

## POLITIQUE DU SOUTIEN À LA RÉUSSITE

Source : Comité de compétences du programme de résidence en médecine de famille, 25 novembre 2024

Adoption : Comité de programme, 6 décembre 2024

Le programme de résidence en médecine de famille ainsi que les milieux de formation ont le mandat de soutenir la réussite des résidents inscrits au programme.

La réussite du programme de résidence est basée sur l'atteinte des compétences, telles que décrites dans le cursus Triple C du CMFC. Elle est appuyée par des rétroactions transparentes, fréquentes et adaptées à la réalité des résidents et à leur niveau de formation, de type coaching.

Les milieux de formation, soit les cliniques universitaires de médecine de famille (CUMF), la direction du programme et le comité de compétence se doivent de rapidement identifier et proposer des mesures de soutien afin de soutenir les résidents le nécessitant. Les milieux de formation CUMF ont le mandat de mettre en place les mesures de soutien.

Dans le cas d'échec des mesures de soutien, un plan de probation pourrait également être mis en place.

### SECTION 1 | MESURES DE SOUTIEN

**Trois (3) mesures de soutien sont offertes aux résidents en difficulté :**

1. Plan de soutien à la réussite dans le cas de difficultés facilement remédiées
2. **Stage d'apprentissage ciblé (STAC)**, dans le cas de **difficultés importantes, mais potentiellement remédiées**
3. **Stage d'apprentissage ciblé, avec probation**, dans le cas de **difficultés sérieuses et/ou persistantes**

Dans le cas d'échec des mesures de soutien, un plan de probation pourrait également être mis en place (voir la section 2).

**Qui détermine quelle mesure est la mieux adaptée à la situation du résident ?**

- Les milieux de formation CUMF sont les mieux placés pour évaluer quelle mesure sera la plus adaptée à la situation du résident.
- Le comité de compétence ou la direction du programme peut aussi suggérer au milieu et\ou résident la mise en place d'une mesure de soutien

#### 1. PLAN DE SOUTIEN À LA RÉUSSITE

Lorsqu'un résident présente des difficultés jugées facilement remédiées, un plan de soutien à la réussite doit être proposé au résident.

Un plan de soutien à la réussite doit être construit et mis en place chaque fois qu'il est évalué qu'un résident éprouve des difficultés qui sont suffisamment importantes à son niveau de formation pour entraver la construction de ses compétences et affecter son travail clinique.

Il est fortement recommandé notamment lorsque :

- Les enseignants constatent qu'ils doivent proposer un accompagnement pédagogique particulier à un résident pour que la trajectoire de développement de ses compétences soit conforme à ce qui est attendu.
- Le comité de compétence du programme impose au résident de reprendre des périodes de stage à la suite d'un stage échoué ou évalué inférieur aux attentes.
- À noter que dans le cas de difficultés jugées plus importantes, mais potentiellement remédiées, le STAC pourrait être proposé si l'équipe le juge préférable.

## **Transmission du plan de soutien à la réussite**

Selon notre politique "Comment transmettre une information concernant l'évaluation d'un résident"

1. Le **directeur local de programme** doit transmettre les informations suivantes lorsqu'un résident éprouve des difficultés académiques importantes :

**Il doit absolument discuter de la problématique avec la direction du programme avant toute la transmission d'information au responsable du stage concerné.**

- Toute information pertinente au responsable d'un stage que le résident s'apprête à débuter lorsque les difficultés académiques sont suffisamment importantes pour susciter des inquiétudes quant à la sécurité des patients. Le DLP transmet cette information directement au responsable du stage concerné.

2. Le **président du Comité de compétence** du programme

- Il peut communiquer l'information jugée pertinente au directeur local du programme de la CUMF d'attache du résident de même qu'au responsable du stage dans lequel un résident est attendu.

3. La **direction du programme** de résidence

- Elle peut communiquer l'information jugée pertinente au directeur local du programme de la CUMF d'attache du résident de même qu'au responsable du stage dans lequel un résident est attendu

### **Obligation d'informer le résident concerné**

Le résident doit être systématiquement informé de toute transmission d'informations le concernant. S'il en fait la demande, une copie des documents transmis doit lui être remise.

### **Vecteur de transmission**

L'information concernant l'évaluation d'un résident se transmet par l'intermédiaire de la Fiche d'appréciation du stage clinique, d'un plan ou d'une partie d'un plan de soutien.

Lors d'un transfert de CUMF, le directeur local de programme, par l'entremise de la fiche de transmission de l'information, va informer le nouveau milieu d'attache s'il y a eu mise en place d'un plan de soutien. Cela dit, il ne peut transmettre d'office le contenu du plan en question. La direction du programme en discutera avec le résident et elle déterminera si le plan sera transféré au nouveau milieu d'attache.

Le plan de soutien à la réussite ne peut contrevenir au [Règlement des études médicales postdoctorales](#).

