



ÉNONCÉ DE POSITION

Principes concernant les transferts des médecins résidents

juin 2013

Médecins résidents du Canada (MRC)
représente plus de 9 000 médecins
résidents à travers le Canada. Établis en
1972, nous sommes un organisme à but
non lucratif offrant à nos membres une
voix nationale unie. MRC collabore avec
les autres organismes nationaux de santé
dans le but d'encourager l'excellence
dans la formation, le mieux-être et
les soins axés sur le patient.

Le *processus de transfert* est un processus par lequel un médecin résident fait un transfert d'un programme de résidence à un autre. Il y a plusieurs raisons pour lesquelles les résidents peuvent vouloir être transférés, notamment des changements dans leurs intérêts professionnels, une évolution dans leur situation personnelle ou dans les perspectives d'emploi dans une discipline en particulier. L'enseignement de la médecine, tout comme la situation de l'emploi au Canada, a changé significativement au cours des quelques dernières années. Les étudiants en médecine sont obligés de prendre dès le premier cycle des décisions concernant le cheminement de carrière qu'ils vont prendre dans le cours de leur apprentissage de la médecine. En conséquence, il est difficile pour ces étudiants de prévoir, au moment où ils prennent leur décision, la viabilité et les perspectives d'emploi à long terme dans les spécialités choisies, ainsi que de comprendre l'ampleur des possibilités qui sont présentes dans une multitude de spécialités, sous-spécialités, bourses de recherche et domaines de concentration de compétences.

La conséquence de cet état de fait est que de plus grands nombres d'étudiants entrent dans des programmes de résidence qui peuvent ne pas leur convenir, ce qui oblige un plus grand nombre de résidents à s'engager dans le processus de transfert pendant leur résidence. En plus, les possibilités d'emploi limitées dans certaines spécialités pourraient nécessiter plus de flexibilité de la part du programme de résidence pour permettre des transferts à un programme différent à cause de faibles projections d'emploi dans le domaine originellement choisi. Avec les résidents plus enclins à entreprendre une formation plus poussée après leur formation primaire en spécialité dans le but d'augmenter leur potentiel d'accès à un emploi après leur résidence, l'impact de l'évolution des tendances du marché du travail et des besoins des patients en matière de soins de santé sur le choix de spécialité peut se faire sentir plus fortement.

En 2012 et 2013, le comité d'éducation et de professionnalisme des Médecins résidents du Canada (MRC) a évalué les politiques officielles de transfert de résidents de l'enseignement de la médecine au niveau supérieur dans les facultés de médecine du Canada. On s'est efforcé de déterminer s'il existait des protocoles officiels et un processus d'appel, et s'il y avait un cadre temporel pour les transferts. L'analyse a révélé que les politiques de transfert de résidents diffèrent profondément entre les facultés de médecine qui offrent un enseignement de cycles supérieurs. La recherche a également révélé que le nombre total de demandes de transfert (incluant les demandes de transfert formelles réussies et non réussies et les demandes de renseignements informelles) n'a pas été uniformément documenté.

Étant donné les éléments soulignés ci-dessus, le manque d'un processus de transfert uniforme, et le fait que les résidents vont éventuellement composer la population des médecins sur lesquels se fie la population canadienne, cette question devrait préoccuper les éducateurs, les résidents et le public. L'ACMR a élaboré des principes nationaux sur les transferts dans le but de promouvoir la flexibilité, l'uniformité et l'efficacité du processus de transfert à travers les programmes de résidence du Canada. On souhaite ainsi faire mieux connaître aux résidents le processus de transfert inter et intra-provincial et promouvoir la transparence entre les éducateurs, les résidents et les programmes.

Principes

Transparence

1. Dans l'enseignement de la médecine aux cycles supérieurs dans les facultés de médecine du Canada il devrait y avoir un document de transfert qui décrit explicitement les politiques et procédures de transfert entre des programmes d'une même institution, entre institutions de la même province et entre institutions de différentes provinces. Ce document devrait être facilement mis à la disposition de tous les résidents actuels et arrivants et régulièrement passé en revue avec les résidents (sur le comité provincial ou le comité de représentation des résidents en cause).

