responsable de la cohorte	Jean-Mathieu Fortin, Conseiller pédagogique

1. Participation et résultats

Participation	Réussite		Abandon
Nombre de personnes ayant débuté la formation	Nombre de personnes ayant réussi la formation	Nombre de personnes ayant échoué la formation	Nombre de personnes ayant abandonné en cours de formation
16	16	0	0

Commentaires et précisions sur les résultats:



2. Indiquer les difficultés rencontrées au cours de la formation d'appoint par les étudiants et étudiantes, le personnel enseignant et/ou le personnel en milieu clinique.

Étudiants/Étudiantes	Équipe pédagogique	Personnel en milieu clinique
Lourdeur (temporelle et financière) et ambiguïté des démarches administratives liées à la trajectoire migratoire.	Rythme de la formation laissant très peu de temps pour la préparation et la correction, fatigue des ressources humaines enseignantes associées au programme.	Confusion entre la performance à titre de PAB et le rôle de stagiaire en soins infirmiers.
Intensité du programme de formation et rigidité des contraintes du projet entraînant: - Difficultés de participer à la vie sociale et communautaire; - Épuisement; - Détresse psychologique [redacted] et plusieurs ayant eu recours à l'aide psychosociale du collège; - Difficulté à consolider certains apprentissages; - Surcharge cognitive.	Intensité du programme de formation et rigidité des contraintes du projet entraînant: - Difficulté à organiser des activités d'intégration à la vie collégiale et communautaire en amont de la formation. - Difficulté à instaurer la relation pédagogique souhaitée dès le début de la formation (Rapport étudiants/enseignants et étudiants/CP culturellement très différente et peu de temps pour établir la zone proximale d'accompagnement); - Énormement de contenu en peu de temps, difficulté d'assurer un accompagnement individualisé et adapté aux différents rythmes d'apprentissage, adapté à la grande diversité de parcours expérimentiels au sein du groupe (de 2 à 20 ans d'expérience).	(Parfois) Attentes élevées face au rythme d'exécution des soins en raison de « l'expérience » et jugement de la performance sans égard au contexte d'intégration culturelle, professionnelle et sociale inhérent au projet.
Niveau de maîtrise de la langue française à l'oral de certains étudiants complexifiant l'intégration en milieu clinique.	Référents culturels pouvant parfois rendre l'enseignement plus complexe: ex.: perception de la définition d'angine totalement différente, incompréhension face à une patiente exprimant avoir mal au cœur, place de dieu dans les croyances personnelles et interférence avec le rôle infirmier à certains niveaux.	
Anxiété liée aux démarches de regroupement familial (sentiment d'avoir été parfois amenés au pays et laissé à eux même, sans garantie de possibilité de regroupement dans un avenir rapproché).	Accueillir les inquiétudes quotidiennes (légitimes) des étudiants et étudiantes et devoir les référer à un courriel générique pour obtenir les informations.	
Inquiétudes liées à la passation de l'examen de l'ordre	Beaucoup de questions liées aux programme PAFFARC, démarche d'immigration et autres éléments en dehors du mandat pédagogique.	
	Accueil des différents milieux cliniques plutôt variable.	

3. Quels sont les éléments à améliorer pour favoriser la réussite de la formation d'appoint ?

Avant l'arrivée:

- Assurer un accompagnement individualisé pour clarifier divers éléments: Organisation des services de santé, rencontre individuelle avec l'employeur, planification du déménagement et acquisition de vêtements/meubles, etc.
- Identification de voies rapides pour permettre aux collèges d'obtenir les informations nécessaires concernant les questions d'aide financière.
- Créer un programme d'aide financière adapté au projet.
- Préparation au rôle étudiant québécois (recommandation enquête EDI interne)
- Assurer une formation adéquate des ressources impliquées auprès du groupe en matière de relations interculturelles et gestion de la diversité.

Entre l'arrivée et le début de la formation:

- Prévoir une période tampon pour assurer un "atterrissage" en douceur et permettre un accompagnement pour l'établissement de repères dans le milieu. Miser sur un début d'intégration au milieu avant une intégration scolaire et professionnelle.
- S'assurer de disposer d'un délai suffisant pour organiser des premières rencontres d'information et activités sociales.

Dans les premières semaines de formation:

- Alléger le calendrier pour faciliter les nombreuses transitions de vie et favoriser l'établissement d'une relation d'accompagnement avec les étudiants et étudiantes.

Pendant la formation:

- Alléger le calendrier afin de permettre l'intégration de pauses entre les cours et permettre d'offrir des mesures de reprise.
- Assouplir le cadre financier pour permettre au collège de déterminer les ressources nécessaires pour assurer la réussite des étudiants et étudiantes sur le plan académique et humain.
- Alléger le calendrier pour favoriser un enseignement adapté au rythme d'apprentissage des étudiants et étudiantes.
- Assurer la mise en disponibilité d'un budget de contingence pour offrir des mesures de reprise individuelles en cas d'échec.
- Offrir des ateliers de préparation à l'examen de l'ordre pendant la formation pour réduire le stress associé à cette épreuve.

Après la formation:

- Assurer un soutien technique personnalisé dans les démarches d'immigration. Les finissants et finissantes mentionnent avoir le sentiment de devoir "s'organiser" avec les lignes directrices fournies par les partenaires du projet.

À poursuivre à coup sûr:

Grande disponibilité et efficience de la personne répondante au MIFI national

██████████ Collaboration très étroite et continue avec le CISSS régional.

Concertation nationale des CP chargés/chargées de projet. Grande disponibilité et efficience des ressources pédagogiques attitrées au projet national ██████████

██████████ Localement: Miser sur l'embauche d'une équipe temps plein pour assurer la stabilité et la cohérence de l'accompagnement des étudiants et étudiantes. Le matériel clé en main, moyennant certains ajustements, est très utile.

4. Quels sont les facteurs qui ont favorisé la réussite de la formation d'appoint ?

L'investissement de la direction du collège dans les ressources nécessaires et jugées pertinentes pour la réussite humaine et éducative des étudiants et étudiantes. (mesures de reprises en formule 1 pour 1, embauche de ressources enseignantes temps plein, collaboration avec les services éducatifs, achat de matériel et équipements, etc.)
L'expertise et l'investissement réel de l'équipe enseignante.
La communication directe avec les partenaires pertinents et l'agilité des intervenants clés.
L'accompagnement du service local d'accueil des nouveaux arrivants.
La concertation pédagogique intercollégiale.

5. Évaluation de la formation d'appoint et satisfaction des étudiants

Indiquer les faits saillants de la rétroaction donnée par les étudiants et étudiantes ayant suivi la formation d'appoint (points forts, points faibles, enjeux durant la formation, axes d'améliorations, etc.).

- Grande appréciation des laboratoires et simulations (les étudiants en souhaitent davantage).
- Enjeux majeurs de conciliation études/travail/démarches d'immigration
- Le contenu plus théorique gagnerait à être davantage mis en perspective avec les expériences vécues et les connaissances acquises dans leurs pays d'origine. Miser sur des mises en situation reflétant réellement leur contexte migratoire (personne immigrante occupant le rôle professionnel dans un contexte québécois).
- Qualité de l'accueil de certains milieux représentant un élément de motivation.
- Enjeux financiers et nécessité de travailler le maximum d'heures pour répondre aux besoins familiaux.
- Demande de plus de plages libres pour étudier/réviser/pratiquer librement les méthodes de soins.
- Demande d'augmenter les exercices et mises en situations.
- Aborder des sujets importants (ex.: violence conjugale, santé mentale (dans d'autres cours que la prescription)
- Permettre aux étudiants de s'inscrire aux compléments même si reconnus (demande très fréquente).

6. Votre établissement offre-t-il l'AEC *Intégration à la profession infirmière (CWA.0B)* ou le *Diplôme d'études collégiales (DEC)* ? Si oui, pouvez-vous établir un parallèle entre le taux d'échec et d'abandon des cohortes régulières et celles du projet?

Nous offrons le diplôme d'études collégiales. N'ayant qu'une seule cohorte de CWA.00 à notre actif, il est difficile d'établir un comparatif significatif. La durée du parcours, l'âge des participants et la confirmation de leur choix vocationnel, l'importance accordée au parcours de formation d'appoint dans le projet de vie individuel et familial, les conséquences possibles liées à l'abandon ou l'échec et les mesures particulières mises en place pour assurer le succès du projet pilote et la réussite des étudiants sont autant d'éléments qui influencent le taux de rétention et de réussite.

Nous pouvons toutefois établir certains parallèles avec les étudiants du programme régulier:

- Rapport à la réussite très différent: un résultat de 90% est souvent perçu comme un échec à l'excellence.
- Grande pudeur chez les étudiants rendant difficile l'accès au ressenti, la réalisation d'activité de nature introspective, la pratique réflexive et l'accompagnement dans le développement du jugement clinique.
- Grande proactivité (pour la grande majorité).
- Faible propension à la collaboration dans les travaux d'équipe.



RAPPORT FINAL

Formation d'appoint d'intégration à la profession infirmière CWA.00
Attestation d'études collégiales (AEC)

Nom du cégep et numéro de contrat	Cégep Limoilou
Date de début de la formation	Le 31 mars 2023
Date de fin de la formation	Le 24 mai 2024
Personnes responsables de la cohorte	Isabelle Lavoie, conseillère pédagogique Catherine Guay, coordonnatrice

1. Participation et résultats

Participation	Réussite		Abandon
Nombre de personnes ayant commencé la formation	Nombre de personnes ayant réussi la formation	Nombre de personnes ayant échoué la formation	Nombre de personnes ayant abandonné en cours de formation
21	■	■	■

Commentaires et précisions sur les résultats :

2. Indiquer les difficultés rencontrées au cours de la formation d'appoint par les personnes étudiantes, le personnel enseignant ou le personnel en milieu clinique.

- Considérant l'offre de transport en commun limitée de la région de Portneuf et le fait que les personnes étudiantes étaient logées à plusieurs kilomètres du lieu de la formation, les enjeux de transport ont été nombreux et constants jusqu'à la fin de la formation, et ce, malgré les solutions proposées (transport scolaire, voiture de location par le CIUSSS, covoiturage).
- En ce qui concerne les services d'aide proposés (aide psychologique, soutien scolaire, etc.), il a été plus difficile de leur offrir le même niveau de soutien qu'aux étudiants du campus de Québec.

- c) La planification du programme de formation sur 62 semaines a fait en sorte que les horaires étaient très remplis (27 à 30 heures de cours par semaine). Cet horaire concentré ne permettait que peu de congés, de moments de détente. Le rythme imposé a donc été un enjeu important, ne laissant que peu de place aux mesures d'aide à la réussite, à des moments d'étude ou de pratique personnelle. Nous avons observé un état de fatigue important chez certaines personnes étudiantes, mais aussi des états de stress ayant un fort impact en classe.
- d) Le fait que ces personnes travaillent en parallèle, apporte à la fois des bienfaits et des inconvénients. L'emploi de *préposé aux bénéficiaires* permet d'acquérir une expérience avec les patientes et patients ainsi que de mieux comprendre la structure des unités de soins. Cela permet également de développer le volet de la communication au travail. Toutefois, un nombre trop élevé d'heures travaillées peut nuire à l'apprentissage. Nous avons observé des personnes épuisées en raison d'un nombre insuffisant d'heures de repos. Dans cette cohorte, plusieurs nous ont mentionné travailler plus de 15 heures par semaine.
- e) Les unités cliniques de la région de Portneuf ne permettant pas d'atteindre les objectifs du programme de formation, les stages ont dû être faits dans les hôpitaux de Québec. Cela est venu accentuer les enjeux de transport et le stress chez cette clientèle étudiante qui devait se déplacer à environ une heure de route du lieu de leur résidence.

3. Quels sont les éléments à améliorer pour favoriser la réussite de la formation d'appoint ?

- a) La maîtrise de la langue française dès le début du programme est un enjeu important. Nous avons pu constater que certaines personnes n'avaient pas atteint le niveau 8 en français écrit et n'avaient pas été testées en expression orale. Durant la formation, elles n'étaient pas en mesure de se libérer facilement pour suivre du tutorat en français. ■■■■ échecs ont été principalement causés par un manque de maîtrise de la langue (difficulté de compréhension et de communication).
- b) Une planification du programme sur une plus longue période permettrait des périodes de repos. Plusieurs personnes ont réussi, mais démontraient des lacunes visibles causées par le stress. Ce qui a fait en sorte qu'ils n'ont pas obtenu les résultats à la hauteur de leur capacité.
- c) Opter pour un logement plus près du Cégep. Le temps de déplacement ainsi que le stress de trouver un transport s'ajoutent à la gestion de la vie quotidienne et à celle de l'intégration.
- d) Diminuer les heures de travail pendant la formation.

4. Quels sont les facteurs qui ont favorisé la réussite de la formation d'appoint ?

- a) L'accompagnement du corps enseignant, la connaissance de la clientèle et de leurs enjeux.
- b) La collaboration du CIUSSS et du partenaire PASI.
- c) L'offre de tutorat en français.

5. Évaluation de la formation d'appoint et satisfaction des étudiants

Faits saillants de la rétroaction donnée par cette clientèle ayant suivi la formation d'appoint (points forts, points faibles, enjeux durant la formation, axes d'améliorations, etc.).

6. Votre établissement offre-t-il l'AEC Intégration à la profession infirmière (CWA.0B) ou le Diplôme d'études collégiales (DEC) ? Si oui, pouvez-vous établir un parallèle entre le taux d'échec et d'abandon des cohortes régulières et celles du projet ?

Le taux d'échec est comparable au taux d'échec de l'AEC en intégration. Toutefois, l'investissement en temps et en énergie de la part de l'équipe de gestion de la formation est nettement supérieur à une cohorte du DEC 180 B.O. ou de l'AEC CWA OB.

33066Rapport final
Formation d'appoint d'intégration à la profession infirmière
Attestation d'études collégiales (AEC) CWA.00

Nom du cégep et numéro de contrat	Formation continue Charlevoix / Centre d'études collégiales en Charlevoix / contrat #553 065 733
Date de début de la formation	14 mars 2023
Date de fin de la formation	10 mai 2024
Personne responsable de la cohorte	Sébastien Savard

1. Participation et résultats

Participation	Réussite		Abandon
Nombre de personnes ayant débuté la formation	Nombre de personnes ayant réussi la formation	Nombre de personnes ayant échoué la formation	Nombre de personnes ayant abandonné en cours de formation
23	23	0	0

2. Indiquer les difficultés rencontrées au cours de la formation d'appoint par les étudiants et étudiantes, le personnel enseignant et/ou le personnel en milieu clinique.

- Période d'adaptation charnière au cours des 6 premières semaines du programme : les enjeux sociaux font pression à ce moment.
- Complexité logistique à gérer l'ensemble des ressources nécessaires au programme.
- Relations avec partenaires externes : définition des limites de responsabilités de chacun.
- Pression causée par le rythme du programme additionné à la pression de réussir le projet.
- Impossibilité de reprise de stage, puisqu'il n'y a pas de périodes tampons entre la fin des stages et le début du prochain cours.
- Le rythme des cours théoriques des compléments F95 à F98 est trop intense.

3. Quels sont les éléments à améliorer pour favoriser la réussite de la formation d'appoint ?

Des mesures d'aide à la réussite particulières doivent être maintenues et développées pour ce programme, en concordance avec l'enjeu prioritaire du rythme du programme ainsi que du contexte social de l'intégration de ces infirmiers internationaux qui ont tout laissé derrière eux pour réussir leur "changement de vie". Pour des étudiants qui pourraient se retrouver éventuellement en situation de difficulté ou d'échec, un ensemble de mesures peuvent être mises en place afin de permettre sa réussite : du renforcement, des ajouts de journées de stage, des suivis individualisés, des exercices complémentaires, etc. Ces mesures, appliquées au bon moment, dans le cheminement permettent d'éviter des sorties de course qui peuvent avoir des impacts majeurs de plusieurs niveaux sur ces

étudiants (échec du programme, redirection vers un emploi de PAB, ou retour au pays d'origine). Des ressources appropriées et prise en charge par le financement du programme devraient faire partie intégrante de la planification et de l'entente MIFI-Collège.

L'enjeu principal réside dans le rythme du programme qui induit une impossibilité de reprise de stage, puisqu'il n'y a pas de périodes tampons entre la fin des stages et le début du prochain cours, additionné au fait que les cours sont des préalables pour les prochains de la séquence. À ce sujet, nous explorons actuellement des scénarios différents pour les futures cohortes afin d'introduire des périodes tampons après le F94 et le F96, qui furent les deux stages les plus difficiles pour notre cohorte. Le rythme des cours théoriques des compléments F95 à F98 est trop intense. Nous pourrions adapter le calendrier d'une future cohorte, mais il devra forcément dépasser la barre des 62 semaines.

Les contenus des compléments F95 à F98 sont forts pertinents et pourraient être offerts à tous les étudiants. Il a une pertinence à ce qu'ils fassent partie intégrante du programme pour tous. Une ouverture à accepter des étudiants qui souhaiteraient les faire sur base volontaire pourrait être une belle avenue.

