

FACULTÉ DE MÉDECINE DE L'UNIVERSITÉ D'OTTAWA
Politique et procédure d'évaluation des
stagiaires de DCC et des fellows cliniques

1. INTRODUCTION

1.1 La présente politique de la Faculté de médecine vise à s'assurer que les stagiaires au postdoctorat participant à un programme de domaine de compétence ciblée (DCC) ou de fellowship clinique de la Faculté de médecine de l'Université d'Ottawa font l'objet d'évaluations équitables et transparentes.

1.2 Cette politique est conforme au règlement de l'Université d'Ottawa ainsi qu'aux politiques des organisations médicales suivantes :

- a) le Règlement sur le professionnalisme de la Faculté de médecine de l'Université d'Ottawa;
- b) la Politique sur les responsabilités professionnelles en matière de formation médicale de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario (OMCO);
- c) le Code de déontologie de l'Association médicale canadienne (AMC);
- d) les politiques applicables du Conseil des universités de l'Ontario et du Conseil des facultés de médecine de l'Ontario.

2. BUT

2.1 La présente politique et procédure d'évaluation des stagiaires de DCC et des fellows cliniques énonce les processus régissant l'évaluation des stagiaires au postdoctorat participant à un programme de DCC ou de fellowship clinique de la Faculté de médecine de l'Université d'Ottawa.

3. PORTÉE

3.1 La présente politique définit les procédures d'évaluation des stagiaires de DCC et des fellows cliniques. Les stagiaires se doivent d'en connaître les principes.

3.2 Dans la présente politique, les termes « **doit** » et « **doivent** » désignent quelque chose d'obligatoire, alors que les termes « **devrait** » et « **devraient** » désignent quelque chose de fortement recommandé.

4. DÉFINITIONS

Aux fins de la présente politique :

4.1 « **DCC** » signifie « domaine de compétence ciblée » et désigne un programme de formation supplémentaire qui s'effectue après la résidence et qui est agréé par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC).

4.2 « **CPDCC** » signifie « Comité du programme de DCC ». Ce comité aide la direction du programme de DCC à planifier, à organiser et à superviser le programme de formation, et comprend des personnes représentant les stagiaires du programme.

4.3 Le terme « **stagiaires de DCC** » désigne les médecins qui participent à un programme de DCC agréé par le CRMCC et qui ont effectué les démarches d'inscription auprès du Bureau des études médicales postdoctorales de la Faculté de médecine de l'Université d'Ottawa.

4.4 « **Évaluation** » désigne le processus de collecte et d'analyse d'information destiné à mesurer la compétence ou le rendement des stagiaires selon des critères prédéfinis.

4.5 « **CFC** » signifie « Comité des stages de fellowship clinique », c'est-à-dire le comité des études médicales postdoctorales (EMPD) chargé de coordonner les stages de fellowship post-résidence de la Faculté de médecine dans tous les programmes reconnus. Il est présidé par la vice-doyenne ou le vice-doyen aux EMPD.

4.6 « **Comité de compétence** », comme défini par le CRMCC, est un sous-comité du Comité du programme de fellowship (CPF) ou du CPDCC. Le Comité de compétence fait des recommandations sur la promotion et le soutien pédagogique au CPF ou au CPDCC, ainsi qu'à la direction du programme. Les recommandations sont formulées à l'aide de données hautement intégratives provenant d'observations multiples et d'autres sources de données, ainsi que de la rétroaction de la pratique clinique. Toutes les recommandations doivent être examinées et approuvées par le CPF ou le CPDCC.

4.7 « **Outils d'évaluation désignés** » désigne les outils d'évaluation approuvés par le CPR et le comité de chaque programme aux fins d'inclusion dans le plan d'évaluation des stagiaires. Ces outils sont adaptés au degré de spécialité de la formation.

4.8 « **Expérience formative** » désigne l'activité ou le cadre dans lequel les stagiaires ont acquis l'expérience qui leur permet d'atteindre des buts et des objectifs prédéfinis, des jalons ou des compétences. Voici des exemples de termes couramment utilisés pour décrire des expériences de formation clinique distinctes : stages, cliniques longitudinales, gardes, etc.

4.9 « **Fellows** » désigne les stagiaires qui entreprennent une formation après la certification dans le cadre des EMPD en vue d'acquérir une expertise que le programme de résidence ne leur permet pas d'obtenir. Un stage de fellowship dépasse les exigences de spécialisation ou de surspécialisation du CRMCC et du Collège des médecins de famille du Canada (CMFC), mais ne donne droit à aucun crédit en vue d'une certification nationale. Les programmes de fellowship comprennent également des stagiaires de DCC.