2. Pour assurer la clarté, toute politique de transfert devrait décrire la procédure de transfert avec des instructions claires, étape par étape.
3. Chaque politique devrait donner un horizon temporel clair pour le processus de transfert, y compris la période la plus tôt et la plus tard, pendant le stage d'un résident où un transfert peut être entamé.
4. Si un bureau d'études supérieures a marqué une préférence pour des périodes de temps de l'année académique pendant lesquelles les demandes de transferts seront étudiées, ces dernières devraient être clairement énoncées dans la politique, et les résidents devraient être avisés de l'approche de ces dates. Les moments préférés devraient être uniformes à travers tous les programmes au sein d'une institution, et alignés entre les institutions de façon à ne pas nuire aux demandes de transfert entre les institutions de niveau supérieur.
5. Chaque politique doit spécifier qui est responsable de la décision finale concernant le transfert (c.-à-d., une personne désignée d'un service d'enseignement de la médecine au niveau supérieur, ou le directeur du programme acceptant, ou un comité de transfert, etc.).
6. La politique devrait spécifier le nombre maximum de demandes de transfert par résident ; mais les résidents ne devraient pas être limités à un seul transfert pour la vie, de façon à respecter le principe de *Flexibilité*.
7. Si et quand un transfert est refusé, l'avis écrit signifié au résident doit inclure les motifs de la décision.
8. Il doit y avoir un processus d'appel de transferts clair et équitable qui soit facilement mis à la disposition de tous les résidents, et particulièrement offert aux résidents à qui on a refusé leur demande de transfert.
9. Des données rendues anonymes sur le nombre total de demandes de transferts, donnant le détail des demandes formelles de transferts acceptées et refusées, devraient être uniformément documentées par chaque département d'études supérieures. Ces données devraient être rendues publiques.

Uniformité

1. Par égard pour l'*Équité*, toute politique de transfert doit être appliquée avec uniformité à tous les résidents, et tous les résidents doivent suivre la procédure formelle de transfert.
2. Les politiques de transfert doivent s'aligner avec toutes les conventions collectives en vigueur concernant les conditions établies entre les associations provinciales et leurs employeurs respectifs.
3. Les politiques doivent être révisées et mises à jour de façon régulière, et les changements devraient au moins refléter les additions pertinentes aux conventions collectives récemment négociées.

Flexibilité

1. Les programmes devraient être flexibles et réceptifs aux changements qui facilitent les plans de carrière futurs des résidents.
2. Le processus de transfert doit être flexible pour tenir compte de circonstances atténuantes, le cas échéant, compris, mais sans s'y limiter, les problèmes de santé personnels ou les obligations familiales.
3. Si aucun poste n'est disponible pour le transfert au programme voulu, des options de rechange devraient être présentées, y compris, mais sans s'y limiter :
 - a. une demande d'inscription à un programme différent
 - b. la poursuite du stage dans le programme actuel
 - c. une demande d'inscription par le truchement de la deuxième itération du CaRMS à un autre programme

Équité

1. Chaque fois qu'il est possible, les transferts ne devraient pas nuire au jumelage du CaRMS.
2. Toutes les demandes doivent être étudiées, même s'il est entendu qu'elles ne peuvent pas toutes être satisfaites.
3. Les résidents doivent avoir suffisamment de temps pour compléter toutes les composantes du processus de demande d'admission établi par le programme auquel ils cherchent à se faire accepter.
4. Seuls les programmes dotés de suffisamment de ressources pour former des résidents additionnels sont admissibles à accepter des candidats de transferts. Toute préoccupation concernant le financement de soutien du transfert devrait être expliquée clairement au résident. Le financement devrait être obtenu avant que le transfert soit approuvé.
5. Il devrait y avoir un processus par lequel un crédit approprié est accordé pour la formation complétée dans le programme de stage originel.
 - a. Les résidents du Collège royal devraient faire leur demande au Collège royal pour la révision de leur formation et pour obtenir une décision, à savoir quelle proportion de cette formation serait reconnue.
 - b. La décision du Collège royal établirait la limite supérieure de la proportion du stage précédent qui pourrait être appliquée au nouveau stage.
 - c. La décision finale, à savoir combien de crédits seront appliqués reviendra au directeur du programme récepteur en consultation avec le comité de programme. Cette décision doit être fondée sur :
 - i. l'applicabilité de la formation antérieure à la poursuite des objectifs de formation du nouveau programme,
 - ii. une norme de rendement démontrée par le résident, qui implique que le résident sera capable d'atteindre les objectifs de formation à l'intérieur de la période de formation qui reste.
 - d. Il peut ne pas être possible de déterminer à priori le montant de crédits qui devrait être appliqué au nouveau programme du résident. Dans de tels cas, à moins qu'il y ait des circonstances atténuantes, ce montant devrait être déterminé en-deçà d'un an de l'admission au programme.
 - e. Pour les résidents en stage dans un programme de stages en médecine familiale, les crédits seront accordés sur la base des règlements énoncés dans le 'livre rouge' du Collège des médecins de famille du Canada (Normes particulières applicables aux programmes de résidence en médecine familiale agréés par le Collège des médecins de famille du Canada) et la détermination faite par le directeur du programme de résidence en médecine familiale.
6. Il est entendu que les résidents vont continuer à exercer toutes les responsabilités cliniques et éducatives actuelles envers leur programme d'origine jusqu'à ce qu'un transfert soit complété et qu'ils commencent officiellement leur nouveau programme.

