Pratiquer dans le domaine de la santé en français

YUKON

Guide à l'intention des professionnels de la santé formés à l'étranger francophones (PSFÉ-FR) et des organismes partenaires













TABLE DES MATIÈRES

SECTION 1 3
Le Yukon en bref

SECTION 2 5
Les professsionnels de la santé formés à l'étranger francophones (PSFÉ-FR) : Les opportunités et les défis

SECTION 3 13
Le processus d'autorisation pour pratiquer dans le domaine des soins de santé au Yukon

SECTION 4 16
Conseils pratiques

SECTION 5 19
Ressources utiles

SECTION 1

LE YUKON EN BREF

Superficie

Le Yukon est un territoire fédéral du Canada dont la création remonte à 1898. Avec une superficie d'environ 482 443 km², il est le troisième plus grand des trois territoires situés au nord du pays, après le Nunavut (en première place) et les Territoires du Nord-Ouest.

Population

Des trois territoires, le Yukon occupe le deuxième rang quant au nombre d'habitants (40 232) représentant 34 % de la population combinée des trois territoires, soit de 117 015 personnes en 2021.
De cette population totale des trois territoires :

- 55 % de la population non francophone s'identifient comme autochtones (31% d'Inuits, 19 % de membres des Premières Nations, 4 % de Métis et 1 % d'autres identités).
- Quelques 4 000 habitants sont francophones (3,4 %) : 61 % ont moins de 40 ans et 68 % sont des femmes. Cette population est en général plus éduquée et active (au sens d'occuper un emploi) que chez les non francophones.

Des trois territoires, c'est au Yukon que l'on trouve le plus de francophones, soit près de 2 000 (5 % de la population du territoire), après les Territoires du Nord-Ouest (1 250) et le Nunavut (670) : 69 % des francophones résident dans la capitale du Yukon, Whitehorse.
Sur le plan démographique, le Yukon présente une diversité croissante, caractéristique d'une société en mutation. Entre 2016 et 2021, 1 125 nouveaux immigrants et nouvelles immigrantes s'y sont établis, représentant ainsi 20,9 % de la population immigrante du territoire.
Le Yukon se distingue également par un fort taux de bilinguisme : 14,2 % de la population peut s'exprimer dans les deux langues officielles, ce qui place le territoire au troisième rang national, derrière le Nouveau-Brunswick et le Québec.

Population totale du Yukon selon le statut de citoyenneté et la langue

YUKON			
	Non-francophones	**Francophones**	**TOTAL**
Non-immigrants	31 730	1 550	33 280
Immigrants	5 080	305	5 385
Résidents non permanents	835	95	930
TOTAL	37 645	1 950	39 595
	Non-francophones	**Francophones**	**TOTAL**
Non-immigrants	84%	79%	84%
Immigrants	13%	16%	14%
Résidents non permanents	2%	5%	2%

La grande majorité des données présentées dans ce guide sont extraites du recensement quinquennal de 2021 de Statistiques Canada.

Système politique

L'Assemblée législative du Yukon est composée de 19 sièges représentant chacun une circonscription électorale. Regroupés en partis politiques, les députés sont élus au suffrage universel et le parti qui obtient la majorité aux élections dirige le gouvernement composé d'un premier ministre et de sept ministres, dont un ministre de la Santé et des Affaires sociales.

Langues officielles

La Loi sur les langues du Yukon adoptée en 1988 reconnaît le français et l'anglais comme langues officielles, tout en affirmant l'importance des langues autochtones dans le patrimoine culturel et identitaire de ce territoire.

Système de santé

Le système de santé au Yukon est un système de soins de santé publique, financé par les impôts, qui vise à fournir des services de santé et de services sociaux aux résidents du territoire.

La Loi sur l'Office de la santé, sanctionnée le 29 avril 2024, a établi le cadre juridique propice à la création du premier office de la santé du territoire : Shäw Kwä'ą / Health and Wellness Yukon / Santé et mieux-être Yukon. La mise en œuvre de cette régie s'inscrit dans une démarche pluriannuelle, dont l'objectif est d'optimiser l'intégration, la coordination et l'accessibilité des services de santé à l'échelle territoriale.

Le Yukon dispose d'un hôpital général situé à Whitehorse, de deux hôpitaux communautaires à Dawson et à Watson Lake, et de quatorze centres de santé répartis sur le territoire. Ce réseau de soins a été conçu dans le but de répondre aux besoins d'une population vivant majoritairement (82,1 %) dans l'une des huit petites municipalités du Yukon, à l'exception de la capitale, Whitehorse, où résident les 2/3 de la population du territoire.

