

**Examen canadien de reconnaissance visant
l'inscription des sages-femmes**

**Rapport technique 2005-
2006**

**Préparé par : Wendy Martin
Pour le Consortium canadien des ordres de sages-femmes
Septembre 2006**

Examen canadien de reconnaissance visant l'inscription des sages-femmes

Rapport technique 2005-2006

INTRODUCTION	3
Format de l'examen	3
Aperçu de l'historique de l'examen	3
Comité de l'examen	4
Confidentialité et sécurité	4
Normes de l'examen	5
ACTIVITÉS LIÉES À L'ÉLABORATION DE L'EXAMEN	5
Compétences canadiennes pour les sages-femmes	5
Plan directeur de l'ECRSF	6
Rédaction des questions	6
Projet pilote	7
Validation	8
Traduction	8
Établissement de la note de passage	8
Politiques et procédures	9
ADMINISTRATION DE L'EXAMEN	9
Administration	10
Notation	10
Analyse statistique	10
Rapports	11
Résultats de l'examen 2006	11
ANNEXES	14
Liste des documents de référence sur l'élaboration des examens	15
Liste des documents de référence sur la pratique safe-femme	17
Participant·es ayant pris part à l'élaboration de l'examen	19
Compétences canadiennes pour les sages-femmes	20
Plan directeur de l'ECRSF	21

INTRODUCTION

Chaque province et territoire est responsable de s'assurer que toutes les candidates à l'inscription comme sages-femmes atteignent un niveau acceptable de compétence avant de commencer à exercer au Canada. Ce niveau de compétence est mesuré, en partie, par l'Examen canadien de reconnaissance visant l'inscription des sages-femmes (ECRSF).

L'ECRSF est un examen écrit national qui a été élaboré pour évaluer les candidates à l'inscription en pratique sage-femme formées à l'étranger et au Canada afin de s'assurer qu'elles satisfont aux normes de compétence de base établies dans les *Compétences canadiennes pour les sages-femmes*. Son but est de veiller à ce que les sages-femmes qui s'inscrivent soient des praticiennes compétentes et sûres offrant une norme de soins uniforme à l'échelle du Canada.

Format de l'examen

L'examen comprend entre 210 et 230 questions, dont entre 165 et 175 représentent des questions à choix multiple et entre 45 et 55 sont des questions à court développement. La majorité des questions de l'examen sont basées sur une histoire de cas.

Les questions d'examen sont tirées de la banque de données de l'ECRSF conformément au *Plan directeur de l'ECRSF*. Le contenu de l'examen est basé sur le document *Compétences canadiennes pour les sages-femmes*. Les deux documents sont disponibles dans l'annexe. Pour représenter l'éventail des soins qu'une sage-femme canadienne devrait être en mesure de fournir, un peu plus de la moitié des questions porteront sur un scénario basé dans un milieu non hospitalier, tandis que le reste des questions sera basé sur un scénario basé dans un milieu hospitalier. Un peu plus de la moitié des questions représenteront des situations normales en pratique sage-femme, tandis que le reste des questions sera lié à des situations anormales.

Aperçu de l'historique de l'examen

En 2003, le Consortium canadien des ordres de sages-femmes a lancé le projet sur une Stratégie nationale d'évaluation (SNE) de la pratique sage-femme financé par RHDC, une initiative visant à déterminer la meilleure stratégie pour évaluer les compétences et les habiletés des sages-femmes formées à l'étranger présentant une demande d'inscription au Canada. La recherche liée à la SNE a donné lieu à des consultations auprès d'un vaste éventail d'intervenants. Un de ses résultats était une directive claire visant à créer un examen national d'inscription en vue d'assurer une évaluation uniforme de la compétence des sages-femmes à exercer au Canada.

L'élaboration initiale de l'examen a eu lieu en 2005 et en 2006. Elle a été dirigée par le comité de l'examen (aussi connu sous le nom de comité directeur du projet SNE) avec le soutien et l'orientation de la coordonnatrice du projet SNE et de l'organisme Assessment Strategies Inc. Plus de 45 spécialistes dans le domaine (en majorité des sages-femmes en exercice) ont participé directement aux activités d'élaboration décrites ci-dessous dans le présent rapport. Cela représente environ 8 % des sages-femmes inscrites au Canada.

