

Modification de la règle du 75 %

Olivier Fortin, Bayane Sabsabi

Proposition d'amendement de la politique actuelle de la Faculté de médecine de l'Université McGill sur les absences, les congés et la présence durant les stages de résidence

Table des matières

INTRODUCTION	3
RECHERCHE D'UNE SOLUTION	4
PROPOSITION DE L'ARM : POLITIQUE SUR LES STAGES INCOMPLETS.....	6
ANNEXE 1 : POLITIQUE DU CMQ SUR LA VALIDITÉ DES STAGES	8
ANNEXE 2 : POLITIQUES DES AUTRES FACULTÉS CANADIENNES	9
UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL	9
UNIVERSITÉ LAVAL.....	10
UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE.....	10
UNIVERSITÉ D'OTTAWA	12
UNIVERSITÉ DE TORONTO	12
ÉCOLE DE MÉDECINE DU NORD DE L'ONTARIO.....	12
UNIVERSITÉ DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE (UBC)	12
UNIVERSITÉ MCMASTER.....	12
UNIVERSITÉ DE CALGARY	13
UNIVERSITÉ DE L'ALBERTA.....	13
UNIVERSITÉ DU MANITOBA	14
UNIVERSITÉ DE LA SASKATCHEWAN.....	14
UNIVERSITÉ DALHOUSIE.....	14
UNIVERSITÉ MEMORIAL.....	15
UNIVERSITÉ WESTERN.....	15
UNIVERSITÉ QUEEN'S.....	16
RÉFÉRENCES	17

Introduction

Depuis quelques mois, l'Association des résidents de McGill (ARM) reçoit un nombre croissant de plaintes concernant le rejet de demandes d'autorisation d'absences dans le contexte de ce qu'on appelle la « règle du 75 % », une politique qui détermine la validité d'un stage selon un seuil minimal de présence requise durant la période. Dans les faits, cette règle est appliquée de façon très variable et fait l'objet d'interprétations conflictuelles tant de la part des résidents que des professeurs. Le présent document vise donc à circonscrire le problème, à proposer des solutions pour prévenir les conflits au sein des programmes et du corps professoral, et à assurer une application adéquate de la règle du 75 %.

Pour définir la règle du 75 %, nous devons nous reporter aux politiques de la Faculté et de l'Université qui concernent la formation médicale postdoctorale (FMPD). Le document « **Programmes de résidence postdoctorale – évaluation et promotion** » (2017) du Bureau de la formation médicale postdoctorale de la Faculté de médecine de l'Université McGill énonce les principes suivants :

3.13 Afin de satisfaire aux exigences pédagogiques, un résident ne doit pas manquer plus du quart d'un stage pour cause de maladie, parce qu'il a assisté à des conférences, qu'il a pris des vacances, etc. Un stage qui comprend moins des trois quarts du temps prévu peut être considéré comme INCOMPLET.

3.14 Un stage INCOMPLET doit être complété, sauf si le résident a eu le temps d'acquérir les compétences requises. Le temps nécessaire pour compléter un tel stage dépend de la nature de l'expérience et des exigences de continuité : ainsi, une absence de 2 semaines pour des raisons de maladie pendant un stage en urgence pourrait être compensée par 2 semaines en salle d'urgence, tandis qu'une absence de 2 semaines pendant un stage aux soins intensifs pourrait exiger un stage aux soins intensifs de 4 semaines pour être jugé complet. Le directeur du programme déterminera la durée nécessaire, en consultation avec le CPP/CC, selon les buts et objectifs du programme de résidence et les compétences déjà acquises par le résident.

3.15 Le superviseur responsable détermine si, oui ou non, le temps passé en stage a été suffisant pour bien évaluer le résident.

Ce document introduit donc la notion de stage « incomplet » : un résident qui effectuerait moins des trois quarts du « temps » prévu pourrait recevoir une mention « incomplet » et devrait normalement « compléter » son stage en faisant, par exemple, des gardes ou quarts de travail supplémentaires dans le service visé. Traditionnellement, les directeurs de programme et les superviseurs de stage déterminent le temps nécessaire. La politique vise principalement à assurer un apprentissage suffisant et à prévenir les abus et les absences prolongées.

