

SUPPORT POUR LES ETUDIANTS EN MEDECINE DU CANADA NON JUMELÉS A DES POSTES DE RÉSIDENCE

Tavis Apramian (Université Western)
Fatemah Ramazani (Université de l'Alberta)
Dongho Lee (Université de la Colombie-Britannique)
Pinkal Patel (Université McMaster)
Nicholas Chandna (Université du Saskatchewan)
Yasmin Jajarmi (Université McMaster)
Kira Gossack-Keenan (Université McMaster)
Gurmeet Sohi (Université du Manitoba)

Traduit en français par
Vanessa Danielova Gueorguieva (Université McGill)
Maude Lanteigne (Université Sherbrooke)
Xiaoya Gao (Université McGill)



Première rédaction: 2017

EXPOSÉ DE POSITION: SUPPORT POUR LES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE DU CANADA NON JUMELÉS A UN POSTE DE RÉSIDENCE

Domaine politique

Affaires étudiantes médicales

Récapitulatif du problème

Le nombre de postes de résidence ouverts aux étudiants médicaux est régi par des facteurs complexes incluant les sphères du gouvernement, de l'éducation et de la politique sur les soins de santé. La formation médicale postdoctorale est financée par le gouvernement provincial, mise en oeuvre par les universités et dispensée dans les cliniques et hôpitaux. Par contre, le ratio des postes de résidence disponibles par rapport au nombre d'étudiants médicaux canadiens a progressivement diminué depuis l'année 2009. En 2007, on comptait ainsi 1.010 postes de résidence offerts pour chaque applicant au premier tour du processus de jumelage PGY-1 canadien; ce nombre était encore moindre si l'on ajoute les critères de langues et d'éligibilité. Alors que les places offertes ont continué de baisser, le nombre d'étudiants en médecine se retrouvant sans poste de résidence à la fin de leur études universitaires, lui, a continué de croître. Ce dernier a atteint un sommet de 2.4% des participants (n=68) se retrouvant sans offre de résidence après la seconde itération du processus de jumelage en 2017. Présentement, les programmes visant à supporter les étudiants dans cette catégorie sont créés de façon ponctuelle et dispersée et par conséquent, varient énormément à travers le Canada. Davantage d'information relative à cette problématique peut être trouvée dans l'Appendix I.

Énoncé de position

En ce qui a trait au support des étudiants provenant d'universités canadiennes et non-jumelés à un poste de résidence, la Fédération Canadienne des étudiants médicaux (FCEM) appuie les principes suivants:

1. Le non-jumelage des étudiants en médecine en provenance des universités canadiennes est une conséquence indésirable du processus de jumelage.
2. Pour chaque 100 étudiants médicaux du Canada qui appliquent pour la résidenture, il devrait y avoir 120 places de résidences, comme recommandé par l'Association médicale Canadienne.
3. Il importe que chaque école de médecine canadienne développe des mesures de support pour les étudiants en médecine non-jumelés qui soient réfléchies et appropriées.

Recommandations

La FEMC a compilé des recommandations pour les écoles de médecines du Canada afin de les aider à supporter les étudiants de leur école qui n'ont pas été jumelés à des postes de résidence. Des explications détaillées supportant ces recommandations ainsi que les raisons sous-jacentes à ces recommandations sont compilées dans l'Appendix I.

1. Adopter une période standardisée d'extension du cursus de l'externat, qui soit ouverte à tous les étudiants en médecine n'ayant pu obtenir un poste de résidence suivant la deuxième itération du programme PGY-1 de jumelage lors de leur année de graduation du programme médical.

2. Offrir davantage de sensibilisation et d'éducation en matière de signes avant-coureurs aux étudiants, autant ceux qui sont prévenables que ceux qui ne le sont pas, et ce, à travers les quatre années d'études médicales, avec une attention accrue en année terminale.
3. Offrir des ressources complètes en matière de bien-être et de santé mentale pour mieux supporter les étudiants qui sont demeurés non jumelés à un programme de résidence.
4. Fournir des ressources personnalisées aider les étudiants non jumelés à personnaliser leur carrière.
5. Étendre le statut d'étudiant à tous les graduants qui n'ont pas été jumelés et qui entrent dans la période d'externat prolongée afin de prévenir l'entrée en vigueur de la période de repayment des dettes étudiants alors qu'ils ne sont pas en résidence.
6. Étendre le statut d'étudiant à tous les graduants qui n'ont pas été jumelés et qui entrent dans la période d'externat prolongée afin de permettre aux associations médicales provinciales d'étendre officiellement leur couverture-santé aux étudiants non jumelés.
7. Que les programmes post-doctoraux transmettent un retour d'informations aux étudiants non jumelés pour que du coup, ces derniers puissent mieux comprendre les raisons pour lesquelles ils n'ont pas été jumelés et qu'ils puissent améliorer leurs futures candidatures.
8. Explorer la création d'un réseau d'étudiants non jumelés.

Déclaration sur les responsabilités

Le Conseil d'administration et les membres du CFMS ont la responsabilité de préconiser la problématique des étudiants médicaux non jumelés à un programme de résidence à nos partenaires dans la communauté de l'éducation médicale, et ce incluant: les banques commerciales, associations médicales provinciales, la Fédération des médecins du Canada, et les écoles de médecine elles-mêmes. Le vice-président de l'Éducation elect de la FEMC est particulièrement responsable de cet effort ainsi que du travail requis avec nos partenaires nationaux comme l'Association des Facultés de médecine du Canada, afin de créer une politique bien conçue à cet effet.

ANNEXE I: SOUTIEN POUR LES ÉTUDIANTS CANADIENS NON-JUMELÉS

Introduction	4
Le Problème	Error! Bookmark not defined.
Le Manque de Places en Résidence	Error! Bookmark not defined.
Facteurs des Appliquants	Error! Bookmark not defined.
Les Conséquences	6
Les options présentement disponible offerts aux étudiants non jumelés	6
Positionnement de la FEMC	7
Recommandations	8
Conclusion	10
Graphiques	11
Références.....	Error! Bookmark not defined.