SECTION 2

LES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ FORMÉS À L'ÉTRANGER FRANCOPHONES (PSFÉ-FR) : LES OPPORTUNITÉS ET LES DÉFIS

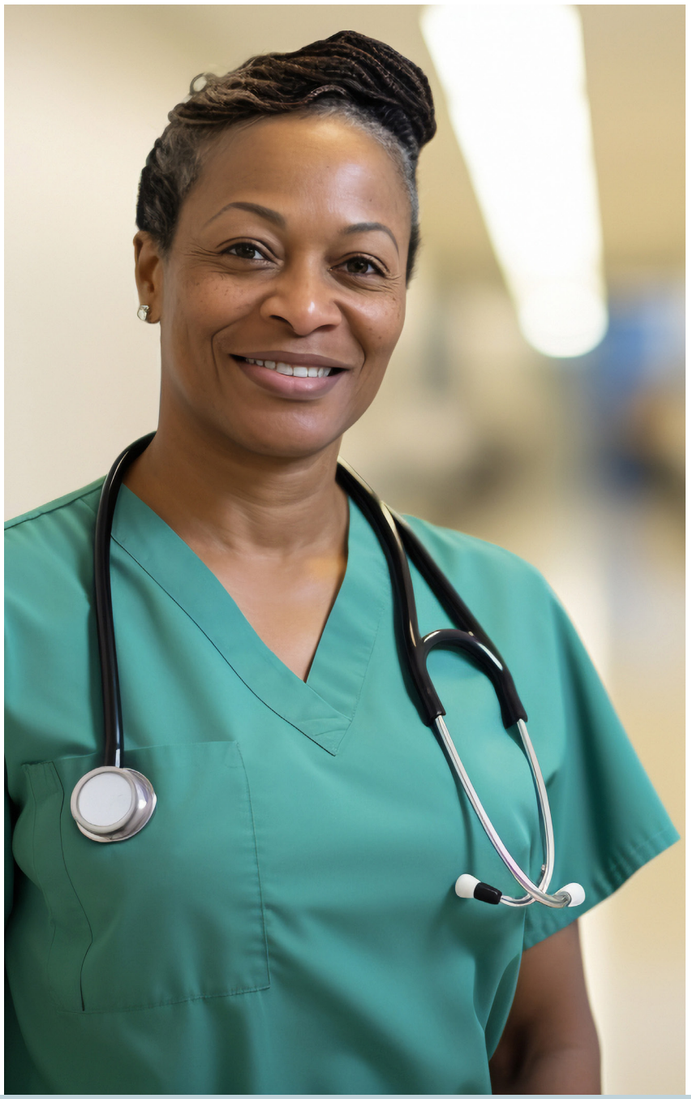
Portrait d'ensemble

Selon le plus récent recensement (2021), le Canada comptait plus de 25 000 de PSFÉ-FR habitant pour la plupart au Québec (82%), suivi de l'Ontario, de l'Alberta et de la Colombie-Britannique. Cela s'explique par le fait, qu'en plus du facteur de la prédominance de la langue française au Québec dans le cas des PSFÉ-FR qui s'y établissent, les immigrants préfèrent généralement s'établir dans des provinces dotées de grands centres urbains afin de profiter d'un plus large bassin d'opportunités d'emplois et d'une plus grande diversité culturelle.

Les PSFÉ-FR ont généralement entre 25 et 44 ans et la plupart sont des femmes, comme le montre le tableau suivant présentant le profil socio-économique des PSFÉ-FR :

	Genre			Âge à l'immigration		
Région*	Nombre total	%	% Femmes	<25 ans	25-44 ans	45+ ans
Canada (excluant le Québec)	4555	100	69,9	11,4	75,6	13,0
Nouvelle-Écosse	37	< 1,0	-	-	-	-
Nouveau-Brunswick	148	3,2	75,0	-	-	-
Ontario	3296	72,4	69,7	13,5	73,0	13,5
Manitoba	111	2,4	66,7	-	-	-
Alberta	481	10,6	69,2	7,7	84,6	7,7
Colombie-Britannique	407	8,9	63,6	0	90,9	9,1
Territoires	74	1,6	-	-	-	-

*Sur un total de 259 695 PSFÉ non francophones et francophones âgés de 18 à 64 ans résidant au Canada en 2021.



Fait à noter pour les organismes voués à la formation des PSFÉ-FR, le profil plus jeune de cette clientèle a des impacts sur la demande en matière de formation. En effet, pour employer le concept du retour sur investissement (ROI), les personnes plus âgées ont tendance à suivre moins de formation à mesure qu'elles approchent de la retraite comparativement aux plus jeunes pour qui cet horizon est nécessairement plus éloigné. De plus, dans le cas de personnes récemment immigrées, celles-ci sont généralement plus enclines à suivre des formations que leurs homologues du même âge nés au Canada, car ces personnes cherchent à s'intégrer dans leur nouveau pays.

En ce qui a trait à la caractéristique davantage féminine des PSFÉ-FR, on peut l'attribuer à la prédominance d'infirmières formées à l'étranger dans ce groupe d'immigrants, plutôt que de médecins (par exemple). De manière plus globale, plus du tiers des PSFÉ au Canada ont une formation en soins infirmiers et 15 % en médecine. Cette prédominance des soins infirmiers impacte aussi la demande en matière de formation et d'accréditation des diplômes et des compétences professionnelles.

Il est intéressant de noter que la majorité des PSFÉ (y compris francophones) proviennent de l'Afrique et du Moyen-Orient, et que la plupart d'entre eux ont poursuivi leurs études en Asie et dans des institutions de langue anglaise pour les non-francophones. Par ailleurs, l'on constate que les PSFÉ établis au Québec ont étudié majoritairement dans des pays européens de langue française.