4.10 « Évaluation formative » désigne les évaluations effectuées pour suivre les progrès des stagiaires et leur donner une rétroaction continue.

4.11 « CPF » signifie « Comité du programme de fellowship ». Ce comité aide la direction du programme de fellowship à planifier, à organiser, à superviser et à évaluer le programme de formation, et comprend des personnes représentant les fellows du programme.

4.12 « PEPA » signifie « programme d'évaluation préalable à l'admission ». Le PEPA sert à évaluer les médecins ayant obtenu leur diplôme hors Canada et États-Unis afin de déterminer si leurs acquis leur permettent de suivre le niveau de formation désigné. Le PEPA fait le bilan des connaissances générales et des compétences d'une personne candidate pour la spécialité dans laquelle elle est agréée. Si celle-ci le réussit, le PEPA peut être pris en compte pour l'obtention du diplôme de DCC ou de fellowship.

4.13 « CEMPD » signifie « Comité des études médicales postdoctorales ». Ce comité, qui est présidé par la vice-doyenne ou le vice-doyen aux EMPD, est responsable de la définition et de l'examen de tous les aspects de la formation médicale postdoctorale à la Faculté de médecine.

4.14 « Direction du programme » et « **direction du fellowship** » désignent les membres du corps professoral responsables du déroulement général du programme de DCC ou de fellowship clinique. Ces personnes relèvent de la direction du département universitaire concerné et du vice-décanat aux EMPD.

4.15 « CRMCC » désigne le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

4.16 « Médecin-chef » désigne la personne occupant le rôle de chef du personnel médical, quel que soit le titre du poste, nommée par l'établissement de santé (hôpitaux, cliniques, organismes de soins primaires, régions sanitaires, établissements de soins de longue durée, services de santé publique, etc.) en tant que principale responsable devant le conseil d'administration ou l'organe directeur supérieur de l'établissement de santé pour ce qui est de la qualité des soins à la patientèle ou des questions relatives à la santé publique.

4.17 « Grilles de notation » désigne les guides de notation utilisés pour évaluer le rendement des stagiaires.

4.18 « Évaluation sommative » désigne un résumé écrit officiel du rendement des stagiaires en fonction d'attentes établies. Elle est effectuée à des intervalles précis dans le cadre de chaque programme et dans les plans d'évaluation.

4.19 « Superviseure » ou « **superviseur** » désigne une personne qui assume, dans le cadre de son programme de formation, la responsabilité de diriger, d'observer et d'évaluer les activités d'apprentissage des stagiaires.

4.20 « **Stagiaire titulaire d'un visa** » désigne une personne qui suit une formation à l'Université d'Ottawa sans statut juridique canadien (c.-à-d. qui n'a ni la citoyenneté canadienne ni la résidence permanente, et qui suit sa formation en vertu d'un visa).

5 5. NORMES D'ÉVALUATION

5.1 Il incombe au CFC d'appliquer des normes pour l'évaluation, la promotion, la remédiation, la probation, la suspension et le renvoi des stagiaires dans tous les programmes de DCC et de fellowship clinique.

5.1.1 Toute évaluation effectuée dans le cadre du PEPA doit être conforme aux directives connexes des EMPD. L'acceptation formelle dans le programme est conditionnelle à la réussite du PEAP, après quoi la présente politique s'applique.

5.1.2 Le CFC examine régulièrement le processus d'évaluation de chaque programme de DCC et de fellowship clinique afin de s'assurer que les processus et pratiques d'évaluation sont conformes à la présente politique et aux normes minimales établies par les organismes professionnels connexes tels que l'OMCO et le CRMCC. Le CFC surveille le rendement des programmes soit directement, soit par l'intermédiaire de son sous-comité pertinent.

Structure

6.1 Chaque programme **doit** comporter un cadre d'évaluation comprenant des outils d'évaluation désignés et des grilles de notation adaptées au programme de DCC ou de fellowship clinique.