Liberté face à l'intimidation ou l'influence induite

1. Il est impératif que les résidents impliqués dans des transferts soient traités avec respect et dignité.
2. Le résident qui considère un transfert devrait être encouragé à discuter de son cas avec un représentant nommé de l'enseignement de la médecine au niveau supérieur (par ex., le facilitateur des transferts aux niveaux supérieurs, tel que discuté ci-dessous dans *Structure administrative*) qui est responsable des transferts (et qui ne participe pas directement à la décision), ou avec quelqu'un du comité de transferts, avant de prendre une décision finale, à savoir s'il va soumettre une demande formelle de transfert. Ces discussions devraient avoir lieu en toute confidentialité et ne pas être considérées officielles tant que le résident n'a pas soumis de demande de transfert formelle par écrit.

- a. Le but de telles discussions serait d'aider le résident à évaluer ses objectifs de carrière et notamment le cheminement optimal pour parvenir à ces buts, et à décrire le processus, les échéanciers et les obligations du résident quant aux transferts.
 - b. La personne nommée devrait également être capable d'aider le résident à déterminer si le programme receveur proposé est capable d'accepter un autre résident et, dans la négative, quelles solutions de rechange sont à la disposition du résident.
 - c. Les résidents détenant des contrats actuels qui envisagent un changement de carrière par le biais d'une deuxième itération du CaRMS sont aussi encouragés à discuter de cette situation avec la personne nommée pour faire en sorte qu'elle soit au courant des règlements applicables à un tel transfert.
3. Les demandes officielles de transferts devraient être considérées confidentielles pour ceux qui sont directement impliqués dans le transfert, jusqu'à ce que le résident ait obtenu un poste dans un autre programme, ou que le résident lui-même le divulgue à une autre partie.