LES OPPORTUNITÉS

Comme dans le cas de la plupart des pays occidentaux, le Canada fait face à une importante pénurie de main-d'œuvre, notamment dans le secteur des soins de santé en pleine croissance due au vieillissement et à l'espérance de vie toujours croissante de la population canadienne.

Dans ce contexte de pénurie et d'explosion de la demande de soins de santé de qualité, l'apport des PSFÉ représente une source potentielle importante de personnel qualifié dans la mesure où ces personnes parviennent à obtenir l'accréditation professionnelle nécessaire pour pratiquer dans le domaine de la santé au pays. D'ailleurs, il y a encore relativement peu de PSFÉ-FR à l'extérieur du Québec (4 555 en 2021), dont près de 2 000 travaillent dans le secteur de la santé. C'est donc dire que beaucoup de PSFÉ-FR occupent des emplois autres qu'en soins de santé afin de subvenir à leurs besoins, du moins à leur arrivée au pays. Au Yukon, comme dans les Territoires du Nord-Ouest, les infirmiers et infirmières formés à l'étranger (IIFE) forment 11 % du contingent de ce groupe de professionnels au sein des services de soins de santé.

Une étude récente montre que le secteur de la santé au Canada emploie plus de 1,9 million de personnes. Les projections démographiques suggèrent une augmentation du nombre d'employés nécessaires au cours des prochaines années, afin de maintenir une accessibilité continue à des services de santé de haute qualité. Notons que plus de 420 000 professionnels de la santé ont atteint l'âge de 55 ans ou plus, et que la majorité d'entre eux prévoit de prendre leur retraite d'ici environ dix ans. Par ailleurs, des difficultés de recrutement sont constatées à l'échelle nationale, affectant le personnel infirmier, le personnel soignant en établissement et le personnel des soins de santé à domicile. Il s'ensuit que les immigrants sont susceptibles d'exercer une fonction notable au sein des effectifs du secteur de la santé . D'ailleurs, au Canada, 27 % des professionnels de la santé ont un statut d'immigrant (dont 35 % sont francophones), réparties dans les classifications professionnelles suivantes :

25% des infirmiers autorisés ;

42% des aides-infirmiers et personnel de soutien ;

43% des pharmaciens ;

37% des médecins ;

45% des dentistes ;

61% des technologues dentaires et autre type de personnel.

*L'immigration, ça compte pour les soins de santé – https://www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/campagnes/immigration-ca-compte/assurer-croissance-canada/sante.html



L'importance des PSFÉ-FR pour les communautés francophones en situation minoritaire

Cet apport des PSFÉ pour combler la pénurie de main-d'œuvre est crucial dans les communautés francophones en situation minoritaire (les CFSM), c'est-à-dire à l'extérieur du Québec, parce que l'accès aux services de santé en français à la population francophone dépend fortement de la présence et de la disponibilité de professionnels possédant des compétences linguistiques en français.

En plus de leur recrutement, y compris parmi ceux formés à l'étranger, les organismes œuvrant dans le domaine des soins de santé misent sur le repérage et la mobilisation des ressources humaines francophones existantes, la bonification de l'offre de formation et un soutien linguistique accru. Dans le cas du Yukon, l'organisme Partenariat communauté en santé (PCS) œuvre d'arrache-pied à améliorer l'accès aux services de santé en français sur le territoire.

Membre de la Société Santé en français à l'échelle du pays, le PCS s'acquitte de son mandat en mobilisant les décideurs politiques, les gestionnaires des services de santé, les institutions de formation, les professionnels de la santé et la population francophone du Yukon.



Les possibilités offertes aux PSFÉ-FR dans les trois territoires

Comme le démontre le tableau sur le profil socio-économique des PSFÉ-FR à la page X du Guide, ceux-ci sont relativement peu présents dans les trois territoires du Canada (T.N.-O., Yukon et Nunavut), ce qui laisse place à de l'amélioration. Cependant, en analysant la situation à partir du concept de « professionnel de la santé », c'est-à-dire, désignant une personne ayant achevé des études dans un domaine spécifique lié à la santé, selon la classification des programmes d'enseignement (CPE), deux constats intéressants mettent en lumière les possibilités qu'offrent les 3 territoires en particulier dans l'accès aux soins de santé en français :

1. La grande majorité des « professionnels de la santé » au Yukon, aux Territoires du Nord-Ouest et au Yukon, non francophones et francophones, exercent une activité professionnelle (86%).
2. Une proportion plus élevée de « professionnels de la santé » francophones, soit 71 %, travaillent dans le secteur de la santé, alors que ce pourcentage est de 54 % dans le cas des non francophones.