6.2 Les objectifs du cadre d'évaluation sont les suivants :

6.2.1 fournir un cadre pour l'évaluation des connaissances, aptitudes, attitudes et compétences des stagiaires par la superviseure ou le superviseur;

6.2.2 faciliter la rétroaction aux stagiaires par une superviseure ou un superviseur ou par la direction du programme de DCC ou de fellowship;

6.2.3 servir de repère pour le rendement et les progrès des stagiaires dans le cadre du programme;

6.2.4 permettre à la direction du programme de DCC ou de fellowship d'aider les superviseures et superviseurs à assurer la supervision continue des stagiaires;

6.2.5 établir une base pour la confirmation des progrès, la détermination des besoins, la documentation à l'appui de la promotion, la remédiation et la probation.

Évaluation et rétroaction

6.3 Au cours de leur programme de DCC ou de fellowship clinique, les stagiaires reçoivent des évaluations formatives et sommatives justes, opportunes, équitables et impartiales, ainsi qu'une rétroaction régulière. Les principes régissant l'évaluation sont les suivants :

- 6.3.1** Le processus d'évaluation **doit** être lié à des objectifs d'apprentissage.
- 6.3.2** Les buts et objectifs **doivent** être évalués à l'aide de différents outils d'évaluation.
- 6.3.3** Les buts et objectifs **doivent** être mis à la disposition des stagiaires et du corps professoral au début de chaque stage ou expérience formative afin de guider les stratégies d'apprentissage et d'évaluation des stagiaires. Les stagiaires **devraient** examiner les buts et les objectifs.
- 6.3.4** L'évaluation et la rétroaction sont la responsabilité conjointe des stagiaires et du programme. Une fois la rétroaction formulée par écrit, les stagiaires **devraient** la lire dans les 14 jours suivant la réception de l'avis.
- 6.3.5** Chaque stagiaire **doit** recevoir une évaluation sommative écrite au moins une fois par trimestre. L'évaluation sommative **doit** décrire les progrès réalisés par les stagiaires dans le traitement de tout sujet de préoccupation ayant été relevé.
 - 6.3.5.1** Lorsqu'elles tiennent lieu d'évaluations sommatives, les fiches d'évaluation en cours de formation (FECF) **devraient** être terminées dans les 14 jours suivant la fin du stage ou de l'expérience formative.
 - 6.3.5.2** Il **devrait** y avoir une rétroaction formative documentée à mi-parcours du stage lorsque celui-ci comporte deux blocs ou plus.
 - 6.3.5.3** Dans les situations où les stagiaires « progressent comme prévu », la direction du programme de DCC ou de fellowship (ou la personne agissant à titre de déléguée) **doit** discuter des évaluations sommatives avec les stagiaires au moins une fois par trimestre. Cette discussion **devrait** avoir lieu en personne. Lorsque la logistique ne permet pas une communication en personne, la communication **doit** tout de même se faire en temps réel (p. ex. par téléphone, FaceTime, Skype, Zoom, Teams).
 - 6.3.5.4** Dans les situations où les stagiaires « ne progressent pas comme prévu », la direction du programme de DCC ou de fellow clinique (ou la personne agissant à titre de déléguée) **doit** discuter de l'évaluation sommative avec les stagiaires. Cette discussion **devrait** avoir lieu dans les 14 jours

après que la FECF a été remplie ou suivant l'évaluation sommative. Elle **doit** avoir lieu en personne. Lorsque la logistique ne permet pas une communication en personne, la communication **doit** tout de même se faire en temps réel (p. ex. par téléphone, FaceTime, Skype, Zoom, Teams).

6.3.6 Comme l'exige la présente politique, une rétroaction verbale informelle et régulière **doit** être fournie aux stagiaires, ainsi qu'une rétroaction et une évaluation officielles.

6.3.7 Les lacunes de rendement **doivent** être communiquées aux stagiaires en temps opportun afin de leur donner la possibilité d'y remédier avant la fin de l'expérience formative. La rétroaction **doit** être consignée au dossier des stagiaires.

6.3.9 Les médecins assurant la supervision, la direction du programme de DCC ou de fellowship (ou la personne agissant à titre de déléguée) et les stagiaires **devraient** signer ou valider l'évaluation sommative dans les 14 jours. La signature ou la validation des stagiaires ne constitue pas nécessairement une acceptation de l'évaluation sommative, mais confirme qu'elle a été lue. Le fait que les stagiaires n'aient pas signé ou validé le formulaire n'invalide pas l'évaluation sommative ni la discussion.

6.4 Le Comité du programme de DCC ou de fellowship clinique décide de la réussite ou de l'échec d'une période d'évaluation, d'une expérience formative, d'un stage et d'une année universitaire pour le programme.