L'agencement général du contenu apparaît, dans l'ensemble, bien structuré et conduit les étudiants vers l'atteinte des objectifs du programme. La grille de cours est organisée en fonction de paramètres progressifs et soutenue par huit (8) stages en 15 mois. Le taux de satisfaction est élevé quant au développement des compétences du programme.

La norme et les paramètres de financement de l'entente avec MIFI permettent uniquement de financer des groupes de 6 étudiants. Notre collège est allé de l'avant avec la demande du milieu hospitalier en constituant des groupes de 4-5 étudiants, afin de répondre adéquatement aux objectifs de stage et de respecter la capacité d'accueil du partenaire CIUSSS, et cela sachant que nous devons exposer au MIFI la possibilité de moduler le financement au regard de ce besoin d'enseignement supplémentaire pour encadrer 5 groupes au lieu de 4.

Actions d'améliorations proposées

1. Développer les mesures d'aide pour soutenir les étudiants.
2. Intégrer au calendrier des périodes tampons à la fin des cours et stages jugés les plus difficiles, afin de permettre des mesures d'aide sous contrat de réussite.
3. Poursuivre le développement pédagogique de 2 compétences : JDQC et JDQ9.
4. Bonifier la durée des activités d'apprentissage des examens cliniques et paracliniques.
5. Retravailler certaines évaluations afin d'intégrer davantage de jugement clinique.
6. Rechercher des solutions à la problématique du financement insuffisant pour les stages de moins de 6 étudiants et pour les reprises de formation ou formation complémentaire.

4. Quels sont les facteurs qui ont favorisé la réussite de la formation d'appoint ?

- Une équipe d'enseignantes (10) complémentaire, diversifiée et surtout engagée.
- L'équipe administrative de Formation continue Charlevoix mobilisée pour la réussite du projet
- Un conseiller pédagogique à temps plein plus la disponibilité d'une experte de contenu
- L'implication des partenaires régionaux et nationaux : CIUSSCN, MIFI, SANA, MRC, Mobilité Charlevoix, Consortium des collèges, Cégep de Sept-Îles, etc.
- Un horaire de programme réparti sur 4 jours tout au long du cheminement.
- Ouverture à la conciliation études-travail-vie personnelle.

Il est important de maintenir le niveau de collaboration, la synergie et les communications entre l'ensemble des partenaires régionaux et nationaux impliqués au dossier. C'est ce niveau d'engagement multiple et généreux qui a permis la mise en place des conditions de succès de notre cohorte. Chacune des parties impliquées a joué un rôle dépassant parfois sa mission centrale, avec comme motivation première de faire les choses dans l'intérêt premier de la réussite de nos étudiants.

5. Évaluation de la formation d'appoint et satisfaction des étudiants

Indiquer les faits saillants de la rétroaction donnée par les étudiants et étudiantes ayant suivi la formation d'appoint (points forts, points faibles, enjeux durant la formation, axes d'améliorations, etc.).

Voici les éléments qui faisaient consensus au niveau des commentaires reçus : il a été suggéré d'augmenter le temps alloué aux examens cliniques et paracliniques dans le cours F92, qui constitue le cœur de l'acte d'évaluation de la profession. 




Voici les autres commentaires les plus pertinents reçus des étudiants au sujet de la cohérence du programme :

- Augmenter le temps de pratique.
- Consacrer plus de temps en psychiatrie et en gériatrie, et moins en communication.
- Présenter les différences de formulaires d'un centre hospitalier à l'autre.
- Ceux qui n'avaient pas de cours complémentaires, auraient aimé avoir une intégration de base, surtout ceux affectés à ces milieux en statut post-diplôme.
- Les 4 cours complémentaires sont très intéressants.

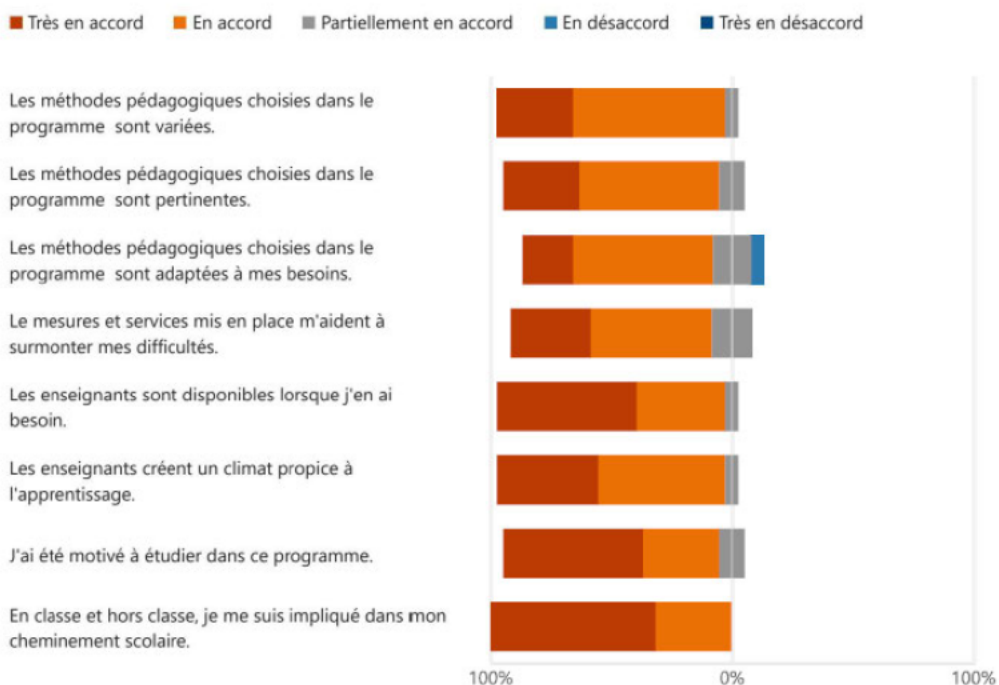
Les étudiants ont mentionné que les professeurs ont fait preuve de générosité et de disponibilité tout au long du programme et cela a été grandement apprécié.

Une proportion de 80 % des étudiants ont considéré que la charge de travail des cours était proportionnelle à la pondération des cours. Voici les autres commentaires pertinents reçus :

- Examens faciles au début. À la fin, les examens étaient plus difficiles.
- Les examens arrivent dans un délai parfois serré.

- Aurait apprécié des examens avec davantage de jugement clinique VS des connaissances, ce qui les prépare à l'examen de l'ordre.
- Les enseignants facilitaient les choses, ils mettaient l'accent sur notre rôle en tant qu'infirmiers.
- Les enseignants et le personnel de FCC nous ont beaucoup aidé, dans l'environnement convivial du CECC : cela nous a permis d'être très motivés.

Nous partageons ici les résultats quantitatifs reçus des étudiants au questionnaire d'évaluation quant à la valeur des méthodes pédagogiques et de l'encadrement des étudiants :



MÉTHODES PÉDAGOGIQUES

- Les méthodes pédagogiques sont variées et pertinentes.
- Une adaptation plus précise aux besoins spécifiques de certains étudiants est demandée.

ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE

- Très variées et les étudiants apprécient les activités pratiques.
- Beaucoup de théorie dans un délai serré.
- Les pratiques en laboratoires sont appréciées et demandées, mais les ratios de ce type de cohorte amènent une complexité au niveau logistique.

ÉVALUATIONS

- Les commentaires recueillis sur la base des appréciations compilées des cours tendent vers l'ajout de questions utilisant le jugement clinique.

ENCADREMENT

- Les enseignants ont réussi à créer un climat positif propice à l'apprentissage.
- La charge de travail dans la très grande majorité des cours a été qualifiée de proportionnelle à la pondération des cours.

LES COMMUNICATIONS

- 89,5 % des étudiants se disent en accord ou très en accord avec le fait que les communications étaient claires.

LE SOUTIEN TECHNIQUE ET ADMINISTRATIF

- 94,7 % des étudiants se disent en accord ou très en accord avec le fait d'avoir été bien répondu par l'équipe administrative.
- Des commentaires à l'effet de :
 - Remerciements à toute l'équipe administrative et tous les employés pour tout ce qui a été fait au niveau de l'accueil, de l'intégration et du soutien.

LE SOUTIEN PÉDAGOGIQUE

- 89,4 % des étudiants se disent en accord ou très en accord avec le fait d'avoir été bien accompagné par le conseiller pédagogique.
- 89,5 % des étudiants mentionnent être en accord ou très en accord avec le fait que les évaluations sommatives sont clairement expliquées et présentées.
- Des commentaires à l'effet de :
 - L'horaire de 4 jours est très apprécié.
 - Appréciation de la souplesse, la gestion des horaires, toujours très à l'écoute.
 - Ouverture à la conciliation études-travail-vie personnelle.
 - Les enseignants et les ressources sont vraiment un point de fort qui m'a permis de réussir mes examens. Les enseignants ont consacré beaucoup de temps pour nous faire des résumés power point en mentionnant les points les plus pertinents.

APPRÉCIATION GÉNÉRALE DU PROGRAMME PAR LES ÉTUDIANTS

- 84,2 % des étudiants disent avoir choisi le bon programme pour leur développement professionnel et qu'ils le choisiraient à nouveau si c'était à refaire.
- 89,5 % des étudiants recommanderaient à un ami de s'inscrire à ce programme.
- Au regard des réponses globales reçues, l'appréciation est très positive.

6. Votre établissement offre-t-il l'AEC *Intégration à la profession infirmière* (CWA.0B) ou le Diplôme d'études collégiales (DEC) ? Si oui, pouvez-vous établir un parallèle entre le taux d'échec et d'abandon des cohortes régulières et celles du projet?

Non.

Rapport final

Formation d'appoint d'intégration à la profession infirmière Attestation d'études collégiales (AEC) CWA.00

Nom du cégep et numéro de contrat	Collège Lionel-Groulx
Date de début de la formation	6 février 2023
Date de fin de la formation	3 mai 2024
Personne responsable de la cohorte	Christian Roy

1. Participation et résultats

Participation	Réussite		Abandon
Nombre de personnes ayant débuté la formation	Nombre de personnes ayant réussi la formation	Nombre de personnes ayant échoué la formation	Nombre de personnes ayant abandonné en cours de formation
19	■	■	■

Commentaires et précisions sur les résultats:

[REDACTED]

2. Indiquer les difficultés rencontrées au cours de la formation d'appoint par les étudiants et étudiantes, le personnel enseignant et/ou le personnel en milieu clinique.

Les principales difficultés rencontrées ont été :

- début des cours trop rapide après leur arrivée au Canada;
- rythme trop rapide (calendrier trop serré/court);
- niveau de maîtrise du français;

3. Quels sont les éléments à améliorer pour favoriser la réussite de la formation d'appoint ?

- Prévoir plus de temps entre l'arrivée au Canada et le début des cours;
- Prévoir un meilleur accompagnement personnalisé dans les premières semaines (logement, garderie, etc.);
- Faire une meilleure analyse des connaissances acquises hors-Canada (exemple: plusieurs candidats ne savaient pas prendre les signes vitaux à leur arrivée....)
- Prévoir du temps pour des mises-à-niveau préalables au début des cours;
- Ajouter 6 à 8 semaines au calendrier total de formation;
- Ajouter des mises à niveau en français;

4. Quels sont les facteurs qui ont favorisé la réussite de la formation d'appoint ?

- Accompagnement par des organismes locaux pour différentes démarches d'intégration;
- Ajout de cours d'appoint en "culture Québécoise" et en Français;
- Ajout de périodes de pratiques libres & supervisées en laboratoire;
- Ouverture & bienveillance.

5. Évaluation de la formation d'appoint et satisfaction des étudiants

Indiquer les faits saillants de la rétroaction donnée par les étudiants et étudiantes ayant suivi la formation d'appoint (points forts, points faibles, enjeux durant la formation, axes d'améliorations, etc.).

Les étudiants et étudiantes sont satisfaits de leur formation. Les principaux commentaires rejoignent ce qui a été soulevé dans les poins précédents.

6. Votre établissement offre-t-il l'AEC *Intégration à la profession infirmière* (CWA.0B) ou le Diplôme d'études collégiales (DEC) ? Si oui, pouvez-vous établir un parallèle entre le taux d'échec et d'abandon des cohortes régulières et celles du projet?

Notre établissement offre le programme DEC ainsi que CWA.0B

Les taux d'échec et d'abandon sont comparables.

Rapport final

Formation d'appoint d'intégration à la profession infirmière du Québec
Attestation d'études collégiales (AEC) CWA.00

Nom du cégep et numéro de contrat	Cégep de Granby – Contrat 553065735
Date de début de la formation	19 février 2023
Date de fin de la formation	26 janvier 2024
Personne responsable de la cohorte	Akimy Roy, conseillère pédagogique

1. Participation et résultats

Participation	Réussite		Abandon
Nombre de personnes ayant débuté la formation	Nombre de personnes ayant réussi la formation	Nombre de personnes ayant échoué la formation	Nombre de personnes ayant abandonné en cours de formation
19	19	0	0

2. Indiquer les difficultés rencontrées au cours de la formation d'appoint par les étudiants et étudiantes, le personnel enseignant et/ou le personnel en milieu clinique.

Il est essentiel de reconnaître les difficultés et les défis rencontrés lors de la formation en soins infirmiers, car ils ont eu un impact significatif sur le bien-être et la réussite des étudiants et étudiantes.

Toutefois, il est encourageant de noter qu'une grande variété de mesures ont été mises en place pour aider les étudiants et étudiantes à surmonter les défis auxquels ils ont été confrontés. Parmi ces actions, on compte le partenariat avec les organismes Préférence Estrie et le SERY, les rencontres régulières avec les acteurs importants (MIFI, MES, CIUSSS-CHUS etc.), l'offre de soutien à l'apprentissage personnalisé, l'ajout de journées de stage pour les étudiants et étudiantes en difficulté, l'aide d'un enseignant en francisation, l'offre de soutien de la technicienne en éducation spécialisée et la réalisation d'activités visant le bien-être et l'intégration des étudiants et étudiantes.

2.1 Défis rencontrés par les étudiants et étudiantes

- **Logement** : La recherche de logement a été un enjeu pour plusieurs étudiants et étudiantes, notamment lorsqu'ils arrivaient avec leur famille. Le prix élevé et la rareté des logements dans la région ainsi que le budget limité ont eu pour effet de réduire considérablement les choix s'offrant à eux. De plus, certains logements n'étaient pas meublés, l'achat de meubles a engendré des coûts supplémentaires à leur arrivée.

- **Transport de l'aéroport à Granby** : La méconnaissance des lieux ainsi que des moyens de transport au Québec ont rendu plus complexe le déplacement entre l'aéroport et la ville de Granby. Le Cégep de Granby a dû faire des démarches pour les étudiants et les étudiantes afin de s'assurer que ces derniers puissent se rendre à leur demeure en toute sécurité et dans des délais raisonnables.
- **Recherche de garderie** : L'arrivée de certains étudiants et étudiantes avec leur famille, notamment avec des enfants en bas âge s'est avérée un autre défi. Ils devaient rapidement trouver une place en garderie et, idéalement, celle-ci devait se trouver à proximité de leur demeure puisqu'ils n'avaient aucun moyen de transport. La pénurie de places en garderie a rendu la tâche difficile.
- **Inscription des enfants à l'école**. Dès leur arrivée au Québec, les étudiants et les étudiantes devaient rapidement inscrire leurs enfants à l'école, compliquant particulièrement les matins et les soirées. De plus, le manque de connaissance des lois québécoises concernant l'obligation scolaire a conduit une famille à décider de ne pas envoyer l'un de ses enfants à l'école.
- **Conciliation études-travail-famille (Intégration)** : Quelques étudiants et étudiantes ont rencontré des défis en lien avec la conciliation de leurs études avec leurs obligations familiales et professionnelles. Ils ont dû jongler entre leur propre intégration, celle de leur famille, l'apprentissage du métier de PAB et leurs études en soins infirmiers.
- **Choc culturel et adaptation à la culture** : L'arrivée dans un nouvel environnement personnel, scolaire et professionnel a provoqué chez presque tout le groupe un choc culturel. Les valeurs, les habitudes, le vocabulaire n'étant pas les mêmes, une période d'adaptation a été nécessaire. Ce choc a également été vécu fortement chez certains enfants des étudiants et étudiantes, ce qui a occasionné pour certains un défi supplémentaire majeur.
- **Formation intensive** : Le rythme rapide de la formation a été un défi rendant l'intégration de la matière plus difficile pour plusieurs étudiants et étudiantes (surcharge cognitive). Un sentiment d'être dépassé par les obligations académiques et professionnelles s'est fait sentir.
- **Relation avec l'échec** : La crainte de l'échec et des conséquences en découlant ont mis une pression supplémentaire à l'ensemble des étudiants et étudiantes.
- **Port du masque N95** : L'ajustement du port du masque N95 a été difficile [REDACTED]
- [REDACTED]
- **Compléments de formation** : Plusieurs étudiants et étudiantes auraient souhaité suivre toutes les prescriptions afin d'être bien préparés pour l'examen de l'Ordre et pour être plus à l'aise sur le marché du travail. Certains ont mentionné ne pas se sentir prêts.
- **Frais de transport** : Les allocations insuffisantes du PAFARC pour les déplacements en taxi ainsi que l'indisponibilité du transport en commun le soir ont fait augmenter les frais de transport des étudiants et étudiantes lors des stages en soirée.
- **Maîtrise des compétences en milieu de travail** : Quelques étudiants et étudiantes ont eu plus de difficulté à démontrer l'atteinte de certaines compétences, notamment en lien avec

la gestion des médicaments. Un jugement clinique limité a également été soulevé par le personnel enseignant.