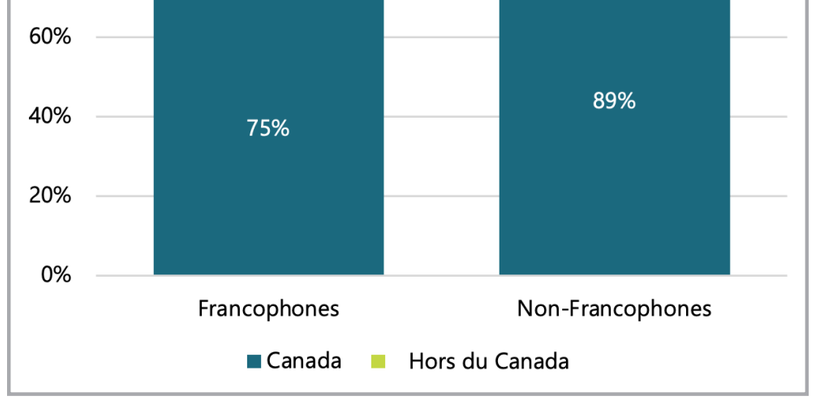
Sélection d'indicateurs du marché du travail* des professionnels de la santé dans les territoires canadiens en fonction de la langue

	Francophones	Non-Francophones	Total
Professionnels de la santé	296 (8,4%)	3 214 (91,6%)	3 510 (100%)
Employé	259 (100%)	2 771 (87%)	3 030 (88%)
Non-employé	-	74 (2%)	74 (2%)
Inactif	-	333 (10%)	333 (10%)
Travail dans le secteur de la santé	185 (71%)	1 441 (52%)	1 626 (54%)
Travail dans un secteur différent	74 (29%)	1 330 (48%)	1 404 (46%)

*Les données non disponibles sont omises dans la présentation des résultats. Il est à noter que les pourcentages sont calculés uniquement à partir des observations dont les données sont disponibles. Il convient de noter que les statistiques relatives aux professionnels de la santé francophones peuvent comporter des inexactitudes en raison de leur faible effectif.

Qui plus est, l'analyse d'autres données révèle que 37 % des professionnels de la santé francophones présents dans les T.N.-O. au Yukon et au Nunavut sont nés à l'étranger, tandis que ce pourcentage n'est que de 12 % pour les professionnels de santé non francophones.

Lieu d'étude des professionnels de la santé en fonction de la langue



C'est donc dire que les trois territoires au nord du Canada constituent un terreau fertile pour les PSFÉ-FR dans la mesure où ils obtiennent les accréditations nécessaires pour pratiquer dans le domaine des soins de santé, comme indiqué précédemment.

LES DÉFIS

Dès leur arrivée au pays, les immigrants font face à un certain nombre de défis personnels et professionnels qui peuvent mettre à rude épreuve même les plus déterminés d'entre eux. Afin de mieux outiller les personnes qui ont fait le choix de venir vivre au Canada, de même que les organismes et autres instances qui les soutiennent, cette section offre un survol des défis rencontrés par les PSFÉ, notamment par les infirmiers et infirmières au Canada formés à l'étranger (IIFÉ) et ceux francophones (IIFÉ-FR).

Intégration personnelle

Les IIFÉ et PSFÉ francophones qui s'établissent au Canada sont confrontés à des pressions financières significatives à leur arrivée, attribuables à l'augmentation des coûts de la vie et à la faiblesse des salaires. Par ailleurs, les familles font face à des obstacles en matière de logement, d'éducation des enfants et d'accomplissement des responsabilités parentales. La nécessité de se déplacer pour la validation des qualifications engendre une augmentation du stress ressenti par ces personnes. L'isolement culturel, la perte de repères et la faible diversité locale ont des répercussions émotionnelles significatives. La complexité des procédures administratives en matière d'immigration et de reconnaissance professionnelle constitue un obstacle majeur à leur intégration durable.

Intégration professionnelle

Comme l'ensemble des PSFÉ, les IIFÉ francophones qui souhaitent exercer dans les territoires canadiens sont confrontés à des obstacles significatifs liés à la reconnaissance de leurs qualifications et compétences.

- La complexité, les délais et les coûts associés aux démarches de reconnaissance professionnelle peuvent constituer des obstacles significatifs, conduisant de nombreux individus à interrompre le processus et à accepter des emplois de moindre qualification ou dans des secteurs non alignés avec leur formation initiale.
- Les frais à assumer sont nombreux et comprennent, entre autres, les frais de demande d'évaluation de dossier, de tests linguistiques et d'équivalence, de traduction de documents, de déplacements pour les examens en présentiel, d'inscription à des cours de perfectionnement, ainsi que le paiement de licences, parfois dans deux juridictions distinctes, en raison de l'absence antérieure de capacité d'évaluation locale.
- En outre, les frais imposés par les organismes de réglementation, à l'instar du College and Association of Nurses of the Northwest Territories and Nunavut (CANNN), s'avèrent fréquemment supérieurs à ceux appliqués dans d'autres provinces, exacerbant ainsi les pressions financières exercées sur les IIFÉ.
- Ces défis ont des répercussions sur l'intégration professionnelle de ces travailleurs qualifiés et entravent leur contribution au système de santé territorial.

Intégration structurelle

Préjugés et discrimination

Les IIFÉ, notamment ceux issus de la francophonie, sont confrontés à des obstacles, tels que des préjugés et des discriminations qui peuvent nuire à leur intégration dans le milieu professionnel.

- En l'absence d'un soutien pédagogique approprié, ces professionnels sont souvent perçus comme manquant de compétences ou d'efficacité, souvent en raison de caractéristiques linguistiques, tels qu'un accent ou une origine ethnique spécifique. Malgré l'acquisition d'un permis d'exercice, certains employeurs expriment des réserves quant à la validité du processus de reconnaissance des titres, ce qui peut conduire à une réticence à l'embauche.
- Les IIFÉ rapportent également un manque de confiance de la part des collègues et des patients, particulièrement lorsque la langue ou l'accent diffère de la norme locale. Dans un contexte où les micro-agressions et les discriminations sont souvent minimisées ou ignorées, de nombreux professionnels peuvent être réticents à engager des procédures judiciaires ou à exprimer des griefs, par crainte de représailles ou par sentiment d'insécurité.
- Cette dynamique a des répercussions négatives sur la contribution des IIFÉ au système de santé et sur leur bien-être au travail.