6.5 Les décisions concernant la réussite du programme, la remédiation, la probation, la suspension ou le renvoi **doivent** être ratifiées par la vice-doyenne ou le vice-doyen aux EMPD (ou la personne agissant à titre de déléguée). Les décisions de cette nature que prend le Sous-comité sur le professionnalisme des EMPD n'ont pas besoin d'être ratifiées par la vice-doyenne ou le vice-doyen aux EMPD (ou la personne agissant à titre de déléguée). Les décisions de remédiation et de probation prises par la vice-doyenne ou le vice-doyen aux EMPD (ou la personne agissant à titre de déléguée) et par le Sous-comité sur le professionnalisme des EMPD doivent être ratifiées par la ou le médecin-chef de l'établissement de santé où se déroule le stage ou l'expérience de formation. En cas de suspension ou de renvoi, la décision n'a pas besoin d'être ratifiée par la ou le médecin-chef, mais le Bureau des EMPD l'informe néanmoins de la suspension ou du renvoi.

Bien-être des stagiaires

6.7 Les stagiaires qui se voient imposer une mesure de remédiation **devraient** faire l'objet d'une évaluation du mieux-être (p. ex. par le biais du Programme de mieux-être de la Faculté, du Physician Health Program de l'Ontario Medical Association ou d'un programme d'aide aux employés) dans le cadre du soutien fourni au cours de ce processus. La direction du programme

de DCC ou de fellowship (ou la personne agissant à titre de déléguée) devrait passer en revue le processus d'aiguillage avec les stagiaires et spécifier que celui-ci est strictement confidentiel.

7. EXIGENCES POUR LA RÉUSSITE DU PROGRAMME

7.1 Dans le cas des programmes de fellowship, le CPF détermine les exigences du stage ou de l'expérience formative pour le programme. Les exigences relatives aux stages et aux expériences formatives peuvent changer au fil du temps. Elles **doivent** être communiquées aux stagiaires.

7.2 Dans le cas des programmes de DCC, le CPDCC détermine les exigences du stage ou de l'expérience formative pour le programme en fonction des normes en matière de DCC. Les exigences relatives aux stages et aux expériences formatives peuvent changer au fil du temps. Elles **doivent** être communiquées aux stagiaires.

7.3 Les stagiaires terminent le programme de fellowship une fois que toutes les conditions ont été remplies. Cette décision incombe au CPF ou au CPDCC (ou à la personne agissant à titre de déléguée).

7.4 La formation des stagiaires dont le rendement scolaire est jugé insatisfaisant est traitée conformément aux mesures décrites dans la section qui suit.

8. RENDEMENT INSATISFAISANT

Le rendement est jugé insatisfaisant lorsque les stagiaires n'atteignent pas les objectifs d'apprentissage définis.

8.1 Le rendement pourrait être jugé insatisfaisant pour diverses raisons, par exemple :

8.1.1 Une évaluation sommative ou une décision du CPF ou du CPDCC démontre que la ou le stagiaire n'a pas atteint les objectifs établis ou acquis les compétences nécessaires.

8.1.2 La ou le stagiaire ne satisfait pas aux normes de professionnalisme énoncées dans le Règlement sur le professionnalisme de la Faculté ([Règlement sur le professionnalisme – AP | Faculté de médecine de l'Université d'Ottawa](#)) et le manque de professionnalisme est jugé de niveau 2 ou 3.

8.1.3 La ou le stagiaire a enfreint les politiques de l'établissement de santé où se déroule le stage ou l'expérience de formation.

8.1.4 La ou le stagiaire s'est absenté sans obtenir l'autorisation de la direction du programme de DCC ou de fellowship comme l'exige la politique relative aux absences des EMPD.

- 8.1.5** La direction du programme et le CPF ou le CPDCC déterminent que la ou le stagiaire n'a pas effectué le stage ou l'expérience formative de manière satisfaisante.
- 8.1.6** On peut reconnaître un stage insatisfaisant ou une expérience formative insatisfaisante à l'une des expressions suivantes (lesquelles sont définies dans les normes du programme et décrites dans les évaluations) : « marginal », « limite », « irrégulier », « répond partiellement aux attentes du niveau de formation », « inférieur aux attentes », « insatisfaisant », « ne répond pas aux attentes du niveau de formation », « ne progresse pas comme prévu », ou toute autre formule explicitement définie par le programme pour indiquer un rendement insatisfaisant.
- 8.1.7** Tout problème ou motif de préoccupation grave concernant la sécurité de la patientèle peut être défini comme un rendement insatisfaisant aux fins du stage ou de l'expérience formative et pourrait même donner lieu à une décision de remédiation, de probation ou de renvoi. Tout problème ou motif de préoccupation de cette nature **doit** être consigné au dossier des stagiaires.
- 8.1.8** Peu importe le type d'évaluation utilisé, les lacunes de rendement qui ne sont pas corrigées peuvent se solder par un résultat insatisfaisant aux fins du stage ou de l'expérience formative et pourraient même donner lieu à une décision de remédiation, de probation, de suspension ou de renvoi.