Soutien administratif et de contrôle

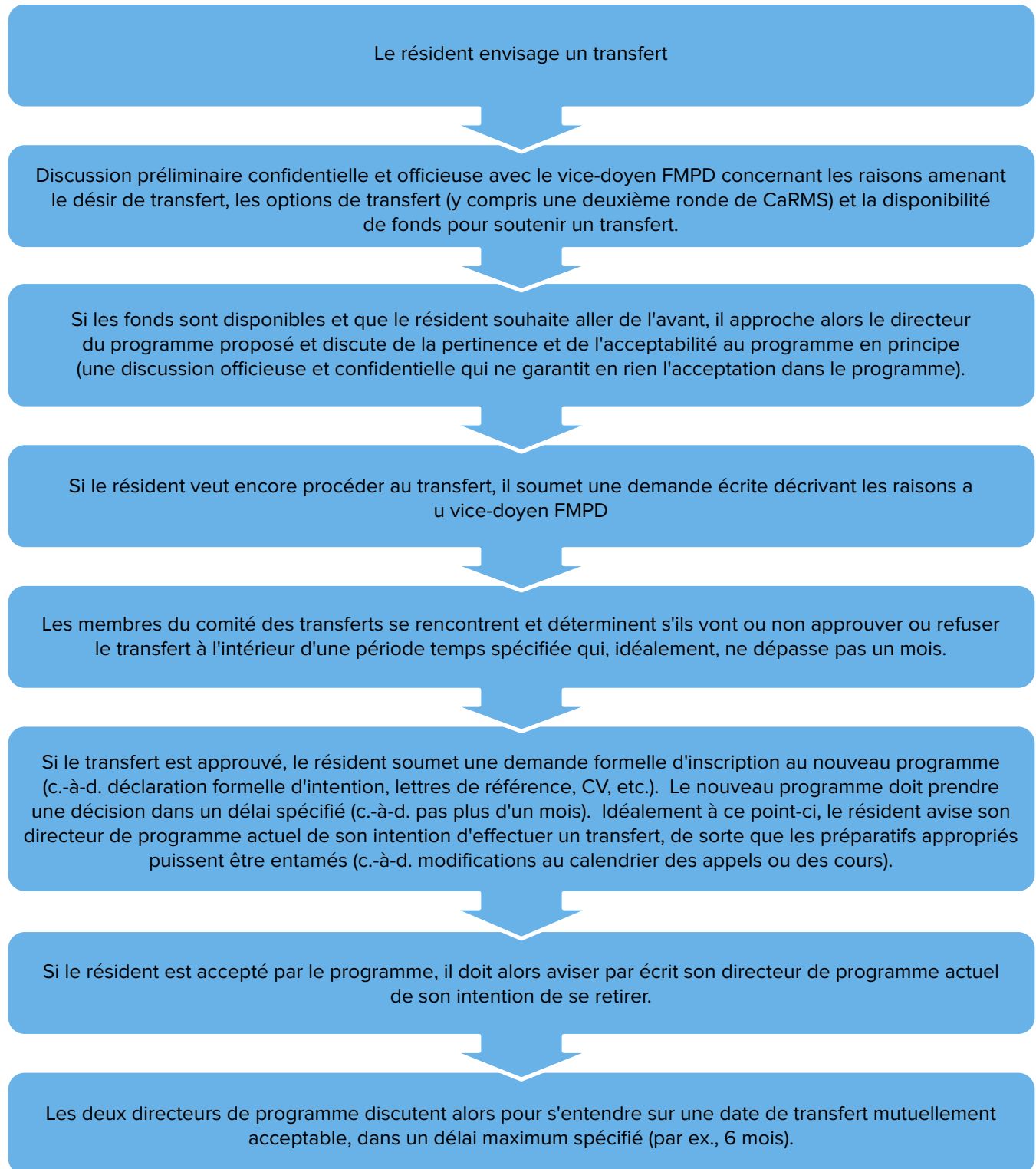
1. Pour rester dans l'optique de *Transparence*, il devrait y avoir une personne nommée à chaque bureau d'enseignement de la médecine au niveau supérieur, qui soit responsable d'aider les résidents à naviguer dans le processus de transfert (facilitateur de transferts au niveau supérieur). Les coordonnées de cette personne devraient être faciles à trouver, et toute discussion avec elle devrait être considérée confidentielle entre le résident, la personne nommée et le doyen aux études supérieures (*ex officio*).
2. Tous les services d'enseignement de la médecine de niveau supérieur devraient avoir un comité de transfert des résidents pour examiner les demandes de transfert officielles et réviser la politique et le processus de transfert de l'enseignement de la médecine au niveau supérieur sur une base régulière. La composition suggérée du comité de transfert des résidents est :
 - a. Le doyen ou le doyen adjoint de l'enseignement de la médecine au niveau supérieur.
 - b. Le facilitateur ou administrateur des transferts au niveau supérieur.
 - c. Au moins un membre du corps professoral qui réponde aux critères suivants :
 - i. membre du comité d'enseignement de la médecine au niveau supérieur,
 - ii. pas impliqué activement dans un transfert et
 - iii. n'enseignant pas dans le programme de sortie ou le programme d'entrée.
 - d. Au moins un représentant des résidents qui répond aux critères suivants :
 - i. représentant de l'association provinciale en cause,
 - ii. pas impliqué activement dans un transfert et
 - iii. pas résident dans le programme d'entrée ou le programme de sortie.
3. Tous les documents de politique et procédures de transfert devraient décrire la procédure de transfert avec des instructions claires étape par étape, et comporter des listes de toutes les exigences et de tous les documents qui doivent être fournis par le résident pour qu'un transfert soit considéré.

