



Nom de la politique : Installations et ressources cliniques

Approbation par : Comité du programme MDCM

Date d'approbation : 22 septembre 2021

Dernière mise à jour : 4 avril 2022

Groupes concernés : Étudiants, corps professoral et partenaires cliniques du programme MDCM

But : Politique générale décrivant les attentes relatives aux milieux physiques d'apprentissage clinique durant les études médicales de premier cycle, aux étudiants en médecine qui suivent des cours cliniques (dont les stages à option) et aux partenaires cliniques (installations des CHU, CIUSSS et CISSS ou des cliniques affiliées à un CIUSSS/CISSS).

Préambule

Selon la [norme 5](#) énoncée par le Comité d'agrément des facultés de médecine du Canada (CAFMC) et le Liaison Committee on Medical Education (LCME) des États-Unis, une faculté de médecine doit avoir « suffisamment de personnel, de ressources financières, d'installations matérielles, d'équipement et de ressources cliniques, pédagogiques, informationnelles, technologiques et autres, facilement accessibles dans tous les milieux de formation, pour répondre à ses besoins et atteindre ses objectifs ».

Politique

La Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université McGill et son Bureau des études médicales de premier cycle (ÉMPC) ont précisé les attentes en matière de milieux physiques d'apprentissage clinique pour les acteurs clés des ÉMPC. Il est fondamental que chaque site de formation voie à fournir et à entretenir convenablement des installations et des ressources adéquates afin de soutenir l'apprentissage et le bien-être des étudiants, et d'assurer la sécurité personnelle des étudiants en médecine.

Le Bureau des ÉMPC considère que la direction de l'enseignement de chaque centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS), centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) et centre hospitalier universitaire (CHU) est responsable de vérifier si les installations et ressources cliniques dans les sites de formation qui relèvent de leur autorité sont adéquates. Par exception, le Bureau des ÉMPC considère que la direction de la formation médicale décentralisée du Département de médecine de famille est responsable de vérifier si les ressources d'enseignement clinique dans les sites de formation en région sont adéquates.

La Faculté de médecine et des sciences de la santé, le Bureau des ÉMPC et les milieux cliniques affiliés à l'Université McGill, représentés par les directions de l'enseignement, s'engagent à ce que les étudiants en médecine aient accès aux installations et ressources suivantes durant leur formation clinique :

- **Espace d'enseignement clinique.** L'espace réservé aux conférences et aux présentations doit être adéquat pour le nombre d'étudiants en médecine sur place.
- **Équipement nécessaire dans le milieu clinique.** Les étudiants en médecine doivent avoir à leur disposition les uniformes chirurgicaux (lorsque le site clinique ou le secteur d'activité l'exige, p. ex. en obstétrique ou au bloc opératoire), l'équipement de protection individuelle et les dispositifs de sécurité nécessaires.
- **Internet.** Les étudiants en médecine doivent avoir accès à des ressources d'information sur place. Ils doivent avoir accès au réseau Wi-Fi. À défaut de quoi, le nombre d'ordinateurs doit être suffisant pour que les étudiants aient accès à Internet et aux logiciels nécessaires pour leur formation.
- **Bibliothèque médicale.** Les étudiants en médecine doivent avoir accès aux ressources de la bibliothèque, en personne et à distance. Il appartient aux apprenants de contacter le service de sécurité de l'hôpital et/ou d'obtenir une carte spéciale de la bibliothèque de l'hôpital afin d'y avoir accès en dehors des heures d'ouverture, au besoin. Les politiques concernant l'accès à la bibliothèque en dehors des heures d'ouverture doivent être communiquées à tous les apprenants au début d'un cours ou d'un stage à option.
- **Salle d'étude.** Les étudiants en médecine doivent avoir accès à un lieu pour étudier. Si un site de formation clinique ne dispose pas d'un tel lieu (p. ex., une bibliothèque), un espace sur le campus doit y être réservé.
- **Rangement sécuritaire.** Les étudiants en médecine doivent disposer de casiers (ou d'un vestiaire sécuritaire) qui sont accessibles en toute sécurité et en tout temps, y compris hors des heures normales de travail (c.-à-d. la nuit et la fin de semaine). Deux étudiants en médecine au maximum peuvent partager un casier. À défaut de casiers, un vestiaire sécuritaire (c.-à-d. dont l'accès est réservé) doit être mis à la disposition des étudiants afin qu'ils y rangent en toute sécurité leurs effets personnels.
- **Chambres de garde.** Des chambres de garde doivent être à la disposition des étudiants en médecine tenus de participer à des expériences d'apprentissage clinique en fin de soirée ou durant la nuit. Les chambres doivent être munies d'une serrure et équipées d'un lit, d'un oreiller, de draps propres, d'une lampe, et d'un bureau de travail avec téléphone. Les chambres doivent être bien entretenues et situées dans un lieu sécuritaire. Une chambre de garde est à l'usage exclusif d'une personne.
- **Salle de repos (salon).** Les étudiants doivent avoir accès à une salle de repos (salon) qui est maintenue propre et ordonnée, et est de grandeur adéquate pour le nombre d'utilisateurs.
- **Sécurité personnelle.** Les étudiants en médecine qui sont tenus de quitter le milieu clinique ou d'y retourner en dehors des heures normales doivent pouvoir circuler en toute sécurité entre leur véhicule stationné et l'établissement. Le stationnement doit être bien éclairé et du personnel de sécurité doit être disponible pour escorter les étudiants à leur véhicule stationné sur place la nuit.

