

FAQ de l'assemblée virtuelle des apprenants – 11 juin 2020, 14 h 30-15 h 30

VOYAGES POUR RAISONS PERSONNELLES ET PÉRIODES D'ISOLEMENT

Q. Comme résidents, peut-on se déplacer entre les régions? Par exemple, un résident qui travaille à Gatineau, Valleyfield ou Châteauguay peut-il venir à Montréal ou voyager à l'extérieur de sa région sans échouer de stage?

R. Dr Aalamian : Les résidents devraient éviter de voyager pour des raisons personnelles, particulièrement d'une zone froide à une zone chaude. S'ils le font, ils doivent suivre les recommandations établies par le gouvernement.

Q. Les résidents doivent-ils se mettre en isolement lorsqu'ils se rendent en stage dans des endroits comme Hull ou Amos?

R. Dr Aalamian : Tout dépend d'où vous avez travaillé avant de vous rendre dans ces régions. Si vous avez travaillé en zone chaude, oui. Cette règle n'est pas appliquée de façon uniforme dans tous les établissements. La question a été soulevée auprès de la santé publique et du gouvernement.

REDÉPLOIEMENT

Q. Si un résident a été redéployé pour 2 semaines, doit-il rattraper le temps manqué dans son stage régulier en raison du redéploiement? La règle du 50 % s'applique-t-elle toujours pour les résidents redéployés?

R. Dr Tourian : La règle du 50 % s'appliquait dans le contexte de la pandémie, mais elle n'est plus valide depuis le 1er juillet 2020. Pour tout problème, contactez le Bureau de la FMPD.

Q. Est-ce qu'on considérera que les résidents qui ont été redéployés durant l'année de formation en cours ont rempli les exigences de redéploiement pour l'année 2020-2021?

R. Dr Tourian : Non. Tous les résidents seront susceptibles d'être redéployés dans la nouvelle année de formation. Si le volume de cas diminue, nous pourrions peut-être éviter de faire appel à ces résidents, mais nous ne pouvons rien garantir à ce stade-ci.

Q. Selon le document, les R4 et R5 en dermatologie devraient être exclus, ainsi que les résidents en ophtalmologie et radiologie. Je suis R4 en dermatologie et on m'a appelé 2 fois pour le redéploiement (HGM P12 et HGJ P13), alors que des résidents seniors en médecine n'ont pas été appelés du tout.

R. Dr Tourian : Certains résidents ont été redéployés deux fois. C'était l'exception toutefois, et n'était pas dans l'esprit du RRH.

Q. Si on demande 10-12 résidents en tout par semaine, comptez-vous désigner le nombre de résidents que chaque programme devra envoyer chaque semaine?

R. Dr Tourian : La règle de proportionnalité, la taille du programme et les compétences des résidents seront prises en considération.

Q. Combien de temps à l'avance comptez-vous aviser les résidents et les directeurs de programme de leur semaine de redéploiement?

R. Dr Tourian : Nous planifierons pour 2 périodes. La période 1 sera plus problématique.

Q. Y aura-t-il des protections en place pour que les R1 ne soient pas redéployés immédiatement?

R. Dr Tourian : Nous ne pouvons rien garantir. Nous travaillerons à partir de la liste fournie par les directeurs de programme.

Q. Quel sera le ratio médecins superviseurs/résidents durant le redéploiement?

R. Nous visons une distribution équitable.

Q. Dans certains petits programmes, tous les résidents en service doivent être totalement fonctionnels, et toute absence d'un résident pose problème. Est-ce que vous prendrez cela en considération?

R. Dr Tourian : Nous essaierons de réduire au minimum les perturbations pour les programmes. L'entente collective de la FMRQ sera respectée.

R. Dr Aalamian : Nous en avons discuté avec la FMRQ, qui ne s'est pas opposée et a estimé que c'est conforme à l'entente collective. Nous demandons aussi aux résidents de respecter les délais prévus dans l'entente de la FMRQ pour leurs demandes de vacances et de congés.

Q. À quoi ressembleront les horaires des semaines de redéploiement? Peut-on prévoir seulement des quarts de travail de jour ou de nuit, au lieu d'un mélange des deux?

