



Mesures d'adaptation relatives à la formation et à l'évaluation au niveau de la résidence

Juin 2018

Présidente du Groupe de travail :

Kimberly Williams (MRC)

Tom Smith Windsor (SMRC) – Président intérimaire du Groupe de travail

Membres du Groupe de travail :

Melissa Andrew (Affaires EMPo, Queens)

Farhan Bhanji (Collège royal)

Ian Bowmer (CMC)

Renee Fitzpatrick (Affaires étudiantes, Queens)

Nancy Fowler (CMFC)

Vera Krejcik (ACDP)

Don McKay (doyen, EMPr)

Asoka Samarasena (doyen, EMPo)

613-730-0687 X 269 | pgme-cgc.ca

Introduction

Définir des mesures d'adaptation acceptables pour les personnes handicapées dans le cadre de la formation et des évaluations en résidence peut avoir de nombreuses ramifications sur le plan des soins aux patients, du droit et des études. L'absence de mesures d'adaptation raisonnables peut nuire à la capacité d'un médecin résident de terminer sa formation et de participer de façon significative à la profession médicale. D'autre part, certaines demandes de mesures d'adaptation pourraient compromettre les soins aux patients, être difficiles à satisfaire pour une organisation ou compromettre l'acquisition des compétences requises. Équilibrer ces éléments pour les apprenants, les programmes de formation et leurs patients est une tâche complexe. Comme il y a un manque d'uniformité et de normes nationales dans ce domaine, le présent document fournit des principes directeurs pour les mesures d'adaptation pendant la formation en résidence afin d'améliorer le processus et l'expérience de tous les stagiaires dans le contexte de la formation médicale postdoctorale au Canada.

L'article 15 de la *Charte canadienne des droits et libertés* prévoit ce qui suit : La loi ne fait acception de personne et s'applique également à tous, et tous ont droit à la même protection et au même bénéfice de la loi, indépendamment de toute discrimination, notamment des discriminations fondées sur la race, l'origine nationale ou ethnique, la couleur, la religion, le sexe, l'âge ou les déficiences mentales ou physiques. (Gouvernement du Canada, 1982).

La *Loi canadienne sur les droits de la personne*, qui interdit toute discrimination à l'égard des personnes aux prises avec des déficiences, renferme la définition suivante : Par **déficience**, on entend toute déficience physique ou mentale, qu'elle soit présente ou passée, y compris le défigurement ainsi que la dépendance, présente ou passée, envers l'alcool ou la drogue (Gouvernement du Canada, 1976-77). Les employeurs et les fournisseurs de services ont l'obligation de prendre des mesures d'adaptation lorsque les besoins d'une personne sont fondés sur des motifs de discrimination, mais ces mesures doivent être raisonnables et ne pas causer de contrainte excessive à l'organisation (Commission canadienne des droits de la personne).

Les éducateurs et les administrateurs qui offrent des mesures d'adaptation aux apprenants devraient également connaître la définition de l'incapacité dans leur province ou territoire. Par exemple, la définition du *Code des droits de la personne de l'Ontario* est la suivante : Le terme **handicap** englobe une grande variété de catégories et de degrés d'états, visibles ou non visibles. Un handicap peut exister depuis la naissance, être causé par un accident ou se manifester au fil du temps. On définit le handicap comme tout degré d'incapacité physique, mentale et d'apprentissage, troubles mentaux, déficiences auditives ou visuelles, épilepsie, dépendances aux drogues et à l'alcool, hypersensibilités environnementales et autres conditions (Commission ontarienne des droits de la personne, 2016).

¹ Les exigences professionnelles justifiées, les dispenses de formation et les exemptions à l'égard de certaines compétences spécialisées dépassent la portée du présent document.

Le Gouvernement du Canada définit les mesures d'adaptation comme la conception et l'adaptation du milieu de travail aux besoins du plus grand nombre possible de personnes. Santé Canada a pour mandat d'aider les Canadiens à maintenir et à améliorer leur santé, tout en respectant les choix et les circonstances de chacun. La jurisprudence de la Cour suprême du Canada décrit ce qui est nécessaire pour éviter la discrimination. Voici des exemples de mesures d'adaptation en milieu de travail : services auxiliaires, technologie d'adaptation, changements aux lieux de travail, modalités de travail souples, conversion de documents imprimés en médias substitués et services de lecture pour les employés aveugles, fourniture d'un espace de travail et de mobilier adaptés à la nature de la déficience, fourniture d'interprètes aux employés sourds et malentendants, adaptation des programmes de formation aux besoins des employés handicapés, dont ceux ayant des troubles d'apprentissage, et prolongation, au besoin, des délais d'examen et de tests (Gouvernement du Canada, 2002).