Pourtant, la définition d'une absence – et de ce qui constitue une absence acceptable – demeure vague. L'énumération « pour cause de maladie, parce qu'il a assisté à des conférences, qu'il a pris des vacances, etc. » ne précise pas si les congés fériés, les gardes à l'extérieur du service et les activités obligatoires du programme (enseignement, cliniques de continuité ou autres) sont inclus ou exclus, ce qui ouvre la porte à des interprétations conflictuelles et crée la confusion chez les résidents et le corps professoral. Nous visons à clarifier la situation et à dégager une interprétation standard pour atteindre l'objectif de la Faculté d'assurer une présence appropriée lors des stages de résidence.

Recherche d'une solution

Nous avons examiné les règles en vigueur dans les facultés de médecine canadiennes et avons compilé les résultats dans le tableau ci-dessous, qui résume notre interprétation de leurs politiques. Les lignes directrices des 17 facultés au sujet des stages incomplets ou de leur équivalent de la règle des 75 % sont énoncées en détail à l'annexe 2 du présent document.

Tableau 1 : Sommaire des politiques des 17 facultés de médecine canadiennes					
	Notion de stage incomplet	Présence requise (pourcentage)	Liste d'absences	Mention des congés fériés	Disposition pour les veilles et lendemains de garde
Ontario					
Université McMaster	Oui	50 %	Non	Non	Non
Université Queen's	Oui	75 %	+/- ¹	Oui	Non
Université de Toronto	Non	s.o. ²	s.o.	s.o.	s.o.
Université d'Ottawa	Non	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.
École de médecine du Nord de l'Ontario	Non	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.
Université Western	Oui	Aucun	+/-	Non	Non
Québec					
Université de Montréal	Oui	75 %	Oui	Oui	Oui
Université de Sherbrooke	Oui	75 %	Oui	Oui	Oui
Université Laval	Oui	75 %	Oui	Oui	Oui
McGill	Oui	75 %	+/-	Non	Non
Colombie-Britannique					
UBC	Non	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.
Alberta					
Université de l'Alberta	Oui	75 %	+/-	Oui	Non
Université de Calgary	Oui	75 %	Non	Non	Non
Saskatchewan					
Université de la Saskatchewan	Oui	Aucun	Non	Non	Non
Manitoba					
Université du Manitoba	Oui	75 %	Non	Non	Non
Atlantique					
Université Dalhousie	Oui	75 %	+/-	Oui	Oui
Université Memorial	Oui	66 %	+/-	Non	Non

¹ +/- : Indique qu'une liste de quelques types d'absences est donnée, mais sans autres précisions.

² s.o. : Indique que l'élément n'est pas mentionné explicitement dans les sources que nous avons consultées, mais cela n'exclut pas la possibilité d'une application différente au niveau institutionnel.

Quatre des 16 autres facultés ne mentionnent pas la notion de stage incomplet. Deux d'entre elles présentent cette notion, mais sans préciser de pourcentage exact d'absences après lequel un stage est considéré non valide. Deux facultés ont une règle semblable à celle de McGill, mais avec un pourcentage différent, soit 50 % pour l'Université McMaster et 66 % pour l'Université Memorial. Huit facultés canadiennes – dont les trois autres facultés québécoises – ont adopté une règle similaire à McGill, avec le même pourcentage.

Des 12 autres facultés qui mentionnent la notion de stage incomplet, cinq précisent que les congés fériés font partie des absences (Montréal, Laval, Dalhousie, Alberta, Queen's). Les autres mentionnent les congés en général, parfois suivi d'une liste qui n'inclut ni n'exclut les congés fériés, tout comme McGill. En général, les périodes de veille et de lendemain de garde et la participation aux activités et comités académiques ne sont pas considérées comme des absences dans les autres facultés. Cette règle est souvent sous-entendue à McGill, mais n'est pas précisée dans la politique. D'autres politiques, comme celles de l'Université de Sherbrooke et de l'Université Laval, sont orientées à la fois vers le corps professoral et les résidents, et donnent à ces derniers différents exemples d'application des lignes directrices.