•

[REDACTED]

■

[REDACTED]

2.2 Défis rencontrés par le personnel enseignant et/ou le personnel en milieu clinique

- **Vocabulaire** : Bien que les étudiants et les étudiantes parlent français, le vocabulaire utilisé n'est pas toujours le même. Par conséquent, les enseignants et enseignantes ont dû porter une attention particulière aux mots employés.
- **Écart entre leur expérience antérieure et leur formation** : Certains enseignants et enseignantes ont observé une disparité entre les étudiants quant à leur niveau de connaissances.
- **Aide et soutien académique** : Par la nature particulière du programme et du profil des étudiants et étudiantes ainsi que des lourdes conséquences engendrées par un échec, il devenait parfois difficile pour le personnel enseignant d'établir la limite à respecter dans le cadre du soutien et de l'aide offerts avant de déclarer un échec.
- **Sensibilisation aux diverses cultures** : Certains membres du personnel enseignant n'avaient jamais travaillé auprès de groupes d'étudiants et d'étudiantes nouvellement arrivés au Canada. Il s'est donc avéré important de les sensibiliser aux nuances des diverses cultures [REDACTED]. Les échanges à ce sujet ont permis de mieux comprendre certains comportements et de revoir leur manière d'intervenir auprès des étudiants et étudiantes.
- **Soutien aux groupes en stage** : Il est difficile pour le personnel enseignant de soutenir adéquatement un étudiant ou une étudiante en difficulté lorsque les groupes sont composés de cinq ou six personnes. Lorsqu'un étudiant ou une étudiante demande un soutien plus accru, inévitablement les autres membres du groupe se voient privés de l'aide et de l'accompagnement de l'enseignant ou de l'enseignante.

3. Quels sont les éléments à améliorer pour favoriser la réussite de la formation d'appoint ?

Une préoccupation concerne le recrutement des étudiants et étudiantes. Il serait souhaitable de revoir les critères d'analyse quant au profil de la personne, soit à sa formation, à son expérience professionnelle, aux tâches et au niveau de responsabilité qui lui étaient attribués ainsi qu'au pouvoir décisionnel qu'elle détenait dans le cadre de ses fonctions. Ces informations permettraient d'évaluer l'écart entre son bagage professionnel et la formation d'appoint.

En ce qui concerne le contenu de la formation, il serait intéressant d'intégrer des cours de biologie afin de s'assurer que les étudiants et les étudiantes possèdent les connaissances de base avant de poursuivre leur formation. De plus, l'ensemble des prescriptions devraient être au cursus

scolaire de tous les étudiants et étudiantes. Ils et elles seraient mieux informés, outillés et préparés à leur rôle d'infirmier et d'infirmière. Ils et elles se sentiraient également plus en confiance.

Il serait important de revoir les prestations pour le transport ou de prévoir des solutions, notamment pour les étudiants et les étudiantes qui doivent se déplacer le soir. Cela peut inclure la mise en place d'un service de navettes, des ententes de covoiturage et un budget de frais de déplacements pour garantir que tous les étudiants et toutes les étudiantes puissent accéder facilement à leur lieu de stage et ce, même en dehors des heures desservies par le service de transport en commun.

Une autre piste d'amélioration concerne les stages. Il serait grandement bénéfique pour les étudiants et les étudiantes de remplacer les stages par une formule d'externat en soins infirmiers. Cette formule offrirait une expérience plus diversifiée et encore plus axée sur la pratique. Ceci permettrait de mieux préparer les étudiants et étudiantes à leur future profession.

Enfin, la dernière préoccupation est la rapidité de la formation. Il pourrait être intéressant de prolonger la durée de la formation afin de permettre aux étudiants de travailler davantage dans leur milieu et de permettre un apprentissage plus progressif.

4. Quels sont les facteurs qui ont favorisé la réussite de la formation d'appoint ?

Au cœur des stratégies du Cégep de Granby se trouve la présence d'une équipe multidisciplinaire qui a apporté un soutien essentiel à chaque étape du parcours des étudiants et étudiantes. L'équipe était composée d'une responsable du volet pédagogique de la formation, une technicienne en éducation spécialisée, une conseillère pédagogique ainsi que plusieurs enseignants et enseignantes. Les étudiants et étudiantes ont pu bénéficier du soutien de la technicienne en éducation spécialisée notamment lors de rencontres individuelles. Elle a également organisé des activités d'intégration, des formations et réalisé des "Flash tes lumières" soit de courtes activités présentées au début des cours qui abordaient différents sujets. La responsable pédagogique a su accompagner les étudiants et étudiantes en difficulté en leur offrant notamment du temps individuellement. Elle a aussi aidé les enseignants et enseignantes dans leurs tâches et les a aiguillés dans leur approche. Bref, grâce à leur expertise, à leur bienveillance et à leur dévouement, l'équipe a su créer un environnement inclusif où chacun a pu apprendre et s'épanouir.

De plus, grâce au partenariat avec des organismes de la région tels que le SERY et Préférence Estrie, les étudiants et étudiantes ont pu être accompagnés dans la recherche de logement, dans les démarches d'inscription des enfants à l'école ainsi que dans la recherche de garderie. Cette assistance dès le début du processus a permis d'atténuer le stress lié à leur intégration dans leur nouveau milieu de vie.

Parmi les facteurs qui ont aussi favorisé l'intégration des étudiants et étudiantes soulignons les actions posées pour les accueillir. La journée d'accueil, avec la distribution de matériel scolaire, la présentation de l'équipe, le dîner avec les partenaires, la visite du cégep a su créer un environnement accueillant, favorisant un sentiment d'appartenance et de soutien. De plus, l'initiative de collecte de vêtements et de dons alimentaires a non seulement aidé matériellement, mais a également contribué à offrir aux étudiants et étudiantes un accueil plus doux et chaleureux.

Le Cégep a fait le choix d'offrir à l'ensemble des étudiants et étudiantes un accès à tout le matériel des cours du programme (tronc commun et prescriptions). Ainsi, elle a su répondre à un besoin exprimé par les étudiants et les étudiantes soit d'avoir l'essentiel pour bien se préparer à l'examen de l'OIIQ et à leur intégration sur le marché du travail.

L'accès à la plateforme PRIIMA a également permis d'offrir aux étudiants et étudiantes l'accès à un programme de consolidation de leurs acquis. Ce programme leur permet de réviser les connaissances et les compétences qu'ils et qu'elles ont acquises pendant leur formation. L'objectif étant de bien les préparer à l'examen de l'OIIQ.

Le fil conducteur des éléments présentés ci-dessus est représenté en grande partie par les ressources qui ont été mise à contribution avec l'aide des sommes rendues disponibles par MES à cet effet. D'abord, une enseignante s'est chargée de coordonner l'ensemble des contenus de l'AEC, facilitant ainsi grandement l'accompagnement et l'intégration des enseignants dans le programme. En plus de la coordination des contenus, cette enseignante a agi en centre d'aide individualisé pour les étudiants. Cela a permis à plusieurs étudiants de pouvoir revenir sur des notions et de les approfondir afin de maximiser leur réussite de façon complètement individualisée. En plus de cette enseignante, l'embauche d'une technicienne en éducation spécialisée s'est révélée un atout afin de pouvoir fournir le support psychosocial aux étudiants tout au long de leur parcours. Ces ressources comptent indéniablement dans les facteurs de succès de cette première cohorte et sont non négligeables dans les conditions de faisabilité d'un tel projet.

En résumé, l'approche du Cégep de Granby axée sur la collaboration, le soutien personnalisé et l'accès à des ressources essentielles ont permis de créer un environnement propice à la réussite.

5. Évaluation de la formation d'appoint et satisfaction des étudiants

Les appréciations recueillies concernant le programme de formation sont très positives et reflètent un haut niveau de satisfaction. Les étudiants et étudiantes ont unanimement exprimé leur contentement, qualifiant le programme d'excellent et de très satisfaisant. Certains ont même attribué une note parfaite de 10/10 à l'ensemble de la formation. Les commentaires soulignent la qualité exceptionnelle du programme, le jugeant de très bien structuré, bien élaboré et très intéressant. L'apport considérable des membres du personnel enseignant n'est pas passé sous silence également. La disponibilité, les compétences, le dévouement, l'encadrement approprié et l'écoute de ceux-ci ont particulièrement été soulignés. Néanmoins, certains étudiants et étudiantes ont mentionné que le rythme du programme était trop rapide et que le contenu était trop condensé.

Les rétroactions ont également permis de mettre en lumière quelques pistes d'amélioration. Les étudiants et étudiantes ont notamment exprimé le besoin d'avoir des cas cliniques plus représentatifs de ceux soumis lors l'examen de l'OIIQ, et ce, afin de développer davantage leur jugement clinique et être mieux préparés à cet examen. Ils et elles ont également souligné l'importance d'augmenter le nombre de stages en milieu hospitalier. En mettant davantage l'accent sur les techniques de soin pratiquées en laboratoire, les stages seraient encore plus bénéfiques pour les étudiants et étudiantes. Certains d'entre eux ont aussi mentionné ne pas avoir été préparés aux défis financiers auxquels ils sont confrontés une fois la formation terminée.

Finalement, les étudiants et étudiantes ont mentionné que la formation s'est bien déroulée et qu'ils ont beaucoup appris dans le cadre de celle-ci. Ils et elles saluent ainsi la qualité exceptionnelle de l'enseignement dispensé par le Cégep de Granby. D'autres ont exprimé leur gratitude pour l'accompagnement et le soutien fournis par le personnel du Cégep de Granby.

6. Votre établissement offre-t-il l'AEC *Intégration à la profession infirmière* (CWA.0B) ou le Diplôme d'études collégiales (DEC) ? Si oui, pouvez-vous établir un parallèle entre le taux d'échec et d'abandon des cohortes régulières et celles du projet?

Le programme 180.A0 (DEC en soins infirmiers) est également offert au Cégep de Granby. Contrairement aux étudiants du programme CWA.00, dans lequel il n'y a eu aucun abandon ni échec, il y a plusieurs étudiants qui ne terminent pas le programme 180.A0. Étant donné le support très individualisé auprès des étudiants du 180.A0, il semble que cela ait eu un impact sur le taux de réussite.

Rapport final

Formation d'appoint d'intégration à la profession infirmière
Attestation d'études collégiales (AEC) CWA.00 – Cohorte #2

Nom du cégep et numéro de contrat :	Cégep de Valleyfield Contrat n°553065737
Date de début de la formation :	17 avril 2023
Date de fin de la formation :	19 juillet 2024
Personne responsable de la cohorte :	Marie Barrette

1. Participation et résultats

Participation	Réussite		Abandon
Nombre de personnes ayant débuté la formation	Nombre de personnes ayant réussi la formation	Nombre de personnes ayant échoué la formation	Nombre de personnes ayant abandonné en cours de formation
17	■	■	■

2. Difficultés rencontrées au cours de la formation d'appoint par les étudiants et étudiantes, le personnel enseignant et/ou le personnel en milieu clinique.

■
■
■ Au niveau des cours, les stratégies d'études n'étaient pas toujours efficaces. La formation est très condensée et intense, surtout que plusieurs étudiants devaient aussi s'occuper de leur famille.

Certains étudiants rencontraient aussi des difficultés à bien s'exprimer en français, à l'écrit et/ou à l'oral, ce qui nuisait à leur bonne compréhension durant les cours. Cela pouvait aussi nuire à la communication avec les enseignants, les patients et le personnel des milieux de stage.

3. Quels sont les éléments à améliorer pour favoriser la réussite de la formation d'appoint?

- S'assurer que les nouveaux arrivants aient les moyens financiers de bien subvenir à leurs besoins à leur arrivée,
- Mieux les préparer au fait que les études sont intenses et qu'il y a des risques d'échec,
- Offrir plus de stages.

4. Quels sont les facteurs qui ont favorisé la réussite de la formation d'appoint?

- L'encadrement reçu de la part de notre département de soins infirmiers (aide individuelle, temps de pratique en laboratoire, soutien de la part des enseignants, etc.) – Allocation du MES pour financer cet encadrement,
- Le soutien de notre technicienne en travail social et des organismes partenaires pour aider aux diverses difficultés rencontrées par les étudiants,
- L'organisation de quelques activités pour socialiser et en apprendre plus sur la vie au Québec.

5. Évaluation de la formation d'appoint et satisfaction des étudiants

- La conciliation famille-travail-école était souvent difficile.
- La formation était très intense.
- Ils sentaient que les enseignants étaient très disponibles pour eux.
- De façon générale, la formation au Cégep semble avoir été perçue positivement.

6. Votre établissement offre-t-il l'AEC Intégration à la profession infirmière (CWA.0B) ou le Diplôme d'études collégiales (DEC) ? Si oui, pouvez-vous établir un parallèle entre le taux d'échec et d'abandon des cohortes régulières et celles du projet?

Nous offrons les DEC 180.B0 et 180.A0. Les taux d'échec et d'abandon sont semblables, mais les difficultés rencontrées lors des stages sont plus grandes.

Rapport final

Formation d'appoint d'intégration à la profession infirmière
Attestation d'études collégiales (AEC) CWA.00 – Cohorte #1

Nom du cégep et numéro de contrat :	Cégep de Valleyfield Contrat n°553065736
Date de début de la formation :	30 janvier 2024
Date de fin de la formation :	5 février 2024
Personne responsable de la cohorte :	Marie Barrette

1. Participation et résultats

Participation	Réussite		Abandon
Nombre de personnes ayant débuté la formation	Nombre de personnes ayant réussi la formation	Nombre de personnes ayant échoué la formation	Nombre de personnes ayant abandonné en cours de formation
19	■	■	■

2. Difficultés rencontrées au cours de la formation d'appoint par les étudiants et étudiantes, le personnel enseignant et/ou le personnel en milieu clinique.

■
■
■ Au niveau des cours, les stratégies d'études n'étaient pas toujours efficaces. La formation est très condensée et intense, surtout que plusieurs étudiants devaient aussi s'occuper de leur famille.

Certains étudiants rencontraient aussi des difficultés à bien s'exprimer en français, à l'écrit et/ou à l'oral, ce qui nuisait à leur bonne compréhension durant les cours. Cela pouvait aussi nuire à la communication avec les enseignants, les patients et le personnel des milieux de stage.

3. Quels sont les éléments à améliorer pour favoriser la réussite de la formation d'appoint?

- S'assurer que les nouveaux arrivants aient les moyens financiers de bien subvenir à leurs besoins à leur arrivée,
- Mieux les préparer au fait que les études sont intenses et qu'il y a des risques d'échec,
- Offrir plus de stages.

4. Quels sont les facteurs qui ont favorisé la réussite de la formation d'appoint?

- L'encadrement reçu de la part de notre département de soins infirmiers (aide individuelle, temps de pratique en laboratoire, soutien de la part des enseignants, etc.) – Allocation du MES pour financer cet encadrement,
- Le soutien de notre technicienne en travail social et des organismes partenaires pour aider aux diverses difficultés rencontrées par les étudiants,
- L'organisation de quelques activités pour socialiser et en apprendre plus sur la vie au Québec.

5. Évaluation de la formation d'appoint et satisfaction des étudiants

- La conciliation famille-travail-école était souvent difficile.
- La formation était très intense.
- Ils sentaient que les enseignants étaient très disponibles pour eux.
- De façon générale, la formation au Cégep semble avoir été perçue positivement.

6. Votre établissement offre-t-il l'AEC Intégration à la profession infirmière (CWA.0B) ou le Diplôme d'études collégiales (DEC) ? Si oui, pouvez-vous établir un parallèle entre le taux d'échec et d'abandon des cohortes régulières et celles du projet?

Nous offrons les DEC 180.B0 et 180.A0. Les taux d'échec et d'abandon sont semblables, mais les difficultés rencontrées lors des stages sont plus grandes.