Introduction

Un total de 114 étudiants médicaux canadiens (issus de cette année et des années précédentes) qui ont participé dans les deux rondes du jumelage en résidence sont demeurés sans poste de résidence en 2017 (ce chiffre n'incluant pas les 31 étudiants qui sont aussi demeurés non-jumelés après le premier tour mais qui n'ont pas participé à la deuxième ronde). Le jour où ce papier sera présenté à l'Assemblée générale annuelle de la Fédération des étudiants et des étudiantes en Médecine du Canada (FEMC), plus de 100 de nos camarades de classe qui auront donné temps et énergie afin de devenir médecins auront été poussés en marge de la profession par un système éducationnel rempli d'inefficacités. Le but de ce document est donc de prôner, au nom de ces étudiants, un système d'éducation qui soutient convenablement les siens. La FEMC considère ce soutien comme étant un devoir inhérent des écoles de médecine canadiennes.

Ce document offre une approche avec de multiples facettes dans le but de fournir du soutien aux étudiants canadiens non jumelés, une approche centré autour d'une planification de carrière, d'une standardisation du cursus doctoral et des services de support en santé mentale. Les approches holistiques ont été développées en se basant sur des évaluations des politiques existantes des écoles médicales canadiennes en ce qui a trait aux étudiants non jumelés, des publications de l'Association des Faculté de Médecine du Canada (AFMC) et le Conseil des Facultés de Médecine de l'Ontario (COFM), des publications du CaRMS, et d'un rapport collecté du CaRSM basé sur une demande de données soumis par la FÉMC au CaRMS en 2017.

Le problème

Plusieurs facteurs ont pu contribuer au problème actuel des étudiants non jumelés. Quoique des facteurs relatifs aux appliquants-même puissent jouer un rôle, la FEMC soutient que la rareté des places en résidence est le facteur qui a sans doute influé le plus sur le non-jumelage des étudiants.

Le manque de places en résidence

Le processus de jumelage des étudiants aux places en résidence est desservi par le Service Canadien de jumelage des Résidents (CaRMS) basé sur des politiques désignées par l'Association des Facultés de Médecine du Canada (AFMC). CaRMS est une organisation à but non lucratif qui gère les données des applicants aux places en résidences du Canada en plus d'être l'hôte de l'algorithme Roth-Peranson, récipiendaire d'un prix Nobel. Ce dernier a été conçu pour le but de jumeler les étudiants en médecine au programme de résidence de leur choix. Le service a comme objectif de jumeler chacun des finissants des écoles de médecine canadiennes à une place en résidence de leur choix, cependant le résultat final du jumelage dépend grandement des choix des étudiants en médecine, des choix des programmes de résidences ainsi que des positions disponibles.

Le nombre de positions en résidence ouverts aux étudiants canadiens en médecine dépend d'un système complexe incluant les sphères gouvernementales, éducationnelles et politiques en santé. L'éducation médicale post-doctorale est financée par les gouvernements provinciaux, offerte par les Universités et dispensée par les hôpitaux et cliniques. Si on se base sur les données présentées par le CaRMS,¹⁻³ le ratio de postes de résidence disponibles pour les étudiants canadiens en médecine n'a cessé de diminuer depuis 2009 (voir Graphique 1). En 2017, il y avait 1.010 positions en résidence disponible pour chaque finissant des écoles de médecine canadiennes. *Lorsqu'on considère les différences linguistiques dans le nombre de postes disponibles, le ratio des postes anglophones en fonction des candidats qui sont unilingues anglophones peut chuter à moins de 0.986 place pour chaque étudiant durant le premier tour du jumelage.*¹⁻⁴ Avec une marge d'erreur si petite, la présente crise de non-jumelage des étudiants canadiens en médecine ne devrait guère être surprenante pour les décideurs politiques.⁵

Les données de 2017 concernant le jumelage en résidence ont d'ailleurs démontré que les programmes de résidences ont laissé autant que 5.9% des étudiants sans position de résidence suivant le premier tour des applications, et que 49.3% de ceux-ci qui sont demeurés non jumelés après le second tour.¹⁻³ Le nombre total d'étudiants non jumelés n'a cessé d'augmenter depuis les sept dernières années (graphique 3), atteignant 2.8% des participants (n=68) après le deuxième tour en 2017. Cette augmentation d'étudiants non jumelés survient à un moment durant lequel les étudiants classent par ailleurs, un plus grand nombre de programmes dans leur liste de classement CaRMS (Graphique 4). Les États-Unis, qui utilisent un système de jumelage similaire, ont un plus haut ratio de position par applicant et n'ont pas vu une augmentation similaire d'étudiants non jumelés au courant de la même période de temps.⁶ Une action urgente est nécessaire afin de prévenir davantage de souffrance auprès des finissants ainsi que pour prévenir tout gaspillage supplémentaire des finances gouvernementales, en santé et en éducation.

La tendance à la hausse des étudiants en médecine canadiens non jumelés (Graphique 2) est un problème complexe et multifactoriel. Venir à bout la crise des étudiants non jumelés requiert la prise en considération de plusieurs facteurs, incluant l'augmentation du nombre d'étudiants qui prennent place au processus du jumelage CaRMS pour des places en résidence, les restrictions imposées par les provinces sur le nombre de places en résidence disponibles pour les étudiants en médecine,⁷ le nombre total de positions en résidence offerte à travers le pays (voir Graphique 1). Malgré qu'il considère les facteurs conduisant à la crise des étudiants non jumelés méritent d'être discutés, *ce document se concentrera principalement sur le soutien des étudiants en médecine canadiens demeurant non jumelés après leur première année de participation au jumelage en résidence.*

Fateurs des appliquants

Durant le forum de 2015 concernant les étudiants non-jumelés, CaRMS a fourni une analyse des profils des étudiants devenant non-jumelés. Ce forum a identifié que les stratégies d'application pour les étudiants non-jumelés de n'importe quel année tombaient dans l'une des catégories suivantes :

