

## **Transferts**

### Collaborateurs

#### Extraction de données :

Erika Schulz, Université de Calgary

#### Examen et recommandations :

Jolanta Karpinski, Collège royal

Maureen Topps, doyenne aux études postdoctorales, Université de Calgary

Ross Walker, doyen aux études postdoctorales, Université Queen's

Andrew Warren, doyen aux études postdoctorales, Université Dalhousie

Lisa Carroll, Collège royal

## **Contexte et fondements**

Que ce soit pour des raisons pédagogiques, professionnelles ou personnelles, les résidents ont la possibilité de demander un transfert d'un programme de formation à un autre. Les transferts peuvent s'effectuer au sein de la même discipline (c.-à-d. d'une université à une autre) ou d'une discipline à une autre (dans la même université ou entre différentes universités).

## **Processus, procédures et méthodes**

Le Groupe de travail consultatif sur les politiques liées à la CPC a suivi des étapes préétablies pour recueillir de l'information sur les politiques actuelles en matière de transferts, de même que pour établir des recommandations et des considérations ayant trait à la transition vers des pratiques fondées sur l'approche par compétences en formation médicale. Une description détaillée des processus et procédures du Groupe de travail consultatif sur les politiques liées à la CPC est présentée dans le document d'introduction, à la section sur les méthodes (page [X]).

## **Extraction de données**

L'équipe responsable de l'extraction des données a passé en revue les politiques de tous les bureaux des études médicales postdoctorales des universités anglophones au Canada, et s'est penchée sur les politiques portant sur les transferts. Les facultés de médecine des universités québécoises n'ont pas été incluses dans cette démarche en raison de la barrière linguistique.

En plus de l'examen des politiques mises en place par les bureaux des études médicales postdoctorales des établissements susmentionnés, les lignes directrices suivantes concernant le **transfert des résidents** ont été examinées :

- Lignes directrices nationales sur les transferts
- Principes relatifs aux transferts dans les programmes de résidence en Ontario

### Termes principaux et définitions

Termes principaux	Autres termes utilisés	Définition
Critères d'admissibilité (axés sur la durée)	Exposition suffisante Exposition appropriée Exposition raisonnable	Temps passé par le résident dans sa spécialité d'origine

### Considérations pour les programmes d'études médicales postdoctorales

L'analyse des politiques existantes en matière de formation médicale postdoctorale a permis de dégager certains thèmes. Ces thèmes ont été examinés dans le contexte de la transition vers l'approche par compétences en formation médicale, et les considérations et recommandations qui en découlent sont présentées pour appuyer l'adaptation des politiques et des travaux futurs par les facultés.

#### ***Les transferts favorisent la souplesse en matière de formation***

Raison d'être des changements

La transition vers l'approche par compétences en formation médicale n'altère pas les avantages que confère la souplesse en matière de formation.

Considérations et recommandations

Il faut continuer d'utiliser les mécanismes en place pour faciliter les transferts lors de l'adoption de l'approche par compétences en formation médicale.

#### ***Les transferts ne doivent pas subvertir le jumelage offert par le Service canadien de jumelage des résidents (CaRMS)***

Raison d'être des changements

Les politiques actuelles reposent sur le respect du processus de jumelage du CaRMS. Elles précisent qu'un résident qui demande un transfert vers un autre programme doit y être admissible selon des critères de sélection équivalents à ceux qui s'appliquent aux résidents qui passent à ce programme par l'intermédiaire du CaRMS. De plus, conformément aux politiques actuelles, le transfert doit avoir lieu après le jumelage CaRMS et après une certaine période de temps suivant le début de la résidence. Ces principes ne sont pas altérés par la transition vers l'approche par compétences en formation médicale.

#### Considérations et recommandations

Pour veiller à ce que les futures pratiques de transfert demeurent justes et équitables, on recommande le maintien des politiques et procédures qui respectent le processus de jumelage du CaRMS. Certains éléments doivent être pris en considération, comme la capacité de financement, la responsabilité sociale en matière d'allocation et de répartition des résidents et l'acceptabilité des candidats.

#### ***Critères d'admissibilité***

##### Raison d'être des changements

Les politiques actuelles se fondent sur l'exigence d'une durée minimale de temps passé par le résident dans sa spécialité d'origine, qui est souvent d'au moins six mois. Bien que ce ne soit pas énoncé clairement, il semblerait que cette exigence ait été établie dans le but de respecter le processus du CaRMS et de déterminer si le résident peut s'intégrer à la discipline jumelée. En outre, beaucoup de politiques actuelles exigent une exposition minimale à la discipline pour laquelle le transfert est proposé, une exigence qui pourrait viser à confirmer le choix du résident et à évaluer l'aptitude de celui-ci à entreprendre la discipline pour laquelle le transfert est proposé. Ces principes ne sont pas altérés par la transition vers l'approche par compétences en formation médicale, mais la dévaluation de l'importance accordée à la durée de la formation dans le cadre de cette approche pourrait nécessiter un changement de processus. Enfin, si les programmes en viennent à abandonner la structure de formation qui préconise une première année très générale pour se concentrer plus tôt sur la discipline jumelée, les décisions qui concernent le moment approprié pour les transferts seront probablement prises en conséquence.