R. Dr Tourian : Nous le confirmerons sous peu.

Q. Comment vous assurerez-vous que les programmes qui n'ont pas (ou peu) redéployé de résidents jusqu'ici en redéplient effectivement, si ce sont toujours les directeurs de programme qui vous disent qui peut être redéployé? (pour assurer l'équité entre les programmes)

R. Dr Tourian : Nous comptons sur les directeurs de programmes pour nous aviser des résidents disponibles. À l'heure actuelle, environ 40 programmes fournissent des résidents pour le redéploiement.

Q. Qu'en est-il des résidents en oncologie qui travaillent avec des patients immunodéprimés? Faisons-nous partie du processus de redéploiement?

R. Dr Tourian : Ces résidents ne seront pas redéployés pour assurer la sécurité des patients.

Q. Dans certains programmes, la possibilité du redéploiement a perturbé le calendrier annuel même si aucun résident n'a été redéployé. Certaines de ces mesures ont été mises en place pour pallier l'éventuelle pénurie d'effectifs si les résidents étaient redéployés. La planification pour le reste de l'année est donc très difficile. Les programmes et les directeurs de programme reçoivent-ils des orientations, du soutien et de la supervision sur la reprise de l'horaire régulier?

R. Dr Tourian : Ces mesures sont prises, car les besoins de soins ont augmenté (40 lits supplémentaires dans les hôpitaux) et qu'un programme ne peut pas porter seul ce fardeau. Tous participeront en tenant compte des habiletés et des compétences. On demande 1 semaine par résident au cours de l'année de formation à venir. La période 1 sera plus difficile puisqu'elle est la première.

Q. Dans le cadre de la planification des effectifs en santé, a-t-on évalué les diverses conséquences de la pandémie sur des services autres que les unités COVID et les USI? Par exemple, une vague anticipée de problèmes de santé mentale et une augmentation des consultations en psychiatrie?

R. Dr Tourian : Si vous êtes en stage en USI, vous ne devez pas être redéployés.

Q. En ObGyn, nous sommes en sous-effectif et les résidents peinent à couvrir les centres de naissance adéquatement depuis 3 ans. Chaque année, la situation empire, avec plusieurs finissants et peu de

nouveaux résidents. Nous avons aussi nos propres patients COVID et avons certainement eu l'expérience de la pandémie. Comment expliquer la décision d'envoyer des résidents qui couvrent un service essentiel n'ayant aucunement ralenti vers des unités COVID où ils risquent d'être moins utiles, auront des expériences d'apprentissage discutables et risqueront de contaminer des populations à haut risque à leur retour dans leur stage régulier?

R. Dr Tourian : À moins d'une deuxième vague, nous essaierons de perturber au minimum tous les autres services.

Q. Si j'ai bien compris, nous serons avisés de notre redéploiement 40 jours à l'avance? Par exemple, durant la P1, vais-je savoir quelle semaine je serai redéployé durant la P2 et la P3? Peut-on demander d'être redéployé durant une période en particulier? Je pose la question pour pouvoir planifier les services de garde pour mon enfant.

R. Dr Tourian : La période 1 exigera des ajustements. Nous attendons la date limite d'inscription le 15 juin pour connaître le nombre de résidents.

Q. Je crois qu'à ce stade-ci le redéploiement devrait se faire sur une base volontaire au lieu d'être obligatoire. Je suggère d'ouvrir la porte aux étudiants en médecine qui se porteraient volontaires.

R. Dr Tourian : C'est une expérience obligatoire et une responsabilité partagée entre tous les résidents.

Q. Une question de suivi au sujet des résidents en oncologie : l'exclusion s'applique-t-elle aussi aux résidents en radio-oncologie? À notre connaissance, les centres de cancérologie sont encore une zone froide.

R. Dr Tourian : Nous devons en discuter avec la directrice du programme de radio-oncologie.

Q. Pourquoi certains grands programmes sont-ils exclus alors que des petits programmes comptant moins de 15 résidents se voient demander de redéployer leurs résidents?

R. Dr Tourian : Tous les grands programmes contribuent au redéploiement.

Q. Quand les résidents couvriront les unités COVID, la semaine de travail sera-t-elle du lundi au dimanche, en quarts de travail de jour?

R. Dr Tourian : Ce sera du lundi au dimanche, mais nous ne pouvons pas confirmer qu'il y aura seulement des quarts de travail de jour.