L'examen a d'abord été offert à des candidates formées à l'étranger dans certaines provinces en mai et en septembre 2006. On s'attend à ce qu'il soit offert aux candidates formées à l'étranger dans la plupart des provinces réglementées en 2007. À partir de 2008, l'examen sera requis aux fins d'inscription au Canada, à la fois pour les diplômées du Canada et les candidates formées à l'étranger dans toutes les provinces et les territoires où la législation le permet.

Comité de l'examen

À l'origine, le comité de l'examen était le comité directeur SNE. Il comprend des représentants des organismes de réglementation de la pratique sage-femme dans cinq provinces qui évaluent les candidates aux fins d'inscription directement. (Les Territoires du Nord-Ouest acceptent les candidates à l'inscription qui ont été évaluées dans d'autres provinces réglementées du Canada). Les membres du comité ont été nommés par leur organisme de réglementation provincial et travaillent en étroite collaboration depuis 2003.

Le comité relève du CCOSF où toutes les décisions importantes sont prises, parfois après avoir effectué des consultations formelles auprès des bureaux et des conseils dans chaque organisme de réglementation. Le comité a fourni une orientation à la coordonnatrice du projet et à Assessment Strategies Inc. Il a un pouvoir de décision pour les questions liées aux détails de l'élaboration de l'examen et à sa mise en œuvre.

Confidentialité et sécurité

L'examen et tous les documents connexes sont protégés par la loi sur le droit d'auteur. Des mesures rigoureuses étaient en place tout au long de l'élaboration de l'examen pour protéger l'examen avant, pendant et après son administration. Tous ceux ayant accès au matériel d'examen (p. ex., les rédactrices de questions, les participantes au projet pilote et d'autres intervenants) ont dû signer des affidavits de non-divulgateion. Le matériel d'examen a été conservé sous clé et/ou protégé par mot de passe en tout temps lorsqu'il n'était pas utilisé. Des mesures de sécurité additionnelles ont été utilisées lors de l'administration et de la notation de l'examen afin d'assurer sa protection.

Normes de l'examen

L'élaboration de l'ECRSF a été orientée par des travaux de recherche sur les normes de l'examen et l'examen subséquent respecte dans la mesure du possible les normes d'examen généralement reconnues. Ces normes se retrouvent dans des ressources comme *Standards for educational and psychological testing; Development, Administration, Scoring, and Reporting of Credentialing Examinations; et Principles of Fairness: An Examination Guide for Credentialing Boards*. Ces documents, ainsi que d'autres documents de référence consultés lors de l'élaboration de l'ECRSF, sont mentionnés dans l'annexe.

ACTIVITÉS LIÉES À L'ÉLABORATION DE L'EXAMEN

Compétences canadiennes pour les sages-femmes

Les normes dictent qu'un examen d'accréditation doit être basé sur des compétences clairement définies qui respectent le but de l'examen. Conformément à cette exigence, le comité de l'examen a commencé l'élaboration de l'examen en 2004 avec la création d'un document qui décrit les connaissances et les compétences attendues d'une nouvelle sage-femme au Canada.

La première étape de ce processus a pris la forme d'une analyse comparative des documents de compétence provinciaux, qui a permis de produire une feuille de calcul fournissant une comparaison détaillée des compétences. La version préliminaire du document *Compétences canadiennes pour les sages-femmes* a ensuite été créée en fonction des compétences communes. Un comité de travail de 12 personnes, composé de représentantes du CCOSF et d'établissement d'enseignement en pratique sage-femme dans 6 provinces ont examiné ces documents en détail lors d'une réunion en personne d'une journée à Calgary, en Alberta. Bien que le groupe ait été animé principalement en anglais, une interprétation chuchotée était disponible et la traduction française a aussi été revue. De nombreuses révisions ont été apportées aux versions anglaise et française à la suite de la rétroaction fournie lors de la réunion et cette version révisée a été distribuée au groupe de travail aux fins de confirmation. Les représentantes du CCOSF et des membres du bureau/conseil de chaque organisme de réglementation en pratique sage-femme ont ensuite fourni leurs commentaires. Après plusieurs autres versions, le document final a été approuvé en mai 2005.