1. Ne pas avoir un second plan (ex : ne classer qu'une seule discipline)
2. Classer moins de trois programmes lors du premier tour
3. Classer un plus grand nombre et une plus grande gamme de programme que la moyenne des étudiants

Le forum a aussi identifié deux catégories de signaux d'alarmes (aussi appelés en anglais *red flags*), pouvant indiquer qu'un étudiant est à risque d'être non jumelé. Les signes avant-coureurs non évitables sont les facteurs qui ne peuvent être adressés ou modifiés par l'applicant tandis que ceux qui sont modifiables incluent des facteurs tels la qualité du CV ou de la lettre personnelle, la sélection des stages, les projets de recherche qui relèvent de la spécialité choisie, des références incompatibles et des documents manquants. Dans une analyse de signes avant-coureurs évitables et non évitables identifiés auprès des étudiants non jumelés, la CaRMS a rapporté que 88% du nombre total de drapeaux rouges était qualifiés de prévenable. De ces drapeaux rouges, 43% étaient attribués à la faiblesse des lettres personnelles et/ou du CV. Cependant, plusieurs étudiants en médecine ne comprennent pas complètement les spécificités des signes avant-coureurs, c'est-à-dire, lesquels sont évitables et comment les prévenir. De plus, avec le nombre croissant d'étudiants non jumelés, de plus en plus d'étudiants passent à travers l'horrible l'expérience de rester non jumelé et d'avoir un réseau de support limité. Cette expérience engendre des conséquences psychologiques, financières et sociales qui doivent être examinées.

Les conséquences

Ne pas être jumelé comporte des coûts académiques, financiers, sociaux et émotionnels. Les étudiants peuvent se retrouver en marge de leur Université⁹. Ils pourraient ne pas être capables de poursuivre des stages cliniques qui leur auraient permis de préserver leurs compétences cliniques. Les Banques ainsi que les Services de Prêts Étudiants Gouvernementaux pourraient ne plus considérer les étudiants non-jumelés comme étudiants, les obligeant ainsi à débiter le paiement de leur prêts étudiants. Les étudiants peuvent perdre contact avec leur amis et leur système de support en plein durant un moment dans leur vie où un tel système est crucial. La mort tragique du Dr. Robert Chu en 2016 a par ailleurs exposé la gravité de l'impact que peut avoir le fait d'être non jumelé sur un étudiant. La FEMC croit fortement que les écoles de médecine canadiennes ont la responsabilité de prendre en compte le bien-être de leurs étudiants et de coordonner les efforts afin de prévenir une telle tragédie de se reproduire.

Les options présentement disponibles aux étudiants en médecine canadiens non jumelés

La section suivante explore quelques options disponibles aux étudiants basés sur les politiques des écoles de médecine du Canada. Les données de ce document sont compilées à partir des informations demandées par la FEMC et des politiques de l'AFMC et du COFM qui ne n'ont pas encore été rendues publiques. Pour les écoles où des politiques formelles ne sont pas disponibles ou qui sont inexistantes, la revue des politiques fut effectuée par les Présidents des Associations étudiantes lors de la Table ronde des Présidence de la FEMC. L'évaluation des politiques variés des écoles de médecine a été effectuée par les auteurs de ce document après que la compilation de celles-ci avec l'aide des membres de la table ronde des présidences et du comité de l'éducation.

Au jour de la rédaction de ce document en 2017, nous estimons qu'approximativement 5 des 17 écoles de médecine du Canada n'avaient pas encore un programme d'éducation formel pour les étudiants non jumelés. Nous discuterons dans ce document de 10 programmes formels de ces 12 écoles de médecines au Canada.

Extension du cursus de l'externat

Plusieurs écoles canadiennes ont clarifié la prolongation du curriculum de l'externat pour les étudiants en médecine qui sont demeurés non jumelés après le deuxième tour du jumelage. Alors qu'il y a quelques différences dans ce qui est offert par chaque école, la fondation du curriculum reste similaire. Ces programmes offrent une année additionnelle de rotation clinique avec une emphase particulière sur la planification de carrière et la recherche. L'approbation dans un programme de prolongation de l'externat, dans chacune des écoles où il est offert, est basé sur la revue du dossier par un panel de membres de la faculté ou l'approbation par le doyen associé aux études médicales pré-doctorales. Dans la majorité des écoles où la prolongation du curriculum de l'externat est offerte comme option, les étudiants doivent avoir appliqué au deuxième tour du jumelage des programmes de résidence du CaRMS, cherchant des entrevues dans une gamme diversifiée de spécialités au deuxième tour.

1. Rotation clinique: Les étudiants non jumelés ont l'opportunité de compléter des rotations cliniques additionnelles, mais la priorité des applications à ces rotations est réservé pour ceux appliquant pour la première fois
2. Recherche: L'initiation d'un nouveau projet de recherche, dans l'attente d'une publication ou d'une présentation à une conférence avant la fin de l'année de prolongation de l'externat.
3. Un plan personnalisé pour la planification de l'application aux CaRMS, incluant le développement du CV, l'écriture de la lettre personnelle, la revue des programmes de sélections et les stratégies d'application.
4. Une réflexion sur les raisons pour lesquelles l'applicant est demeuré non jumelé après son premier cycle de jumelage ainsi que ce qu'il fera afin d'être jumelé après sa prolongation du cursus.

Études pour les diplômés et autres alternatives

Quelques écoles n'offrent pas l'option de l'externat prolongé et les étudiants non-jumelés sont encouragés à poursuivre leurs études post-doctorales (MPH, MMed, or MBA), ou à poursuivre des projets de recherches individuel ou d'autres intérêts. Dans certains cas, afin de pouvoir poursuivre leur rotations cliniques dans leur province respective, certains étudiants qui ne sont pas formellement inscrits dans un programme d'externat prolongé doivent appliquer pour une licence étudiante de travail clinique afin de pouvoir participer aux activités cliniques. Une autre option à considérer pour les étudiants non-jumelés est celle d'appliquer pour une position en résidence aux États-Unis. Ceci requiert, par conséquent, que les étudiants étudient et participent à l'examen du « United States Medical Licensing Examinations » (USMLEs). Écrire ces examens pourrait aussi être bénéfiques pour les étudiants espérant un jour poursuivre leur stage boursier postdoctoral aux États-Unis.

