

**COPR**

Canadian Organization of  
Paramedic Regulators



**OCRCP**

Organisation Canadienne des  
Régulateurs Paramédicaux

**DEUXIÈME RAPPORT ANNUEL**

**Pour l'exercice se terminant le 31 mars 2012**

**Canadian Organization of Paramedic  
Regulators/Organisation Canadienne des  
Régulateurs Paramédicaux**

**COPR/OCRCP**

**Edmonton (Alberta)**

**6 juin 2012**

# Table des matières

Présentation	.....	3
Historique de l'OCRCP	.....	3
Réalisations	.....	5
Sommaire financier	.....	7
Remerciements	.....	8
L'avenir	.....	8
Conclusion	.....	9
Annexes		
1.	Adhésion	10
2.	Structure organisationnelle	11

## **Présentation**

J'ai le plaisir de vous présenter le deuxième rapport annuel de l'Organisation canadienne des régulateurs paramédicaux (OCRP).

Ce rapport présentera un bref historique de l'OCRP, transmettra les réalisations de 2011 et de 2012, présentera la situation financière ainsi que les objectifs à court et à long terme de l'organisation.

## **Historique de l'OCRP**

En 2008, les régulateurs paramédicaux de chaque province canadienne ont commencé à collaborer de façon informelle pour discuter des moyens d'assurer la conformité aux nouvelles exigences en matière de mobilité de la main-d'œuvre de l'Accord sur le commerce intérieur (ACI) qui entreront en vigueur le 1er avril 2009. Ce groupe, initialement désigné sous le nom de comité directeur intérimaire des régulateurs paramédicaux canadiens, a convenu d'une déclaration d'intention qui a permis de définir une stratégie permettant aux régulateurs paramédicaux de partout au pays de se conformer à l'ACI à court terme.

En 2009, les nouvelles exigences nationales en matière de mobilité de la main-d'œuvre sont entrées en vigueur pour permettre aux ambulanciers de partout au Canada de se déplacer plus facilement d'une province canadienne à l'autre. Les premiers succès des régulateurs en matière de respect de la conformité aux exigences de la main-d'œuvre de l'Accord sur le commerce intérieur (ACI) a abouti à la reconnaissance qu'une organisation nationale serait bénéfique pour plusieurs initiatives, notamment la mobilité de la main-d'œuvre. Ressources humaines Développement des compétences Canada (RHDC) a continué de soutenir le comité directeur intérimaire informel des régulateurs paramédicaux canadiens et était préparé à financer le groupe pour la création d'outils qui contribueraient à la mobilité de la main-d'œuvre à long terme. Un projet de charte a été achevé pour entamer les travaux nécessaires à la mobilité de la main-d'œuvre et décrire la gouvernance, les opérations et le financement d'une organisation nationale de régulateurs paramédicaux dans l'avenir. Après l'achèvement de la Charte, les travaux ont commencé sur un accord de contribution avec RHDC et un plan durable concernant une portée standard de pratique paramédicale dans l'ensemble des provinces et un examen d'admissibilité à la pratique interprovinciale standard.

En février 2010, le gouvernement fédéral a annoncé un financement de 1,2 million de dollars dans le cadre d'un projet de deux ans visant à améliorer la mobilité de la main-d'œuvre paramédicale et à préparer la reconnaissance d'accréditation étrangère à l'échelle du pays. Les résultats spécifiques du projet comprenaient :

- Un consensus sur la portée commune de la pratique et la norme de compétence soutenue par les régulateurs provinciaux pour chacun des quatre niveaux de pratique de la profession paramédicale;
- L'examen d'admissibilité à la pratique pour deux niveaux de pratique représentant 80 % des praticiens (soins paramédicaux de niveau primaire ou de niveau avancé);
- Une approche collaborative de recherche visant à appuyer la prise de décisions fondées sur des données probantes afin de maintenir les normes de compétence et les examens et de répondre aux questions d'intérêt commun;
- Un cadre pour un processus d'évaluation commun pour les ambulanciers formés à l'échelle internationale;
- Un plan d'exploitation pour le maintien des normes de compétence et des examens interprovinciaux, y compris l'officialisation d'une organisation nationale de régulateurs paramédicaux.

Un directeur de projet a été embauché pour le projet de mobilité de la main-d'œuvre et un comité directeur du projet de mobilité de la main-d'œuvre a été établi. Le comité directeur intérimaire des régulateurs paramédicaux a entrepris d'établir le groupe en tant qu'organisation officielle. La création d'une seule entité unifiée était une initiative importante visant à faciliter une approche commune de la réglementation paramédicale.