8.2 La décision d'évaluer ou non les stagiaires devrait être prise au cas par cas. L'évaluation devrait tenir compte de divers facteurs tels que le rendement et l'expérience des stagiaires, la durée totale de la formation et la nature de l'expérience formative manquée.

8.3 En cas de rendement insatisfaisant ou de formation incomplète, le comité du programme doit décider des mesures à prendre et recommander, s'il y a lieu, que l'une des mesures rectificatives décrites ci-dessous soit imposée aux stagiaires. Si le programme est doté d'un comité de compétence, cette décision est guidée par les recommandations du comité. Lorsqu'un cas de manque de professionnalisme est déféré au Sous-comité sur le professionnalisme conformément au Règlement sur le professionnalisme de la Faculté de médecine, le Sous-comité peut décider que la ou le stagiaire fera l'objet de l'une des mesures rectificatives décrites dans la section suivante. La décision du Sous-comité sur le professionnalisme des EMPD n'a pas besoin d'être ratifiée par la vice-doyenne ou le vice-doyen aux EMPD (ou la personne agissant à titre de déléguée).

8.4 Lorsque des préoccupations sont soulevées concernant le rendement d'une ou d'un stagiaire, la direction du programme de DCC ou de fellowship clinique (ou la personne agissant à titre de déléguée) **doit** examiner ces préoccupations avec la ou le stagiaire. L'objectif de cette

communication est de garantir une évaluation complète des problèmes ainsi que la divulgation des preuves et de la justification des préoccupations.

8.5 Le comité du programme examine toutes les pièces justificatives pertinentes avant de prendre une décision concernant le rendement insatisfaisant ou la formation incomplète. Les stagiaires **doivent** avoir la possibilité d'aborder leurs préoccupations avec le CPF ou le CPDCC; cette communication peut être verbale ou écrite.

9. MESURES RECTIFICATIVES

9.1 Dans les cas où le rendement est jugé insatisfaisant, la ou le stagiaire pourrait se voir imposer l'une des mesures suivantes :

9.1.1 une remédiation;

9.1.2 une probation.

9.2 Cette mesure rectificative a pour objet de régler les problèmes qui seraient difficiles à rectifier dans le cadre normal du programme de fellowship.

10. REMÉDIATION

10.1 La remédiation est un programme structuré de formation personnalisée au cours duquel les stagiaires doivent corriger les faiblesses ou les lacunes relevées qui sont susceptibles de pouvoir être corrigées afin de satisfaire aux exigences de la formation. La période de remédiation dure normalement deux blocs (équivalant approximativement à deux mois) **au maximum**.

10.2 Les recommandations de remédiation doivent être présentées au CPF ou au CPDCC par la direction du programme ou le Comité de compétence. La décision concernant la remédiation revient toutefois au CPF ou au CPDCC. Elle doit être ratifiée par la vice-doyenne ou le vice-doyen aux EMPD (ou la personne agissant à titre de déléguée).

10.3 Un plan de remédiation **doit** être mis sur pied par le programme et **doit** comprendre les renseignements suivants :

10.3.1 les motifs de la remédiation;

10.3.2 les lacunes particulières par rapport au parcours d'apprentissage attendu;

10.3.3 les objectifs que la ou le stagiaire doit atteindre au cours de la période de remédiation pour rattraper son décalage par rapport au parcours d'apprentissage attendu;

10.3.4 les méthodes d'évaluation qui seront employées pendant la remédiation;

10.3.5 la durée de la période de remédiation;

10.3.6 les résultats possibles de la remédiation.

10.4 Le plan de remédiation **doit** être ratifié par la vice-doyenne ou le vice-doyen aux EMPD (ou la personne agissant à titre de déléguée) avant s'être mis à exécution.