Rapport final

Formation d'appoint d'intégration à la profession infirmière Attestation d'études collégiales (AEC) CWA.00

Nom du cégep et numéro de contrat	Cégep de Sorel-Tracy
Date de début de la formation	30/01/2023
Date de fin de la formation	16/02/2024
Personne responsable de la cohorte	Audrey-Michèle Gamache

1. Participation et résultats

Participation	Réussite		Abandon
Nombre de personnes ayant débuté la formation	Nombre de personnes ayant réussi la formation	Nombre de personnes ayant échoué la formation	Nombre de personnes ayant abandonné en cours de formation
18	18	0	0

Commentaires et précisions sur les résultats:

Le niveau de maîtrise des techniques, de compétence et d'expérience initiale des étudiants étaient très hétérogènes.

2. Indiquer les difficultés rencontrées au cours de la formation d'appoint par les étudiants et étudiantes, le personnel enseignant et/ou le personnel en milieu clinique.

Difficultés rencontrées par les étudiants:

- maîtrise de la langue, de la terminologie spécifique aux soins infirmiers.
- réalité différentes des soins dans notre pays; vitesse de travail, pathologies, protocoles, mort et vieillesse...
- trop de matière à intégrer en trop peu de temps.
- comprendre les rôles, responsabilité et les limites des infirmiers au QC vs dans leur pays
- exercer un jugement clinique
-

[Redacted text block containing multiple lines of blacked-out content]

Quels sont les points forts de la formation?	Quels sont les points faibles de la formation?	Quels ont été les enjeux pendant la formation?	Quelles seraient les améliorations à apporter selon vous?
L'accompagnement [REDACTED]	Stress provoqué [REDACTED] [REDACTED]	La langue	Les stages mieux de laisser les étudiants en contact avec les infirmières pour prendre les protocoles
Formation encadré par des personnes de domaine .personnes qui veiller sur le bien de l'étudiant.	RAS	Adaptation, intégration	Valorisation de la profession infirmière
Les enseignantes et l'accompagnement	Le stage on s'est basé beaucoup sur ce que l'infirmier auxiliaire fait	Des fois beaucoup d'examens dans une courte période	Juste se baser plus sur les tâches infirmières durant les stages
Connaître de nouvelles techniques et rafraichir les acquis	Je n'en voit pas	Assimiler toutes les nouveautés en si peut de temps .Alier étude et famille et integration	Ne pas vous décevoir. Être à la hauteur
Les enseignants et la coordinatrice	Horaire des stages		

Formation d'appoint d'intégration à la profession
infirmière Attestation d'études collégiales (AEC)
CWA.00

Nom du cégep et numéro de contrat	Cégep Saint-Hyacinthe / Contrat 553066621
Date de début de la formation	27 février 2023
Date de fin de la formation	3 mai 2024
Personne responsable de la cohorte	Julie Latrémouille, conseillère pédagogique

1. Participation et résultats

Participation	Réussite		Abandon
Nombre de personnes ayant débuté la formation	Nombre de personnes ayant réussi la formation	Nombre de personnes ayant échoué la formation	Nombre de personnes ayant abandonné en cours de formation
28	■	■	■

Commentaires et précisions sur les résultats :

Les autres étudiants ont bien réussi les cours, les laboratoires et les stages qui étaient prescrits dans leur cheminement par l'OIIQ.

2. Indiquer les difficultés rencontrées au cours de la formation d'appoint par les étudiants et étudiantes, le personnel enseignant et/ou le personnel en milieu clinique.

Difficultés rencontrées par les étudiants	
Rythme et durée de la formation	Les étudiants ont trouvé le rythme de la formation trop rapide, surtout pour la portion des sept cours du tronc commun. Ils ont également trouvé difficile d'intégrer toute l'information au niveau des cours théoriques et des stages. L'assimilation et l'intégration de la matière sont plus difficiles lorsque les cours sont donnés de façon intensive, surtout en début de formation puisque les étudiants sont, à ce moment, en adaptation dans plusieurs sphères de leur vie (logement, école, garderie, etc.).
Conciliation études/familles	Le service de halte-garderie temporaire mis en place par la Maison de la Famille des Maskoutains a énormément aidé les étudiants concernés à leur arrivée. Lorsque le service a pris fin, comme prévu, à l'été 2023, une période de stress a été observée auprès de ces étudiants qui devaient trouver un nouveau milieu de garde. Tous ont été en mesure de confirmer un nouveau milieu de garde pour leurs enfants d'âge préscolaire, bien que les horaires de ces derniers n'étaient pas toujours arrimés avec ceux de la formation (cours en soirée, les fins de semaine, stages). Cette situation a toutefois été formatrice pour les étudiants concernés qui ont dû développer une certaine autonomie, une débrouillardise et un réseau pour les aider à concilier les études, le travail et la vie personnelle.
Échecs et possibilité de reprise	Étant donné que le Cégep n'a pas confirmé de date pour le démarrage d'une deuxième cohorte, les possibilités de reprises d'un cours en échec sont très limitées, ce qui provoque un certain stress auprès des étudiants en difficulté. Le Cégep a offert du tutorat de rattrapage aux étudiants concernés afin de pallier cette situation.

Difficultés rencontrées par les enseignants et le personnel en milieu clinique	
Rythme de la formation	Le rythme de la formation a également été exigeant pour les nouvelles enseignantes embauchées pour ce projet. Ces dernières ont dû suivre des séances de formations/orientations sur plusieurs unités de soins pour être en mesure de superviser les étudiants.
Adaptation du matériel	L'adaptation de l'ensemble du matériel de cours (notions théoriques, exercices formatifs, évaluations sommatives, etc.) et des laboratoires (scénarios d'apprentissages, matériel à acheter, etc.) dans un court délai a été un défi pour le personnel enseignant.
Mise à jour des connaissances	Les enseignantes embauchées pour l'AEC ne sont pas toutes des spécialistes de chaque unité de soins. Elles ont dû se former sur ces unités et apprendre les méthodes de travail du milieu avant chaque stage.
Disparité des individus	Le personnel enseignant a dû faire preuve d'adaptabilité en raison des niveaux variés de connaissances et de compétences des étudiants, lesquels proviennent de divers milieux et qui possèdent différents parcours professionnels.

3. Quels sont les éléments à améliorer pour favoriser la réussite de la formation d'appoint ?

- Prolonger la formation pour donner le temps aux étudiants d'intégrer la matière et de s'adapter à leur nouveau milieu de vie.
- Prévoir un plan de reprise pour les étudiants qui échouent un cours (reprise dans une autre cohorte ou autre cégep). Cela diminuerait considérablement leur niveau de stress.

■ [REDACTED]

■ [REDACTED]

■ [REDACTED]

[REDACTED]

4. Quels sont les facteurs qui ont favorisé la réussite de la formation d'appoint ?

- Les deux semaines d'intégration ont été propices aux échanges et à l'accompagnement, ce qui a permis aux étudiants de bien s'organiser et de trouver leurs repères.
- Le soutien de la Maison de la Famille des Maskoutains pour tout ce qui concerne l'aide au logement, la garderie, etc.
- Un département de soins infirmiers constitué d'enseignants expérimentés pour encadrer, former et accompagner les nouveaux enseignants.
- Une cohorte formée d'individus motivés et impliqués dans leur projet de formation, possédant une belle attitude et un bon niveau de français.
- Tous les étudiants de cette cohorte avaient un niveau de français minimalement adéquat pour réussir.

5. Évaluation de la formation d'appoint et satisfaction des étudiants

Indiquer les faits saillants de la rétroaction donnée par les étudiants et étudiantes ayant suivi la formation d'appoint (points forts, points faibles, enjeux durant la formation, axes d'améliorations, etc.).

Résultat du sondage transmis aux ■■■ étudiants le 9 avril 2024	
Nombre de répondants	19
De façon générale, considérez-vous que votre programme de formation au Cégep de Saint-Hyacinthe vous a bien préparé(e) pour accomplir les tâches qui vous seront confiées dans votre futur cadre professionnel?	Tous ont répondu : • Bien préparé • Très bien préparé • Parfaitement préparé
De façon générale, le matériel didactique utilisé tout au cours de la formation était pertinent?	Tous ont répondu : • Totalement en accord
Quels étaient les points forts de votre programme?	• Les stages • Les simulations cliniques et les laboratoires • Le suivi et l'accompagnement de l'équipe pédagogique • L'aide financière • L'aide à l'intégration
Quels seraient les points à améliorer?	• Ralentir le rythme et l'intensité du programme • Offrir le programme sur une plus longue période pour permettre une meilleure intégration des notions apprises • Ajouter des heures de laboratoires et de stages • Diminuer la charge de travail • Établir un horaire de cours et de stage plus régulier (les stages pouvaient se dérouler de jour, de soir, de fin de semaine)
Si c'était à refaire, est-ce que vous choisiriez le même cégep?	■ ■■■■■■■■■■■■ ■ ■■■■■■■■■■

Rapport final

Formation d'appoint d'intégration à la profession infirmière Attestation d'études collégiales (AEC) CWA.00

Nom du cégep et numéro de contrat	Cégep Beauce-Appalaches Contrat # 553066623
Date de début de la formation	26 juin 2023
Date de fin de la formation	28 août 2024
Personne responsable de la cohorte	Cyndia Lacasse

1. Participation et résultats

Participation	Réussite		Abandon
Nombre de personnes ayant débuté la formation	Nombre de personnes ayant réussi la formation	Nombre de personnes ayant échoué la formation	Nombre de personnes ayant abandonné en cours de formation
18	■	■	■

Commentaires et précisions sur les résultats:

Les difficultés rencontrées se sont présentées en stage principalement. Les difficultés rencontrées lors des stages ont fait ressortir les écarts importants que certains étudiants avaient par rapport aux exigences élevées de leur pays d'accueil. Ceux-ci ont parfois (souvent pour certains) été déstabilisés par rapport à des dimensions culturelles et organisationnelles telles que l'obligation de résultat, le rapport au temps beaucoup plus serré, le rythme de travail et les habitudes de travail différentes.

*Double seuil à l'interne – Le fait de ne pas avoir de double seuil dans notre politique institutionnelle d'évaluation des apprentissages a fait en sorte que certains étudiants ont pu poursuivre leur cheminement en raison des notes obtenues au niveau théorique malgré les échecs constatés au niveau de la pratique soit en stage ou en laboratoire.

2. Indiquer les difficultés rencontrées au cours de la formation d'appoint par les étudiants et étudiantes, le personnel enseignant et/ou le personnel en milieu clinique.

- Difficultés rencontrées au départ :

Au début de la formation, plusieurs difficultés ont émergé, touchant à la fois les étudiants, le personnel enseignant et les équipes en milieu clinique.

L'une des premières difficultés majeures a été la recherche de logements abordables et adaptés aux besoins des étudiants. Beaucoup d'entre eux ont eu des difficultés à trouver des logements convenables, ce qui a généré un stress supplémentaire. Une autre difficulté importante concernait la recherche de services de garde pour les étudiants ayant des enfants en âge préscolaire. La disponibilité de places en garderie étant limitée, cette problématique a été un obstacle majeur pour certains étudiants, qui ont dû jongler entre leurs obligations familiales et leurs études.

Certains étudiants sont arrivés au Québec à la veille de leur rentrée scolaire, ce qui a rendu l'intégration encore plus complexe. Ces étudiants ont dû faire face à la fois à la mise en place de leurs études et à une intégration sociale dans un environnement totalement nouveau. Cette situation a mis une pression supplémentaire sur eux, car il a fallu concilier les exigences académiques avec l'adaptation à une nouvelle culture, un nouveau pays et un nouveau système éducatif.

De notre côté, le CISSS Chaudières-Appalaches avait pris la décision de répartir nos étudiants sur trois territoires différents : Saint-Georges, Beauceville et Lac-Etchemin. Cette répartition géographique a créé un défi logistique supplémentaire. En effet, deux des secteurs (Beauceville et Lac-Etchemin) ne disposent pas de transport collectif, et le transport collectif à Saint-Georges n'est pas disponible 24 heures sur 24. Par conséquent, nos étudiants ont rencontré des difficultés pour se déplacer, même pour des activités quotidiennes comme faire leurs courses personnelles. Bien que le CISSS-CA ait assuré le transport pour les trajets liés aux études, la mise en place de ce service fut longue et source de stress pour les étudiants. Cependant, grâce à une réactivité rapide du CISSS-CA, cette problématique a été résolue, et un système de transport fiable a été mis en place pour les étudiants.

Enfin, nous avons dû organiser des ateliers pour accompagner certains étudiants dans l'utilisation des technologies. Plusieurs d'entre eux n'étaient pas familiers avec l'utilisation d'un ordinateur, ce qui a constitué un frein à leur apprentissage. Ces ateliers ont permis de les familiariser avec les outils nécessaires à la réussite de leur formation, et ont été une réponse adaptée aux difficultés technologiques rencontrées par une partie de notre groupe d'étudiants.

-

[Redacted]

[Redacted]
[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

3. Quels sont les éléments à améliorer pour favoriser la réussite de la formation d'appoint ?

Tout d'abord, il serait pertinent de revoir et d'améliorer le processus de sélection à l'admission. Une évaluation plus rigoureuse des candidats, prenant en compte non seulement leurs antécédents académiques, mais surtout les expériences professionnelles passées permettraient de mieux cibler les étudiants susceptibles de réussir dans un programme accéléré de formation et surtout, par la suite sur le marché du travail. Une sélection plus fine et personnalisée aiderait à limiter les échecs en amont et à offrir une formation plus adaptée aux capacités et aux attentes des candidats.

[REDACTED]

Un autre aspect à améliorer concerne la possibilité de permettre la reprise de certains cours ou stages dans la région en cas d'échec. Actuellement, lorsqu'un étudiant échoue à un cours, la possibilité de rattraper ces cours est souvent limitée voir inexistant, ce qui peut constituer de graves conséquences et un stress incroyable à l'étudiant en échec. En permettant aux étudiants de repasser certains cours localement ou dans un établissement de formation à proximité, on leur offrirait une meilleure chance de réussite sans les contraindre à des déplacements longs et coûteux. Cela réduirait également le stress lié à l'échec et donnerait aux étudiants l'opportunité de surmonter leurs difficultés de manière plus ciblée et sans pression supplémentaire. Le stress lié à l'échec pèse lourd durant l'ensemble du parcours scolaire pour ces étudiants.es qui sont démenagés en laissant tout derrière eux.

Enfin, il semble important d'envisager d'augmenter la durée de la formation d'appoint. Le format actuel, relativement court, peut ne pas permettre à tous les étudiants d'assimiler pleinement le contenu théorique, de pratiquer suffisamment leurs compétences cliniques et de mener à bien leurs stages. Une prolongation de la durée du programme offrirait davantage de temps pour intégrer les notions enseignées, pour effectuer un apprentissage plus approfondi et pour mieux se préparer à exercer la profession d'infirmière au Québec tout en allant davantage en profondeur dans les notions éloignées de leur pratique passée.

4. Quels sont les facteurs qui ont favorisé la réussite de la formation d'appoint ?

L'un des principaux facteurs a été l'embauche d'une personne-ressource connaissant à la fois le programme régulier et le réseau de la santé. Cette expertise, à la fois pédagogique et clinique, a permis de garantir une meilleure coordination entre la formation théorique et la réalité du milieu clinique. La personne-ressource a également facilité les échanges entre les divers intervenants et a été un lien précieux pour les étudiants, en particulier lorsqu'il s'agissait de comprendre les exigences spécifiques du système de santé québécois.

L'accompagnement des enseignantes a également été un facteur clé. Leur soutien constant et leur disponibilité ont permis aux étudiants de surmonter les obstacles rencontrés au cours de leur formation. Les enseignantes ont su ajuster leurs approches pédagogiques en fonction des besoins individuels des étudiants, et ont fait preuve de patience et d'écoute, créant un environnement d'apprentissage favorable à la réussite.

Un autre élément essentiel a été le leadership assuré par un cadre responsable du programme. La présence d'un cadre dédié a permis de structurer le programme de manière cohérente, en coordonnant les différentes ressources humaines et matérielles, et en s'assurant que les objectifs pédagogiques étaient atteints. Ce leadership a également permis de prendre rapidement les décisions nécessaires en cas d'ajustement ou de réorganisation, en garantissant une gestion efficace des imprévus.

La collaboration entre les différents partenaires a été également déterminante. Le CISSS Chaudières-Appalaches (CISSS-CA), les Centres Jeunesse Éducation (CJE) et d'autres partenaires externes ont contribué de manière significative à l'organisation du programme. Leur soutien logistique et humain a facilité l'implantation du programme et la gestion des stages, tout en assurant un suivi étroit des étudiants.

L'ajout de ressources spécifiques pour la supervision des stages a été un autre facteur important. En particulier, l'allocation de temps supplémentaires pour les étudiants ayant des difficultés a permis de renforcer le suivi et d'offrir une supervision adaptée. De plus, la mise à disposition de ressources matérielles, telles que des ordinateurs, l'offre des manuels qui a été bonifiée et l'accès à un laboratoire pour des pratiques supplémentaires, a facilité l'apprentissage et a donné aux étudiants les outils nécessaires pour réussir.