Le but de la règle du 75 % et du critère de détermination des stages incomplets relève d'une exigence du Collège des médecins du Québec (CMQ), comme le montre l'annexe 1. L'extrait ci-dessus de la politique du Bureau de la FMPD introduit la notion de « temps prévu » de stage. Durant un stage donné, l'entente collective prévoit que le résident soit présent pour toutes les tâches cliniques. Un stage compte habituellement 20 jours de « temps prévu » en semaine. À cela s'ajoutent les gardes de fin de semaine, qui peuvent être effectuées de jour ou de nuit. Les programmes de résidence exigent que les résidents fassent un nombre minimal de gardes pendant chaque stage, ce qui s'ajoute à leur expérience clinique globale et au « temps prévu » de stage. Les tâches cliniques varient cependant de façon considérable selon la spécialité et le nombre de gardes exigé. Il est donc difficile de chiffrer précisément le « temps prévu ».

En outre, avec la généralisation du modèle de compétence par conception (CPC) et son adoption comme approche pédagogique standard dans les programmes de résidence, tout modèle basé sur une durée de stage déterminée pourrait bientôt devenir obsolète. De nombreuses variables entrent donc en jeu dans le calcul du temps minimum prévu pour satisfaire aux objectifs d'un stage, et tous ces facteurs doivent être intégrés par les directeurs de programme et superviseurs de stage. Pour faciliter la compréhension des tâches des résidents et assurer une application uniforme des règles, nous proposons donc d'établir une liste complète des différents types d'absence – veilles/lendemain de gardes, congés fériés, congés pour congrès, congés de maladie, congés personnels, enseignement, cliniques de continuité et congés pour responsabilités académiques ou facultaires.

La section qui suit présente le projet de politique que l'ARM propose pour adoption durant l'année universitaire 2017-2018 et qui s'appliquerait à tous les résidents à compter de juillet 2018.

Proposition de l'ARM : Politique sur les stages incomplets

Comme le décrit la politique « Programmes de résidence postdoctorale – évaluation et promotion » (2017) du Bureau de la formation médicale postdoctorale de la Faculté de médecine de l'Université McGill, un résident doit satisfaire au critère de présence minimale durant le stage pour que celui-ci soit considéré valide, ou complet. Le seuil de présence minimale a été établi par le CMQ à 75 % de la durée du stage et est considéré comme le critère de référence à l'Université McGill.

Afin de satisfaire aux exigences pédagogiques, un résident ne doit pas manquer plus du quart d'un stage pour cause de maladie, parce qu'il a assisté à des conférences, qu'il a pris des vacances, etc. Un stage qui comprend moins des trois quarts du temps prévu peut être considéré comme INCOMPLET.

Plutôt qu'une règle chiffrée, nous proposons d'établir des lignes directrices que pourront suivre les résidents et le corps professoral, surtout dans un contexte de mise en œuvre du modèle de CPC.

1) Temps prévu

Par la notion de « temps prévu », nous entendons le nombre de jours durant lesquels le résident doit accomplir des tâches cliniques durant son stage. L'année universitaire est divisée en 13 blocs de 4 semaines, et un stage se déroule habituellement sur une période de 4 semaines, ou 20 jours cliniques en semaine. À cela s'ajoutent les gardes standards de fin de semaine et de nuit (après 17 h en semaine) décrites dans l'entente collective. Ces gardes procurent de l'expérience clinique aux résidents et peuvent donc être prises en compte dans l'évaluation du « temps prévu » pour un stage. Une période de base de 20 jours de stage peut donc s'appliquer, mais nous recommandons que les résidents, en collaboration avec leurs superviseurs de stage, revoient au besoin la notion de « temps prévu » de stage dans le contexte des équipes de gardes de nuit (*night float*), des gardes de soir et des gardes de fin de semaine. Ce dernier aspect prend une importance particulière à l'ère de la CPC.

2) Absences

Les résidents peuvent être libérés de leurs tâches cliniques durant un stage dans le cas d'un congé autorisé, pour des raisons académiques ou dans des circonstances exceptionnelles. D'autres types d'absences sont toutefois déduites du « temps prévu » du stage. Les listes suivantes énumèrent des exemples dans les deux catégories.