10.5 À la fin de la période de remédiation, le CPF ou le CPDCC (ou la personne agissant à titre de déléguée) doit remplir un formulaire sur le résultat final de la remédiation. La direction du programme de DCC ou de fellowship informe la ou le stagiaire en personne et par écrit du résultat de la remédiation et des recommandations du CPF ou du CPDCC. Le résultat de la remédiation **doit** être ratifié par la vice-doyenne ou le vice-doyen aux EMPD (ou la personne agissant à titre de déléguée).

10.6 Les stagiaires peuvent obtenir des crédits pour une formation réussie au cours d'une période de remédiation, à la discrétion du CPF ou du CPDCC.

10.7 Si le rendement demeure insatisfaisant pendant la remédiation, les stagiaires peuvent faire l'objet d'une interruption de formation non rémunérée. Si la mesure de remédiation se conclut par un échec, le CPF ou le CPDCC peut recommander à la vice-doyenne ou au vice-doyen aux EMPD (ou à la personne agissant à titre de déléguée) d'imposer aux stagiaires une période de probation.

10.8 Les stagiaires ont droit au maximum à deux (2) périodes de mesures rectificatives (période de probation comprise) à tout moment au cours d'un programme de DCC ou de fellowship. Le renvoi peut être envisagé à l'issue de la deuxième période de mesures rectificatives; ces deux périodes n'ont pas nécessairement à être consécutives.

11. PROBATION

11.1 Les stagiaires se voient imposer une période de probation si l'on estime que cette mesure leur permettra de corriger certains problèmes graves, par exemple : problèmes touchant les études, le professionnalisme ou la sécurité de la clientèle qui sont susceptibles de compromettre la réussite du programme de formation. La période de probation dure au maximum deux blocs (mois).

11.2 Les recommandations de probation doivent être présentées au CPF ou au CPDCC par la direction du programme ou le Comité de compétence. La décision concernant la probation revient toutefois au CPF ou au CPDCC. Elle doit être ratifiée par la vice-doyenne ou le vice-doyen aux EMPD (ou la personne agissant à titre de déléguée).

11.3 Dans les cas de manque de professionnalisme, la probation est gérée conformément au Règlement sur le professionnalisme de la Faculté de médecine.

11.4 Un plan de probation **doit** être mis sur pied par le programme et **doit** comprendre les renseignements suivants :

11.4.1 les motifs de la probation;

11.4.2 les lacunes particulières par rapport au parcours d'apprentissage attendu;

11.4.3 les objectifs que la ou le stagiaire doit atteindre au cours de la période de probation pour rattraper son décalage par rapport au parcours d'apprentissage attendu;

11.4.4 les méthodes d'évaluation qui seront employées pendant la période de probation;

11.4.5 la durée de la période de probation;

11.4.6 les résultats possibles de la probation.

11,5 Le plan de probation **doit** être ratifié par la vice-doyenne ou le vice-doyen aux EMPD (ou la personne agissant à titre de déléguée) et par la ou le médecin-chef de l'établissement de santé où se déroule le stage ou l'expérience de formation avant s'être mis à exécution.

11.6 À la fin de la période de probation, le CPF ou le CPDCC (ou la personne agissant à titre de déléguée) doit remplir un formulaire sur le résultat final de la probation. La direction du programme de DCC ou de fellowship informe la ou le stagiaire en personne et par écrit du résultat de la période de probation et des recommandations du CPF ou du CPDCC. Le résultat de la probation **doit** être ratifié par la vice-doyenne ou le vice-doyen aux EMPD (ou la personne agissant à titre de déléguée).

11.8 Les stagiaires peuvent obtenir des crédits pour une formation réussie au cours d'une période de probation, à la discrétion du CPF ou du CPDCC.

11.9 Si la période de probation se conclut par un échec, le CPF ou le CPDCC peut recommander à la vice-doyenne ou au vice-doyen aux EMPD (ou à la personne agissant à titre de déléguée) de procéder au renvoi des stagiaires.

12. SUSPENSION

12.1 La suspension est une interruption temporaire de la participation au programme de DCC ou de fellowship clinique, y compris aux activités cliniques et éducatives.

12.2 La conduite des stagiaires est régie par les politiques des ordres professionnels tels que l'OMCO et par le Règlement sur le professionnalisme de la Faculté de médecine de l'Université d'Ottawa. Le non-respect de l'une ou l'autre de ces normes et politiques peut constituer une conduite inappropriée justifiant une suspension. Un seul incident grave de manque de professionnalisme ou une série d'incidents de cette nature peut justifier une suspension.