Processus suggéré pour les transferts

1. Les résidents qui considèrent un transfert devraient être encouragés à discuter de leur cas avec le vice-doyen à l'enseignement de la médecine au niveau supérieur ou avec le représentant nommé de l'enseignement de la médecine au niveau supérieur (facilitateur des transferts au niveau supérieur) avant de prendre une décision finale de soumettre une demande formelle de transfert. Ces discussions devraient être tenues de façon strictement confidentielle et ne pas être considérées officielles tant que le résident n'a pas entamé un transfert formel par écrit. Le but de cette discussion serait d'aider le résident à évaluer ses objectifs de carrière et de décrire le processus, les échéanciers et les obligations du résident à l'égard des transferts. Le résident devrait être informé si le programme récepteur est capable d'accueillir un autre résident au niveau approprié, et, dans la négative, quelles sont les alternatives à la disposition du résident.
 - a. Les résidents qui détiennent des contrats actuels, qui songent à un changement de carrière par le biais d'une deuxième itération de CaRMS sont aussi encouragés à discuter de cette situation avec le vice-doyen FMPD ou le représentant nommé à l'enseignement de la médecine au niveau supérieur, pour s'assurer d'être au courant des règlements concernant les demandes de transfert.
 - b. Il est aussi conseillé, mais pas nécessaire, que le résident approche le directeur de programme auquel il est intéressé et s'informe, en principe, à quel point ce programme lui convient.
2. Si le résident décide à ce point de continuer à poursuivre un transfert, il doit soumettre une demande de transfert formelle au vice-doyen FMPD.
3. La demande écrite sera référée au comité de transfert pour examen, et une décision devrait être rendue dans la période de temps spécifiée (préférentiellement un mois). Dans sa décision, le comité devrait tenir compte, au moins, des soumissions écrites du résident ou des entrevues avec le résident et le directeur du programme récepteur, et de tous les documents pertinents.
4. Si le transfert est approuvé par le comité de transfert, le résident doit soumettre une demande d'inscription au programme d'accueil selon les procédures et les directives du programme. Le programme d'accueil doit examiner la demande du résident et rendre une décision finale à l'intérieur d'une période de temps spécifiée (préférentiellement un mois).
5. Si le programme récepteur approuve le transfert, le résident doit alors soumettre une lettre à son directeur de programme actuel concernant son intention de se retirer. Les directeurs de programme, actuel et récepteur, doivent alors discuter et s'entendre sur une date de transfert qui leur est mutuellement acceptable (pas plus de 6 mois à partir du moment de la décision). Les résidents doivent également rencontrer leur directeur de programme actuel, au moins un mois avant le transfert, pour passer en revue les responsabilités et les attentes en suspens. Ces attentes devraient être soulignées par écrit et placées dans le dossier du résident. Une copie devrait être remise au résident.
6. Si le transfert n'est pas approuvé par le comité des transferts, ce dernier devrait communiquer ses motifs par écrit au vice-doyen FMPD ou au représentant nommé de l'enseignement de la médecine au niveau supérieur, qui rencontreront le résident pour étudier la décision.

MRC aimerait mentionner toutes les politiques de transfert officiel obtenues des facultés d'enseignement de la médecine au niveau supérieur au Canada et, en particulier, la politique de transfert de l'Université de la Saskatchewan, PGME Resident Transfer Policy and Procedures (Revised June 24, 2011). Ces politiques se sont avérées former une composante précieuse et instructive dans la rédaction des présents Principes nationaux concernant le transfert des résidents.

Carte routière suggérée du processus de transfert



* Toutes les dates et tous les avis de transferts doivent se conformer aux conditions décrites dans la convention collective entre l'association provinciale des résidents et l'association provinciale des hôpitaux.



222, rue Queen, bureau 402, Ottawa ON K1P 5V9
Téléphone : 613-234-6448 | Télécopieur : 613-234-5292 | info@residentdoctors.ca

residentdoctors.ca