#### Considérations et recommandations

On recommande de conserver les concepts d'exposition adéquate pour les disciplines actuelles et proposées. Il serait envisageable de délaissier les formulations qui mettent l'accent sur la durée et d'adopter une terminologie qui cadre mieux avec l'approche par compétences en formation médicale. On suggère par exemple d'utiliser des expressions comme « exposition importante » ou « exposition substantielle », telles qu'établies par le directeur de programme et le doyen aux études postdoctorales.

#### ***Exigences axées sur la durée pour la réalisation des responsabilités de formation actuelles***

##### Raison d'être des changements

À l'heure actuelle, certaines politiques exigent la réalisation des responsabilités ou des attentes de formation actuelles avant la mise en œuvre d'un transfert, une exigence axée sur la durée. Bien que ce ne soit pas énoncé clairement, il semblerait que cette exigence ait été établie pour tenir compte des répercussions possibles d'un changement sur le nombre de résidents associé aux engagements en matière de service, des limites dans les ressources ou des paramètres organisationnels. Ces principes ne sont pas altérés par la

transition vers l'approche par compétences en formation médicale, mais la dévaluation de l'importance accordée à la durée de la formation dans le cadre de cette approche pourrait nécessiter un changement de processus.

#### Considérations et recommandations

Dans le cadre de l'adaptation de leurs politiques, les établissements devraient tenir compte des répercussions qu'occasionnent les transferts de résidents sur chaque programme, les autres résidents et l'organisation de la formation médicale postdoctorale dans son ensemble. Parmi les enjeux à prendre en considération, on compte la capacité de formation clinique, les soins aux patients, la capacité de financement et les répercussions sur les autres stagiaires (p. ex., calendrier des autres stagiaires, moment d'autres transferts dont il faut tenir compte).

#### ***Évaluation de la formation préalable pour l'octroi de crédits dans la nouvelle discipline***

##### Raison d'être des changements

À l'heure actuelle, un résident qui effectue un transfert vers un nouveau programme peut obtenir des crédits répondant aux exigences de formation de la nouvelle discipline pour les stages réussis dans le cadre du programme précédent. C'est le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) ou le Collège royal qui procède à l'évaluation formelle de la formation précédente. Le comité du programme de résidence et le directeur de programme se fondent sur cette évaluation pour créer le plan de formation du résident, mais d'autres éléments peuvent être nécessaires selon certains aspects locaux à prendre en considération, comme la capacité de formation clinique et d'autres facteurs propres au programme. Dans le cadre de l'approche par compétences en formation médicale, l'évaluation de la formation précédente ne reposera pas sur les stages réussis, mais plutôt sur la démonstration des compétences acquises dans la discipline d'origine ou la nécessité perçue d'une formation pour acquérir les compétences requises dans la discipline où le transfert est accepté.

#### Considérations et recommandations

On prévoit que le CMFC et le Collège royal continueront d'effectuer l'évaluation formelle de la formation précédente. Or, selon le modèle de l'approche par compétences en formation médicale, cette évaluation se fondera sur les compétences acquises plutôt que sur les stages réussis. La décision finale concernant le plan de formation du résident ayant effectué le transfert vers un nouveau programme reviendra encore au comité du programme de résidence, au directeur de programme et au doyen aux études postdoctorales. Certains aspects doivent être pris en considération, dont le contexte clinique dans lequel les compétences ont été démontrées précédemment, l'étape à laquelle elles ont été acquises et les similitudes entre les attentes établies pour la réussite du programme précédent et du nouveau programme.

#### **Autres considérations**

La réinsertion de médecins en exercice dans le milieu de la formation médicale soulève beaucoup de questions semblables à celles soulignées pour les transferts de résidents, notamment en ce qui a trait à la souplesse, à la responsabilité sociale en matière d'allocation et de répartition des résidents et à l'évaluation de la formation précédente. Dans le cadre de la révision de leurs politiques liées à la réinsertion de médecins en exercice, les facultés pourraient envisager l'application des recommandations formulées plus haut.

### **Dernières réflexions**

Étant donné que les transferts de résidents subsisteront pendant la période de transition où la formation médicale axée sur la durée passera à une formation axée sur les compétences, il serait bon de se pencher sur certains scénarios de transfert, dont les suivants :

- Transfert entre programmes dans la même discipline
- Transfert d'une discipline à une autre, lorsque l'approche par compétences en formation médicale a été adoptée par l'une des deux disciplines seulement :
  - o Transfert d'un programme n'ayant pas adopté l'approche par compétences vers un programme qui l'a adoptée
  - o Transfert d'un programme ayant adopté l'approche par compétences vers un programme qui ne l'a pas adoptée
- Transfert d'une discipline à une autre, lorsque l'approche par compétences en formation médicale a été adoptée par les deux disciplines

Il serait bon aussi de prendre en considération la possibilité que la capacité de formation clinique soit altérée durant la transition vers l'approche par compétences en formation médicale. On note que le passage à cette approche a entraîné une modification des expériences de formation clinique requises dans certaines disciplines. Il pourrait être justifié de surveiller la capacité de formation clinique, car pour certains programmes, l'acceptation de résidents à l'issue d'un transfert risque d'avoir une incidence sur la capacité de formation clinique.