Les activités suivantes sont considérées comme des ABSENCES (ou congés, selon la définition de l'entente collective entre la FMRQ et le MSSS) et sont comptabilisées dans le calcul de la règle du 75 % :

- Vacances
- Libération pour congrès
- Congé de maternité
- Congé de paternité
- Congé pour décès
- Jours d'étude

- Congés de maladie et jours pour raison personnelle
- Congé pour études
- Congé pour mariage ou union civile
- Congés pris pour reprendre des congés fériés accumulés

Les activités suivantes ne sont PAS considérées comme des ABSENCES, et sont exclues du calcul de la règle du 75 %³:

- Congés fériés (maximum 2 par bloc de 4 semaines)^{4 5}
- Veilles et lendemains de garde
- Journées et demi-journées d'enseignement et autres séances d'enseignement protégées et exigées par le programme
- Examens et formation supplémentaire requise par le programme de résidence ou les organismes canadiens de certification (p. ex. CRMCC, LCMC, CCMF);
- Activités organisées par la FMRQ ou l'ARM et approuvées par le Bureau de la FMPD
- Activités directement reliées à des fonctions au sein de l'ARM ou de la FMRQ qui ont été approuvées par le directeur de programme et le superviseur de stage
- Comités liés à l'examen interne ou externe des programmes de résidence dans le contexte de l'agrément
- Comités liés à la formation médicale postdoctorale, à l'échelle locale ou nationale (FMPD McGill, FMRQ, CRMCC, CMFC, CMQ, AFMC, etc.)

³ Ces absences sont en conjonction avec l'application des articles 3.14 et 3.15 de la politique du Bureau de la FMPD citée plus haut.

⁴ Tout autre congé férié dans le même bloc est compté comme une absence.

⁵ Cela exclut le bloc 7, qui comprend plus de 2 congés fériés et où les gardes et l'horaire varient en fonction du stage et de l'établissement.

Annexe 1 : Politique du CMQ sur la validité des stages

Texte tiré de la « Politique relative à la validité des stages » du CMQ (Comité des études médicales et de l'agrément, Collège des médecins du Québec, 2008) :

ATTENDU QU'il y a lieu d'établir une politique relative à la validité des stages pour harmoniser les positions des divers organismes tout en assurant une certaine flexibilité;

ATTENDU QUE des circonstances particulières peuvent justifier des absences durant les stages;

ATTENDU QU'il y a lieu de minimiser les délais de promotion;

Il est résolu,

(céma 08-03)

1. d'abroger la résolution CAE-CEM 98-25 concernant la politique relative à la validité des stages et aux absences en cours de formation;
2. de considérer qu'un stage est valide si le résident y a été présent pendant au moins 75% de sa durée;
3. de laisser à la faculté de médecine le soin de recommander, exceptionnellement, qu'un stage qui ne répond pas à cette règle soit considéré valide.

Annexe 2 : Politiques des autres facultés canadiennes

Note : Les extraits de politiques ci-dessous sont présentés dans leur langue de rédaction originale.

Université de Montréal

« *Guide du résident* » (Université de Montréal, Faculté de médecine, Vice-décanat aux études postdoctorales, 2017)

Mention « succès »

Pour obtenir la mention « succès » et pour que le stage soit valide, vous devez en avoir complété au moins les **trois quarts (75 %)**.

Note : **les congés de maladie, les suspensions (congés sans solde), les jours fériés et les vacances sont considérés comme des absences mais les lendemains de garde ne le sont pas.** Une garde de fin de semaine (de samedi à dimanche ou de dimanche à lundi) ne compense pas une absence. Les gardes font partie intégrale de la formation et un stage ne peut être considéré comme valide sans les gardes, exception faite du retrait préventif à partir de 20 semaines de grossesse prévu à la convention collective.

Mention « stage invalide »

Dans le cas où le résident n'a pas complété 75 % de son stage, le stage est considéré invalide et le Comité d'évaluation doit décider si ce stage doit être ultérieurement complété ou repris en entier.

Absences: congé de maladie, de maternité, de paternité, pour études, pour congrès.

Non-comptabilisées: cours obligatoires du programme ou de la faculté, examens, participation à des comités à visée pédagogique. ”

« *Règlement des études médicales postdoctorales* » (Université de Montréal, n.d.)