## **2. STAGE D'APPRENTISSAGE CIBLÉ (STAC)**

Lorsqu'un résident présente des difficultés jugées importantes mais potentiellement remédiabiles, un stage d'apprentissage ciblé doit être proposé au résident. Les **difficultés importantes mais remédiabiles** sont mises en évidence par :

1. Évaluation avec mention *Inférieur aux attentes* (IA) ou *Échec* pour un résident qui a réalisé moins que le temps maximum (cf document sur le STAC) autorisé en stage *d'apprentissage ciblé* au cours de la même année de formation.
2. Une recommandation du Comité de compétence (CC) avec documentation justificative appropriée, à la suite de l'examen du rendement ou du progrès global dans le programme en fonction des objectifs du programme et des compétences que le résident a acquises. Cette recommandation peut être faite précocement en début de résidence si le niveau d'autonomie attendu est jugé nettement inférieur et/ou les difficultés sont jugées importantes, et ce même avant une première évaluation défavorable.

*Réf. : Boîte à outils DLP – Section Évaluation et soutien à la réussite*

### **Transmission du plan STAC**

Comme le plan STAC se déroule uniquement en stage de médecine de famille il n'y a pas de situation où un milieu serait autorisé à transférer ce plan à un autre milieu.

### **3. STAGE D'APPRENTISSAGE CIBLÉ, AVEC PROBATION, DANS LE CAS DE DIFFICULTÉS SÉRIEUSES ET/OU PERSISTANTES**

Un résident qui connaît des difficultés académiques jugées sérieuses et/ou persistantes, telles que mises en évidence par :

- a) Ne pas avoir atteint les objectifs ou acquis les compétences requises après avoir effectué la durée maximale d'un stage *d'apprentissage ciblé* (6 périodes);  
Ou
- b) Obtenir une mention *Inférieure aux attentes* ou *Échec* à un stage suite à la réalisation du maximum de périodes autorisées (6) d'un stage *d'apprentissage ciblé*;  
Ou
- c) Une recommandation du Comité de compétence (CC) après examen du progrès global dans le programme en fonction des objectifs du programme et des compétences que le résident a acquises.

sera placé en *stage d'apprentissage ciblé, avec probation* par le comité de compétence.

#### **Transmission du plan STAC avec probation**

Comme le plan STAC se déroule uniquement en stage de médecine de famille, il n'y a pas de situation où un milieu serait autorisé à transférer ce plan à un autre milieu.

Il ne sera pas transféré lors d'un transfert de CUMF.

*Réf. : Boîte à outils DLP – Section Évaluation et soutien à la réussite*

## **SECTION 2 | PLAN DE PROBATION<sup>1</sup>(REMÉDIATION)**

---

**Un plan de probation peut être imposé par le comité de compétence si les conditions suivantes sont présentes :**

Lorsque les difficultés sont persistantes ou demeurent importantes malgré la mise en place de d'autres mesure de soutien tel que le STAC ou le plan de soutien et que le comité de compétence juge que le résident a eu assez de support, celui-ci peut imposer un plan de probation au résident.

C'est le comité central de compétence qui est responsable de l'élaboration du plan de probation. Le résident est rencontré par le président du comité de compétence.

Le directeur local de programme sera impliqué dans la mise en place et le suivi du plan, conjointement avec le comité central. Le directeur local de programme doit aviser par écrit le comité de compétence de tout manquement au plan de probation.

### **Transmission du plan de probation**

Selon la politique "Comment transmettre l'information concernant l'évaluation d'un résident, le directeur local de programme, le président du CC ou la direction du programme doivent transmettre les informations suivantes **lorsqu'un résident éprouve des difficultés académiques importantes** :

- Les objectifs et moyens de remédiations mis en place dans le cadre d'un plan de probation au responsable du stage de médecine familiale en région (rurale) lorsqu'un résident s'apprête à réaliser un stage de médecine familiale en région (rurale). Le DLP transmet cette information directement au responsable du stage de médecine familiale en région (rurale).
- Toute information pertinente au responsable d'un stage que le résident s'apprête à débuter lorsque les difficultés académiques sont suffisamment importantes pour susciter des inquiétudes quant à la sécurité des patients. Le DLP transmet cette information directement au responsable du stage concerné. **Il doit absolument discuter de la problématique avec la direction du programme avant toute transmission d'information au responsable du stage concerné.**

### **Obligation d'informer le résident concerné**

Le résident doit être systématiquement informé de toute transmission d'informations le concernant. S'il en fait la demande, une photocopie des documents transmis doit lui être remise.

### **Vecteur de transmission**

L'information concernant l'évaluation d'un résident se transmet par l'intermédiaire du plan de probation.

Le Vice-décanat aux études médicales postdoctorales sera avisé et de la mise en place du plan de probation et recevra une copie pour déposer au dossier académique du résident.

---

<sup>1</sup> Anciennement appelé plan de remédiation

## ANNEXE 1 – PLAN DE SOUTIEN À LA RÉUSSITE

### PLAN DE SOUTIEN À LA RÉUSSITE

Programme de résidence de médecine familiale  
Faculté de médecine | Université de Montréal

#### CONTRAT PÉDAGOGIQUE

Le/La Dr.e (résident.e) et la CUMF conviennent du plan de soutien à la réussite décrit dans les pages suivantes.