La collaboration entre les instances du cégep, incluant la direction générale (DG), les cadres et la direction des ressources humaines, a également été un facteur clé de réussite. Cette collaboration a permis une meilleure gestion des ressources et une adaptation continue du programme en fonction des besoins des étudiants et des contraintes organisationnelles. Le travail d'équipe entre ces différents acteurs a contribué à une coordination efficace et à une réactivité accrue face aux défis rencontrés.

De plus, la libération de ressources par le CISSS, notamment en mettant des enseignantes à disposition pour la supervision des stages, a été un levier essentiel. Cette mesure a permis d'assurer une qualité de supervision adéquate, tout en offrant aux étudiants un encadrement renforcé durant leur période de formation clinique.

Enfin, la flexibilité dans la conception de l'horaire a joué un rôle déterminant dans la réussite du programme. Les laboratoires du cégep ont été offerts en soirée et durant les fins de semaine. De plus, les stages ont été planifiés durant les périodes creuses, permettant ainsi d'optimiser les horaires et d'offrir aux étudiants plus de possibilités d'apprentissage sans compromettre la qualité de la formation.

5. Évaluation de la formation d'appoint et satisfaction des étudiants

Indiquer les faits saillants de la rétroaction donnée par les étudiants et étudiantes ayant suivi la formation d'appoint (points forts, points faibles, enjeux durant la formation, axes d'améliorations, etc.).

Les étudiants ont apprécié :

- L'accompagnement et la proximité de l'équipe en place ;
- Le parcours individualisé, en respect de leur cheminement propre ;
- Que les deux derniers stages aient été faits de façon autonome. Cette façon de faire leur a permis de gagner en confiance en eux vu une supervision indirecte ;
- Les volumes fournis et le prêt d'un ordinateur (support matériel fourni) ;
- Le fait d'avoir des enseignants d'expériences et ont manifesté leur insatisfaction face à ceux ayant moins d'expérience en enseignement.

Les étudiants ont soulevé que :

- La charge est exigeante au niveau de la formation ainsi que le fait d'être PAB au CISSS durant la formation ;
- Des difficultés à s'adapter au rythme de travail du Québec (vitesse, autonomie exigée, ponctualité) ;
- Ils vivent un stress énorme et une charge émotive élevés en raison de la non-possibilité de reprise advenant un échec & du temps alloué pour la durée du programme (pire facteur de stress pour eux et leur famille).

6. Votre établissement offre-t-il l'AEC *Intégration à la profession infirmière* (CWA.0B) ou le Diplôme d'études collégiales (DEC) ? Si oui, pouvez-vous établir un parallèle entre le taux d'échec et d'abandon des cohortes régulières et celles du projet?

Notre établissement offre le programme de Diplôme d'études collégiales (DEC) en soins infirmiers, et non l'AEC Intégration à la profession infirmière (CWA.0B). Cependant, en ce qui concerne les taux d'échec et d'abandon, il est important de noter qu'il n'y a pas de corrélation directe entre les cohortes régulières du DEC et celles du projet d'intégration à la profession infirmière. Cela s'explique par le fait que le parcours menant à l'AEC est fondamentalement différent à plusieurs niveaux.

Tout d'abord, les étudiants de l'AEC sont généralement une clientèle adulte, souvent avec une expérience professionnelle antérieure. Cette expérience de travail antérieure et la vision préétablie de la profession qu'ils ont acquises dans leur pays d'origine ou dans

d'autres contextes professionnels influencent leur approche de la formation. Ils ont déjà une idée bien précise de ce que la profession implique, ce qui peut être à la fois un atout et un défi. En revanche, les étudiants du DEC sont principalement de jeunes adultes qui intègrent souvent la formation directement après le secondaire, et qui ont moins d'expérience professionnelle préalable dans le domaine de la santé.

En outre, le rythme de la formation n'est pas le même pour ces deux groupes. Les étudiants du programme AEC sont soumis à un rythme plus accéléré, étant donné la nature condensée de la formation d'appoint, ce qui peut engendrer un stress supplémentaire et des défis d'adaptation. L'aspect psychosocial du programme, en particulier l'intégration dans un système de santé qui peut être très différent de celui de leur pays d'origine, génère un niveau de stress plus élevé chez ces étudiants adultes, ce qui peut influencer leur performance et leurs décisions de poursuivre ou non leur formation. Les étudiants de l'AEC, avec leurs parcours de vie et leurs obligations familiales ou professionnelles, doivent parfois faire face à des obstacles qui sont différents de ceux rencontrés par les étudiants du DEC.

Enfin, il est intéressant de noter qu'une observation faite par notre partenaire, le CISSS Chaudières-Appalaches, indique que les étudiants ayant réussi le programme AEC semblent davantage préparés à exercer pleinement leur rôle d'infirmier dans le milieu de travail, comparativement à certains étudiants du DEC. Ce commentaire souligne que la maturité des étudiants adultes, ainsi que leurs expériences antérieures dans d'autres secteurs ou dans d'autres pays, leur confère une autonomie et une adaptabilité qui sont souvent perçues comme des atouts dans le cadre de l'exercice de la profession infirmière.

Une gestion distincte des deux programmes, tout en favorisant une collaboration étroite entre les équipes pédagogiques, serait un moyen efficace de répondre aux besoins spécifiques de chaque groupe d'étudiants et de favoriser leur réussite respective.

Rapport final
Formation d'appoint d'intégration à la profession infirmière
Attestation d'études collégiales (AEC) CWA.00

Nom du cégep et numéro de contrat	Cégep de Drummondville / contrat 553066622
Date de début de la formation	15 mai 2023
Date de fin de la formation	24 mai 2024
Personne responsable de la cohorte	

1. Participation et résultats

Participation	Réussite		Abandon
Nombre de personnes ayant débuté la formation	Nombre de personnes ayant réussi la formation	Nombre de personnes ayant échoué la formation	Nombre de personnes ayant abandonné en cours de formation
20	■	■	■

Commentaires et précisions sur les résultats:

2. Indiquer les difficultés rencontrées au cours de la formation d'appoint par les étudiants et étudiantes, le personnel enseignant et/ou le personnel en milieu clinique.

Les étudiants :

Les étudiants ont rencontré diverses difficultés et défis au cours de leur formation d'appoint notamment au niveau du rythme et de la charge de travail, de la langue, des exigences des soins infirmiers au Québec et de leur intégration en milieu de travail.

Rythme et charge de travail :

Les étudiants ont eu à faire preuve de beaucoup d'adaptation au début de leur formation, car plusieurs faisaient un retour aux études. Ils ont eu à s'acclimater rapidement au rythme soutenu de la formation. Plusieurs ont trouvé la charge de travail importante puisque la formation est condensée et qu'il y avait beaucoup de contenu à voir dans chacun des cours. Certains étudiants ont vécu des situations stressantes lors des stages qui ont affecté non seulement leur performance, mais aussi leur confiance en eux. Ils ont dû faire face à des situations complexes et parfois émotionnellement éprouvantes. Par ailleurs, quelques étudiants ont eu besoin de journées additionnelles de stages afin d'atteindre les objectifs de la formation.

Défis de la langue :

La majorité des étudiants avait comme langue d'enseignement le français dans leur pays d'origine, mais ce n'était pas leur langue maternelle. Au début de l'AEC, la compréhension orale et écrite de certains individus a nui à leur rendement académique. Pour ceux dont le français n'était pas leur langue maternelle, l'amélioration de leurs compétences linguistiques médicales et professionnelles a été une priorité pour communiquer adéquatement avec leurs collègues, leurs patients ainsi que pour mieux comprendre les documents médicaux et les protocoles hospitaliers. Nous avons donc mis en place toutes les mesures de soutien nécessaires.

Les exigences des soins infirmiers au Québec :

Comprendre les nuances du système de santé québécois a été essentiel pour leur intégration professionnelle. Ils ont dû se familiariser avec les pratiques locales, les politiques de santé et les normes professionnelles du Québec. Cette tâche n'a pas été facile et les plus grandes difficultés rencontrées par les étudiants ont été surtout au niveau de la rédaction de notes infirmières et de l'exercice de leur jugement clinique. La majorité n'avait pas l'habitude de documenter leurs observations, de prendre des décisions et d'analyser l'état de santé des patients. Par conséquent, les explications étaient souvent sommaires et parfois, il manquait des informations pertinentes à partager dans leurs notes de suivis infirmières. Quant à l'exercice de leur jugement clinique, plusieurs ont éprouvé des difficultés. Les étudiants ont travaillé fort pour développer leur capacité d'analyser les situations de santé de leurs patients, notamment en interprétant les informations recueillies et disponibles afin de prendre des décisions éclairées et sécuritaires pour agir de manière optimale dans l'exercice de leurs fonctions.

Intégration en milieu de travail :

L'intégration de nos étudiants dans un nouvel environnement professionnel et culturel a été exigeante. Les stages en médecine et chirurgie ont particulièrement été plus difficiles pour certains. Nous avons dû mettre en place des mesures d'aide afin de permettre à certaines personnes de développer davantage certaines compétences ciblées par les stages. De plus, plusieurs étudiants ont rencontré des embûches lorsqu'ils avaient plus d'un patient. Ils ont, entre autres, eu besoin de prendre de la vitesse et de l'assurance dans l'exécution de leurs tâches en stage et dans la recherche de médicaments. Aussi, quelques étudiants avaient tendance à attendre de recevoir des consignes, ce qui a freiné le développement de leur autonomie et de leur capacité à prendre des décisions. L'accompagnement et la vigilance des superviseurs de stage ont été de mise afin de permettre aux étudiants de devenir plus autonomes. Le cours F95 portant sur la santé mentale a été un cours plutôt exigeant et enrichissant pour la majorité des étudiants qui avaient la prescription de l'OIIQ, car la santé mentale n'est pas traitée de la même façon dans leur pays d'origine. Ils ont été confrontés à développer des habiletés diverses afin de traiter des personnes aux prises avec ce type de problèmes.

3. Quels sont les éléments à améliorer pour favoriser la réussite de la formation d'appoint ?

Les éléments à améliorer afin de favoriser la réussite de la formation serait, entre autres, d'allonger la durée de la formation, accroître les sessions de pratique en laboratoire, permettre à tous les étudiants de faire les cours complémentaires prescrits par l'OIIQ et impliquer davantage les cégeps dans le recrutement.

Allonger la durée de la formation :

Comme la formation est très condensée, il serait préférable de prolonger sa durée pour permettre aux étudiants d'assimiler les notions enseignées et de développer les compétences ciblées de manière plus approfondie. Cela pourrait réduire la pression temporelle, favoriser une meilleure compréhension des sujets abordés en classe et permettre de mieux accompagner les étudiants en difficulté. Plusieurs notions enseignées étaient soit méconnues ou peu maîtrisées par les étudiants.

Accroître les sessions de pratique en laboratoire :

Étant donné que les étudiants auraient souhaité avoir plus de pratique en laboratoire pour mieux assimiler les méthodes de soins, augmenter le temps de laboratoire dans la formation pourrait être très bénéfique, notamment pour les laboratoires des cours F90 et F93. Plusieurs étudiants ont mentionné, au cours de la formation, qu'il y a une plus grande variété de ressources matérielles, de méthodes et de protocoles à suivre que dans leur pays d'origine. Le personnel infirmier au Québec a beaucoup de responsabilités et d'obligations envers les patients ainsi que le personnel soignant des établissements. Donner l'opportunité aux étudiants de pratiquer davantage au cours de leur formation avec une enseignante et une technicienne en travaux pratiques pourrait renforcer leur confiance en eux lors des stages et la maîtrise des procédures infirmières essentielles.

Permettre aux étudiants de faire tous les compléments de formation :

En permettant à tous les étudiants de faire l'ensemble des compléments de formation prescrits par l'OIIQ, on aiderait assurément les étudiants à mieux maîtriser les particularités québécoises des divers départements hospitaliers. Puisque les exigences et les méthodes de soins diffèrent notamment en raison de l'éventail des ressources matérielles dont nous disposons, il serait sage de permettre à tous les étudiants d'avoir une meilleure compréhension des normes et des procédures de tous les départements d'un centre de soins québécois. Par exemple, nous avons donné seulement deux compléments de formation, soit les cours F95 et F96; cependant, certaines personnes ont été ciblées par notre CIUSSS pour travailler en périnatalité à la fin de leur formation. Les étudiantes sélectionnées ne se sentaient pas à l'aise de commencer à travailler dans un département qu'il n'avait pas eu l'occasion d'explorer à Drummondville sachant qu'il y a des différences notables dans la façon de prodiguer des soins au Québec. De surcroît, nous pensons que de leur permettre de faire tous les cours les aiderait à mieux se préparer pour l'examen de l'ordre. Cela garantirait également que tous les étudiants puissent acquérir une compréhension approfondie et pratique des compétences ciblées par la formation. Cette pratique permettrait un enseignement inclusif qui ne tient pas pour acquis que certaines personnes ont des connaissances et des compétences sans toutefois connaître leur réelle acquisition dans nos milieux de soins.

Impliquer les cégeps dans le recrutement :

Nous avons remarqué que les étudiants qui avaient moins d'expérience dans des centres hospitaliers ont eu plus de difficulté à travers l'AEC. Le choix de candidats qui ont plus de

connaissances et d'expériences en médecine ou en chirurgie pourrait favoriser la réussite de l'AEC, entre autres, lorsqu'ils doivent exécuter des méthodes de soins stériles et sécuritaires et créer des liens entre les pathologies, les médicaments prescrits et les soins à prodiguer. De plus, [REDACTED] étudiants n'avaient pas pratiqué les soins infirmiers depuis quelques années, ce qui a nui à leur réussite, car ils partaient de plus loin que les autres étudiants. Impliquer des personnes qui connaissent bien les exigences de la formation dans le recrutement des étudiants aiderait à sélectionner des personnes qui ont les compétences et connaissances de base pour faire l'AEC.

Nous pensons qu'en intégrant ces ajustements, cela améliorerait significativement la qualité et l'efficacité de la formation, favorisant ainsi la réussite des étudiants dans leur intégration à la profession infirmière au Québec.

4. Quels sont les facteurs qui ont favorisé la réussite de la formation d'appoint ?

Plusieurs facteurs ont contribué de manière significative à la réussite de l'AEC. Voici les principaux éléments qui ont joué un rôle clé :

L'embauche d'une TES :

L'intégration d'une technicienne en éducation spécialisée à 10 heures par semaine jusqu'à la fin du cours F93 a permis de fournir un soutien varié et personnalisé aux étudiants qui retournaient aux études après plusieurs années et pour les étudiants en difficulté. Sa présence régulière a favorisé un suivi adapté et individualisé, contribuant ainsi à leur succès académique. Elle a pu notamment mettre en place des ateliers portant sur l'apprentissage dans un contexte de retour aux études, la conciliation famille-travail-études, des capsules sur les particularités du français québécois, la gestion du stress et l'anxiété.

L'aide d'une enseignante ressource :

La collaboration étroite avec une enseignante ressource expérimentée a été essentielle. Son expertise dans le domaine des soins infirmiers et sa compréhension des besoins des étudiants internationaux a permis de développer des stratégies pédagogiques efficaces, répondant aux besoins spécifiques des étudiants tout en aidant le personnel enseignant peu expérimenté à enseigner adéquatement le contenu de la formation.

Le soutien de nos partenaires :

L'appui de partenaires locaux engagés, tels qu'Intro Drummondville, notre conseillère régionale en immigration et notre CIUSSS, a été déterminant. Intro Drummondville, l'organisme local pour les immigrants, s'est impliqué, entre autres, dans la recherche de logements et de garderies, dans les inscriptions des enfants d'âge scolaire à l'école et dans l'intégration de nos étudiants dans la région. Leur implication nous a grandement aidé et a enrichi le parcours de nos étudiants en leur offrant des activités d'intégration à l'occasion. De plus, collaborer avec notre conseillère régionale en immigration a permis de mieux comprendre les particularités de nos étudiants concernant leur permis d'études et de travail. Son équipe a été en mesure d'aider certains étudiants à faire venir leur famille et à trouver de l'emploi dans la région. Son expertise a facilité l'accès aux services d'intégration et d'accompagnement, renforçant ainsi son engagement envers la réussite des

étudiants de l'AEC. Finalement, notre CIUSSS a aussi contribué au succès de la formation en participant au recrutement des candidats, en offrant des emplois aux étudiants en tant que PAB et en les soutenant au cours de cette démarche. Ils ont aussi désigné certaines personnes dans leur équipe afin de suivre les étudiants à travers leur parcours comme PAB et après la formation en tant que CEPI.

Le soutien du Cégep du Vieux Montréal :

L'appui du Cégep du Vieux Montréal a été précieux. Son équipe a permis de nous soutenir lorsqu'il y avait des embûches en ce qui a trait aux échecs, aux grossesses pendant la formation, les particularités de certains stages, les mesures d'aide à la réussite possibles, etc. Le fait de nous tenir informés des développements du projet IDHC nous a permis de mieux comprendre ce que nous avons droit de faire et les orientations du MIFI par rapport au projet. Nous avons particulièrement apprécié l'appui des conseillères pédagogiques impliquées dans le projet afin de trouver des solutions viables pour les étudiants en difficulté et notre étudiante enceinte.