11.5 Évaluation des stages

b) Mention au dossier

Le comité d'évaluation se prononce sur chaque évaluation de stage et accorde une mention globale de « succès », « échec » ou « inférieur aux attentes » qui sera inscrite au dossier du résident. Dans sa décision, le comité d'évaluation tient compte de la fiche d'appréciation de stage ainsi que de toute autre forme d'évaluation faite en cours de stage. La mention « échec » ou « inférieur aux attentes » constitue une évaluation de stage défavorable. **Pour obtenir la mention « succès », le résident doit avoir complété au moins les trois quarts de son stage.**

c) Stage incomplet

Pour qu'un stage soit valide, le résident doit y avoir été présent pendant au moins les trois quarts de sa durée. Dans le cas contraire, le comité d'évaluation décide si ce stage doit être ultérieurement complété ou repris en entier.

Université Laval

« *Guide du résident* » (Université Laval, Faculté de médecine, Vice-décanat aux études postdoctorales, n.d.)

Note globale attribuée à un stage

La note globale peut prendre l'une ou l'autre des formes suivantes :

- * P : Succès
- * N : Échec
- * DF : En difficulté
- * **F : Évaluation impossible (stage non valide)**

Validité d'un stage

Pour qu'un stage soit valide, le nombre de jours d'absence ne doit pas excéder 25% du total de semaines de stage. Noter que **les congés fériés sont des absences** alors que les lendemains de garde n'en sont pas. Afin de faire les calculs correctement, vous référer à votre grille de stages. Par exemple, pour un stage de 4 semaines, le total des absences ne doit pas dépasser une semaine.

Université de Sherbrooke

« *Procédure relative à la validité d'un stage* » (Université de Sherbrooke, Faculté de médecine et des sciences de la santé, Vice-décanat aux études postdoctorales, 2013)

Peu importe sa durée, **un stage sera considéré valide dans la mesure que la résidente ou le résident a été présent durant la majeure partie de son stage.** Le Collège des médecins du Québec (CMQ) a établi la règle du 75%, c'est-à-dire qu'il considère qu'un stage est jugé valide lorsque la résidente ou le résident a été présent pendant au moins 75% de sa durée.

L'application de cette règle doit tenir compte de la durée du stage ainsi que du nombre de jours ouvrables. Malgré la simplicité apparente de cette règle, plusieurs autres facteurs peuvent en compliquer le calcul. Afin de promouvoir une interprétation et une application rigoureuse de cette règle, les études médicales postdoctorales ont jugé utile d'y apporter certaines clarifications sur les points suivants :

1. LES ACTIVITÉS HORS STAGE

Les activités suivantes SONT considérées comme des absences :

Les congés suivants, inclus dans l'entente collective entre la FMRQ et le MSSS :

- * Maladie,
- * Suite à un décès,
- * Pour mariage ou union civile,

- * Vacances annuelles,
- * De maternité,
- * De paternité (5 jours rémunérés),
- * Congés pour études, incluant les jours d'études utilisés pour la préparation aux examens de certification des Collèges,
- * Congrès (sauf exception),
- * Les reprises de congés fériés accumulés.

Les activités suivantes NE SONT PAS considérées comme des absences :