En effectuant ce travail, il est devenu clair que la pratique sage-femme à l'échelle du Canada avait de nombreux buts et objectifs communs. En fait, le groupe a relevé seulement une liste restreinte des compétences nécessaires dans seulement une ou certaines des provinces. Cette liste a été appelée « compétences avancées » puisque celles-ci étaient requises dans des régions précises. On a confirmé que le modèle de base de la pratique sage-femme était le même à travers le pays. Par

conséquent, les *Compétences canadiennes pour les sages-femmes* approuvées comprennent une brève description du modèle de la pratique sage-femme au Canada, ainsi que la liste détaillée des compétences requises pour assurer une pratique sûre.

Plan directeur de l'ECRSF

Il est essentiel que le format et le contenu d'un examen d'accréditation soient normalisés. Assessment Strategies Inc. (ASI), un cabinet d'experts-conseils réputé en matière d'élaboration d'examens, a été engagé à contrat pour coordonner l'élaboration de l'examen, y compris l'élaboration du *Plan directeur de l'ECRSF*. Une enquête écrite envoyée aux membres du comité de l'examen a permis à ASI de déterminer l'importance relative de chaque compétence, de sorte que le plan directeur puisse définir le nombre de questions lié à chaque compétence. Plusieurs téléconférences avec le comité de l'examen ont été organisées pour discuter et mettre au point les résultats de l'enquête et prendre des décisions concernant la structure de l'examen (p. ex., type de questions, longueur de l'examen), les questions contextuelles (p. ex., le fait que les milieux hospitalier et non hospitalier devraient être inclus) et les normes à utiliser (p. ex., mesure métrique).

Le plan directeur de l'examen subséquent, approuvé en juin 2005, a fourni une description détaillée de l'ECRSF.

Rédaction des questions

Dans le but d'élaborer le plus grand nombre de questions possibles pour l'ECRSF, on a demandé aux organismes de réglementation et aux établissements d'enseignement s'ils pouvaient fournir des questions issues des examens provinciaux que l'ECRSF remplacerait. Le CCOSF, l'Ordre des sages-femmes de l'Ontario et le MHDC de l'Alberta ont fourni leurs examens écrits PERA.

Assessment Strategies Inc a coordonné et facilité le processus de révision et de création des questions dans le cadre de deux ateliers de rédaction des questions. La première étape a consisté à faire correspondre toutes les questions issues des examens antérieurs aux compétences. Cette tâche a été effectuée par une sage-femme expérimentée ayant reçu une formation et une orientation d'ASI.

Par la suite, les ateliers de rédaction des questions ont été organisés. La recherche démontre que pour avoir un examen vraiment bilingue, il est préférable de créer les questions dans les deux langues, plutôt que de créer des questions dans une langue et de les faire traduire ensuite. Par conséquent, un atelier a eu lieu en anglais, et un autre en français. Les participantes ont été sélectionnées par les organismes de réglementation provinciaux en fonction des critères suivants : nombre d'années d'expérience et type d'expérience au Canada, connaissance des normes provinciales, expérience antérieure en rédaction ou notation d'examens et capacité à travailler efficacement au sein d'une équipe. Les

équipes responsables de la rédaction des questions comprenaient des participantes du plus grand nombre de provinces et de territoires possible et assuraient un équilibre en termes d'expérience et de perspectives.

L'atelier en anglais a eu lieu en août 2005 à Ottawa, en Ontario, et comprenait cinq sages-femmes expérimentées exerçant leur profession dans quatre provinces. Cet atelier de cinq jours a débuté par une formation offerte par le personnel d'ASI sur le processus lié à la rédaction des questions, ainsi que par des conseils sur la façon de créer de bonnes questions d'examen. Les participantes ont commencé par réviser les « anciennes » questions en s'assurant que chaque question était mise à jour, concise et pertinente dans toutes les provinces et territoires, en plus de satisfaire aux normes de l'ECRSF et de faire référence à deux sources de référence appropriées (p. ex., manuel sur la pratique sage-femme). Les derniers jours de cet atelier ont été consacrés à la rédaction des nouvelles questions. Les participantes ont rédigé et révisé les questions de façon indépendante, puis les ont révisées ensemble pour les mettre au point. L'atelier a permis d'obtenir 128 questions possibles pour l'ECRSF.