L'ouverture de la direction de la Formation continue du Cégep de Drummondville :

L'engagement et l'ouverture de la direction de la Formation continue du Cégep de Drummondville ont été déterminants dans la réussite de l'AEC. Leur soutien dans les mesures d'accompagnement que nous avons mis sur pied pour permettre aux étudiants de réussir a favorisé un environnement propice à l'apprentissage et à l'épanouissement des étudiants. Notre directrice adjointe a été une personne ressource tout au long de l'AEC et une alliée qui nous a permis de mettre en place des mesures d'aide personnalisées dans le but d'accompagner adéquatement nos étudiants.

En résumé, la réussite de notre cohorte a été le fruit d'une grande collaboration de personnes impliquées tels que notre équipe enseignante, de partenariats locaux engagés et d'un soutien institutionnel solide. Ces facteurs ont non seulement amélioré l'expérience d'apprentissage des étudiants, mais ont aussi renforcé notre capacité à répondre adéquatement aux divers défis auxquels ils ont fait face.

5. Évaluation de la formation d'appoint et satisfaction des étudiants

Indiquer les faits saillants de la rétroaction donnée par les étudiants et étudiantes ayant suivi la formation d'appoint (points forts, points faibles, enjeux durant la formation, axes d'améliorations, etc.).

Points positifs :

Qualité de l'enseignement théorique :

Les étudiants ont apprécié la qualité et la pertinence de la formation. Les cours étaient riches en contenu et ils ont pu bien préparer les étudiants aux aspects théoriques de la profession infirmière. Puisque beaucoup de lois et de réglementations entourent les soins infirmiers au Québec, une formation d'appoint comme celle-ci est de mise pour permettre aux étudiants de relever les défis que la profession leur réserve. Les étudiants ont eu accès à une variété de matériaux pédagogiques à travers l'AEC, ce qui a enrichi leur expérience d'apprentissage et leur a permis d'approfondir leurs connaissances. La formation a offert des opportunités de développement professionnel et personnel les préparant ainsi à leur future carrière.

Encadrement pédagogique :

Il y a eu un bon encadrement pédagogique de la part des enseignants, ce qui a permis aux étudiants de se sentir soutenus et guidés dans leurs apprentissages. Nous avons eu des enseignants engagés qui ont grandement contribué au succès de l'AEC. La formation a été un échange culturel riche et enrichissant. Les enseignants ont trouvé les étudiants attachants. L'équipe enseignante s'est nourri de leurs expériences vécues en soins infirmiers et cela leur a permis de mieux comprendre les réalités d'ailleurs. Il y a eu un grand partage de connaissances et d'expertise. Ce fut donnant-donnant!

Défis rencontrés :

Défis linguistiques :

Certains étudiants ont rencontré des difficultés avec la langue d'enseignement, ce qui a pu entraver leur compréhension et leur performance académique au début de leur formation.

Difficultés liées au retour aux études :

Pour de nombreux étudiants, retourner aux études après s'en être éloignés une certaine période de temps a été un défi et ça leur a pris du courage, de la détermination et de la motivation. En plus de devoir s'adapter non seulement au rythme d'étude et à la charge de travail exigée, ils ont eu à s'acclimater à notre région, notre climat, notre culture, notre accent, nos expressions et notre façon d'enseigner.

La charge de travail a souvent été perçue comme importante pour certains étudiants, mais avec beaucoup de contenu à assimiler dans des laps de temps relativement courts. Plusieurs étudiants auraient souhaité avoir plus d'occasions de pratiquer les notions enseignées pour améliorer et développer leurs compétences et se sentir mieux préparés pour le marché du travail.

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

En conclusion, bien que l'AEC en Intégration à la profession infirmière au Québec ait offert des bases solides et enrichissantes pour nos étudiants, des ajustements pourraient être apportés pour mieux répondre aux divers besoins des étudiants, notamment en matière de pratique offerte dans la formation et de la gestion de la charge de travail.

6. Votre établissement offre-t-il l'AEC *Intégration à la profession infirmière* (CWA.0B) ou le Diplôme d'études collégiales (DEC) ? Si oui, pouvez-vous établir un parallèle entre le taux d'échec et d'abandon des cohortes régulières et celles du projet?

Notre établissement offre deux Diplômes d'études collégiales en soins infirmiers, soit le programme 180.A0 et le 180.B0. Le programme 180.B0 est celui qui s'apparente le plus à l'AEC Intégration à la profession infirmière au Québec (CWA.00), car ce programme est conçu de manière plus intensive et accueille des personnes qui retournent aux études, ce qui le rend plus comparable aux étudiants de l'AEC en termes de profil des étudiants et de certains objectifs académiques. Cependant, les étudiants du 180.B0, contrairement à ceux de l'AEC, ne sont pas tous issus de l'immigration.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Il est quelque peu difficile de comparer ces programmes, car nous avons mis en place plusieurs mesures d'aide à la réussite et nous avons offert des heures additionnelles de stages à certains individus pour les aider à réussir leur formation. Le taux de réussite que nous observons découle des efforts d'une équipe dévouée et engagée dans le projet IDHC. De plus, nos étudiants sont venus avec la mission de réussir, ce qui renforce le désir de se rendre jusqu'à la fin du programme.

Bien que les trois programmes visent à former des infirmiers, ils diffèrent considérablement en termes de profil des étudiants, de durée et d'intensité de programme. Ces différences peuvent influencer les résultats académiques et les taux de rétention des étudiants dans chaque cohorte.

Rapport final

Formation d'appoint d'intégration à la profession infirmière du Québec
Attestation d'études collégiales (AEC) CWA.00

Nom du cégep et numéro de contrat	Cégep de Granby – Contrat 553065735
Date de début de la formation	19 juin 2023
Date de fin de la formation	18 juin 2024
Personne responsable de la cohorte	Akimy Roy, conseillère pédagogique

1. Participation et résultats

Participation	Réussite		Abandon
Nombre de personnes ayant débuté la formation	Nombre de personnes ayant réussi la formation	Nombre de personnes ayant échoué la formation	Nombre de personnes ayant abandonné en cours de formation
19	19	0	0

2. Indiquer les difficultés rencontrées au cours de la formation d'appoint par les étudiants et étudiantes, le personnel enseignant et/ou le personnel en milieu clinique.

Il est encourageant de noter qu'une grande variété de mesures ont été mises en place pour aider les étudiants et étudiantes à surmonter les défis auxquels ils ont été confrontés. Parmi ces actions, on compte le partenariat avec l'organisme le SERY, les rencontres avec les acteurs importants (MIFI, MES, CIUSSS-CHUS etc.), l'offre de soutien à l'apprentissage personnalisé, l'ajout de journées de stage pour les étudiants et étudiantes en difficulté, le soutien de la technicienne en éducation spécialisée et la réalisation d'activités visant le bien-être et l'intégration des étudiants et étudiantes dans leur milieu de vie.

2.1 Défis rencontrés par les étudiants et étudiantes

- **Logement** : La recherche de logement a été un enjeu pour plusieurs étudiants et étudiantes, notamment lorsqu'ils arrivaient avec leur famille. Le prix élevé et la rareté des logements dans la région ainsi que le budget limité ont eu pour effet de réduire considérablement les choix s'offrant à eux.
- **Transport de l'aéroport à Granby** : La méconnaissance des lieux ainsi que des moyens de transport au Québec ont rendu plus complexe le déplacement entre l'aéroport et la ville de Granby. Le Cégep de Granby a fait des démarches pour les étudiants et les étudiantes afin de s'assurer que ces derniers puissent se rendre à leur demeure en toute sécurité et dans des délais raisonnables.
- **Recherche de garderie** : L'arrivée de certains étudiants et étudiantes avec leur famille, notamment avec des enfants en bas âge s'est avérée un autre défi. Ils devaient rapidement trouver une place en garderie et, idéalement, celle-ci devait se trouver à proximité de leur

demeure puisqu'ils n'avaient aucun moyen de transport. La pénurie de places en garderie a rendu la tâche difficile.

- **Conciliation études-travail-famille (Intégration)** : Quelques étudiants et étudiantes ont rencontré des défis en lien avec la conciliation de leurs études avec leurs obligations familiales et professionnelles. Ils ont dû jongler entre leur propre intégration, celle de leur famille, l'apprentissage du métier de PAB et leurs études en soins infirmiers.
- **Choc culturel et adaptation à la culture** : L'arrivée dans un nouvel environnement personnel, scolaire et professionnel a provoqué chez presque tout le groupe un choc culturel. Les valeurs, les habitudes, le vocabulaire n'étant pas les mêmes, une période d'adaptation a été nécessaire.
- **Formation intensive** : Le rythme de la formation a été un défi rendant l'intégration de la matière plus difficile pour certains étudiants et étudiantes (surcharge cognitive).
- **Frais de transport** : Les allocations insuffisantes du PAFARC pour les déplacements en taxi ainsi que l'indisponibilité du transport en commun le soir ont fait augmenter les frais de transport des étudiants et étudiantes lors des stages en soirée.
- **Habiletés langagières** : Des défis langagiers ont été observés chez certains étudiants. La vitesse d'élocution, la prononciation et le manque d'informations importantes nuisaient à la compréhension de leur discours. Ils ont été rencontrés par le personnel enseignant et l'aide d'un enseignant en francisation leur a été offerte.
- **Capacité d'accueil des CEPI** : La capacité à accueillir les CEPI dans les différents départements du milieu hospitalier était de plus en plus restreinte. Par conséquent, certains CEPI ont été affectés à un autre centre hospitalier en périphérie de Granby.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

3. Quels sont les éléments à améliorer pour favoriser la réussite de la formation d'appoint ?

Une préoccupation concerne le recrutement des étudiants et étudiantes. Il serait souhaitable de revoir les critères d'analyse quant au profil de la personne, soit à sa formation, à son expérience professionnelle, aux tâches et au niveau de responsabilité qui lui étaient attribués ainsi qu'au pouvoir décisionnel qu'elle détenait dans le cadre de ses fonctions. Ces informations permettraient d'évaluer l'écart entre son bagage professionnel et la formation d'appoint.

En ce qui concerne le contenu de la formation, il serait intéressant d'intégrer des cours de biologie afin de s'assurer que les étudiants et les étudiantes possèdent les connaissances de base avant de poursuivre leur formation. Ils et elles se sentiraient également plus en confiance.

Il serait intéressant de revoir les prestations pour le transport ou de prévoir des solutions, notamment pour les étudiants et les étudiantes qui doivent se déplacer le soir. Cela peut inclure la mise en place d'un service de navettes, des ententes de covoiturage et un budget de frais de déplacement pour garantir que tous les étudiants et toutes les étudiantes puissent accéder facilement à leur lieu de stage, et ce, même en dehors des heures desservies par le service de transport en commun.

Une autre piste d'amélioration concerne les stages. Il pourrait être bénéfique pour les étudiants et les étudiantes de remplacer les stages par une formule d'externat en soins infirmiers. Cette formule offrirait une expérience plus diversifiée et encore plus axée sur la pratique. Ceci permettrait de mieux préparer les étudiants et étudiantes à leur future profession.

Il pourrait être intéressant de prolonger légèrement la durée de la formation afin de permettre aux étudiants et aux étudiantes de travailler davantage dans leur milieu et de permettre un apprentissage plus progressif.

4. Quels sont les facteurs qui ont favorisé la réussite de la formation d'appoint ?

Au cœur des stratégies du Cégep de Granby se trouve la présence d'une équipe multidisciplinaire qui a apporté un soutien essentiel à chaque étape du parcours des étudiants et étudiantes. Ces ressources ont été mises à contribution avec l'aide des sommes rendues disponibles par le MES à cet effet. D'abord, une enseignante s'est chargée de coordonner l'ensemble des contenus de l'AEC, facilitant ainsi grandement l'accompagnement et l'intégration des enseignants dans le programme. En plus de la coordination des contenus, cette enseignante a agi en centre d'aide individualisé pour les étudiants. Cela a permis à plusieurs étudiants de pouvoir revenir sur des notions et de les approfondir afin de maximiser leur réussite de façon complètement individualisée. En plus de cette enseignante, l'embauche d'une technicienne en éducation spécialisée s'est révélée un atout afin de pouvoir fournir le support psychosocial aux étudiants tout au long de leur parcours. Ces ressources comptent indéniablement dans les facteurs de succès de cette cohorte et sont non négligeables dans les conditions de faisabilité d'un tel projet.

De plus, grâce au partenariat avec le SERY, les étudiants et étudiantes ont pu être accompagnés dans la recherche de logement, dans les démarches d'inscription des enfants à l'école ainsi que dans la recherche de garderie. Cette assistance a permis d'atténuer le stress lié à leur intégration dans leur nouveau milieu de vie.

Parmi les facteurs qui ont aussi favorisé l'intégration des étudiants et étudiantes, soulignons les actions posées pour les accueillir. La journée d'accueil, avec la distribution de matériel scolaire, la présentation de l'équipe, le dîner avec les partenaires, la visite du cégep a su créer un environnement accueillant, favorisant un sentiment d'appartenance et de soutien.

Le Cégep a fait le choix d'offrir à l'ensemble des étudiants et étudiantes un accès à tout le matériel des cours du programme (tronc commun et prescriptions). Ainsi, il a su répondre à un besoin exprimé par les étudiants et les étudiantes soit d'avoir l'essentiel pour bien se préparer à l'examen de l'OIIQ et à leur intégration sur le marché du travail.

L'accès à la plateforme PRIIMA a également permis d'offrir aux étudiants et étudiantes l'accès à un programme de consolidation de leurs acquis. Ce programme leur permet de réviser les connaissances et les compétences qu'ils et elles ont acquises pendant leur formation. L'objectif étant de bien les préparer à l'examen de l'OIIQ.

En résumé, l'approche du Cégep de Granby axée sur la collaboration, le soutien personnalisé et l'accès à des ressources essentielles ont permis de créer un environnement propice à la réussite.

5. Évaluation de la formation d'appoint et satisfaction des étudiants

Les commentaires recueillis sur le programme de formation sont très positifs et témoignent d'un haut niveau de satisfaction. Les étudiants et étudiantes ont souligné la nécessité de ce programme et l'enrichissement qu'il apporte. Leurs commentaires mettent également en avant la grande qualité du programme, en mentionnant qu'il est très bien et que le contenu pédagogique est pertinent. Certains ont même affirmé qu'ils recommanderaient la formation ainsi que le cégep. L'apport considérable des membres du personnel enseignant a également été largement reconnu. La disponibilité, les compétences, le dévouement, le dynamisme et l'encadrement des enseignants et enseignantes ont été particulièrement appréciés.

Les rétroactions ont également permis de mettre en lumière quelques pistes d'amélioration. Il serait notamment bénéfique d'inclure des jours de préparation à l'examen de l'ordre dans le programme de formation. De plus, il serait pertinent de revoir les heures allouées à certains modules, notamment ceux de médecine et de chirurgie, car le temps consacré à ces modules était trop court. Pour une efficacité optimale sur le terrain, il serait judicieux d'allonger le programme et de consacrer davantage de temps à la pratique, afin de permettre une imprégnation plus rapide à la pratique infirmière québécoise.

Finalement, les étudiants et étudiantes ont mentionné que la formation était très satisfaisante et qu'ils ont beaucoup appris dans le cadre de celle-ci. Ils et elles saluent ainsi la qualité exceptionnelle de l'enseignement dispensé par le Cégep de Granby et expriment leur gratitude pour l'accompagnement et le soutien fournis par le personnel du Cégep de Granby.

6. Votre établissement offre-t-il l'AEC *Intégration à la profession infirmière (CWA.0B)* ou le Diplôme d'études collégiales (DEC) ? Si oui, pouvez-vous établir un parallèle entre le taux d'échec et d'abandon des cohortes régulières et celles du projet?

Le programme 180.A0 (DEC en soins infirmiers) est également offert au Cégep de Granby. Contrairement aux étudiants du programme CWA.00, dans lequel il n'y a eu aucun abandon ni échec, il y a plusieurs étudiants qui ne terminent pas le programme 180.A0. Étant donné le support très individualisé auprès des étudiants du CWA.00, il semble que cela ait eu un impact sur le taux de réussite.

Rapport final

Formation d'appoint d'intégration à la profession infirmière
Attestation d'études collégiales (AEC) CWA.00

Nom du cégep et numéro de contrat	Cégep de l'Outaouais, contrat 553066628
Date de début de la formation	2023-06-21
Date de fin de la formation	2024-06-28
Personne responsable de la cohorte	Hélène Simard

1. Participation et résultats

Participation	Réussite		Abandon
Nombre de personnes ayant débuté la formation	Nombre de personnes ayant réussi la formation	Nombre de personnes ayant échoué la formation	Nombre de personnes ayant abandonné en cours de formation
25	25	0	0

Commentaires et précisions sur les résultats:

2. Indiquer les difficultés rencontrées au cours de la formation d'appoint par les étudiants et étudiantes, le personnel enseignant et/ou le personnel en milieu clinique.