- * Les « **lendemains de garde** », incluant ceux qui découlent d'une garde de fin de semaine;
- * Les quarts de travail de nuit dans le cadre des modalités de garde en vigueur dans un département incluant l'assignation à une semaine complète de quarts de travail de nuit (comptabilisés comme des jours de stage);
- * Les **activités d'enseignement** faisant partie du curriculum académique formel;
- * Les **activités syndicales** organisées par la Fédération des médecins résidents du Québec (FMRQ) sur les heures de travail et pour lesquels la FMSS a autorisé la libération des résidents;
- * La **participation**, avec l'approbation de la direction de programme et de la vice-doyenne ou du vice-doyen aux études médicales postdoctorales, **à la révision interne et externe d'un ou plusieurs programmes de résidence** tant dans sa faculté d'attache que dans tout autre faculté canadienne (les processus d'agrément);
- * La **participation**, avec l'approbation de la direction de programme et de la vice-doyenne ou du vice-doyen aux études médicales postdoctorales, **à un groupe de travail ou à un comité facultaire**, universitaires, provincial ou national traitant de sujets ou d'enjeux liés à la formation médicale postdoctorale;
- * La **participation**, avec l'approbation de la direction de programme et de la vice-doyenne ou du vice-doyen aux études médicales postdoctorales, **à un comité officiel d'un Collège ou d'un tout autre organisme officiels impliqués dans la formation postdoctorale** (Collège Royal des médecins et chirurgiens du Canada, Collège des médecins de famille du Canada, Collège des médecins de famille du Canada, Association des facultés de médecine de Canada);
- * La **participation**, avec l'approbation de la direction de programme et de la vice-doyenne ou du vice-doyen aux études médicales postdoctorales, **à des activités formelles découlant d'une fonction officielle occupée au sein de la Fédération des médecins résidents du Québec ou de son association locale**;
- * Par exception, la participation à un congrès scientifique ou médical avec invitation à présenter une communication écrite ou orale à la suite d'un travail de recherche réalisé au cours de la résidence;

2. LE NOMBRE DE JOURS OUVRABLES

La règle du 75% s'applique ainsi sur le nombre réel de jours ouvrables sur lequel le stage concerné s'échelonne. **À ce nombre, nous devons soustraire les congés fériés.** Les congés fériés sont conséquemment exclus du nombre de jours ouvrables. Le calcul s'applique toujours sur le nombre réel de jours ouvrables. Vous retrouverez dans l'annexe plusieurs exemples de calcul de la validité de stage à partir de divers scénarios qui illustrent aisément l'application de la règle de 75% de présence en stage.



Université d'Ottawa

Aucune mention de la règle du 75 % ou de la notion de stage incomplet dans la documentation disponible.

Université de Toronto

Aucune mention de la règle du 75 % ou de la notion de stage incomplet dans la documentation disponible.

École de médecine du Nord de l'Ontario

Aucune mention de la règle du 75 % ou de la notion de stage incomplet dans la documentation disponible.

Université de la Colombie-Britannique (UBC)

Aucune mention de la règle du 75 % ou de la notion de stage incomplet dans la documentation disponible.

Université McMaster

« *Policy and Procedures for the Evaluation of Postgraduate Students' Performance* » (McMaster University Postgraduate Medical Education, 2009)

V. EVALUATION PROCESS

Within each domain and for each goal and objective on the ITER, there may be several levels of competence identified. However, the overall (summative) evaluation on the ITER should indicate one of the following designations:

Satisfactory: Student has successfully met the goals and objectives of the rotation

Provisional Satisfactory: Student has demonstrated significant deficiencies in one or more of the RCPSC/CFPC competencies identified in the rotation objectives, or any other requirement of the rotation, and that while such deficiencies require remediation, they are not so severe to necessitate the Student repeating the entire rotation; the Clinical Supervisor believes that the Student can satisfy the deficient rotation objective(s) or requirement(s) during other rotations.

Unsatisfactory: Student has demonstrated significant deficiencies in one or more of the RCPSC/CFPC competencies identified in the rotation objectives, or any other requirement, and the Clinical Supervisor believes that the rotation objective(s) or requirement(s) can only be reasonably met by remediation and having the Student repeat the entire rotation. (For example, a designation of "Unsatisfactory" is appropriate and remediation is necessary where the deficiency is in the "Medical Expert" category of the rotation.)

Incomplete: “Incomplete” indicates that the Clinical Supervisor has been unable to properly and fully evaluate the Student because the Student’s time spent on the rotation was insufficient, for whatever reason, e.g. illness, extenuating circumstances etc. As the rotation is incomplete, time will have to be made up to fulfill the requirements of the rotation. **As a guideline, a designation of “Incomplete” may be appropriate where the Student has not spent at least 50% of the required time on the rotation.** Even where a designation of “Incomplete” is indicated, the Clinical Supervisor should complete the ITER in order to document the Student’s time spent in the rotation and the Student’s performance during that limited time.