L'objectif de l'établissement de l'OCRP était :

- Créer une seule voix nationale pour les régulateurs paramédicaux canadiens;
- Mieux comprendre la réglementation et son impact positif sur la profession paramédicale au Canada;
- Définir le potentiel de mieux partager l'information entre les régulateurs;
- Appuyer l'élaboration de pratiques exemplaires parmi les régulateurs paramédicaux.

L'adhésion comprend les organismes d'autoréglementation paramédicaux et des régulateurs gouvernementaux paramédicaux des compétences provinciales de partout au pays. (Annexe 1) Présentement, aucune province du Canada ne réglemente les ambulanciers.

Toutes les provinces ont fourni des lettres d'appui pour confirmer leur soutien au rôle et au mandat de l'OCRP et ont offert un financement pour ses activités. Des élections ont été organisées, un cadre a été formé et des comités permanents ont été établis.

En 2011, le plan stratégique de l'OCRP a été achevé :

## **VISION DE L'OCRCP**

*Dirigeants des pratiques réglementaires paramédicales qui protègent le public canadien*

## **MISSION DE L'OCRCP**

*Faciliter la collaboration des régulateurs canadiens dans le développement d'une approche commune en matière de réglementation paramédicale*

Les règlements de l'OCRCP ont été rédigés, une demande d'incorporation a été soumise, une identité visuelle a été créée de même qu'un site Web. Des progrès importants ont été réalisés pour terminer le projet de mobilité de la main-d'œuvre. Des réunions ont eu lieu entre la haute direction de l'OCRCP et l'Association des paramédicaux du Canada (APC). Il a été convenu de collaborer pour appuyer un profil national de compétences en milieu de travail mis à jour (CCRR) pour la soumission à l'Association médicale canadienne (AMC) aux fins d'agrément et utiliser le PNCP pour les plans directeurs aux fins des examens nationaux.

### **Réalisations de 2011-2012**

La deuxième année, en tant qu'organisation nationale, a favorisé la collaboration continue entre les dix provinces en ce qui a trait au maintien de la vision et de la mission de l'OCRCP, de l'amélioration de la structure et de la fonction du groupe (Annexe 2), de l'évolution des progrès réalisés de la mobilité de la main-d'œuvre et d'œuvrer pour le maintien du mandat de l'organisation.

Lors de la deuxième assemblée générale annuelle en juin 2012, où nous réfléchissons à nos réalisations, nous pouvons reconnaître que nous avons formé un groupe cohésif, que nous continuons d'accomplir une énorme quantité de travail, que nous avons développé des relations avec plusieurs intervenants et ambulanciers à l'échelle du pays et que nous avons obtenu un excellent succès!

En 2011 et en 2012, le Conseil de l'OCRCP s'est rencontré trois fois et la haute direction s'est rencontrée cinq fois. Tous les comités du Conseil étaient actifs, un nouveau comité a été établi et le nom d'un autre comité a été révisé. Une rencontre entre l'OCRCP et l'APC a eu lieu en septembre 2011.

L'objectif principal des activités de l'OCRCP était l'élaboration de l'examen national pour les ambulanciers paramédicaux en soins primaires (PSP) et les ambulanciers paramédicaux en soins avancés (PSA).

En 2011, l'Organisation canadienne des régulateurs paramédicaux (OCRCP) a commencé le processus de création d'un examen interprovincial afin d'aider à établir

des normes communes de pratique et de certification au Canada. L'élaboration de ces normes aidera à faire progresser la profession paramédicale de plusieurs façons importantes.

*Les normes courantes facilitent la mobilité de la main-d'oeuvre* : lorsque toutes les régions ont les mêmes niveaux de certification et les mêmes exigences de certification pour ces niveaux, le processus de détermination des compétences équivalentes dans les régions est simplifié.

*Les normes courantes garantissent les exigences minimales pour la certification* : pour s'acquitter du mandat de protection du public, il faut avoir confiance que le processus de certification est équitable et défendable. Les normes courantes assurent qu'aucun candidat n'est avantagé ou désavantagé par une certification dans une région donnée. De plus, étant donné que les normes de pratique et de certification sont ancrées à un consensus pancanadien sur les meilleures pratiques, le public peut avoir confiance en la compétence de ses professionnels paramédicaux.