Prédominance de l'anglais comme langue de travail

En dépit de la reconnaissance formelle de la langue française au sein des trois Territoires canadiens, l'anglais continue de prédominer comme langue de travail.

- Cette situation représente un défi significatif pour les IIFÉ et les PSFÉ francophones, qui éprouvent des difficultés à s'adapter à cet environnement linguistique. Il convient de noter que la maîtrise de l'anglais s'avère être un prérequis essentiel pour l'accès à des postes au sein du système de santé territorial.
- Les cours de perfectionnement linguistique proposés sont souvent inadaptés aux exigences spécifiques des professions de la santé, peu accessibles aux professionnels qui arrivent avec un permis d'exercice d'une autre province et financièrement inabordables pour une large partie des candidats. De surcroît, il a été constaté que les ressources et les documents d'information sont, dans la plupart des cas, disponibles uniquement en langue anglaise. Cette situation est susceptible de complexifier davantage les démarches.
- Dans les postes dits « bilingues », les professionnels francophones peuvent se retrouver isolés sur le plan linguistique et culturel. En effet, ces postes sont souvent occupés par des anglophones possédant seulement des compétences de base en français. Cette réalité constitue un obstacle majeur à l'intégration des IIFÉ francophones dans les Territoires canadiens.

Intégration culturelle

Le manque d'expérience du contexte canadien

Les IIFÉ font face à des obstacles significatifs liés à leur manque d'expérience dans le contexte canadien.

- Ces professionnels sont parfois contraints d'accomplir des tâches bénévoles pour répondre aux exigences locales.
- Les différences culturelles et professionnelles entre les systèmes de santé, notamment en matière d'autonomie clinique, de communication avec les patients, de terminologie médicale, d'équipements, de protocoles de soins et de pratiques interprofessionnelles, compliquent leur adaptation.
- En outre, l'absence de familiarité avec les pratiques et le fonctionnement du système canadien, notamment dans sa dimension territoriale, peut conduire à une perte d'emploi en l'absence d'un accompagnement initial structuré.
- En définitive, les obstacles relatifs à la préparation aux entretiens, à la rédaction de curriculum vitæ conformément aux normes locales, ainsi que l'omission d'informations pertinentes (telles que les permis obtenus à l'étranger), compromettent leurs opportunités d'emploi malgré leurs qualifications.

Les cultures autochtones

Les services de santé autochtones s'appuient sur un éventail d'approches, englobant les pratiques de guérison traditionnelles et les soins médicaux conventionnels.

- Il est essentiel de mettre en exergue des pratiques culturellement sécuritaires et inclusives afin de répondre aux besoins de santé uniques des peuples autochtones.
- Les pratiques cliniques doivent impérativement prendre en considération les facteurs historiques, culturels et sociaux qui sont à l'origine des disparités en matière de santé au sein des populations autochtones.
- Les pratiques cliniques aux T.N.-O., au Yukon et au Nunavut sont adaptées à des populations majoritairement autochtones. Dans ce contexte, il convient de souligner l'importance pour les PSFÉ d'être sensibilisés aux cultures autochtones.



SECTION 3

LE PROCESSUS D'AUTORISATION POUR PRATIQUER DANS LE DOMAINE DES SOINS DE SANTÉ AU YUKON

Contexte général au Canada

Chaque province et territoire au Canada a son propre système de santé. Les professionnels de la santé sont donc soumis à une réglementation provinciale ou territoriale. Par exemple, une infirmière ou un infirmier formé à l'étranger, francophone ou non, doit au préalable suivre le processus d'agrément afin d'obtenir sa licence professionnelle pour exercer sa profession dans une province ou un territoire.

- Chaque domaine de la santé (ex. les soins infirmiers, la médecine, la pharmacie, etc.) est réglementé par son propre ordre professionnel provincial ou territorial.
- Une licence professionnelle n'est pas forcément transférable d'une province ou d'un territoire à l'autre.
- Chaque PSFÉ doit donc entamer et suivre un processus propre afin de faire reconnaître son ses diplômes obtenus à l'étranger ainsi que ses compétences professionnelles.

Dans le contexte de la pénurie de professionnels de la santé, les provinces et les territoires développent progressivement des initiatives de rationalisation réglementaire et administrative du processus d'agrément professionnel, ainsi que des mécanismes de réciprocité entre les provinces et territoires.

- Ces initiatives visent à faciliter la mobilité des professionnels à travers le Canada et à accélérer le processus de reconnaissance des compétences, sans pour autant compromettre la qualité des services de santé offerts ou la sécurité des patients.

LE PROCESSUS D'AUTORISATION AU YUKON

Qu'ils soient PSFÉ ou non, les professionnels de la santé qui aspirent à exercer leur métier au Yukon doivent obligatoirement s'inscrire auprès de l'organisme de réglementation territorial.