Positionnement de la FEMC

Le point culminant de l'éducation médicale pré-doctorale est le processus de jumelage. Le programme de résidence que les médecins suivent a un impact significatif au niveau du développement personnel, de la trajectoire professionnelle et des opportunités futures. Naviguer à travers le processus d'application en résidence, la sélection ainsi que le processus de jumelage fructueux est important non

seulement pour l'étudiant en médecine mais aussi pour les facultés, les écoles de médecines ainsi que les programmes de résidence.

1. La FEMC affirme que les étudiants en médecine canadiens non jumelés proviennent d'un résultat inadéquat du processus de jumelage.
2. La FEMC supporte la politique de l'AMC prônant qu'il y ait 120 place en résidences existantes pour chaque 100 applicants.
3. La FEMC demande que chaque École de médecine canadienne développe une stratégie bien considérée ainsi que des politiques afin d'offrir du soutien aux étudiants en médecine non jumelés.

La responsabilité d'agir sur ces principes retombe à l'AFMC, aux écoles de médecine canadiennes, à CaRSM, aux étudiants en médecine canadiens, aux programmes canadiens de résidence et aux autres parties prenantes du système d'éducation médicale canadien, incluant mais limité au centre de régulations médicales, les collèges certifiés, les gouvernements ainsi que les médecins pratiquants. Comme mentionné dans les recommandations ci-dessus, toutes ces parties prenantes jouent un rôle clé et ont tout intérêt à assurer un jumelage réussi et équitable.

Recommandations

La FEMC a compilé une liste de recommandations pour les écoles de médecine canadiennes basé sur une consultation avec des étudiants non-jumelés actuels ainsi que d'anciens étudiants non-jumelés. Ces recommandations servent d'invitation aux dirigeants des écoles de médecines afin de collaborer avec la FEMC et les autres groupes étudiants pour que les étudiants non-jumelés soient complètement soutenus.

Recommandation 1: Adopter une prolongation standardisée du cursus de l'externat ouvert à tous les étudiants en médecines demeurant non-jumelés après la deuxième ronde du jumelage pour la première année de résidence.

Les écoles de médecine devraient offrir la même opportunité à tous les applicants non-jumelés afin d'éviter que les étudiants d'une certaine école aient un avantage et un meilleur accès aux ressources de planification de carrière et de rotation clinique comparé à ceux d'une autre. Peu d'exigences devraient être placées pour les étudiants non-jumelés demandant une transition vers un programme d'externat prolongé. Ces limites ne devraient pas inclure que les étudiants appliquent dans une vaste étendue de curriculum lors du deuxième tour afin d'être acceptés dans le curriculum. L'éducation concernant les options disponibles aux étudiants non-jumelés, incluant la possibilité d'un curriculum prolongé, devrait commencer tôt durant le curriculum médical et une emphase devrait être mise durant le processus de jumelage. Ces attentes standardisées devraient être incluses dans les standards du Comité d'Agrément des Facultés de Médecine du Canada (CAFMC).

Recommandation 2: Fournir une meilleure éducation concernant les signes avant-coureurs évitables et non évitables aux étudiants tout au long de leur quatre années en médecine, avec une emphase soutenue au courant de leur dernière année.

Une discussion plus ouverte concernant le nombre de places ainsi que le niveau de compétition de certaines spécialités est requise. La discussion devrait être basée sur des données officielles, tirées de CaRMS, des associations médicales provinciales et d'autres groupes avec des affiliations officielles avec le processus de jumelage. Les informations concernant les signes d'alarme des applications aux CaRMS devraient être communiquées clairement et être facilement accessibles aux étudiants en médecine dès le premier jour de leur éducation médicale. N'importe quel étudiant en médecine devrait être capable

de trouver les probabilités mathématiques de ne pas être jumelé dans une spécialité après avoir entré sa tentative dans le classement.

Recommandation 3: Offrir des ressources en santé mentale ainsi que du soutien à tout étudiant n'ayant pas été jumelé après le programme de jumelage principal R-1.

La FEMC devrait proposer une approche formelle quant à la santé mentale et le bien-être pour les étudiants non jumelés et chaque École de médecine devrait définir leur approche individuelle en adaptant leurs politiques pour assurer un bon suivi. Semblable au type de mentorat formalisé pour les étudiants au postdoctorat, ces politiques devraient inclure des suivis ainsi que des rencontres avec le Conseil étudiant, du counselling et une option de rencontrer des conseillers. Ceux-ci peuvent aussi inclure des options disponibles à travers les associations de mieux-être de chaque université ainsi que des options disponibles à travers chaque association médicale provinciale (ex : programme de santé médical).

Recommandation 4: Offrir des ressources en santé mentale ainsi que du soutien à tout étudiant n'ayant pas été jumelé après le programme de jumelage principal R-1.

Chaque étudiant en médecine non jumelé devrait recevoir plusieurs opportunités de support individuel. Ces programmes devraient inclure du support professionnel en lien avec : le CV et les lettres personnelles; le choix de sélection des spécialités; le développement du portfolio pour l'application (recherche, électifs, réseautage, etc.). Ces programmes devraient aussi inclure une composante réflexive au niveau du développement de carrière afin de fournir une opportunité formelle de réflexion personnelle; toutefois, les attentes que l'étudiant réfléchisse de la manière déterminée par la faculté de médecine ne devrait pas être obligatoire ni venir à l'encontre des autres services de planification de carrières offerts par celle-ci. Ces programmes devraient inclure des informations concernant les opportunités de carrières non cliniques qui sont disponibles aux étudiants en médecine ayant terminé leur doctorat. La FEMC encourage les écoles de médecine canadienne à rechercher ces informations à l'avance, en créant, par exemple, des partenariats avec le service public et les compagnies en technologie médicales.