*Les normes courantes incitent à la collaboration pancanadienne* : avant la mise en place de normes communes, les provinces ont effectué toutes les fonctions réglementaires essentielles indépendamment. Cela comprenait l'établissement des normes de pratique, l'élaboration et l'administration des examens, la certification, les appels et la détermination des compétences équivalentes pour la mobilité de la main-d'œuvre. Avec l'élaboration et l'adoption des normes communes et la création d'une organisation nationale de régulateurs paramédicaux canadiens (OCRP), plusieurs de ces processus peuvent être partagés dans toutes les régions. Cela permet à toute la profession d'investir davantage dans le processus, améliorant ainsi la réglementation de la profession paramédicale, tout en consolidant la collaboration et la communication entre les régions.

Au printemps 2011, une demande de propositions a été créée pour embaucher une entreprise d'essais experts pour l'élaboration d'examens pour les ambulanciers. L'adjudication de la DP a été attribuée à Yardstick. Il a été déterminé que le Profil national des compétences professionnelles (PNCP) constituerait la base des plans directeurs de l'examen pour le personnel paramédical en soins primaires (PSP) et ceux du personnel paramédical en soins primaires (PSP) pour la première offre d'examen.

Un groupe sur les politiques d'examen a été formé pour deux sous-comités; le Comité de développement de plans directeurs et le comité de politique d'administration des examens. La participation des intervenants à l'élaboration des examens était importante et leur participation était très utile et la plus appréciée. Les intervenants comprenaient des organisations comme la Société pour les éducateurs préhospitaliers (Pre-Hospital Educators), les Chefs Paramédics du Canada (anciennement EMS Chiefs

of Canada), l'Association canadienne des médecins d'urgence, l'Association médicale canadienne, l'Association paramédicale du Canada et les ambulanciers de partout au pays avec une expérience de rédaction des articles. Plusieurs réunions ont eu lieu partout au pays pour accomplir ce travail et, à l'été 2011, l'ébauche des plans directeurs pour l'examen a été créée.

Un processus d'enquête de validation en ligne a eu lieu à l'automne 2011 pour finaliser les plans directeurs et une participation supplémentaire des intervenants a été nécessaire, ainsi que des rencontres en personne. Au début de l'hiver 2012, les ébauches de plans directeurs ont été finalisées et approuvées. Le comité sur les politiques d'examens a déterminé que la première offre serait en juin 2012 et que la deuxième offre serait en septembre 2012 avec quatre provinces qui subiront les examens.

Le site Web de l'OCRCP a été lancé en hiver 2012 ([www.copr.ca](http://www.copr.ca)) et constituera un outil utile pour commercialiser l'organisme national et obtenir des commentaires des ambulanciers et de divers intervenants à l'échelle du pays. Un communiqué de mars 2012 a annoncé les premiers examens de certification nationale pour la profession paramédicale au Canada.

L'objectif secondaire de l'activité de l'OCRCP était l'annonce d'une expression d'intérêt (EI) pour les services administratifs. L'objectif de l'obtention des services administratifs était de s'assurer que des ressources adéquates sont en place pour exécuter les fonctions de l'OCRCP. Pour 2011 et 2012, cela signifiait un soutien administratif à l'OCRCP afin d'aider l'organisation à atteindre ses objectifs, en assurant la tenue adéquate des dossiers de ses divers comités et opérations financières et en assurant un suivi en temps opportun avec les décisions et les projets lors de réunions. L'EI pour les services administratifs a été publié en février 2012 et le processus de sélection a eu lieu en mars 2012 avec l'intention d'attribution en avril 2012. Une ébauche de contrat a été rédigée afin de la fournir au soumissionnaire retenu.

### **Sommaire financier**

Tous les régulateurs paramédicaux provinciaux ou les régulateurs paramédicaux gouvernementaux continuent de soutenir financièrement l'organisation afin de développer une approche commune aux obligations provinciales et fédérales qui ont une incidence sur la fonction du régulateur. Les revenus de l'OCRCP pour 2011 et 2012 étaient de 56 550 \$ et les dépenses se chiffraient à 28 610 \$. Le surplus était lié à la contribution en nature des membres du Conseil, aux retards avec le processus de constitution en personne morale et à l'attribution du contrat pour les services administratifs en 2011 et 2012. Ce financement avec celui de RHDCC a permis à

l'OCRCP d'atteindre ses objectifs. L'OCRCP a atteint un budget équilibré pour 2011 et 2012.

## **Remerciements**

Les membres du Conseil ont tous été appuyés par leurs organisations (collèges ou gouvernements provinciaux) pour réaliser la mission de l'OCRCP par le financement ou les contributions en nature, et le Conseil est très reconnaissant de ce soutien.