12.3 Les superviseuses et superviseurs peuvent immédiatement retirer aux stagiaires leurs responsabilités cliniques ou non cliniques s'ils jugent que leur conduite présente un risque pour la sécurité de la patientèle, du personnel, de population étudiante ou du public, et doivent en aviser la direction du programme dès que possible. Seuls la direction du programme de DCC ou de fellowship, la vice-doyenne ou le vice-doyen aux EMPD (ou la personne agissant à titre de déléguée) et le Sous-comité sur le professionnalisme des EMPD peuvent officiellement suspendre les stagiaires. Si la direction du programme suspend une ou un stagiaire, la suspension **doit** être ratifiée par la vice-doyenne ou le vice-doyen aux EMPD (ou la personne agissant à titre de déléguée).

12.4 La vice-doyenne ou le vice-doyen aux EMPD (ou la personne agissant à titre de déléguée) **doit** aviser la ou le stagiaire par écrit de sa suspension. L'avis doit comprendre les motifs et la durée de la suspension. La ou le stagiaire continue de toucher une rémunération pendant la période de suspension conformément aux modalités de son entente de stage en attendant que la vice-doyenne ou le vice-doyen aux EMPD (ou la personne agissant à titre de déléguée) ou le Sous-comité sur le professionnalisme procède à une évaluation.

12.5 Le Bureau des EMPD informe la ou le médecin-chef de l'établissement de santé où se déroule le stage ou l'expérience formative que la ou le stagiaire est suspendu de ses fonctions cliniques en attendant la tenue d'une enquête et le règlement de la question menant à la suspension.

13. RENVOI DU PROGRAMME

13.1 Les stagiaires s'exposent à un renvoi advenant l'une ou l'autre des situations suivantes :

13.1.1 les stagiaires échouent une période de probation;

13.1.2 les stagiaires ne respectent pas les normes de la profession décrites dans le Règlement sur le professionnalisme de la Faculté;

13.1.3 les stagiaires satisfont aux critères d'incompétence clinique ou d'incapacité de la *Loi sur les professions de la santé réglementées de l'Ontario*;

13.1.4 il n'y a pas de membre du corps professoral ou de lieu disponible pour la formation en raison de préoccupations liées au professionnalisme ou à la sécurité de la patientèle.

13.2 Une décision concernant le renvoi d'une ou d'un stagiaire ne peut être prise par le CPF ou le CPDCC que sur recommandation de la direction du programme ou du Sous-comité sur le professionnalisme. Lorsqu'elle est prise par le CPF ou le CPDCC, une telle décision **doit** être ratifiée par la vice-doyenne ou le vice-doyen aux EMPD (ou la personne agissant à titre de

déléguée). Lorsqu'elle est prise par le Sous-comité sur le professionnalisme, une telle décision n'a pas besoin d'être ratifiée par la vice-doyenne ou le vice-doyen aux EMPD.

13.3 La ou le stagiaire **doit** être informé de la décision par écrit. L'avis **doit** comprendre les motifs du renvoi.

13.4 Le Bureau des EMPD informe la ou le médecin-chef de l'établissement de santé où se déroule le stage ou l'expérience formative que la ou le stagiaire est renvoyé du programme.

14. APPELS

14.1 Les stagiaires peuvent faire appel d'une décision finale concernant la remédiation, la probation, la suspension ou le renvoi qu'a ratifiée la vice-doyenne ou le vice-doyen aux EMPD (ou la personne agissant à titre de déléguée) ou le Sous-comité sur le professionnalisme devant le Comité d'appel du Conseil de la Faculté. Une décision concernant l'échec d'une seule expérience de formation dont les conséquences se limitent à répéter la formation ne peut faire l'objet d'un appel.

14.2 Un appel n'offre pas l'occasion aux stagiaires de réitérer l'information communiquée précédemment au cours de la procédure menant à la décision finale. Un appel ne découle pas d'un droit automatique et ne sera pris en compte par le Comité d'appel du Conseil de la Faculté que s'il remplit les conditions suivantes :

14.2.1 L'appel au Comité d'appel du Conseil de la Faculté doit être déposé par écrit dans les dix jours ouvrables suivant la date de la décision finale visée par l'appel.

14.2.2 La demande d'appel doit en préciser les motifs, les raisons de l'accueillir, les arguments à l'appui et l'issue recherchée.