Recommandation 5: Étendre le statut d'étudiant pour tous les étudiants non-jumelés qui entreront dans le curriculum d'externat prolongé afin d'assurer que les prêts étudiants n'aient pas besoin d'être remboursés durant le cycle non-jumelé.

Plusieurs étudiants encourent des dettes significatives durant leurs études en médecine. Malgré que la plupart des prêts offrent une période de grâce, étendre le statut d'étudiant assurerait que les étudiants non-jumelés soient financièrement protégés.

Recommandation 6: Le statut d'étudiant devrait être étendu pour tous les étudiants non-jumelés entrant dans le curriculum d'externat prolongé afin d'assurer que l'association médicale provinciale qui fournit l'assurance aux étudiants continue officiellement de les couvrir.

Aucun étudiant en médecine, jumelé ou non, ne devrait se retrouver dans une situation où il ne serait pas en mesure de payer une assurance invalidité, médicale, ou de toute autre forme de traitement. Les associations médicales provinciales devrait s'assurer que les étudiants du cursus prolongé d'externat soient couverts par des assurances et qu'il n'y ait aucune disqualification pour des problèmes de santé mentale.

Recommandation 7: Les programmes post-doctoraux devraient offrir une rétroaction aux étudiants non jumelés afin qu'ils puissent mieux comprendre les raisons pour lesquelles ils n'ont pas été jumelés afin qu'ils puissent s'améliorer pour leur futur jumelage en résidence.

Les étudiants en médecine ont droit à leurs informations personnelles (voir Annexe 2). Pour les étudiants intéressés, une rétroaction devrait être donnée dans chacun des domaines de l'application de l'étudiant, comme leur lettre personnelle, leurs lettres de références, CV, leur performance en entrevue, MSPR, et le score CASPer. Le prospectus de la FEMC : *Prospectus de la FEMC pour l'AFMC pour une rétroaction aux finissants non jumelés des écoles de médecine canadiennes*, fournit une structure initiale de ce qui devrait être inclus dans le rapport des étudiants non jumelés. La FEMC reconnaît qu'il y a plusieurs obstacles afin de créer une structure pour le rapport des étudiants non jumelés. Par exemple, les lettres de références doivent rester confidentielles entre l'étudiant et le référant. Pour cette raison, nous reconnaissons que des compromis devront être faits afin que les programmes de résidence puissent agréer de donner le score des lettres de références lorsqu'ils fournissent leur rétroaction.

Recommandation 8: Explorer la possibilité de développer un réseau pour les étudiants non-jumelés

Les conseils étudiants des écoles de médecine canadiennes devraient considérer de connecter les étudiants non-jumelés avec leurs collègues. La FEMC continue de recevoir un nombre augmentant d'étudiants non-jumelés désirant être connectés avec d'autres étudiants dans la même situation. Malgré que la FEMC a créé un réseau informel pour les étudiants non-jumelés, nous encourageons l'AFMC et les écoles de médecine canadiennes de considérer comment créer un nouveau réseau de soutien qui pourrait poursuivre le réseau que le candidat initialement non-jumelé a avec ses collègues lorsqu'ils entrent en résidence.

Conclusion

Les étudiants non-jumelés, représentant encore aujourd'hui un nombre trop élevé, font face à des défis significatifs lorsqu'ils visent à entrer de nouveau dans le processus de jumelage. Les écoles de médecine canadiennes ont la responsabilité de fournir de l'appui à leurs étudiants non-jumelés. Ce document sert d'invitation à l'entière communauté d'éducation médicale afin de collaborer avec la FEMC pour assurer que les étudiants médicaux canadiens soient bien appuyés et ce, de leur première journée à l'école de médecine à leur première journée en résidence.

Figures

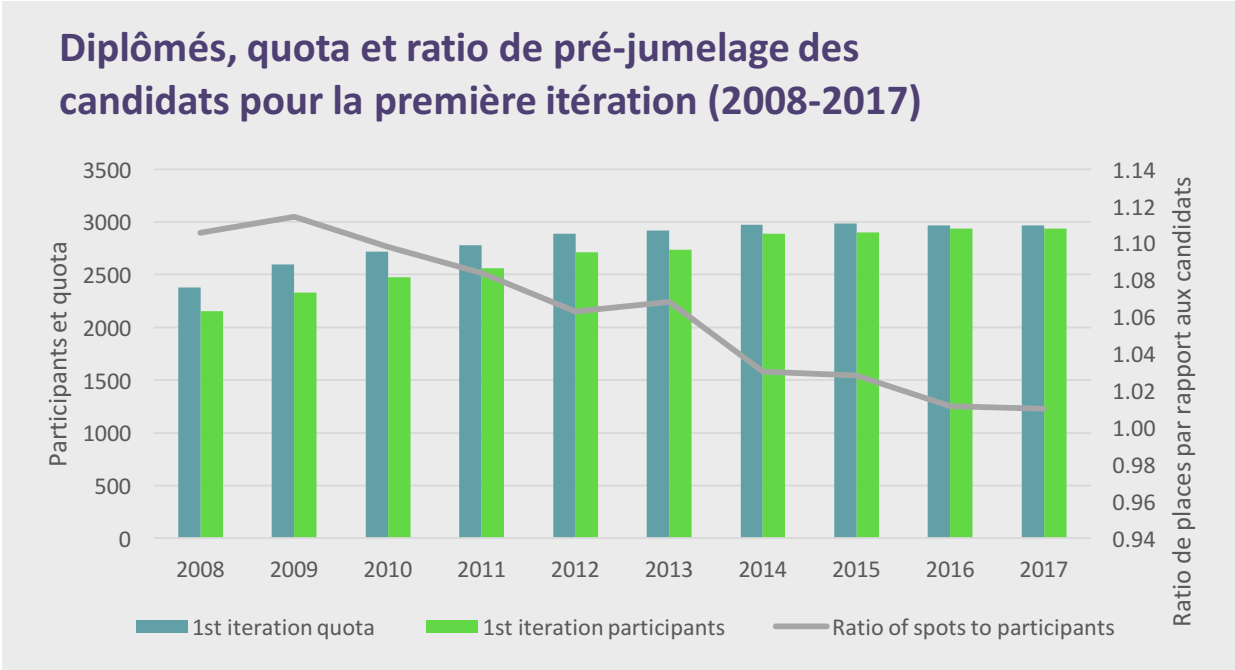


Figure 1. Ratio de places par rapport aux candidats, tel que calculé par le FEMC. Le nombre total de participants comprend les candidats du CMG (diplômés actuels et précédents) et les candidats du USMG (année en cours et année précédente). Le nombre total de participants n'inclut pas les participants du IMG qui postulent pour des places ouvertes. Synthétisé à partir de la demande des données du FEMC, des données de l'AFMC et des données du CaRMS.^{1,2,4}