Compte tenu de la variabilité des lois provinciales/territoriales, des universités et des politiques de réglementation et d'examen des collèges en matière d'hébergement, les médecins résidents du pays reçoivent souvent différents types et niveaux d'accommodements pendant la formation et pour les évaluations. Des lignes directrices nationales sur les règles et les processus d'accommodement des médecins résidents pendant la formation et pour les évaluations augmenteront la justice et l'équité pour tous les intervenants. Comme de nombreuses organisations différentes sont impliquées dans l'enseignement médical postdoctoral (EMPo), la clarté et l'accord de tous ceux qui participent au processus aideront à normaliser les pratiques d'accommodement à l'échelle nationale, tout en assurant une harmonisation avec la législation canadienne. Bien que les principes énoncés dans le présent document visent à fournir des lignes directrices nationales globales, chaque établissement doit se conformer à sa législation provinciale ou territoriale respective. Les limites en matière de ressources et de ressources financières au niveau de l'université et du programme sont souvent l'étape qui limite le taux de prestation des mesures d'adaptation. Le gouvernement et les autorités sanitaires fournissent une partie de cet appui financier et ont donc un rôle à jouer dans la prestation de mesures d'adaptation. La variabilité des ressources entre les différents sites de formation et à l'intérieur des sites de formation peut influencer sur l'étendue et la capacité d'adaptation. Les droits d'un stagiaire doivent être soigneusement mis en équilibre avec ce que le système peut raisonnablement accommoder.

Contexte

Une analyse des unités de formation médicale postdoctorale au Canada a révélé que, même si certaines d'entre elles ont mis en place des politiques propres à la formation médicale postdoctorale, d'autres adhèrent aux politiques de l'université pour tous les étudiants, et d'autres encore n'ont aucune politique à cet égard. Voir en annexe la liste des politiques existantes.

Principes

➤ **La triade des mesures d'adaptation** - Lorsqu'on envisage et prend des décisions en matière d'adaptation, il faut garder à l'esprit trois intervenants clés : les patients, les apprenants et les programmes de formation. Les soins aux patients et la sécurité sont d'une importance primordiale. Si le système fournit les mesures de soutien et d'adaptation nécessaires, les apprenants peuvent être en mesure de fournir des soins aux patients tout aussi sûrs d'un point de vue différent.

➤ **Capacités** - Les mesures d'adaptation et les politiques et procédures connexes devraient mettre l'accent sur les capacités, les aptitudes essentielles et les compétences dont un stagiaire a besoin pour fournir des soins cliniques sûrs et efficaces aux patients. Des mesures d'adaptation favorables et habilitantes peuvent permettre aux médecins apprenants handicapés de démontrer leurs capacités. Ces capacités et les ressources requises pour s'adapter peuvent différer dans le continuum de la formation et de la pratique, mais il devrait y avoir autant d'harmonisation que possible entre l'EMPr, l'EMPo et la pratique clinique.

➤ **Dignité et équité** - Les stagiaires ont le droit inhérent d'être valorisés et respectés. Les mesures d'adaptation fournies aux stagiaires devraient être équitables, dans les limites d'une discipline ou d'un lieu de formation particulier.

Transparence - Les stagiaires devraient être informés des limites d'une université ou d'un programme en particulier et devraient pouvoir accéder à cette information pendant le processus de demande de résidence. Les stagiaires devraient être disposés à partager à l'avance leurs documents sur les mesures d'adaptation avec ceux qui ont besoin de savoir, en ayant recours à un processus équitable au moment opportun (p. ex., après le jumelage de CaRMS).

➤ **Collaboration** - Il serait possible de réaliser des économies et d'améliorer l'utilisation des ressources si les programmes de formation médicale postdoctorale à l'échelle du pays pouvaient collaborer en partageant de l'information sur des adaptations particulières qui ont été fournies dans le passé.

