

FAQ – Questions posées lors de l’assemblée virtuelle des apprenants, 14 mai 2020

Je croyais que la politique du Bureau de la FMPD était de limiter à 8 heures les quarts de travail des résidents redéployés. Pourquoi demande-t-on aux résidents de faire des quarts de 12 heures?

Dr Tourian : J’aimerais avoir plus d’information. Tous les hôpitaux se sont entendus pour 8 heures plus le temps de transfert des responsabilités. C’est la situation idéale, et ces 4 dernières semaines tout le monde était d’accord. La seule exception est le quart de travail de nuit à l’HGJ, où l’entente n’a pas pu être négociée. Le Dr Tourian abordera la question immédiatement avec l’Hôpital du Lakeshore. En cas de problème, écrivez à redeployment.pgme@mcgill.ca.

Comment les programmes évalueront-ils les lettres de référence pour les demandes d’admission cette année?

Dr Aalamian : J’ai déjà soulevé la question auprès des directeurs de programme à McGill et partout au Canada. Ils doivent examiner la question avec leurs comités de sélection respectifs pour déterminer quelle sera l’incidence des lettres de référence et/ou recommandation sur l’évaluation des dossiers cette année.

A-t-on discuté de la distribution des ressources entre les services COVID et non-COVID? Dans les services non-COVID, les ressources sont étirées au maximum, avec un ratio patients-résident d’au moins 10:1 dans les UEC, contre 2 ou 3:1 dans les unités COVID.

Des discussions d’ordre éthique devraient aussi avoir lieu avec le ministère et les établissements : maintenant que la COVID devient la nouvelle normalité, la qualité des soins aux patients COVID doit-elle avoir préséance sur les soins aux autres patients? Les patients COVID sont-ils plus importants?

Dr Aalamian : Les discussions sont en cours et prennent tous les facteurs en considération. On envisage notamment qu’il s’agit de la nouvelle normalité. Le Dr Tourian ajoute que la situation d’il y a 2 semaines diffère des circonstances actuelles et que nous devons constamment nous ajuster à la nouvelle réalité au cours des mois à venir. Tous les patients ont une importance égale.

J’ai vu ce type de vidéo, faite par des médecins superviseurs et des résidents, qui rendait hommage aux personnes décédées et aux travailleurs de la santé, et mettait l’accent sur le facteur humain.

Dr Aalamian : Merci de partager ce bon exemple d’un usage responsable des médias sociaux!

Pouvez-vous indiquer pourquoi certains programmes ont mis seulement les R1 à l’horaire de redéploiement, alors que d’autres ont mis des résidents junior et sénior? De la même façon, pourriez-vous expliquer pourquoi certains programmes n’ont toujours pas redéployé de résidents, alors que d’autres en sont à leur deuxième redéploiement? Ces inégalités entraînent des frustrations chez les résidents. Merci.

Dr Tourian : Dans certains programmes, il ne serait pas approprié d’envoyer des résidents dans les unités COVID puisque des compétences spécifiques sont requises. Certaines spécialités n’ont pas ces compétences. Certains programmes ont redéployé des résidents vers d’autres services qui concordent avec leurs compétences. Les directeurs de programme sont responsables d’informer les résidents qui peuvent être redéployés. Certains programmes pourraient privilégier le redéploiement en fonction de leurs compétences.