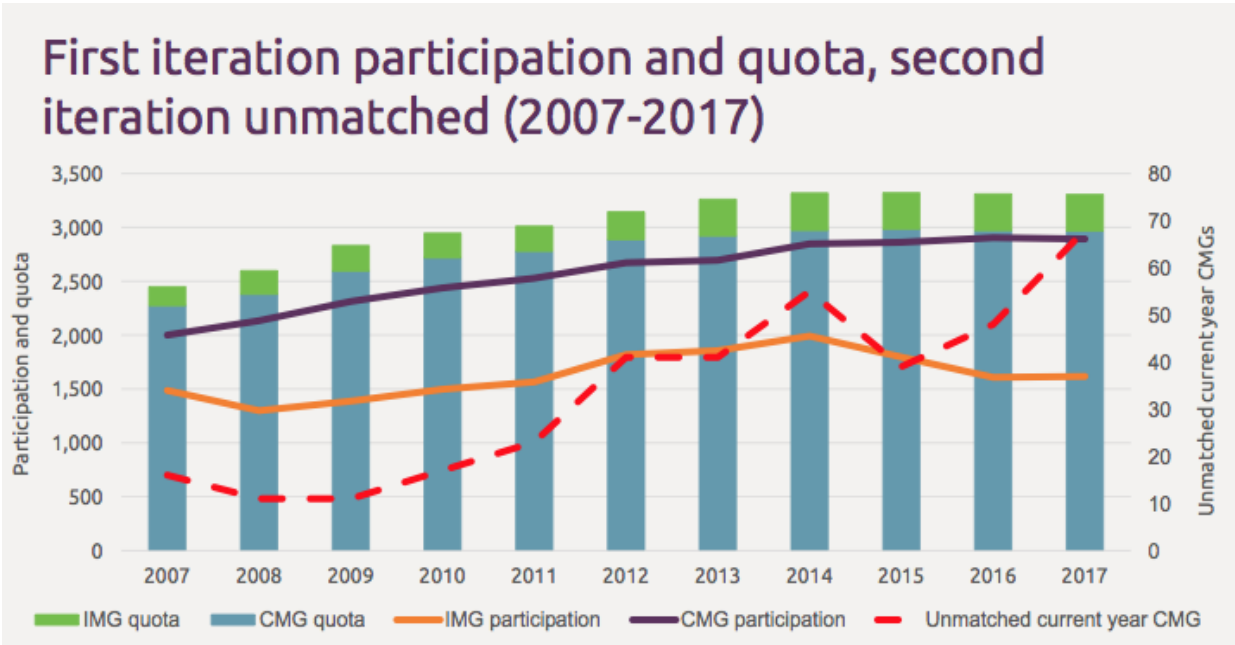


Figure 2. Adapté du 2017 CCME CaRMS Forum: R-1 Main Residency Match Outcomes and Insights.¹

Unmatched current year CMGs after second iteration (2007-2017)

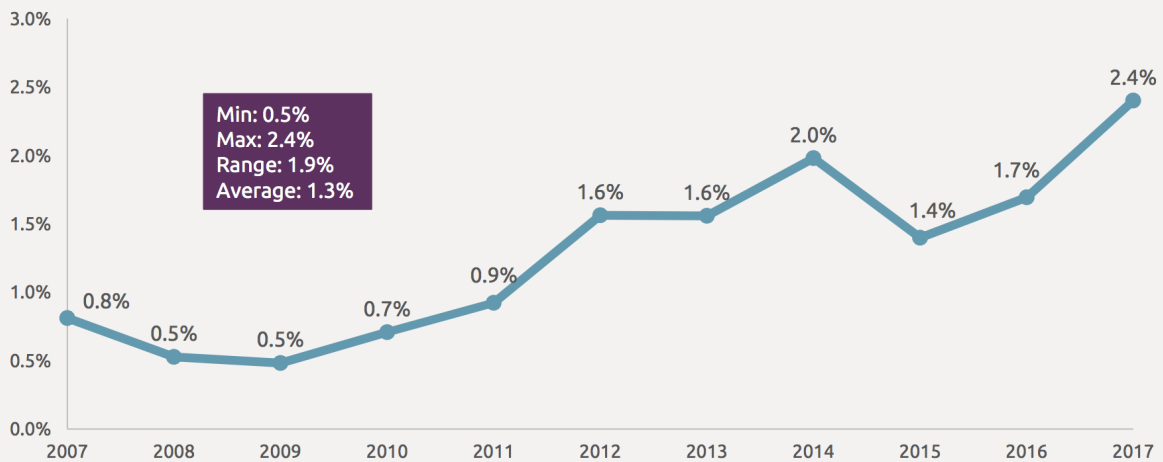


Figure 3. Adapté du 2017 CCME CaRMS Forum: R-1 Main Residency Match Outcomes and Insights.¹

Nombre de programmes classés par applicants jumelés et non-jumelés (2009-2016)