Université de Calgary

« *Resident Assessment Policy* » (University of Calgary Postgraduate Medical Education, 2014)

7 Rotation Assessments

7.9 A rotation may be deemed “incomplete” if less than 75% of the rotation length and/or rotation elements are completed.

7.91 The RPC shall, at its discretion, determine the minimum time required to complete a rotation, recommended to be no less than 75% of the advertised rotation length.

7.92 Programs using competency based definitions will develop their own guidelines and definitions for successful completion.

Université de l’Alberta

« *Resident Assessment Guidelines and Procedures* » (University of Alberta Faculty of Medicine and Dentistry Postgraduate Medical Education, 2015)

6. Rotation Attendance Requirement

* In order to meet pedagogical requirements, **a resident should not miss more than 1/4 of a rotation or a horizontal learning experience due to illness, leave, holidays etc.**

* **A rotation or horizontal learning experience that includes less than 3/4 of the expected time commitment for program-endorsed clinical and academic activity may be considered incomplete**, subject to the discretion of the Rotation Supervisor/Program Director.

* An incomplete rotation or horizontal learning experience should be completed, the duration of which is determined by the nature of the experience and the need for continuity of the clinical experience.

* For any clinical rotation, the Program Director in consultation with the Rotation Supervisor will determine whether or not the clinical experience of the resident was sufficient for meaningful assessment. [L
SEP]



Université du Manitoba

« *Resident Assessment, Promotion, Remediation, Probation, Suspension and Dismissal Policy* » (University of Manitoba Faculty of Health Sciences, 2017)

3. PROCEDURES – ASSESSMENT

3.4 **For Incomplete Rotations**, the following procedures apply:

* 3.4.1 **Should a resident fail to complete seventy-five per cent of a rotation, then the Rotation Supervisor and/or Residency Program Director must record this as an incomplete rotation on the rotation assessment.**

* 3.4.2 In order to receive credit on the rotation the resident must complete a supplementary rotation and must meet all of the goals and objectives of the rotation, taking both the original incomplete and the supplementary rotation credits into account.

Université de la Saskatchewan

« *Assessment of Postgraduate Trainees: Guiding Principles* » (University of Saskatchewan College of Medicine Postgraduate Medical Education, 2014)

Impact of leaves on rotations and their outcomes:

1. **When a resident fails to meet the objectives of a rotation because of legitimate, and duly approved, absences from the program, the rotation may be extended or a supplemental rotation required. This will not be designated nor reported as a remedial rotation but will be recorded as an incomplete rotation** until the resident has demonstrated that they have met the objectives of the rotation.

2. When a resident fails to meet the objectives of a rotation because of unsanctioned absences (absences not approved through appropriate channels) this will be addressed as a failure of professional behaviour and may lead to remedial or probationary recommendations.

Université Dalhousie

« *Assessment of Training and Promotion Regulations* » (Dalhousie University Postgraduate Medical Education, 2017)

3.0 INCOMPLETE ROTATIONS/CLINICAL LEARNING EXPERIENCES

It is critical that a postgraduate trainee obtain sufficient clinical experience to meet pedagogical requirements, and to provide adequate opportunity to be appropriately assessed. **A non-CBME Program clinical rotation or clinical learning experience that includes less than 75% of the expected clinical experience, regardless of the reasons (illness, leave, holidays, etc.), may be considered as incomplete. Post-call days off and regularly scheduled academic sessions (eg academic half day) should not be counted as time away.** In such cases, the Program Director, in consultation with the Clinical/Rotation/Designated Supervisor will determine whether the clinical experience of the postgraduate trainee was sufficient for meaningful evaluation. If so, that

evaluation may be “pass”, “fail” or “borderline” or in the case of Family Medicine, “progress as expected”, “some concerns about progress” or “significant concerns about progress”. If not, it will be “incomplete” and the requirements for the completion of the rotation or clinical learning experience will be outlined. The requirements for completing the rotation will be based on the performance of the postgraduate trainee, the nature of the experience and the need for continuity of the clinical experience.

Université Memorial

« *Evaluation, Promotion, Dismissal, and Appeal Policy* » (Memorial University Faculty of Medicine Postgraduate Medical Education, 2007)

4.0 Incomplete Rotations

4.1 A rotation is considered incomplete if a resident completes less than two-thirds of the expected time commitment for that rotation.