➤ **Cohérence des processus** - Les processus liés à la prestation des mesures d'adaptation devraient être uniformisés à l'échelle du pays.

➤ **Compétence** - L'intégrité académique des processus d'apprentissage et d'évaluation doit être respectée pour former des médecins compétents.

➤ **Intégrité et conduite professionnelles** - Il incombe aux stagiaires, aux programmes de résidence et aux organismes de certification d'informer de façon efficace et proactive les organismes de réglementation au sujet des mesures d'adaptation et des besoins spéciaux, tant pendant la formation en résidence que pendant la transition vers la pratique, dans l'intérêt de la sécurité publique.

➤ **Confidentialité** - Les renseignements sur les mesures d'adaptation ne devraient être communiqués qu'aux personnes qui ont besoin de les connaître. Dans les cas où la déclaration obligatoire est requise, les renseignements peuvent être partagés sans le consentement explicite de l'apprenant. Dans tous les autres cas, l'échange de renseignements sur les mesures d'adaptation exige le consentement de l'apprenant.

Recommandations

Sur la base des principes et de la raison d'être susmentionnés, le Conseil de gouvernance collaborative de l'EMPo recommande ce qui suit :

1. *Éducation* : Après le jumelage en résidence, les apprenants qui ont besoin de mesures d'adaptation devraient recevoir de leur faculté d'accueil une formation ciblée sur la signification de l'obligation de prendre des mesures d'adaptation dans le contexte de l'éducation médicale, les droits en matière d'adaptation et la divulgation des besoins, notamment quand, comment et à qui. Ils devraient également recevoir des conseils et une orientation professionnelle avant le jumelage en résidence et tout au long de leurs études de médecine. Tous les membres du corps professoral, les collègues résidents et les autres pairs des professions paramédicales devraient recevoir une formation sur le processus d'adaptation. (Organismes/intervenants responsables potentiels : EMPo (faculté d'accueil, universités, apprenants))
2. *Réseau national* : Un réseau national, doté d'une connaissance historique approfondie des mesures d'adaptation offertes dans le passé et des ressources actuelles dans l'ensemble du pays, devrait être créé pour offrir des services de consultation aux apprenants et aux enseignants/administrateurs qui participent à la prestation des mesures d'adaptation. (Organismes/intervenants responsables potentiels : MRC, FMRQ, FEMC, FMEQ, ACDP, Collège royal, CMQ, CMC, FOMC, EMPr, EMPo, Affaires étudiantes, AFMC)
3. *Répertoire national* : Conformément aux lois nationales/provinciales/territoriales sur la protection de la vie privée, un répertoire national des processus, des stratégies et des exemples dépersonnalisés de réussites et de défis devrait être élaboré, dans le but de créer des pratiques communes et équitables (organisations et intervenants responsables potentiels : à déterminer).
4. *Transparence et équité* : Les processus d'accommodement peuvent varier d'un bout à l'autre du pays, mais ils doivent être transparents, justes et équitables. (Organismes/intervenants responsables potentiels : EMPo, Universités, AFMC, CMFC, Collège royal, MRC, FMRQ)
5. *Continuité* : Avec le consentement de l'apprenant et le respect des lois nationales, provinciales et territoriales sur la protection de la vie privée, les mesures d'adaptation devraient suivre l'apprenant dans le temps (niveaux de formation) et dans l'espace (sites de formation et frontières provinciales). (Organismes/intervenants responsables potentiels : Apprenants, EMPr, EMPo, FOMC)
6. *Intégrité professionnelle/Conduite* : En plus des situations où les organismes de réglementation médicale (ARM) exigent ou recommandent la déclaration d'un handicap, l'autodéclaration d'un handicap devrait être encouragée lorsque les tâches de l'apprenant ou les soins au patient sont affectés de façon négative. La divulgation à ceux qui ont besoin de savoir est nécessaire lorsque des mesures d'adaptation sont nécessaires pour fournir des soins sécuritaires aux patients ou pour

promouvoir la croissance professionnelle et un apprentissage efficace. La divulgation devrait respecter la dignité et les préoccupations du demandeur d'accommodement.
(Organismes/intervenants responsables potentiels : apprenants, FOMC)