Soins infirmiers

La Yukon Registered Nurses Association (YRNS) a la responsabilité de gérer les inscriptions des infirmières et infirmiers autorisés, de même que des infirmières et infirmiers praticiens qui aspirent à exercer leur profession au Yukon.
Cette responsabilité s'inscrit dans un cadre réglementaire commun à l'ensemble du territoire canadien où l'exercice de la profession d'infirmier ou d'infirmière est subordonné à l'inscription obligatoire au tableau de l'ordre professionnel de la province ou du territoire concerné. Une procédure d'enregistrement spécifique est mise en œuvre pour les infirmières et les infirmiers ayant reçu une formation à l'international (IIFÉ) et qui ne possèdent pas de permis d'exercice émis par une autre province ou un autre territoire canadien.

Les demandes d'inscription doivent être soumises exclusivement en ligne, par l'intermédiaire du portail de la YRNA. Dans le cadre des IIFÉ, l'association requiert une évaluation exhaustive des compétences professionnelles et à cette fin, la YRNA collabore avec l'organisme externe INSPIRE Global Assessments qui administre l'évaluation des compétences, coordonne la vérification des titres de compétences et évalue les aptitudes linguistiques.

Bien que le site Web d'INSPIRE soit en grande partie bilingue, la cartographie détaillée du processus d'évaluation est uniquement disponible en anglais. Une fois l'évaluation achevée, la YRNA est en mesure de statuer sur l'admissibilité du candidat à l'inscription au tableau.

Il convient de souligner que la YRNA ne prend en charge aucun des frais associés au processus. Il incombe aux demandeurs d'assumer l'intégralité des frais liés à leur inscription.

La YRNA exige un rapport de vérification des antécédents judiciaires, incluant une vérification pour travail auprès de personnes dites « vulnérables ». Ces rapports sont produits par les autorités policières, incluant la Gendarmerie royale du Canada. De plus, le Yukon First Nations 101, un programme dispensé à l'Université du Yukon, est une condition préalable à l'admission à la YRNA. Les candidats doivent fournir une attestation de réussite de ce cours pour être admis.

Dans le cadre des demandes d'inscription au Yukon par les demandeurs ayant reçu une formation à l'étranger, il est impératif de noter que la délivrance d'un permis d'exercice par une autorité provinciale ou territoriale tierce est une condition préalable à l'examen de la demande. Cette démarche s'effectue par l'intermédiaire du portail du gouvernement territorial du Yukon.

Une autre voie d'accès existe également par l'entremise du Conseil canadien de réglementation des soins infirmiers auxiliaires (CCRSIA), une fédération des organismes provinciaux et territoriaux légalement mandatés pour assurer la protection du public en réglementant la profession d'infirmière et d'infirmier auxiliaire autorisé.

- Le Centre collégial de ressources, d'information et de services aux professionnels de la santé (CCRSIA) a pour mission d'orienter les IIFÉ qui souhaitent exercer en tant qu'infirmière et infirmier auxiliaire autorisé au Canada.
- Dans un premier temps, les infirmiers et infirmières ayant été formés à l'étranger doivent soumettre une demande d'évaluation au Service national d'évaluation infirmière (SNEI). Cette démarche administrative est une étape préalable indispensable pour exercer légalement des soins infirmiers au Canada. Ce processus constitue une option différente de celle proposée par INSPIRE Global Assessments.

Dans le contexte du rapprochement récent entre les organismes de réglementation des infirmières et infirmiers au Yukon, dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut et INSPIRE, il est recommandé que les IIFÉ suivent le processus d'obtention du permis professionnel déjà en place au British Columbia College of Nurses and Midwives (BCCNM).

Médecine

Le professionnel de la santé formé en médecine, au Canada ou à l'étranger, doit obtenir un permis d'exercice auprès du Bureau des permis d'exercice, l'organisme de réglementation des services de santé et des services sociaux des T.N.-O.

Cela implique généralement d'obtenir un diplôme de médecine, de suivre une résidence, de réussir les examens du Conseil médical du Canada, puis de faire une demande de permis d'exercice sur le portail inscriptionmed.ca

La totalité des frais associés à cette procédure est à la charge du demandeur.



Les frais d'inscription et d'évaluation

Exemple type : les soins infirmiers
Les deux tableaux présentent les frais d'inscription et d'évaluation pour les infirmiers et infirmières formés à l'étranger (IIFÉ) afin d'obtenir la reconnaissance de leurs titres et compétences professionnelles. Il va sans dire que ces frais représentent un investissement significatif de la part du des demandeurs afin qu'ils puissent s'intégrer au système de santé propre à la province ou au territoire pour lequel ils soumettent des demandes. Notons que les frais varient légèrement pour les demandes soumises pour obtenir la reconnaissance professionnelle comme infirmière auxiliaire ou infirmière praticienne.