Q. Quels types de soutien et de ressources le RRH offre-t-il aux résidents qui attrapent la COVID à la suite d'un redéploiement, étant donné les divergences dans l'information fournie par les services de santé et sécurité, le gouvernement et la santé publique?

R. Dr Tourian : Suivez les directives établies par votre employeur, l'hôpital.

Q. Si nous tombons malades en raison du redéploiement et devons manquer des stages obligatoires, est-ce que notre formation sera prolongée?

R. Dr Aalamian : Nous espérons que non. Tout dépendra de la durée du congé de maladie. Les compétences seront davantage prises en compte que la durée de la formation.

Dr Tourian : La protection et les soins relèveront du directeur de programme. Si les stages font partie des exigences de formation, le directeur de programme sera responsable d'éviter de redéployer les résidents durant les stages obligatoires.

Q. Question au sujet des stages manqués durant la pandémie : ces 3 derniers mois, certains d'entre nous avons raté des stages qui auraient pu être obligatoires pour les exigences du Collège royal. Notre directeur de programme nous a dit que nous n'avions pas nécessairement à les reprendre? Je crains que ce soit principalement pour assurer la couverture des unités principales, pouvez-vous confirmer que le Collège royal permet une certaine souplesse dans les stages obligatoires qui auraient pu être manqués en raison de la pandémie?

R. Dr Aalamian : Le Collège royal a fourni un document qui donne aux directeurs de programme la responsabilité de l'informer si les compétences ont été atteintes. Vous devez en discuter avec votre directeur de programme et si vous ne parvenez pas à vous entendre, soumettez la question au Bureau de la FMPD.

Q. Les résidents en immunologie adulte/pédiatrique sont-ils exclus du redéploiement, puisque nous soignons régulièrement des patients présentant une immunodéficience primaire?

R. Dr Tourian : Nous discutons avec les directeurs de programme si les associations et la santé publique demandent une exception.

Q. Recevrons-nous un sommaire de ces nouvelles directives à communiquer avec nos collègues résidents?

R. Dr Tourian : Oui, il a été envoyé avec l'invitation à la présente réunion.

Q. Pour des raisons d'équité, est-ce que le fait d'avoir déjà été redéployé cette année sera pris en considération en créant l'horaire de redéploiement pour l'année à venir?

R. Dr Tourian : Nous le prendrons en considération, mais ne pouvons garantir que les résidents déjà redéployés seront exclus, car tout dépendra des effectifs requis.

STAGES À OPTION ET EN RÉGION

Q. Quelle est la règle actuelle pour les stages à option hors Québec des résidents seniors après août 2020?

R. Dr Aalamian : Au Québec, il n'y a pas de stages à option dans les universités francophones pour les périodes 1 à 4. Tous les stages à option doivent être approuvés comme exceptions par les 4 facultés. McGill a autorisé les stages à option dès la période 1. Toutefois, le tronc commun de médecine interne a mis en place une interdiction à l'échelle nationale pour les périodes 1 à 3. Si vous croyez que votre stage se qualifie comme exception, communiquez avec le Bureau de la FMPD.

Q. Après la P5, les stages à option à l'étranger seront-ils autorisés?

R. Dr Aalamian : Pour le moment, aucun stage à option n'est autorisé à l'étranger. Ne planifiez rien à l'extérieur du pays. Les voyages pour des raisons personnelles devraient aussi être évités. Si vous voyagez à l'étranger pour des raisons personnelles, vous devrez vous mettre en quarantaine au retour et serez en congé sans solde.

Q. Quelle est la règle en vigueur pour les stages à option au Québec dans le réseau de McGill (stages à Hull, Amos, Valleyfield, etc.)?

R. Dr Aalamian : À compter de la période 3, nous reprenons les stages dans les milieux qui acceptent des résidents. Les résidents ne sont pas acceptés dans le Grand Nord à ce stade-ci.

RÈGLE DU 50 OU 75 %

Q. La règle du 50 % pour les stages est-elle toujours valide pour l'année à venir?

R. Dr Tourian : La règle du 50 % ne s'est appliquée qu'au plus fort de la pandémie. À compter du 1^{er} juillet, la règle du 75 % est en vigueur.