7. *Leadership* : Les unités de la formation médicale postdoctorale devraient jouer un rôle de premier plan dans l'élaboration de politiques, de procédures et de lignes directrices en matière d'adaptation, y compris les renseignements éducatifs ciblés dont les apprenants ont besoin, afin de fournir l'orientation nécessaire et appropriée par le biais du système de formation médicale postdoctorale.
(Organisations/intervenants responsables potentiels : EMPo)

8. *Navigateur EMPo* : Une personne qui connaît bien les processus d'adaptation, l'environnement éducatif de l'EMPo et l'autonomie par rapport au programme de l'apprenant devrait être identifiée par le bureau de l'EMPo qui, à la demande de l'apprenant, peut agir comme agent de liaison pour faciliter son interaction avec les adaptations et les processus, politiques et systèmes connexes, notamment le partenariat avec les organismes de santé et hôpitaux concernés.
(Organisation/intervenants potentiellement responsables : Affaires des résidents ou l'équivalent)

9. *Soutien* : Des systèmes de soutien impliquant le mieux-être et les affaires des étudiants/résidents, des pairs et du corps professoral devraient être développés pour aider les étudiants en médecine et les médecins résidents à naviguer dans le processus d'adaptation, ainsi qu'à surmonter les défis possibles inhérents à l'apprentissage et à la pratique avec un handicap. (Organisations/intervenants responsables potentiels : EMPo)

10. *Communication* : Les unités de formation médicale postdoctorale devraient communiquer leurs politiques, procédures et lignes directrices en matière d'adaptation aux apprenants, aux médecins superviseurs et aux directeurs de programme dans le cadre d'une stratégie de communication globale. Un élément important de cette stratégie est d'identifier et de définir pour les médecins résidents les systèmes de soutien en place dans un établissement donné.
(Organisations/intervenants responsables potentiels : EMPo)

11. *Recherches futures* : Tous les intervenants concernés doivent mener d'autres recherches au Canada sur les étudiants en médecine, les médecins résidents et les adaptations pour les médecins, et ces recherches devraient constituer un domaine prioritaire pour les recherches futures.
(Organismes/intervenants responsables potentiels : Tous)

Références

Gouvernement du Canada (1982). *Loi constitutionnelle : Charte canadienne des droits et libertés*. Récupéré à partir du site Web de la législation (Justice) : <http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/Const/page-15.html>

Gouvernement du Canada. (1976-77). *Loi canadienne sur les droits de la personne*. Récupéré sur le site du ministère de la Justice : <http://laws-lois.justice.gc.ca/PDF/H-6.pdf>

Commission canadienne des droits de la personne. *Obligation d'adaptation*. Récupéré à partir du site de la Commission canadienne des droits de la personne : <https://www.chrc-ccdp.gc.ca/fra/contenu/quest-ce-que-lobligation-dadaptation-et-en-quoi-peut-elle-maider>

Commission ontarienne des droits de la personne (2016). *Le handicap et les droits de la personne*. Récupéré à partir du site de la Commission ontarienne des droits de la personne : <http://www.ohrc.on.ca/fr/le-handicap-et-les-droits-de-la-personne-brochure-2016>

Gouvernement du Canada. (2002). *Politique sur l'obligation de prendre des mesures d'adaptation pour les personnes handicapées dans la fonction publique fédérale*. Récupéré à partir du site du Gouvernement du Canada : <http://www.tbs-sct.gc.ca/pol/doc-fra.aspx?id=12541>

Annexe

Vous trouverez ici un bon exemple d'une politique bien élaborée et solide de l'Université de la Saskatchewan : <https://medicine.usask.ca/policies/pgme-disability-accommodations.php#relatedForms>

Les organismes de certification ont des politiques d'adaptation plus précises. Les organismes de certification canadiens ont mis en place les politiques et les processus suivants :

<https://mcc.ca/fr/examens/accommodements-pour-examen/>

https://www.cfpc.ca/uploadedFiles/Education/Exam_Information/Policy_on_Accommodation_for_Special_Needs_FRE.pdf

<http://www.royalcollege.ca/rcsite/credentials-exams/writing-exams/registration/candidates-requiring-exam-accommodation-f>