- **Cafétéria ou accès à des repas.** Les étudiants en médecine doivent avoir accès à des aliments de bonne qualité nutritive. Les politiques concernant le remboursement des frais de repas durant les gardes doivent être précisées à tous les étudiants de médecine au début d'un cours ou d'un stage à option.

Procédures

1. Procédures pour les visites des sites cliniques

Les visites sur place sont prévues tous les 3 ans et sont organisées conjointement par le Bureau des ÉMPC et la direction de l'enseignement du CHU/CIUSSS/CISSS.

La documentation relative aux visites sera conservée au Bureau des ÉMPC et partagée avec les partenaires identifiés pour les visites des sites cliniques.

1.1. Étapes préalables (au moins 4 semaines avant la visite)

- 1.1.1. Le Bureau des ÉMPC et la direction de l'enseignement du CHU/CIUSSS/CISSS planifient la visite en fonction des disponibilités de chacun.
- 1.1.2. Le Bureau des ÉMPC est responsable de communiquer avec l'Association des étudiant(e)s en médecine (MSS), qui désignera un représentant étudiant pour chaque visite de site.
- 1.1.3. Le Bureau des ÉMPC et la direction de l'enseignement rempliront la liste de vérification des ressources cliniques au préalable avec l'information disponible avant la visite.
 - 1.1.3.1. Par exemple : Le Bureau des ÉMPC fournira la liste des cours cliniques offerts à ce site clinique et identifiera les ressources qui ne s'appliquent pas pour certains sites/cours, tandis que la direction de l'enseignement indiquera les systèmes en place pour l'accès aux uniformes chirurgicaux ou aux repas durant les gardes, ainsi que les numéros des locaux prédéterminés, comme la salle de repos et la bibliothèque.
- 1.1.4 Le représentant étudiant est chargé de recueillir les commentaires des étudiants sur le site, et peut les soumettre par courriel avant la visite au Bureau des ÉMPC, qui les inclura dans la liste de vérification des ressources cliniques.

1.1. Étapes de la visite (le jour même)

- 1.1.1. Des représentants du Bureau des ÉMPC, de la direction de l'enseignement, du Bureau de l'agrément et de la MSS visiteront le site clinique en identifiant les ressources pour chaque cours clinique et en déterminant si elles sont présentes ou absentes, adéquates et suffisantes. Durant la visite, des notes seront prises à même la liste de vérification des ressources cliniques.
- 1.1.2. À la fin de la visite, une rencontre de débriefage aura lieu pour établir les mesures de suivi nécessaires.
- 1.1.3. La liste de vérification des ressources cliniques servira de rapport de visite de site.

1.2. Étapes ultérieures à la visite (dans le mois suivant)

- 1.2.1. À la fin de la visite, une rencontre de débriefage aura lieu pour établir les mesures de suivi nécessaires.

- 1.2.2. Le rapport de visite de site clinique sera soumis par le Bureau des ÉMPC au Comité des opérations des ÉMPC.
- 1.2.3. En tant que président du Comité des opérations des ÉMPC, le vice-doyen, ÉMPC soumettra une lettre de synthèse accompagnée du rapport de visite au directeur de l'enseignement et au président-directeur général du CHU/CIUSSS/CISSS, avec copie conforme au vice-doyen adjoint, Agrément, ÉMPC.
- 1.2.4. Après réception de la lettre de synthèse et du rapport de visite, le directeur de l'enseignement et le président-directeur général du CHU/CIUSSS/CISSS doivent :
 - 1.2.4.1. Accuser réception des documents sans tarder.
 - 1.2.4.2. Se charger des mesures de suivi établies dans le rapport de visite. Soumettre un plan d'action et un échéancier pour mettre en place les mesures de suivi au vice-doyen, ÉMPC, avec copie conforme au vice-doyen adjoint, Agrément, ÉMPC.
- 1.2.5. Le Bureau des ÉMPC informera les étudiants des mesures de suivi, du plan d'action et de l'échéancier proposé par la direction de l'enseignement.

2. Procédures pour les plaintes graves/récurrentes soulevées en dehors des visites de site

Le Bureau des ÉMPC recueille des informations sur les installations cliniques et le milieu d'apprentissage clinique en dehors des visites de site au moyen des mécanismes suivants :

- Évaluations de cours
- Questionnaire à l'intention des diplômés au Canada (annuel)
- Sondage d'évaluation de l'éducation médicale (EEM) (annuel)
- Signalements de la part des étudiants et représentants étudiants

Les plaintes sérieuses et/ou persistantes de la part d'étudiants au sujet d'installations et de ressources cliniques seront communiquées à l'autorité appropriée (direction de l'enseignement du CHU/CIUSSS/CISSS ou direction de la formation médicale décentralisée) par le vice-doyen des ÉMPC ou la personne déléguée, et devront être traitées de la façon susmentionnée.

Historique du document

Approuvé par le Comité du programme MDCM : 22 septembre 2021
29 avril 2016

Mise à jour : 04 mai 2022
13 mai 2021
16 janvier 2018