Les enjeux et défis furent les mêmes que pour la cohorte de la Phase 1, mais de façon atténuée puisque nous étions mieux préparés. On parle donc de difficultés au niveau du logement et l'accès aux garderies, et le recrutement des enseignant.e.s pour la prestation des stages qui fût un très grand enjeu également. Dans les milieux cliniques, le principal défi pour le personnel fût celui de l'intégration.

3. Quels sont les éléments à améliorer pour favoriser la réussite de la formation d'appoint ?

Prévoir une formation sur un plus grand nombre de semaines, 52 semaines étant trop rapide.

Identifier clairement les personnes contact / webinaire, et mieux informer les participant.es des défis qui les attendent (ex : Quels sont les couts de logement, de transport, d'alimentation? Quel sera le revenu ?). Plus de transparence dans le message, info sur les assurances/système de santé, ressources disponibles, etc.

4. Quels sont les facteurs qui ont favorisé la réussite de la formation d'appoint ?

L'aide qu'ils ont eu du Cégep, de l'APO et des enseignants. Une personne pour les guider et comme référence [REDACTED] Enseignement interactif favorisant les apprentissages.

5. Évaluation de la formation d'appoint et satisfaction des étudiants

Indiquer les faits saillants de la rétroaction donnée par les étudiants et étudiantes ayant suivi la formation d'appoint (points forts, points faibles, enjeux durant la formation, axes d'améliorations, etc.).

Encore une fois, très similaire aux commentaires de la 1^{ère} cohorte :

- Mentionne l'aide qu'ils ont eu du Cégep : Aide des enseignants et [REDACTED]
- Aimeraient que l'information soit plus claire au début... savoir à quoi s'attendre
 - Plus de transparence dans le message
 - Info sur les assurances/système de santé
 - Ressources disponibles
- Difficulté à s'installer au début
 - Logement
 - Historique de logement inexistant/crédit
 - Système de santé compliqué/inaccessible
 - S'habituer à l'accent québécois
 - Manque d'intimité dans l'environnement de travail
 - Difficulté à créer des liens
 - Gastronomie Nord-américaine
 - Manque de diversité à la cafétéria du Cégep
 - Pas accès aux assurances
 - Identifier des cliniques accessibles
 - Manque de connaissances des lois
- Enseignement au Cégep
 - Enseignement interactif
 - Pays d'origine plus magistral/plus d'écriture
 - Relations sont plus familières profs/étudiants
 - D'autres cégep plus proactif
 - Vols arrivent en même temps
 - CISSSO a payé l'hôtel 2/3 jours maximum avant d'avoir un appart
 - Appartement réservé à l'avance
 - Problématique : l'arrivée c'est fait une semaine avant le début des cours
 - Pas d'accès aux garderies

6. Votre établissement offre-t-il l'AEC *Intégration à la profession infirmière* (CWA.0B) ou le Diplôme d'études collégiales (DEC) ? Si oui, pouvez-vous établir un parallèle entre le taux d'échec et d'abandon des cohortes régulières et celles du projet?

AEC Intégration à la profession infirmière (CWA.0B) NON

Diplôme d'études collégiales (DEC) OUI

Dans la cohorte du projet, il n'y a eu aucun échec ni abandon. Dans le programme régulier, le taux d'échecs et d'abandons est considérable sur les 3 ans de formation.

Rapport final

Formation d'appoint d'intégration à la profession infirmière Attestation d'études collégiales (AEC) CWA.00

Nom du cégep et numéro de contrat	Cégep de Lanaudière #553065738 et 553065739
Date de début de la formation	Cohorte 1 : 7 février 2023 Cohorte 2 : 15 mars 2023
Date de fin de la formation	Cohorte 1 : 9 avril 2024 Cohorte 2 : 2 mai 2024
Personne responsable de la cohorte	Chantal Majeau

1. Participation et résultats

Participation	Réussite		Abandon
Nombre de personnes ayant débuté la formation	Nombre de personnes ayant réussi la formation	Nombre de personnes ayant échoué la formation	Nombre de personnes ayant abandonné en cours de formation
37			

Commentaires et précisions sur les résultats:

2. Indiquer les difficultés rencontrées au cours de la formation d'appoint par les étudiants et étudiantes, le personnel enseignant et/ou le personnel en milieu clinique.

Les 40 candidats étaient divisés en 2 cohortes d'étudiants au CEGEP régional de Lanaudière à Joliette. L'une débutait le 6 février et l'autre le 13 mars 2023.

- La formation en elle-même semble trop intensive et sans congé l'été ce qui pose un problème au niveau du taux de réussite, mais aussi des services de garde qui ferment.
- La formation devrait se donner sur une plus longue période et avec une allocation qui couvre cette période.
- L'arrivée en hiver des candidats est un facteur d'intégration supplémentaire qui n'est peut-être pas nécessaire.
- Certains candidats n'avaient pas une connaissance du français suffisante pour posséder le lexique nécessaire à la compréhension relative au cursus scolaire.

•



- Le recrutement des enseignants est un enjeu majeur. Il faudrait que ces derniers soient engagés en CI comme au régulier comparativement qu'à : "chargé de cours".

- [REDACTED]

3. Quels sont les éléments à améliorer pour favoriser la réussite de la formation d'appoint ?

- La majorité des étudiants arrive quelques jours avant que la formation commence. Ils devraient arriver quelques semaines avant le début de la formation, afin de leur permettre de s'installer, faire leurs différentes démarches d'intégration (demande de permis, demande de cartes, inscription à l'école, intégration à la garderie, etc.).
- La formation devrait se donner sur une plus longue période et moins intensément. Le PAFFARC devrait être en conséquence de ce prolongement (maximum 3 jours par semaine).
- Le niveau de français exigé devrait être plus élevé.

- [REDACTED]

- Une formation sur les habiletés parentales devrait être donnée aux étudiants qui arrivent avec leur famille.

- [REDACTED]

4. Quels sont les facteurs qui ont favorisé la réussite de la formation d'appoint ?

- La collaboration et la bonne communication avec les différents acteurs du milieu : MIFI, CISSS Lanaudière, CREDIL, CJE et la ville de Joliette. Sans cette collaboration, la réussite du projet est impossible.
- Avoir une personne du CREDIL qui accompagne les étudiants dans leurs démarches d'intégration
- Le dévouement des enseignants
- Les formations sur l'interculturel données aux intervenants du projet.
- Les laboratoires supplémentaires offerts aux étudiants en difficulté.
- Avoir une priorité pour le placement en stage des étudiants par le CISSS.

5. Évaluation de la formation d'appoint et satisfaction des étudiants

Indiquer les faits saillants de la rétroaction donnée par les étudiants et étudiantes ayant suivi la formation d'appoint (points forts, points faibles, enjeux durant la formation, axes d'améliorations, etc.).

- Les étudiants ont trouvé la formation trop intense.
- L'allocation (PAFFARC) est insuffisante pour subvenir à leur besoin (coût élevé du logement et de la nourriture).
- Le soutien offert aux étudiants n'était pas suffisant.
- Plusieurs ateliers d'aide ont été offerts aux étudiants (laboratoire supplémentaire, atelier sur la gestion du stress, le choc culturel, la communication interculturelle, etc.).
- L'engagement des enseignants dans la formation est essentielle.
- Le prêt de matériel informatique a grandement aidé à la réussite de la formation.

6. Votre établissement offre-t-il l'AEC *Intégration à la profession infirmière (CWA.0B)* ou le Diplôme d'études collégiales (DEC) ? Si oui, pouvez-vous établir un parallèle entre le taux d'échec et d'abandon des cohortes régulières et celles du projet?

Le cégep de Joliette offre la formation au DEC 180.A0. Leur taux de réussite pour la cohorte terminant en juin est de 82,05%. Des 39 étudiants inscrits, 32 ont réussi et vont obtenir leur diplôme.



Rapport final

Formation d'appoint d'intégration à la profession infirmière
Attestation d'études collégiales (AEC) CWA.00

Nom du cégep et numéro de contrat	Cégep de Lévis
Date de début de la formation	15 mai 2023
Date de fin de la formation	19 juillet 2024
Personne responsable de la cohorte	

1. Participation et résultats

Participation	Réussite		Abandon
Nombre de personnes ayant commencé la formation	Nombre de personnes ayant réussi la formation	Nombre de personnes ayant échoué la formation	Nombre de personnes ayant abandonné en cours de formation
20	■	■	■

Commentaires et précisions sur les résultats:



2. Indiquer les difficultés rencontrées au cours de la formation d'appoint par les étudiants et étudiantes, le personnel enseignant ou le personnel en milieu clinique.

a. Difficultés rencontrées par les étudiants et étudiantes

- Choc culturel pour les étudiants entre leurs sociétés fonctionnant avec un modèle culturel de type collectiviste et notre société qui est un modèle de type individualiste. Cela entraîne des questionnements, un choc des valeurs et une adaptation supplémentaire. Par exemple, dans les sociétés collectivistes, les personnes âgées sont prises en charge par leur famille et la sagesse associée à l'âge est valorisée. Par opposition, la société de type individualiste considère les personnes âgées comme autonomes et indépendantes et celles-ci sont souvent en RPA ou en CHSLD. Pour les étudiants, cela signifie qu'on ne s'occupe pas d'elles.

- La fonction de travail d'une infirmière ou d'un infirmier au Québec est différente de celle qu'ils avaient dans leur pays respectif. Les pathologies courantes rencontrées, les équipements médicaux utilisés et les méthodes de soins sont également différents. Cela a demandé une adaptation continuelle aux étudiants et suscité de nombreuses remises en question en lien avec leurs responsabilités professionnelles. De nombreux actes posés ici par les infirmières et infirmiers relèvent chez eux de la responsabilité des médecins.
- Des connaissances de base étaient lacunaires dans plusieurs domaines :
 - Les connaissances de base en informatique et en numérique sont quasi inexistantes pour la majorité. Les étudiants sont très à l'aise avec le cellulaire et les applications, mais ils ne connaissent pas les manipulations de base comme créer un dossier, le renommer, joindre un fichier dans un courriel, enregistrer un document et le retrouver, etc. Ils ont également très peu de connaissances des logiciels comme la suite Office, des navigateurs Web et des formulaires virtuels. De plus, le clavier étant différent (Qwerty versus AZERTY), cela engendre des difficultés supplémentaires pour la rédaction. Des formations supplémentaires ont été ajoutées à cet effet.
 - Les connaissances de base en mathématiques sont manquantes et ont demandé l'ajout de formations supplémentaires. Ex. Règle de 3, arrondir, calculs de dilution, etc.
 - Les connaissances préalables en biologie étaient manquantes : ils ont eu de la difficulté à faire des liens avec les pathologies rencontrées dans les cours d'intervention infirmière en médecine et en chirurgie I et II (180-F93-VM et 180-F94-VM). Des formations supplémentaires ont été ajoutées.
 - Des laboratoires ont dû être ajoutés sur les mesures d'asepsie et leur importance, incluant de la microbiologie pour prendre conscience de la présence des microorganismes partout dans l'environnement et des contaminations résultant des gestes et mesures d'asepsie mal effectués.
- Horaire des étudiants trop chargé en début de formation, considérant l'ajout de différents ateliers nécessaires à leur intégration au Québec et dans le milieu de la santé à titre de PAB, l'ajout de la formation RCR et PDSB, et l'ajout de formations mises en place pour les compétences manquantes nommées plus haut. Voici des exemples d'ateliers et d'activités mis en place : ateliers du MIFI, atelier sur leurs stratégies d'études, ateliers de l'organisme responsable de l'accueil des personnes immigrantes, rencontre d'information avec le CISSS pour la formation de préposé aux bénéficiaires, formation de préposé aux bénéficiaires au CISSS, soutien à la demande PAFFARC et à la déclaration d'assiduité, dépistage pour le TCT et vaccination.
- Difficultés relatives aux stages :
 - Comme les milieux de stage étaient surchargés à Lévis par les autres programmes en soins infirmiers (DEC, DEP, Bac), il a fallu placer des groupes de stage à Québec et à Montmagny, ce qui a créé des difficultés supplémentaires pour les étudiants telles que le transport ou l'adaptation à des processus et du matériel différents. Le peu de disponibilités pour placer ces

stages a également eu des impacts sur l'horaire déjà très chargé des cours théoriques et des laboratoires. Les étudiants n'étaient pas dans des conditions gagnantes pour assurer leur réussite.

- Difficultés à vivre les situations d'échec dans la formation :
 - Lorsque la situation d'échec d'un étudiant était connue, cela créait un stress et de l'anxiété pour le reste du groupe. Voici certaines raisons nommées par les étudiants :
 - ils n'étaient pas conscients des possibilités qui s'offraient à eux en cas d'échec et avaient l'impression qu'un échec équivalait à un retour automatique dans leur pays d'origine ;
 - ils n'avaient pas la possibilité de recommencer leur cours échoué et terminer leur formation, ni de travailler pendant plusieurs mois dans l'attente de leur permis de travail ;
 - la situation précaire soudaine des étudiants en échec.
 - Certains étudiants qui restaient ont mentionné aller en stage « la peur au ventre », par peur d'échouer aussi. Cet état d'esprit pouvait avoir des impacts sur leurs performances en stage et leur réussite. Par exemple : effets sur la mémoire, les apprentissages, la communication avec les patients, le manque d'assurance lors de la réalisation des techniques de soins, etc.
 - D'autres étudiants fortement déstabilisés par les impacts liés aux échecs ont bénéficié d'un suivi individuel et d'un suivi de groupe par le service psychosocial du cégep. Ces suivis ont été effectués à plusieurs reprises.

b. Difficultés rencontrées par le personnel enseignant :

- La pénurie de main-d'œuvre de personnes enseignantes a eu plusieurs impacts :
 - Sollicitation très importante des personnes du département de soins infirmiers pour combler le manque de ressources enseignantes et pour l'appropriation du contenu de la formation;
 - Le surcroît de tâches engendré par l'AEC a mis une pression supplémentaire sur le manque de ressources enseignantes au département. Certains arrêts maladie survenus au cours de l'année ont amplifié le manque de personnes enseignantes et le surcroît de travail pour celles qui restaient. Cette situation a créé un stress important pour la personne responsable du département qui devait attribuer les charges de cours avec très peu d'options disponibles ;
 - Les difficultés constantes pour combler les charges de cours dans les temps ont nécessité de multiples processus : l'affichage, les entrevues de sélection, l'intégration des nouvelles personnes enseignantes, etc.;
 - La contribution des personnes enseignantes du département a été fortement sollicitée par l'ajout de cours supplémentaires à leur horaire alors qu'elles étaient déjà à temps complet.
 - La sollicitation de ressources extérieures par la conseillère pédagogique et par la coordonnatrice du département a été nécessaire : CISSS, université, autres cégeps.

- Les charges de cours et les horaires étaient donnés très peu de temps avant le début de chaque cours, ce qui demandait aux personnes d'effectuer de façon très intensive leur préparation et l'appropriation des cours.
- Charge émotionnelle importante lors d'échecs d'étudiants, en raison des conséquences sur leur parcours de vie. Les personnes enseignantes avaient besoin d'être soutenues de façon beaucoup plus importante qu'habituellement.
- Des formations préalables au début de la cohorte et lors de l'accueil de nouvelles personnes enseignantes qui ont été données sur les différentes culturelles ont été nécessaires et appréciées.
- Niveau des connaissances et compétences des étudiants inférieurs à ce qui était anticipé considérant que la formation se veut une mise à niveau pour l'intégration à la profession. Cet aspect a nécessité un investissement plus important de l'enseignement sur les concepts de base.
- Niveau de connaissance très disparate d'un étudiant à l'autre. Le développement de leur jugement clinique a demandé de nombreux efforts. Une adaptation des stratégies pédagogiques a été nécessaire, considérant les différences culturelles sur les compétences qui touchaient, entre autres, aux multiples pathologies de la personne âgée et aux troubles de santé mentale. Les interventions pour ces deux aspects étant extrêmement différentes de leur pays d'origine, les étudiants ont donc eu de la difficulté à comprendre, à certains moments, la situation des patients.
- Les négociations des places de stage ont été effectuées dans des milieux surchargés par les programmes existants en soins infirmiers (DEC + DEP + Bac). Le DEP et le DEC ont dû modifier leur planification, ce qui a entraîné des déplacements de stages dans le calendrier et dans les milieux pour ces programmes et des difficultés à trouver des places de stage pour les étudiants du DEC.
- Des groupes de stages de l'AEC ont également dû être placés à Québec au CHUL, ainsi qu'à l'hôpital de Montmagny plutôt qu'à Lévis, ce qui a créé un enjeu supplémentaire pour le recrutement des personnes enseignantes qui devaient être formées dans ces autres milieux pour pouvoir y superviser des stages. Pour certains milieux de stage, le bassin de personnes enseignantes potentielles en était d'autant plus réduit, augmentant encore les difficultés de recrutement.

c. Difficultés rencontrées au laboratoire de soins infirmiers

Tout comme le manque en personnes enseignantes, le département a manqué de techniciennes, ce qui a entraîné des heures supplémentaires et des moments où aucune n'était disponible. De plus, les étudiants manquaient d'autonomie comparativement à des étudiants de même niveau et nécessitaient une supervision constante lors des pratiques libres.