L'atelier en français a eu lieu en octobre 2005 à Laval, au Québec. Cinq sages-femmes issues de deux provinces y ont participé. Cet atelier de trois jours a été facilité par ASI et a porté sur la création de nouvelles questions. L'atelier a débuté par une formation et a été suivie de la rédaction des questions sur une base individuelle et de la révision en groupe de chaque question. Il a été difficile de trouver des manuels de référence appropriés en français de sorte qu'on a demandé aux participantes d'en consulter au moins un en français et un en anglais (à moins que deux manuels de référence en français soient à portée de la main). Comme pour l'atelier en anglais, les questions devaient tenir compte de la pratique actuelle à l'échelle du Canada et être conformes aux normes prescrites dans le plan directeur de l'ECRSF et par le facilitateur d'ASI. Quarante-sept questions ont été élaborées dans le cadre de cet atelier.

Projet pilote

En raison du nombre restreint de participantes possibles au projet pilote de l'examen, ASI a recommandé un projet pilote qualitatif, plutôt que quantitatif, pour cet examen. En plus d'être plus valable que l'interprétation de statistiques d'un projet pilote comportant un nombre restreint de participantes, il permettait d'obtenir des commentaires détaillés sur chaque question.

Un affichage a été distribué aux sages-femmes inscrites dans toutes les provinces réglementées afin que vingt bénévoles participent au projet pilote, moyennant une petite rétribution. Plus que vingt manifestations d'intérêt ont été reçues. Le comité a sélectionné vingt candidates qui, réunies, assuraient un équilibre en termes de types d'expérience en pratique sage-femme (p. ex., en milieu rural/éloigné, urbain), de formation (p. ex., formées à l'étranger, formées au Canada), d'expérience à titre de sage-femme et de langue maternelle. De plus, le

comité s'est assuré d'avoir le plus grand nombre de participantes ayant de l'expérience en matière d'élaboration/de notation que possible et que chaque province réglementée soit bien représentée.

Dix-huit participantes ont pris part au projet pilote lié à l'examen en novembre 2005 à Halifax, en Nouvelle-Écosse. Ce projet pilote a eu lieu en anglais et toutes les questions qui avaient été élaborées en français ont été traduites en anglais par l'équipe de traducteurs professionnels d'ASI en vue de ce projet pilote. Le projet pilote a été organisé par ASI et facilité par la coordonnatrice du projet SNE. Il y a eu deux séances d'une durée de quatre heures chacune.

Chaque participante a revu la moitié des quelque 250 questions disponibles pour l'ECRSF. Les participantes devaient répondre à chaque question sans faire référence à la clé de correction, puis revoir la clé de correction et fournir des commentaires écrits sur chaque question concernant sa clarté, sa pertinence et son exactitude. Les participantes devaient veiller à ce que la question représente la pratique actuelle dans leur collectivité et province ou territoire.

Après le projet pilote, la rétroaction écrite a été intégrée dans la base de données d'examens LXR-Test par le personnel d'ASI en vue de la réunion de validation.

Validation

Une réunion en personne du comité de l'examen s'est déroulée en anglais en novembre 2005. D'une durée de quatre jours, la réunion visait à examiner la rétroaction liée au projet pilote de l'examen et à confirmer les questions d'examen. Cette « réunion de validation » a été facilitée par un membre du personnel d'ASI et visait à examiner toutes les questions et à les réviser au besoin.

Traduction

L'équipe de traducteurs professionnels d'ASI a traduit les questions finales en français. Pour s'assurer de l'exactitude du langage lié à la pratique sage-femme utilisé dans la traduction, une équipe de deux sages-femmes bilingues a ensuite revu chaque question en détail dans le cadre d'une réunion en personne de trois jours à Ottawa, en Ontario. Cette séance a été organisée et facilitée par le personnel et les traducteurs d'ASI.

Établissement de la note de passage

Il est essentiel que l'établissement de la note de passage pour l'examen d'accréditation soit analysé minutieusement afin de déterminer le niveau de compétences et de connaissances requises pour assurer une pratique sage-femme de base sans risques. Pour y parvenir, l'établissement d'une note de passage a été organisé et facilité par la coordonnatrice du projet SNE. Sur recommandation

d'ASI et après avoir effectué d'autres travaux de recherche, la méthode Angoff a été utilisée.