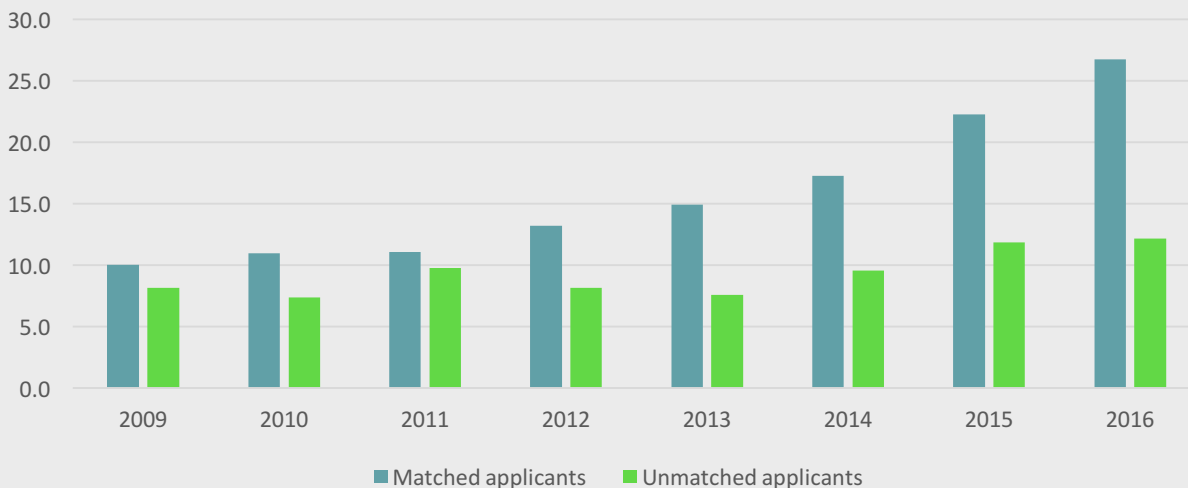


Figure 4. Nombre de programmes classées. Synthétisé de la demande de données du FEMC.²

Références

1. Canadian Residency Matching Service. CaRMS Forum 2017: R-1 Main Residency Match Outcomes and Insights. Canadian Conference on Medical Education. Winnipeg, MB 2017.
2. Canadian Residency Matching Service. Response to Canadian Federation of Medical Students Data Request. Ottawa, ON 2017.

3. Canadian Residency Matching Service. R-1 match interactive data. 2017; <https://www.carms.ca/en/data-and-reports/r-1-match-interactive-data/>.
4. Canadian Residency Matching Service. Table 6. Applicant Pool by School of Graduation. 2017; http://carms.ca/wp-content/uploads/2017/05/Table_6_Applicant_Pool_by_School_of_Graduation_English.pdf.
5. Association of Faculties of Medicine of Canada. AFMC Gravely Concerned About Unmatched Canadian Medical Graduates. 2017; <https://afmc.ca/news/2017-04-30>.
6. Liang M, Curtin LS, Signer MM, Savoia MC. Unmatched US Allopathic Seniors in the 2015 Main Residency Match: A Study of Applicant Behavior, Interview Selection, and Match Outcome. *Academic Medicine*. 2017; 92(7): 991-997.
7. Vogel L. Residency cuts reveal workforce plan flaws. *Canadian Medical Association Journal*. 2017; 187(13): 958.
8. Banner S, Bandiera G, Lewis M, Kherani I, Wright B. 'The unmatched student': a data-driven discussion. Canadian Conference on Medical Education. Vancouver, BC 2015.
9. Bumsted T, Schneider BN, Deiorio NM. Considerations for Medical Students and Advisors After an Unsuccessful Match. *Academic Medicine*. 2017; 92(7): 918-922.
10. Woods A. Tragic case of Robert Chu shows plight of Canadian medical school grads. *Toronto Star*: June 17th, 2017
11. Canadian Medical Association. CMA Policy: Flexibility in Medical Training. 2009; <http://policybase.cma.ca/dbtw-wpd/Policypdf/PD09-05.pdf>.

ANNEXE II: PROSPECTUS DU FEMC POUR L'AFMC POUR DES COMMENTAIRES DE RÉTROACTION AUX DIPLÔMÉS MÉDICAUX CANADIENS NON-JUMELÉS

Note: ce prospectus a été soumis au AFMC Residency Matching Committee en juillet 2017

Objectif

L'incertitude à laquelle est confronté un étudiant en médecine qui n'est pas jumelé peut être accablante. Ce prospectus de la Fédération des étudiants et étudiantes en médecine du Canada (FEMC) pour l'Association des facultés de médecine du Canada (AFMC) et du Service canadien de jumelage des résidents (CaRMS) propose une approche pour fournir des commentaires aux étudiants qui sont non-jumelés dans les deux itérations du jumelage pour la R1.

Contexte

Les étudiants en médecine canadiens ont commencé à ressentir les conséquences regrettables de la rareté grandissante des postes pour la résidence. Le ratio entre les places disponibles et les candidats a diminué de 1,11 à 1,02 depuis 2008. Le pourcentage d'étudiants en médecine canadiens non-jumelés, quant à lui, est passé de 0,5% à 2,4% depuis 2008. Cette année, 68 étudiants n'ont été jumelés à aucun programme malgré deux itérations du processus de jumelage. Un diplômé médical canadien pleinement qualifié qui n'est pas jumelé à un poste de formation pour la résidence représente un échec du système d'éducation médicale. Une fois non-jumelés, ces étudiants ont besoin d'un soutien important s'ils choisissent de réessayer d'entrer dans le système d'éducation postdoctorale.

Deux cas récents supportent l'idée que fournir des commentaires rétroactifs aux étudiants non-jumelés peut être un élément crucial dans leur processus de prise de décision. Premièrement, il semble que les étudiants peuvent avoir des droits légaux d'accès à l'information sur leur rang et leur note en vertu de l'ordonnance P0-3491 au Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario en 2015. Ce précédent pour les étudiants d'avoir accès à leurs propres données pourrait être applicable aux étudiants et aux programmes à travers le Canada. Deuxièmement, offrir des commentaires rétroactifs aux étudiants en médecine non-jumelés peut être crucial pour leur bien-être. Le besoin de commentaires pour les étudiants non-jumelés a été souligné par la mort tragique du Dr Robert Chu en 2016, qui avait soumis plusieurs demandes pour de telles informations après que ses applications ont été non-jumelées. En effet, selon le Dr Chu lui-même, le fait de ne pas connaître le statut de ses applications précédentes lui a causé du mal. Cette incertitude devrait alors être considérée comme un facteur ayant contribué à son décès tragique. Nous faisons cette proposition à l'AFMC au nom de tous les étudiants canadiens en médecine présents et futurs et avec la permission de la famille du Dr Chu.