4.1.1 A resident should not miss more than one-third of a rotation due to any combination of leaves (illness, conference, vacation, etc.)

4.2 A resident will be required to complete an incomplete rotation, which may result in an extension of training.

4.2.1 The time requirement necessary to complete the rotation will be determined by the Program Director, RPC, and PGME office, based on the nature of the experience, the need for continuity, and the resident’s performance within the rotation. The resident may be required to repeat the rotation in full.

Université Western

« *Resident Evaluation and Appeals Policy* » (Schulich Medicine and Dentistry Postgraduate Medical Education, 2012)

INCOMPLETE ROTATION OR HORIZONTAL LEARNING EXPERIENCE

It is critical that a Resident obtain sufficient experience to meet pedagogical requirements, and that there be adequate opportunity to appropriately evaluate a Resident’s performance.

A rotation/horizontal learning experience will be designated “incomplete” if a Resident is unable to complete it or is absent from a significant component due to illness, leave, vacation, etc., and the Program Director determines that the goals and objectives of the rotation/horizontal learning experience were not achieved or that the Resident cannot be properly and fully evaluated. An incomplete rotation/horizontal learning experience will normally have to be completed or repeated as determined by the Program Director and RTC.



Université Queen's

« *Resident Assessment Process at Queen's University* » (Queen's University School of Medicine Postgraduate Medical Education, 2012)

8.0 Incomplete Rotations

8.1 In order to meet pedagogical requirements, **a resident should not miss more than 1/4 of a rotation or horizontal learning experience due to illness, leave, holidays etc.**

8.2 **A rotation or horizontal learning experience that includes less than 3/4 of the expected time commitment may be considered incomplete.**

8.3 An incomplete rotation or horizontal learning experience should be completed, the duration of which is determined by the nature of the experience and the need for continuity of the clinical experience.

8.4 For any clinical rotation or horizontal learning experience, the Program Director or delegate in consultation with the Rotation Supervisor will determine whether or not the duration of a resident's learning experience was sufficient to support meaningful assessment.



Références

Comité des études médicales et de l'agrément, Collège des médecins du Québec. (2008). Politique relative à la validité des stages. Montreal.

Dalhousie University Postgraduate Medical Education. (2017). Assessment of Training and Promotion Regulations. Halifax.

McGill University Faculty of Medicine Office of Postgraduate Medical Education. (2017). Assessment and Promotion in Postgraduate Residency Programs. Montreal.

McMaster University Postgraduate Medical Education. (2009). Policy and procedures for the evaluation of postgraduate students' performance. Hamilton.

Memorial University Faculty of Medicine Postgraduate Medical Education. (2007). Evaluation, Promotion, Dismissal, and Appeal Policy. St. John's.

Queen's University School of Medicine Postgraduate Medical Education. (2012). Resident Assessment Process at Queen's University. Kingston.

Schulich Medicine and Dentistry Postgraduate Medical Education. (2012). Resident Evaluation and Appeals Policy. London.

Université de Montréal. (n.d.). Règlement des études médicales postdoctorales. Montreal.

Université de Montréal, Faculté de Médecine, Vice-décanat aux études postdoctorales. (2017). Guide du résident. Montreal

Université de Sherbrooke, Faculté de médecine et des sciences de la santé, Vice-décanat aux études postdoctorales. (2013). Procédure relative à la validité d'un stage. Sherbrooke.

Université Laval, Faculté de Médecine, Vice-décanat aux études postdoctorales. (n.d.). Guide du résident. Quebec.

University of Alberta Faculty of Medicine and Dentistry Postgraduate Medical Education. (2015). Resident Assessment Guidelines and Procedures. Edmonton.

University of Calgary Postgraduate Medical Education. (2014). Resident Assessment Policy. Calgary.

University of Manitoba Faculty of Health Sciences. (2017). Resident Assessment, Promotion, Remediation, Probation, Suspension and Dismissal Policy. Winnipeg.

University of Saskatchewan College of Medicine Postgraduate Medical Education. (2014). Assessment of Postgraduate Trainees: Guiding Principles. Saskatoon.