Six participantes issues de quatre provinces ont participé à cet atelier de quatre jours qui a eu lieu à Winnipeg, au Manitoba. En raison des limites de financement, les participantes comprenaient des membres du comité de l'examen issues de quatre provinces (qui se rencontraient aussi pour d'autres raisons) ainsi que deux sages-femmes locales expérimentées. Les participantes ont révisé chaque question d'examen pour estimer la probabilité qu'une candidate à l'inscription la comprenne bien. Plusieurs « rondes » ont assuré que le groupe prenne en compte tous les aspects (p. ex., la fréquence d'utilisation de la compétence, le type de langage utilisé dans les questions, la qualité des distracteurs, etc.). Une note de passage provisoire a été établie à la suite de cet atelier. De plus, le groupe a déterminé que la note de passage serait fixée à l'intérieur d'une marge de 70% à 80%.

Une téléconférence de suivi avec le comité de l'examen a été organisée pour examiner les statistiques liées aux questions après la première séance d'examen. Cinq questions ont été supprimées et la note de passage a été révisée en conséquence avant d'être approuvée comme note de passage finale pour la première version de l'ECRSF.

Politiques et procédures

La coordonnatrice du projet SNE a effectué une recherche afin de déterminer les politiques et les procédures qui pourraient le mieux protéger la sécurité de l'examen, assurer l'efficacité de l'examen et s'avérer les plus équitables pour les candidates passant l'examen. D'après cette recherche, la coordonnatrice a élaboré les politiques, les procédures, les manuels et les formulaires aux fins d'examen par les membres du comité de l'examen et d'autres intervenants pertinents.

Ce processus a permis de créer les documents suivants, disponibles en anglais et en français, qui décrivent les politiques et les procédures approuvées :

- Fiches de renseignements à l'intention des candidates affichées sur le site Web (et disponibles sous format PDF aux candidates).
- Manuel du ou de la surveillant(e) et formulaires connexes.
- Guide à l'intention des correctrices et formulaires connexes.

ADMINISTRATION DE L'EXAMEN

Administration

L'ECRSF a été administré sous format papier à onze candidates dans trois provinces le 23 mai 2006 et à cinq candidates dans deux provinces le 13 septembre 2006. Toutes les candidates étaient des sages-femmes formées à l'étranger participant aux processus PERA. Aucune mesure d'adaptation spéciale n'a été demandée ou fournie.

L'administration a été gérée par la coordonnatrice du projet SNE et appuyée par le personnel du CCOSF.

Notation

Les questions d'examen à choix multiple ont été notées deux fois à la main par le personnel administratif du CMM et du CCOSF. Toute irrégularité a été vérifiée et corrigée, et les notes ont été entrées manuellement dans la base de données LXR-Test question par question. Ce système s'assurait qu'aucune erreur ne soit effectuée.

En mai, les questions à court développement ont été notées deux fois à la main par des sages-femmes expérimentées qui avaient suivi une orientation sur les procédures et les normes de notation particulières liées à l'ECRSF. Après la notation indépendante, une téléconférence des correctrices, facilitée par la coordonnatrice du projet SNE, a eu lieu afin de revoir chaque question pour laquelle une note différente avait été attribuée par les correctrices.

En septembre, les questions à court développement ont été notées à la main par l'une des correctrices expérimentées. Au cours du processus de notation, la correctrice consultait l'autre correctrice expérimentée chaque fois qu'elle avait des questions. Après la notation, une réunion des correctrices a été organisée avec la coordonnatrice du projet SNE et d'autres employés pertinents en vue de revoir chaque question et de s'assurer que la notation était claire et conforme à la notation antérieure.

Ces deux dernières procédures ont permis d'en arriver à une note acceptée et cohérente pour chaque question. Les notes liées aux questions à court développement ont ensuite été entrées manuellement dans la base de données LXR-Test question par question. Ce système s'assurait qu'aucune erreur ne soit effectuée.

Analyse statistique

Les statistiques fondées sur les résultats de chaque séance d'examen (par séance et séances combinées) ont été générées par le logiciel LXR-Test.

Les statistiques des examens combinés générées comprenaient les notes les plus élevées et les plus basses, la note moyenne, le nombre de candidates ayant réussi

ou échoué tout l'examen et chaque sous-section; l'erreur type de mesure, l'écart-type et la fiabilité du test.