3. Quels sont les éléments à améliorer pour favoriser la réussite de la formation d'appoint ?

a. Avant le début de la formation et l'arrivée des étudiants

- Lors de la présentation du projet, présenter aux candidats :
 - Le contenu détaillé de la formation et les conditions de réussites en lien avec leur parcours scolaire et professionnel.
 - Les risques d'échecs et les options possibles, afin qu'ils soient pleinement conscients des tenants et aboutissants du projet avant qu'ils prennent la décision d'intégrer le projet.
 - Faire témoigner une personne issue d'une cohorte précédente et de leur pays d'origine pour témoigner des défis et enjeux du parcours aux futurs étudiants et des conditions gagnantes pour réussir la formation
- Être présent comme Cégep lors de la sélection des candidats et des rencontres préparatoires.
- Demander aux futurs étudiants de commencer leur parcours scolaire seul dans un premier temps et de faire venir leur famille plus tard ce qui favorise la disponibilité aux études. Les résidences de notre Cégep ont été très appréciées des étudiants qui sont venus seuls.
- Faire passer des tests d'évaluation des connaissances en mode synchrone lors de la sélection afin de mesurer les compétences en numérique, informatique et mathématiques nécessaires à la réussite du programme ainsi que des compétences spécifiques en soins infirmiers et biologie. Les évaluations pourraient être effectuées à l'aide de vidéo où les étudiants se filment et témoignent de la maîtrise des apprentissages.
- Diffuser les résultats des tests aux cégeps afin qu'ils puissent mettre en place des heures de formation additionnelles adaptées.
- Impliquer une intervenante en travail social en amont pour aider au volet d'arrivée et intégration. Cette tâche était effectuée par une personne conseillère pédagogique du Cégep.
- Planifier l'intégration des étudiants au Québec au minimum un mois avant le début du parcours de formation afin de permettre la mise en place des ateliers nécessaires à leur installation et intégration ainsi que les validations de santé.
- Une arrivée des étudiants au mois de mai est l'idéal, car c'est une période propice à la disponibilité des personnes enseignantes, des laboratoires utilisés pour les cours et des ressources de soutien à la réussite des étudiants. De plus, la température à cette période facilite l'intégration au climat québécois.

b. Actualisation de la formation

- Ajouter au cursus un cours de base en biologie (mesures d'asepsie, anatomie et pathologies) avant les cours d'intervention infirmière en médecine-chirurgie I et II.
- Ajouter en début de programme un cours sur la profession infirmière et la fonction de travail au Québec (Responsabilités et rôles très différents de dans leur pays)
- Ajouter un cours de sociologie qui traiterait des caractéristiques de la société québécoise et des principales distinctions culturelles nommées précédemment ;
- Modifier le cours 180-F88-VM « Communiquer en soins infirmiers » qui inclut plusieurs éléments de compétence qui se rapportent à des cours de français plus que de soins infirmiers. Il serait donc plus pertinent d'avoir un cours distinct en français sur ces éléments particuliers. Notamment :

Éléments de la compétence	Objectifs d'apprentissage
3. Exprimer oralement un message simple avec des phrases de complexité moyenne.	3.1. Prononcer correctement des mots et des phrases simples. 3.2. Utiliser de façon appropriée des structures de la langue dans des propositions principales ou subordonnées. 3.3. Utiliser correctement des verbes aux modes indicatif et conditionnel présent et passé. 3.4. Enchaîner de façon cohérente une suite de phrases de complexité moyenne. 3.5. Participer à un dialogue de complexité moyenne.
4. Communiquer par écrit de façon claire et appropriée.	4.2. Appliquer correctement les règles syntaxiques et la ponctuation. 4.3. Appliquer les règles grammaticales. 4.4. Utiliser correctement la concordance des temps des verbes à l'écrit.
5. Échanger de l'information avec des professionnels du milieu hospitalier ainsi qu'avec les patients et leur famille.	5.2. Connaître le vocabulaire, les expressions et la structure du français parlé au Québec.

c. Allonger la durée totale du parcours de formation

Cela permettra l'intégration d'ateliers d'aide à la réussite adaptés aux tests diagnostiques administrés que nous avons mentionnés plus haut et l'ajout de cours de base au programme (biologie, profession infirmière, sociologie, psychologie, etc.) sans que l'horaire des étudiants soit surchargé.

Cet allongement permettra aussi de ne pas superposer la formation nécessaire pour l'intégration à titre de PAB au CISSS avec les cours de l'AEC.

d. Permettre et faciliter la reprise en cas d'échec à un cours

Effectuer une planification et un arrimage avec les Cégeps offrant la formation pour que les cours en échec puissent être repris.

Les conditions de reprises inhérentes au projet, combinées aux préalables entre les cours du programme, empêchent dans les faits les étudiants en échec à un cours de poursuivre ou reprendre leur formation, entraînant de nombreux impacts négatifs pour les étudiants.

e. Soutien financier

- Ajuster le montant du Paffarc au nombre de membres de la famille accompagnant l'étudiant.
- Accélérer le premier versement en début de formation : l'arrivée et l'installation des étudiants au Québec sont les moments les plus difficiles financièrement. Six semaines sans Paffarc ont été compliquées pour les étudiants.
- Adapter le financement du projet pour le Cégep pour reconnaître des groupes en stage de 4 étudiants au lieu de 6.
- Ajouter au financement un budget pour la mise en place d'activités pédagogiques structurées pour certains étudiants.
- Adapter le financement pour être capables de libérer complètement une personne enseignante responsable dédiée au projet et provenant du département.

4. Quels sont les facteurs qui ont favorisé la réussite de la formation d'appoint ?

a. Stages, formations complémentaires et mesures de soutien

- Nos groupes de stage étaient composés de 4 étudiants au lieu de 6, ce qui a favorisé un encadrement différent et contribué à la réussite des étudiants dans la formation.
- La composition des groupes de stage était ajustée en fonction de plusieurs paramètres, dont des niveaux scolaires équilibrés et réfléchis pour réduire l'appréhension des étudiants, contraintes personnelles des étudiants (garderies, monoparentaux, étudiants dans des groupes différents).
- Suivi rapproché des étudiants et les nombreuses mesures mises en place lorsqu'ils s'avéraient à risque d'échec :
 - Rencontres fréquentes avec les personnes enseignantes, le département et le consortium pour bonifier le support apporté aux étudiants.
 - Ajout de superviseur de stage supplémentaire dans le milieu pour offrir un encadrement individualisé.

- Ajout de périodes de révision individuelles ou en petits groupes encadrées par une personne enseignante.
- Ajout de périodes en laboratoire, encadrées par des personnes enseignantes ou techniciennes du département de soins infirmiers.
- Accès libre au laboratoire pour les étudiants en tout temps.
- Discussions concertées avec les personnes enseignantes, les intervenants des services adaptés et du service psychosocial du Cégep pour l'établissement de mesures d'aide.
- Planification de périodes de stage supplémentaires si elles s'avéraient nécessaires.
- Planification d'assigner une ressource des services adaptés pour accompagner un étudiant en stage.
- Les nombreux ateliers ajoutés tout au long de la formation ont contribué à la réussite de la formation et l'intégration des étudiants et leur famille au Québec : métier d'étudiant, objectif intégration personnes immigrantes au Québec, ateliers sur l'hiver québécois, soutien à la demande PAFFARC et à la déclaration d'assiduité, utilisation du numérique, gestion du stress et préparation aux examens, mise à niveau en mathématiques, mesures d'asepsie, le système bancaire et les assurances, soutien à la recherche d'emploi pour eux et leurs conjoints.
- Des ateliers sur les différences culturelles ont été offerts aux personnes enseignantes et intervenants et à l'équipe de la formation continue dans le programme en début et en cours de formation.

b. Facteurs humains

- Travail en équipe au sein de la DFCSE avec 2 personnes conseillères pédagogiques dédiées au projet.
- La compétence des personnes enseignantes et du département de soins infirmiers dans son ensemble ainsi que leur investissement et leur volonté d'enseigner et de s'impliquer dans le projet de l'AEC.
- La capacité d'adaptation du personnel à faire face à des situations stressantes et à travailler dans l'inconnu.
- Des personnes de nombreux services du cégep se sont grandement impliquées dans le projet en plus de la direction de la formation continue : personnes enseignantes et personnes techniciennes du département de soins infirmiers, personnel des services adaptés et des services psychosociaux, personnes des ressources humaines, personnes du service informatique, etc..
- L'initiative du CISSS et du MIFI d'organiser des rencontres de collaboration rapprochée impliquant les 2 Cégeps de Chaudière-Appalaches et les autres acteurs (Tremplin, Ville de Lévis, Centre de services scolaires), en préparation de l'arrivée des étudiants ont permis de prévoir de nombreuses mesures d'accompagnement avant leur arrivée et pendant la formation. Une fois la cohorte débutée et tout au long de la formation, des rencontres mensuelles avaient lieu avec le CISSS et des contacts réguliers ont eu lieu avec le Tremplin.

- Le soutien de l'organisme d'intégration (Tremplin) et d'une ressource dédiée aux étudiants de la cohorte tout au long de la formation.
- Motivation, résilience et implication des étudiants dans leur parcours.
- La collaboration avec le Cégep Beauce-Appalaches et les rencontres mensuelles avec le consortium des cégeps.

c. Facteurs financiers et matériels

- Soutien financier (Paffarc) attribué aux étudiants.
- Appel aux dons dans la communauté collégiale.
- Soutien financier apporté par la Fondation du cégep en début de formation : allègement de la charge mentale des étudiants lors de l'installation à leur arrivée.
- Prêt d'un ordinateur à chaque étudiant par le cégep pour toute la durée de leur formation incluant les logiciels de l'environnement Office 365.

5. Évaluation de la formation d'appoint et satisfaction des étudiants

Indiquer les faits saillants de la rétroaction donnée par les étudiants et étudiantes ayant suivi la formation d'appoint (points forts, points faibles, enjeux durant la formation, axes d'améliorations, etc.).

Ces informations sont issues des commentaires recueillis auprès des étudiants. Certaines ont été reformulées et mises en contexte pour en faciliter la compréhension.

a. Facteurs facilitant la réussite de la formation

- Les personnes enseignantes (disponibilité, pédagogie, flexibilité, engagement)
- L'implication du cégep et de tous ses intervenants, le Tremplin, MIFI et CISSCA.
- La disponibilité et l'accompagnement par les conseillères pédagogiques, des services de soutien (psychosocial, éducatrices spécialisées...), accompagnement personnalisé.
- La prise en compte des réalités familiales dans l'élaboration des groupes et horaires de stage (familles monoparentales et enjeux de garde d'enfants)
- La lecture anticipée des cours et les notes de cours disponibles
- L'accès gratuit pour tous les étudiants aux contenus de cours sur la plate-forme « Cégep Virtuel »
- Les périodes d'études avant les examens intégrées à l'horaire
- La disponibilité des services d'aide à la réussite
- L'accessibilité aux laboratoires de soins infirmiers
- Les ateliers et outils d'aide à la réussite très utiles et pertinents
- Le paffarc
- Le travail comme PAB pendant la formation (immersion dans les milieux cliniques)
- Les laboratoires et stages
- Le suivi régulier des performances par cours et par étudiant
- Le cadre d'études bien aménagé

b. Enjeux durant la formation

- Horaires trop intenses et condensés en fin de programme en raison de la durée limitée du parcours de formation
- Certains modules ont été jugés trop longs et moins importants
- Le manque d'personnes enseignantes
- Les échecs vécus en stage par d'autres étudiants et leurs conséquences (arrêt de la formation sans possibilité de refaire les cours, incertitude sur l'avenir, délai d'attente de 6 mois d'un permis de travail comme PAB sans rentrées financières) ont généré une anxiété importante chez les étudiants restants, qui craignaient d'échouer également ce qui ne contribuait pas à leur réussite.
- Réussir à combiner études, travail comme PAB et famille
- La pénurie de professeurs qui ont eu pour effet que l'attribution des cours en dernière minute avaient pour impact que les horaires de cours étaient rendus disponibles très peu de temps avant le début des cours
- L'éloignement de certains lieux de stage, avec les enjeux de transport et d'horaire associés
- Les stages du côté de Québec et de Montmagny ont engendré des enjeux liés à la garde des enfants et aux disponibilités des transports lorsque les stages terminaient plus tard que prévu.
- Les difficultés à trouver des garderies pour les enfants, des logements et les difficultés financières ont eu un impact la concentration et la disponibilité aux études.
- L'horaire des garderies était également peu compatible avec les horaires de stage en milieu clinique, entraînant des enjeux supplémentaires de logistique vis-à-vis des enfants.
- Cela a été plus facile pour les étudiants aux résidences et pour ceux venus sans enfants, ce qui nous amène à suggérer fortement d'encourager de futurs étudiants à arriver au Québec seuls pour faciliter ces démarches.
- Les heures d'ouverture des garderies par rapport aux heures de cours et stage. (Certaines garderies ont été flexibles en acceptant d'ouvrir plus tôt, mais pas toutes. Sinon étudiants ont dû s'arranger entre eux pour amener ou récupérer les enfants dans les temps)
- L'accueil dans certains milieux de travail comme PAB n'était pas adéquat.
- L'accueil dans certains milieux de stage a été problématique. Une sensibilisation plus poussée des employés dans les unités de soin à l'arrivée et au contexte des étudiants a été nécessaire. Belle collaboration du CISSS à cet effet. Il y avait également une incompréhension de la part du personnel en place sur le fait que les étudiants aient le rôle de PAB puis deviendront infirmiers. Des infirmières auxiliaires locales se sentaient laissées pour compte par le projet). Certains milieux débordés voient l'arrivée des stagiaires comme un surplus de tâches et les stagiaires ne se sentaient pas les bienvenus.

c. Axes d'amélioration

- Expliquer clairement avant les enjeux et attentes relatives au projet avant que la décision de participer soit prise.
- Donner une seconde chance aux étudiants qui n'auront pas réussi le stage. (Possibilité de recommencer un cours échoué...)
- En cas d'échec, l'option proposée de retourner au pays d'origine puis de revenir une fois le permis de travail comme PAB obtenu n'est pas envisageable pour les étudiants : ils ont tout abandonné dans leur pays d'origine : biens, poste et lien d'emploi.

d. Enjeux généraux avec le projet

- Longue durée d'attente après échec collégial avant de reprendre le service comme PAB.
- Les documents nécessaires du pays d'origine comme la reconnaissance des expériences devraient être expliqués en détail avant le départ du pays. (Les étudiants ont vécu des enjeux concernant les documents fournis par leur employeur dans leur pays d'origine par rapport aux exigences du CISSS pour pouvoir reconnaître leur expérience antérieure. Tout lien d'emploi étant rompu, il est très difficile voire impossible pour eux d'obtenir le niveau de détails demandé une fois arrivés au Québec (par exemple, nombre d'heures travaillées, date de fin d'emploi).
- La recherche de logement pour les nouveaux arrivants à qui on demande une cote de crédit avant de se voir attribuer un appartement, ce qui est impossible.
- Le coût des loyers a été un enjeu pour des étudiants.
- 

6. Votre établissement offre-t-il l'AEC *Intégration à la profession infirmière* (CWA.0B) ou le Diplôme d'études collégiales (DEC) ? Si oui, pouvez-vous établir un parallèle entre le taux d'échec et d'abandon des cohortes régulières et celles du projet ?

Notre établissement n'offre pas l'AEC d'intégration à la profession infirmière CWA.0B, mais offre le DEC en soins infirmiers (180.A0).

Le taux de réussite de l'AEC CWA.0A est de  Nous n'avons eu aucun abandon, les seules interruptions de formation ont résulté des échecs.

Dans le cas du DEC, le taux de diplomation moyen en date de la durée minimum + 2 ans est de 48 %. Le taux de persévérance (réinscription au même programme) est de 53 % en sixième session.

Cependant, il est impossible d'établir un parallèle entre ces deux formations :

- Ce ne sont pas les mêmes programmes, avec des cours et une organisation différente.
- Les profils des étudiants du DEC ou de l'AEC sont très différents ainsi que tous les enjeux relatifs à l'adaptation à un nouveau milieu de vie subséquents à l'établissement au Québec
- De nombreuses mesures mises en place pour l'AEC dans le projet ne sont pas présentes au DEC (groupes de stage de 4 étudiants au lieu de 6, nombreuses mesures de soutien mises en place, ressources complémentaires libérées pour l'accompagnement des étudiants de l'AEC)
- Les étudiants du DEC ont la possibilité de refaire dans une session ultérieure un cours échoué préalablement et ne vivent pas d'interruption du parcours de formation à la suite de cet échec.