FRAIS D'ÉVALUATION DES DIPLÔMES

Organismes d'évaluation des diplômes d'études approuvés	Formulaire de demande	Frais	Délais
World Education Service	Standard Application (Demande normalisée)	213,00$	Jusqu'à 2 semaines (une fois que tous les documents ont été reçus par World Education Service)
Comparative Education Service (CES)	Comparative Education Service, University of Toronto School of Continuing Studies	149,00$	6 semaines
ICAS International Credential Assessment Service	Demande principale	120,00$	10 à 12 semaines
International Credential Evaluation Service (ICES)	General Application – BCIT (Demande générale – BCIT)	230,00$	7 semaines pour une évaluation complète (cours par cours).
Service national d'évaluation infirmière (SNEI)	Demande générale	650,00$ (USD)	12 semaines (Colombie-Britannique seulement). Si vous souhaitez vous inscrire dans une autre province ou un autre territoire, veuillez sélectionner l'un des quatre autres organismes ci-dessus.

TABLEAU DES FRAIS

Frais d'inscription avec un ordre professionnel	YRNA	CANNN (CDN)	CANNN (PSFÉ)	BCCNM Une option pour faire reconnaître titre et compétences comme infirmières auxiliaires au Yukon	INSPIRE	CELBAN	IELTS (Academic)	OET	Évaluation des diplômes
Demande	52 50$	65,63$	2 415,00$	690,00$	3 000,00$				
Inscription annuelle une fois la reconnaissance des compétences professionnelles établie	1 037,59$	1 054,52$	1 054,52$	737,30$					
Évaluation linguistique						425 00$	Info non disponible	455 00$ (USD)	
Évaluation des diplômes (voir le prochain tableau)									Plusieurs options, voir le prochain tableau
Requis au Yukon	Pour infirmier autorisé et infirmier praticien sans licence canadienne			Pour infirmier auxiliaire sans licence canadienne	X	Une de ces options pour IIFÉ sans licence canadienne	Choisir une des options		
Requis aux TNO et au Nunavut		Pour IIFÉ avec une licence canadienne	Pour IIFÉ sans licence canadienne		X	Une de ces options pour IIFÉ sans licence canadienne	Choisir une des options		

SECTION 4

CONSEILS PRATIQUES

Cette section présente différentes approches pour surmonter les défis d'ordre personnel, professionnel, structurel et culturel auxquels sont confrontés les PSFÉ, particulièrement francophones, et désireux d'exercer au Yukon.

L'objectif est de renforcer les collaborations entre les acteurs impliqués, qu'ils soient communautaires, institutionnels ou réglementaires, afin d'optimiser le processus d'établissement et d'intégration des PSFÉ-FR au sein de la collectivité francophone du Yukon.

Faciliter le rapprochement entre les organismes communautaires francophones et les corps professionnels

Le processus de reconnaissance des titres et des compétences, récemment mis en place par les corps professionnels, se caractérise par une structuration claire et une approche fondée sur des pratiques éprouvées. Cette démarche représente un avantage significatif pour les PSFÉ souhaitant exercer dans les territoires.

Cependant, il est à noter que ce processus se déroule exclusivement en langue anglaise, y compris sur la plateforme d'évaluation INSPIRE Global Assessments. Cette situation peut représenter une barrière pour les utilisateurs francophones.

Dans l'exercice de leurs fonctions, les corps professionnels (par exemple, le CANNN ou le Collège des médecins du Canada) ne sont pas nécessairement tenus de fournir un soutien actif aux candidats dans leur parcours. Cette responsabilité peut être considérée comme relevant d'une autre instance, notamment en raison du mandat réglementaire qui leur incombe.

Dans le cadre d'un partenariat renforcé entre les organismes communautaires francophones (ex. Partenariat communauté en santé), les corps professionnels (ex. la YRNA) et INSPIRE, il est possible d'envisager une optimisation du partage d'informations, une sensibilisation mutuelle aux réalités respectives, ainsi qu'une amélioration du processus en place.

Établir une coopération avec les établissements d'enseignement postsecondaire et les gouvernements afin de mettre en place des programmes de formation adaptés aux PSFÉ-FR

L'Université du Yukon offre un programme académique qui s'inscrit dans une perspective de formation à la fois théorique et pratique. Ce programme, intitulé « Yukon First Nations 101 » (YFN101), est conçu pour fournir aux étudiants les connaissances fondamentales sur la culture et l'histoire des Premières Nations du territoire. Il est à noter que ce cours est une condition préalable à l'inscription au registre du Yukon Registered Nurses Association (YRNA), une démarche obligatoire pour toute personne souhaitant contribuer ou participer activement à la vie de la communauté.

Il est possible d'envisager une adaptation et une extension de ce modèle ailleurs sur le territoire. Le développement d'un cours de sensibilisation spécifique aux réalités culturelles et cliniques des territoires, incluant une composante sur les peuples autochtones, serait bénéfique. La mise en place de programmes de transition (bridging programs) pourrait être envisagée grâce à des partenariats avec des institutions postsecondaires. Ces programmes, similaires à ceux offerts dans certaines provinces, pourraient offrir une solution pour faciliter la transition vers des études universitaires.

Mettre en œuvre des programmes de recrutement proactifs visant spécifiquement les IIFÉ francophones

FFaciliter une démarche collaborative avec les instances gouvernementales compétentes en matière de services en langue française et les employeurs du secteur de la santé, il serait opportun d'élaborer des stratégies de recrutement structurées. Ces stratégies devraient cibler spécifiquement les professionnels francophones ayant reçu une formation à l'étranger.