Les statistiques liées aux questions comprenaient les p-valeurs (indice de difficulté des questions), la corrélation bisériale de point (mesure de validité), le nombre de candidates ayant répondu à la question; le pourcentage de candidates ayant réussi/échoué la question; le pourcentage de candidates ayant choisi chaque option dans le cadre des questions à choix multiple.

Des téléconférences du comité de l'examen ont eu lieu afin de revoir les statistiques, en s'attardant particulièrement aux statistiques liées aux questions. En mai, cinq questions ont été désignées comme ne donnant pas les résultats attendus. Celles-ci n'ont pas été prises en compte lors de la notation finale. Les notes des candidates ont été ajustées en conséquence.

Rapports

Les rapports de l'ECRSF ont été transmis aux organismes de réglementation provinciaux et toute la correspondance avec les candidates a été effectuée par l'entremise de leur organisme de réglementation provincial. Les organismes de réglementation ont reçu des renseignements concernant la réussite/l'échec des candidates et les principaux points faibles, ainsi que des comparaisons sommaires avec d'autres candidates ayant participé à cette séance (sans mentionner le nom des candidates).

Les candidates ont reçu des rapports indiquant leur réussite/échec et une rétroaction générale sur les points forts et les points faibles par rapport aux catégories de compétences (p. ex., soins périnataux, nouveau-né, etc.).

Résultats de l'examen 2006

Seize candidates formées à l'étranger de la C.-B., de l'Alberta et du Manitoba ont effectué l'ECRSF en 2006. Comme en témoignent les statistiques figurant ci-dessous, les notes de ce groupe de candidates aux antécédents divers variaient beaucoup. Les notes de la plupart des candidates se situaient toutefois dans la note de passage.

Veillez prendre note **qu'en raison du nombre restreint de candidates, la majorité des statistiques quantitatives ne sont pas statistiquement significatives**. Le Consortium continuera à cumuler des statistiques pour exercer un contrôle sur l'examen au fil du temps.

Données descriptives

Points maximums :	227
Note moyenne :	175
Note médiane :	185

Échelle de notation : 76

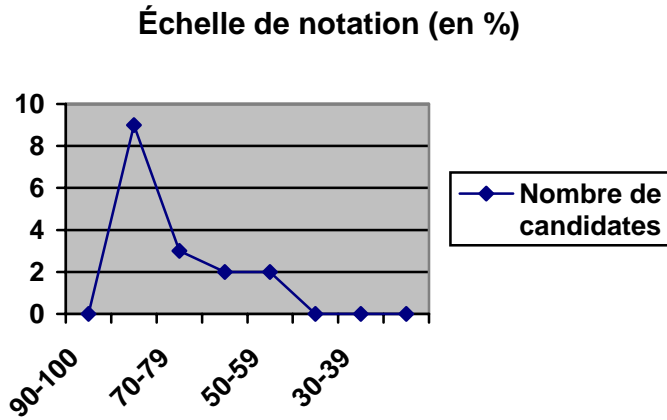


Tableau d'échelle de notation	
Note en %	Nombre de candidates
90-100	0
80-89	9
70-79	3
60-69	2
50-59	2
40-49	0
30-39	0
20-29	0
10-19	0
0-9	0

Données Réussite-Échec

Nombre de candidates ayant réussi : 11

Nombre de candidates ayant échoué : 5

Note : Plusieurs candidates essayaient pour la deuxième fois de réussir à l'examen d'inscription en pratique sage-femme. Une des candidates a effectué l'ECRSF à deux reprises en 2006.

Rendement global concernant les groupes de compétences

<i>Groupe de compétences</i>	<i>% de questions</i>	<i>Note médiane</i>
Compétences générales	5 à 10 %	77 %
Éducation et counseling	5 à 10 %	79 %
Suivi prénatal	25 à 30 %	76 %
Soins pernatals	25 à 30 %	79 %
Suivi postnatal	10 à 15 %	75 %
Soins du nouveau-né et du nourrisson	10 à 15 %	76 %
Soins de santé des femmes	1 à 5 %	73 %
Aspects juridiques, interprofessionnels et autres	1 à 3 %	94 %
Développement professionnel	1 à 3 %	88 %

ANNEXES

Liste des documents de référence sur l'élaboration des examens

Vous trouverez ci-dessous une liste des principaux documents de référence consultés par la coordonnatrice du projet SNE et/ou par le comité de l'examen lors de l'élaboration de l'ECRSF. D'autres documents ont été utilisés par Assessment Strategies Inc, le cabinet d'experts-conseils qui a été engagé à contrat pour diriger l'élaboration de cet examen.