Le travail de Ben Maartman en tant que coordonnateur de projet pour la mobilité de la main-d'œuvre est remercié avec reconnaissance en 2011 et 2012. L'expertise du Dr Greg Sadesky de Yardstick tout au long de l'élaboration de l'examen a été très appréciée. Le Dr David Cane a aidé notre Conseil vers l'achèvement son mandat en animant les réunions sur la mobilité de la main-d'œuvre.

Remerciements particuliers aux membres de la direction, notamment Cathy Francis (Ontario), Tammy Leach (Alberta), Derek Dagenais (Saskatchewan), Dale Broemeling (ancien président), Bud Avery (Nouvelle-Écosse) et Judy Thompson (Colombie-Britannique) pour leur sagesse et leur leadership au cours de la dernière année.

Chacune des contributions des membres du Conseil d'administration de l'OCRCP a été importante. Nous remercions Corey Banks (Terre-Neuve) et Dr Colette Lachaine et Raymond Bissonnette (Québec) pour leur contribution, leur participation et leur travail acharné pour appuyer le mandat de l'OCRCP. Nous disons au revoir à Norma Hicks, nous accueillons Libby Maskos (Nouveau-Brunswick) et nous avons également été témoins du départ d'April Mills (Île-du-Prince-Édouard).

## **L'avenir**

Alors que nous approchons de la deuxième année de l'OCRCP, nous sommes prêts pour l'an prochain. Il est prévu que le processus de constitution en personne morale et l'acceptation des règlements seront achevés au début de 2012 et 2013. L'OCRCP prévoit que le travail sur la mobilité de la main-d'œuvre sera terminé à l'automne 2012 et que la maintenance et la présentation des examens soient transférées à l'OCRCP.

Nous poursuivrons les travaux sur une approche collaborative avec les intervenants pour la recherche, afin soutenir la prise de décisions fondées sur des données probantes pour maintenir les normes de compétence et les examens, et pour traiter des questions d'intérêt commun.



L'élaboration d'un cadre pour un processus d'évaluation commun pour les ambulanciers formés à l'échelle internationale sera également une priorité pour l'organisation à l'avenir.

Enfin, comme l'indique l'un des nombreux objectifs du Plan stratégique de l'OCRP, l'organisation se réjouira de l'élaboration d'un plan d'action collectif pour assurer des approches uniformes en matière de compétence continue des ambulanciers à l'échelle nationale et pour élaborer un processus normalisé pour les régulateurs afin de partager l'information concernant les titulaires de licences non conformes.

### **Conclusion**

L'OCRP continuera de collaborer avec les intervenants pour renforcer les pratiques réglementaires paramédicales qui protègent le public canadien. Il s'agit d'un travail complexe et important qui exige l'expertise et le dévouement de plusieurs organisations de ce vaste pays.

En conclusion, ce fut un plaisir de travailler au cours des dernières années avec les personnes merveilleuses et dévouées de l'OCRP et d'agir à titre de présidente au cours des deux dernières années. Après deux ans, je cède le poste de présidente avec une grande confiance à Cathy Francis de l'Ontario, et j'ai hâte de passer une autre année au service de l'organisation en assumant une autre fonction.

Brenda Gregory

Présidente de l'OCRP, 2011 et 2012

## **Organisation Canadienne des Régulateurs Paramédicaux (OCRP)**

### **ADHÉSION À L'OCRP**

Dale Broemeling	Ancien président, Colombie-Britannique
Judy Thompson	Ministère de la Santé, Colombie-Britannique
Tammy Leach	Collège des ambulanciers, Alberta
Derek Dagenais	Collège des ambulanciers, Saskatchewan
Brenda Gregory	Ministère de la Santé, Manitoba
Cathy Francis	Ministère de la Santé et des Soins de longue durée, Ontario
Dr Colette Lachaine	Ministère de la Santé et des Services Sociaux, Québec
Norma Hicks 2011	Association paramédicale, Nouveau-Brunswick
Libby Maskos 2012	Association paramédicale, Nouveau-Brunswick
Bud Avery	Services de santé d'urgence, Nouvelle-Écosse
Usines d'avril	Ministère de la Santé, Île-du-Prince-Édouard
Corey Banks	Ministère de la Santé, Terre-Neuve-et-Labrador

## ANNEXE (2)

### Structure organisationnelle de l'OCRP

Le conseil d'administration de l'OCRP est composé de toutes les provinces qui réglementent les ambulanciers, où un membre représente chaque province. Le Conseil compte dix membres.