Créer des programmes de mentorat et d'accompagnement s'inscrit dans une démarche d'ingénierie pédagogique visant à faciliter l'acquisition de compétences spécifiques par les apprenants

Le mentorat constitue un vecteur essentiel d'intégration professionnelle et personnelle pour les individus en situation de handicap invisible ou de troubles de l'apprentissage. Des initiatives conjointes entre les employeurs, les instances gouvernementales et les organismes communautaires pourraient permettre de structurer des programmes de jumelage avec des professionnels établis.

Recueillir des données sur les IIFÉ francophones situés dans les territoires

L'absence de données pertinentes constitue un obstacle majeur à une planification efficace. Dans le cadre de l'évaluation de l'impact des mesures mises en œuvre et de l'adaptation des actions futures, il s'avère essentiel de documenter avec précision la présence, le parcours et les besoins spécifiques des IIFÉ francophones.

Explorer la création de programmes d'aide financière

Le processus de reconnaissance des titres et des compétences, de même que les démarches afférentes à l'obtention d'un permis d'exercice, implique des frais conséquents pour les IIFÉ.

L'instauration d'un dispositif de soutien financier, incluant des bourses, des subventions et le remboursement de frais, pourrait s'avérer une stratégie efficace pour atténuer cette contrainte majeure.

Renforcer les efforts d'intégration globale

Dans le cadre de l'insertion sociale et professionnelle des individus en situation de handicap et de leurs familles, il apparaît essentiel de ne pas limiter l'attention à l'intégration professionnelle, mais de la compléter par un soutien actif à leur intégration sociale et culturelle au sein des territoires.

Des initiatives complémentaires peuvent être développées dans le but de faciliter leur accès aux services en langue française, leur participation à la vie communautaire, et leur bien-être général.

SECTION 5

RESSOURCES UTILES

Agrément Canada (AC)
https://accreditation.ca/ca-fr/ A

Association des facultés de médecine du Canada (AFMC)
https://www.afmc.ca/fr/

Association des infirmières et infirmiers du Canada
https://cna-aeec.ca/fr

Canadian English Language Benchmark Assessment for Nurses (CELBAN)
https://www.celbancentre.ca/

Centre de leadership et d'évaluation (CLE)
https://www.lecle.com/

College and Association of Nurses of the Northwest Territories and Nunavut (CANNN)
https://cannn.ca/

Collège canadien des leaders en santé (CCLS)
https://cchl-ccls.ca/fr/

Collège La Cité (CLC)
https://www.collegelacite.ca/

Collège nordique francophone (CNF)
https://www.cnordique.ca/

Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC)
https://www.royalcollege.ca/fr.html

Commission nationale des parents francophones (CFPF)
https://cnpf.ca/

Comparative education services, Université de Toronto
https://learn.utoronto.ca/comparative-education-service

Conseil canadien de réglementation des soins infirmiers auxiliaires
https://ccpnr.ca/

Conseil médical du Canada (CMC)
https://mcc.ca/fr/

Consortium national de formation en santé (CNFS)
https://www.cnfs.ca/

Excellence en santé Canada (ESC)
https://www.healthcareexcellence.ca/fr/

Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers (FCSII)
https://fcsii.ca/

Fédération des communautés francophones et acadienne du Canada (FCFA)
https://www.santefrancais.ca/nos-partenaires/

Fédération nationale des conseils scolaires francophones (FNCSF)
https://fncsf.ca/

Fédération Franco-Ténoise (FFT)
https://www.federationfrancotenoise.com/

Gouvernement du Canada
https://www.canada.ca/fr.html

Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest
https://www.gov.nt.ca/fr

Inspire Global Assessments
https://www.inspireassessments.org/

International Credential Assessment Service of Canada (ICAS)
https://www.icascanada.ca/home.aspx

International English Language Testing System
https://ielts.org/

Nursing Community Assessment Service (NCAS)
https://takeielts.britishcouncil.org/nursing-community-assessment-service-ncas

Occupational English Test (OET)
https://oet.com/about

Partenariat communauté en santé (PCS)
http://www.francosante.org/

Registraire, réglementation professionnelle du ministère de la Santé et Services sociaux, gouvernement des Territoires du Nord-Ouest
https://www.hss.gov.nt.ca/fr/services/r%C3%A9glementation-professionnelle

Réseau TNO Santé (RTS)
https://www.reseautnosante.com/

Réseau canadien des personnels en santé (RCPS)
https://www.hhr-rhs.ca/fr/

Réseau de développement économique et d'employabilité (RDÉE Canada)
https://rdee.ca/

Réseau national de navigation pour les nouveaux arrivants (N4)
https://www.newcomernavigation.ca/fr/index.aspx

Service national d'évaluation infirmière
https://www.nnas.ca/fr/

Société Santé en français (SSF)
https://www.santefrancais.ca/

World Education Services
https://www.wes.org/fr/

Réalisé en collaboration avec les partenaires:

Réseau TNO Santé

LA FÉDÉRATION FRANCO-TÉNOISE

Partenariat communauté en santé

RÉSEAU SANTÉ EN FRANÇAIS AU NUNAVUT

Ce rapport est financé par Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada, dans le cadre du projet national Santé Immigration francophone de la Société Santé en français.

Financé par :
Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada

Funded by:
Immigration, Refugees and Citizenship Canada

Société Santé en français