Bugbee Jr., Alan, Anne H. Browning, Meredith Mullins (Éditeurs). *Certification: A NOCA Handbook*. National Organisation for Competency Assurance, 1996.

Bunch, Michael, Gregory Cizek et Heather Koons « Setting Performance Standards: Contemporary Methods ». An NMCE Instructional Module, Hiver 2004. Madison, É.-U. : National Conference on Measurement for Education, 2004.

Carlson, Janet et Kurt F. Geisinger. *Testing Students with Disabilities ERIC Digest*. Educational Resources Information Center, 1995. Accédé par l'entremise du site Web d'ERIC en mars 2006.

Cizek, Gregory J. *Setting Performance Standards: Concepts, Methods, and Perspectives*. Mahwah, É.-U. : Lawrence Erlbaum Associates, Inc., 2001.

CLEAR Exam Review. Numéros Été 2005, Hiver 2005 et Hiver 2006. Lexington, É.-U. : Council on Licensure, Enforcement, and Regulation, 2005 et 2006.

Cohen , A., T. Crooks et M. Kane. « Justifying the Passing Scores for Licensure and Certification Tests ». Document présenté lors de la Annual Meeting of American Educational Research Association. Mars 1997. Téléchargé sur le site Web du Educational Resources Information Center, Mars 2006.

Committee on Conformity Assessment. *International Standard 17024: Conformity assessment – General requirements for bodies operating certification of persons*. International Organisation for Standardization, 2003.

Gao, Yong et Weimo Zhu. « The Angoff Method and Its Extensions for Setting Cut-off Scores ». Diapositives de la présentation PowerPoint. Kinesmetrics Laboratory, UIUC (non daté).

Gross, Leon, Barbara Showers et Cynthia Woodley. *Principles of Fairness: An Examination Guide for Credentialing Boards*. É.-U. : Council on Licensure, Enforcement, and Regulation (CLEAR) et National Organisation of Competency Assurance (NOCA), 2002.

Examination Resources and Advisory Committee (CLEAR). *Development, Administration, Scoring, and Reporting of Credentialing Examinations: Recommendations for Board Members*. É.-U. : Council on Licensure, Enforcement and Regulation, 2004.

Joint Committee on Testing Practices. *Rights and Responsibilities of Test Takers: Guidelines and Expectations*. Washington, DC : American Psychological Association, 1998. Accédé en janvier 2006. www.apa.org/science/ttrr.html.

Joint Committee on the Standards for Educational and Psychological testing. *Standards for educational and psychological testing*. American Educational Research Association, l'American Psychological Association et le National Council on Measurement in Education. Washington, DC : American Educational Research Association, 1999.

Lunz, Mary E. *Examination Development Guidelines*. Chicago: Measurement Research Associates (non daté). Téléchargé en mars 2006.

Newman, Larry S., Ning Wang et Randall F. Wisler. *Setting Passing Standards for Performance-Based Certification and Licensure Examinations*. Washington, DC : National Association for Competency Assurance, © 2000.

Perie, Marianne et Michael Zieky. *A Primer on Setting Cutscores on Tests of Educational Achievement*. É.-U. : Educational Testing Service, 2006.

Perrie, Marianne, Mary Pitoniak et Michael Zieky. « Setting Cutscores », diapositives de la présentation PowerPoint. National Conference on Measurement for Education, 2006.

Liste des documents de référence sur la pratique safe-femme

Alberta Midwifery Health Disciplines Committee. *Registrants Handbook*. MHDC, 2005.

Association of Ontario Midwives. *Emergency Skills Workbook*. AOM, 2004.

Bickley, Lynn S. *Bates' Guide to Physical Examination & History Taking* (8th Edition), Lippincott, Williams and Wilkens Publishers, 2002.

Canadian Pharmacists Association. *Compendium of Pharmaceutical and Specialties: The Canadian Drug Reference for Health Professionals*. Canadian Pharmacists, 2005. Association

College of Midwives of British Columbia. *Registrant's Handbook*. CMBC, 2005.