14.2.3 Les stagiaires doivent démontrer ce qui suit :

14.2.3.1. Une erreur procédurale fondamentale a été commise dans la décision finale, et cette erreur a causé ou causera un préjudice véritable à la personne interjetant l'appel (p. ex. : manquement aux politiques et procédures, défaut de prendre en compte des faits pertinents pour la décision finale).

14.2.3.2. Il existe de nouveaux faits pertinents pour la décision finale qui étaient inconnus ou n'ont pu être communiqués au cours de la procédure menant à la décision finale.

14.3 La liste non exhaustive qui suit donne des exemples de situations dans lesquelles un appel ne remplirait pas les conditions exposées au paragraphe 14.2 :

- 14.3.1** La demande d'appel se rapporte à l'examen de conséquences ou de mesures qui n'ont toujours pas été arrêtées ou approuvées.
- 14.3.2** L'appel réitère les arguments formulés au cours du processus ayant mené à la décision finale et ne renferme pas de nouvel élément pertinent pour la décision finale.
- 14.3.3** L'appel vise seulement à contester la conclusion de faits, y compris les conclusions tirées au sujet de la crédibilité des témoins.
- 14.3.4** L'appel apporte de nouveaux arguments qui n'ont pas été présentés précédemment, mais que la ou le stagiaire aurait pu faire valoir au cours de la procédure menant à la décision finale.
- 14.3.5** L'appel se limite à de simples conjectures ou à une déclaration sommaire qu'une erreur procédurale a causé un préjudice. Il ne renferme pas d'information détaillée ou convaincante pour corroborer l'erreur et ne fait pas de lien entre l'erreur et le préjudice réel ou un risque raisonnable de préjudice pour la ou le stagiaire.

14.4 Les stagiaires devraient consulter les procédures du Comité d'appel du Conseil de la Faculté (article 9.3 du Règlement administratif n° 9 de la Faculté de médecine; [Politiques et règlements | Faculté de médecine de l'Université d'Ottawa](#)) concernant la préparation et la présentation d'un tel appel et les délais applicables.

14.5 Bien que les stagiaires puissent faire appel auprès du Comité d'appel du Conseil de la Faculté d'une décision finale de probation ratifiée par la vice-doyenne ou le vice-doyen aux EMPD (ou la personne agissant à titre de déléguée) ou par le Sous-comité sur le professionnalisme, les stagiaires doivent néanmoins se soumettre à une période de probation en attendant les résultats de la procédure d'appel. En cas de non-respect de cette obligation, un congé de formation sera imposé aux stagiaires pour la durée de la procédure d'appel. Si l'appel est confirmé pour les stagiaires, la période de formation sera créditée dans la mesure du possible.

14.6 Bien que les stagiaires puissent faire appel auprès du Comité d'appel du Conseil de la Faculté d'une décision finale de probation ratifiée par la vice-doyenne ou le vice-doyen aux EMPD (ou la personne agissant à titre de déléguée) ou par le Sous-comité sur le professionnalisme, les stagiaires doivent néanmoins se soumettre à une période de probation en attendant les résultats de la procédure d'appel.

14.7 Les stagiaires peuvent faire appel de la décision du Comité d'appel du Conseil de la Faculté auprès du Comité d'appel du Sénat de l'Université. Pour ce faire, les stagiaires doivent consulter le Cabinet de la secrétaire générale concernant la préparation et la présentation d'un tel appel et les délais applicables.

15. NOTIFICATION

15.1 Lorsqu'une évaluation du CPDCC en fin de programme de formation indique qu'une ou qu'un stagiaire a satisfait aux conditions préalables à la certification par le CRMCC, le vice-décanat aux EMPD en informe le CRMMC de la manière appropriée au moyen d'une attestation d'acquisition des compétences (AAC). À la demande de la direction du programme de DCC, le Bureau des EMPD délivre une attestation de réussite.

15.2 Lorsqu'une évaluation du CPF en fin de programme de formation indique qu'une ou qu'un stagiaire a atteint les objectifs d'apprentissage du programme de fellowship clinique, le Bureau des EMPD délivre, à la demande de la direction du programme de fellowship, une attestation de réussite.

16. GÉNÉRALITÉS

16.1 La présente politique remplace toute version antérieure des politiques et procédures relatives aux évaluations des EMPD.

17. RÉVISION

17.1 Cette politique sera revue un an après son adoption et tous les trois ans par la suite.

Comité	Approbation
Responsables des programmes de fellowship	1 ^{er} novembre 2023
Conseil de la Faculté	7 novembre 2023
Comité exécutif du Sénat	5 décembre 2023