Proposition

La Fédération des étudiants et des étudiantes en médecine du Canada propose que l'Association des facultés de médecine du Canada, le Service canadien de jumelage des résidents et les programmes de résidence postdoctorale du Canada collaborent avec la FEMC pour élaborer un moyen de transmettre en toute sécurité des commentaires aux étudiants en médecine non-jumelés par le portail CaRMS. Les suggestions suivantes produiraient un «rapport des non-jumelés» diffusé en toute sécurité par le biais du portail CaRMS aux étudiants qui ne jumèleraient pas après le deuxième itération à chaque année. **Nous croyons qu'il est important de noter que l'option de demander un «rapport des non-**

jumelés» ne sera disponible que pour les diplômés des facultés de médecine canadiennes non-jumelées et non pour les étudiants jumelés qui souhaitent investiguer leur résultat ou pour les diplômés internationaux en médecine. Nous suggérons que le rapport des non-jumelés contienne plusieurs éléments comme noté ci-dessous. La nature de ce rapport changera certainement à mesure que la FEMC, l'AFMC, CaRMS et les directeurs de programme collaboreront à son perfectionnement.

Composante logistique:

- Possibilité pour un étudiant non-jumelé de **choisir de demander** un rapport après la deuxième itération

Composantes de données possibles:

- Données du CaRMS à propos de la trajectoire d'un étudiant non-jumelé précédent (environ 99,4% des candidats sont jumelés lors d'une demande subséquente)
- Si la demande de l'étudiant a été classée par chaque programme
- Les programmes auxquelles l'étudiant aurait pu jumeler mais n'a pas classé
- Le rang de la demande de l'étudiant (dans toutes les écoles et programmes appliqués)
- Le nombre de positions qui manquaient pour que le candidat puisse être jumelé (dans toutes les écoles et tous les programmes appliqués)
- Les scores composites sur diverses sections de la demande (lettres de référence, recherche, MSPR, CV et entrevue) montré en termes de différence en pourcentage par rapport au candidat jumelé le plus faible

Composantes de commentaires possibles:

- Commentaires regroupés pour l'étudiant expliquant leur classement et les étapes recommandées pour améliorer leur application
 - o Produite par le biais d'un sondage anonymisé envoyé aux directeurs de programme pour leur demander de donner leur avis sur des questions telles que:
 - Si rien ne change dans la candidature de cet étudiant, envisageriez-vous de les classer dans de futures applications?
 - Recommanderiez-vous que ce candidat continue à soumettre sa candidature dans votre spécialité?
 - Quelle partie de leur carrière le candidat devrait-il prioriser dans des applications futures?

Ces composantes individuelles doivent encore être décidées et seront laissées à la discrétion de chaque programme. Cela dit, chacune de ces composantes a été choisie sélectivement en fonction de l'expérience de la FEMC lors de leur discussion avec plusieurs étudiants non-jumelés, y compris Dr Chu et sa famille. Cela dit, au fur et à mesure que cette collaboration se développe, **la nature et les composantes du rapport des non-jumelés pourraient bien changer pour tenir compte des facteurs systémiques imprévus.** Avant de discréditer ou d'exclure l'une de ces options dans le rapport, nous pensons qu'il serait prudent d'entamer un tel rapport et d'évaluer son utilité à une telle date après l'avoir synthétisé et compilé.

Prédiction du coût de la main-d'œuvre

Dans le jumelage de 2017, 21 des 68 étudiants non-jumelés à la deuxième itération ont seulement fait une demande, et ce à un seul programme dans une seule spécialité. La FEMC reconnaît que le coût de la main-d'œuvre pour fournir des commentaires aux étudiants non-jumelés n'est pas insignifiant; cependant, l'histoire montre à l'ensemble de la communauté de l'enseignement médical que les risques

d'incertitude auxquelles les étudiants font face dépassent de loin les coûts de la main-d'œuvre. Au fur et à mesure que ce processus progresse, la CaRMS sera en mesure de fournir des données plus détaillées sur le nombre potentiel de demandes qui pourraient être attendues pour chaque programme afin d'anticiper avec plus de précision les coûts de la main-d'œuvre.

Collaborations

Après avoir consulté plusieurs groupes à propos de ce prospectus, il est devenu clair que d'autres partis pourraient être intéressés par de telles informations. Pour cette raison, un étudiant à qui un rapport des non-jumelé a été fourni aurait la possibilité de partager son rapport en toute sécurité avec les membres du Bureau du Doyen, tels que les Doyens des affaires étudiantes, s'ils le désirent.

Conclusions

La FEMC apprécie le travail de l'AFMC, du CaRMS et des directeurs des programmes de résidence pour tenir compte de notre proposition. Merci en particulier à M. John Gallinger, au Dr Glen Bandiera, à la Dre Janette MacMillan, au Dr Mel Lewis, au Dr Sarita Verma, au Dr Chris Watling et aux doyens des cycles supérieurs du Conseil d'Ontario des facultés de médecine (COFM) pour leur temps et leur aide dans le raffinement de ce prospectus. Cet effort de fournir des commentaires aux étudiants non-jumelés est une question sérieuse autour de laquelle les meilleurs efforts de collaboration de l'ensemble de la communauté canadienne de l'éducation médicale devraient être concentrés.

Contact

Tavis Apramian, MA, MSc, PhD

Vice-President Education | Vice-Président éducation

519.854.0538 | vpeducation@cfms.org | www.cfms.org