College of Midwives of Manitoba. *Registrants Handbook*. CMM, 2005.

College of Midwives of Ontario. *Registrants Handbook*. CMO, 2005.

Cunningham, F. et al. *Williams Obstetrics* (22nd Edition). McGraw-Hill Professional Publishers, 2005.

Enkin, M., Keirse, M., Neilson, J., Crowther, C., Duley, L., Hodnett, E., Hofmeyr, J. A *Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth* (3rd Edition). Oxford University Press, 2000.

Fraser, Diane M., Cooper, Margaret A., eds. *Myles Textbook for Midwives* (14th Edition). Churchill Livingstone Publishers, 2003.

Francoval, C., Bouillié, J., & Huraux-Rendu, C. *Pédiatrie en maternité* (3^{ième} édition). Paris: Flammarion Médecine-Sciences, 1999.

Henderson, Chris, Macdonald, Sue, eds. *Mayes' Midwifery: A Textbook for Midwives* (13th Edition). Bailliere Tindall Publishers, 2004.

Kattwinkel, John, ed. *Neonatal Resuscitation Textbook* (4th Edition). American Academy of Pediatrics and American Heart Association, 2000.

Mohrbacher, N., & Stock, J. *Traité de l'allaitement maternel*. St-Hubert, Québec : Ligue La Leche, 1999.

Newman, J., Pitman, T.. *Dr. Jack Newman's Guide to Breastfeeding* (Revised Edition). Harper Collins Publisher, 2003.

Office of the Privacy Commissioner of Canada. *Personal Information Protection and Electronic Documents Act (PIPEDA)*. Office of the Privacy Commissioner of Canada, 2005.

Ordre des sages-femmes du Québec. *Classeur*. OSFQ, 2005.

Page, Lesley Ann, ed. *The New Midwifery: Science and Sensitivity in Practice*. Churchill Livingstone Publishers, 2000.

Regroupement les sages-femmes du Québec. *Formation en urgences obstétricales*. RSFQ, 2004.

Riordan, J. *Breastfeeding and Human Lactation* (3rd Edition). Jones & Bartlett Publishers, 2005.

Sawchuk, Diane et al., eds. *Fetal Health Surveillance in Labour* (3rd Edition). BCRCF, 2002.

Sinclair, C. *A Midwife's Handbook*. Saunders Publishing, 2004.

Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada. *SOGC Clinical Practice Guidelines*. SOGC, 2005.

Tappero, E.P., Honeyfield, M.E. *Physical Assessment of the Newborn* (3rd Edition). NICUInk Publishers, 2003.

Tortora, G.J., & Grabowski, S.R. *Principes d'anatomie et de physiologie*. Saint-Laurent, Québec : Éditions du renouveau pédagogique, 2001.

Tucker, Blackburn S. *Maternal, Fetal, & Neonatal Physiology: A Clinical Perspective*. Saunders Publishing, 2003.

Varney, Helen, Kriebs, Jan M., Geger, Carolyn L. *Varney's Midwifery* (4th Edition). Jones & Bartlett Publishers, 2004.

Participant^{es} ayant pris part à l'élaboration de l'examen

Coordonnatrice du projet SNE
Wendy Martin

Comité de l'examen
Jane Kilthei, C.-B.
Joanna Greenhalgh, Alberta
Janice Erickson, Manitoba
Robin Kilpatrick, Ontario
Maggy Moïse, Québec

Groupe de travail sur les compétences
C.-B. – 3
Alberta – 1
Manitoba – 1
Ontario – 3
Québec – 3
TNO – 1

Rédactrices de questions (nombre par province)
C.-B. - 1
Alberta – 1
Manitoba - 2
Ontario - 2
Québec - 4

Participant^{es} au projet pilote (nombre par province)
C.-B. - 4
Alberta – 1
Manitoba - 2
Ontario - 8
Québec - 2
TNO – 1

Équipe de traduction
Québec - 2

Panélistes pour l'établissement de la note de passage (nombre par province)
C.-B. - 1
Alberta – 1
Manitoba - 3
Ontario - 1
Québec - 1

Compétences canadiennes pour les sages-femmes

Plan directeur de l'ECRSF