Par ce plan, la CUMF s'engage à mettre en place les mesures pédagogiques requises pour supporter le/la résident.e dans la correction des problèmes identifiés.

L'enseignant pivot de ce plan, Dr.e le/la résident.e à chaque (*préciser la fréquence*) pour discuter de ses progrès dans l'atteinte des objectifs du plan de soutien à la réussite.

Un bilan intermédiaire sera fait à la suite de chaque étape du plan pour statuer de l'atteinte de l'objectif avant de passer à l'étape suivante.

De son côté, le/la résident.e s'engage à collaborer au plan proposé en mettant tout en œuvre pour corriger les lacunes identifiées.

La période de soutien à la réussite débutera le	
Un bilan final* sera écrit et communiqué au résident et au directeur local du programme le	

\* Au besoin, le bilan final pourrait être décalé advenant une prolongation du plan nécessaire.

Une copie du plan de soutien à la réussite sera versée au dossier pédagogique du résident à la direction du programme.

**\*Cette mesure d'accompagnement pédagogique est un plan de soutien à la réussite et n'a pas à être déclarée au Collège des Médecins du Québec lors de votre demande de permis de début de pratique.**

## **SECTION 1 : DIAGNOSTIC PÉDAGOGIQUE**

---

### **A. Les difficultés suivantes ont été identifiées :**

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

*Observations - Illustrations*

### **B. Les diagnostics pédagogiques suivants expliquent les difficultés observées :**

- *Regrouper les diagnostics par plan (cognitif, affectif, relationnel, organisationnel, professionnalisme – référence page 7 du Guide)*
- *Donner une indication de l'impact des difficultés (impact mineur, modéré ou majeur sur le fonctionnement / NiCDeR, actuel) :*

Diagnostics pédagogiques	Impact (précisez)
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

## SECTION 2 : MESURES DE SOUTIEN

### ÉTAPE 1 (1 à 2 périodes)

Début :		Fin :	
Difficultés qui seront adressées :			
1.			
2.			
3.			

#### Mesures de soutien

Le/La Dr.e (résident.e) et la CUMF conviennent de mettre en place les mesures pédagogiques suivantes pour chaque problème identifié :

##### Avec son enseignant pivot

- 1.
- 2.
- 3.

##### Lors de rencontres particulières avec certains membres de l'équipe d'enseignants

Date / heure	Superviseur / Professionnel	Sujet(s) Abordé(s)	Types d'activités

##### Lors de ses supervisions quotidiennes

- 1.
- 2.
- 3.

##### De façon organisationnelle (exemple allégement du nb de patient, de bureau)

- 1.
- 2.
- 3.

##### De façon personnelle

- 1.
- 2.

##### En termes de professionnalisme

- 1.
- 2.



Pour passer à l'étape 2,  
la majorité des objectifs doit être rendue « conforme ».

## ÉTAPE 2 (1 à 2 périodes)

Début :

Fin :

Difficultés qui seront adressées ou prolongées, si nécessaire :

- 1.
- 2.
- 3.

### Mesures de soutien

Le/La Dr.e (résident.e) et la CUMF conviennent de mettre en place les mesures pédagogiques suivantes pour chaque problème identifié :

#### Avec son enseignant pivot

- 1.
- 2.
- 3.

#### Lors de rencontres particulières avec certains membres de l'équipe d'enseignants

Date / heure	Superviseur / Professionnel	Sujet(s) Abordé(s)	Types d'activités

#### Lors de ses supervisions quotidiennes

- 1.
- 2.
- 3.

#### De façon organisationnelle (exemple allégement du nb de patient, de bureau)

- 1.
- 2.
- 3.

#### De façon personnelle

- 1.
- 2.

#### En termes de professionnalisme

- 1.
- 2.

J'ai lu, je comprends la nature et la structure du plan de soutien à la réussite qui m'est proposée et je m'engage à y collaborer.

Signatures :

Résident

Date

Enseignant pivot

Date

Directeur du programme

Date

### SECTION 3 : RÉSULTAT DE LA PREMIÈRE ÉTAPE DE SOUTIEN

#### BILAN INTERMÉDIAIRE

Résident	
Date du bilan intermédiaire	

Objectifs / Difficultés	Corrigés	Partiellement corrigés	Non-corrigés	Non débutés
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

#### Commentaires généraux

Commentaires généraux

#### BILAN INTERMÉDIAIRE #2 (si nécessaire)

Résident	
Date du bilan intermédiaire	

Objectifs / Difficultés	Corrigés	Partiellement corrigés	Non-corrigés	Non débutés
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

#### Commentaires généraux

Commentaires généraux

## SECTION 4 – BILAN FINAL

<b>BILAN FINAL</b>			
Résident			
Date du bilan final			
Objectifs / Difficultés	Corrigés	Partiellement corrigés	Non-corrigés
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
Commentaires généraux			

## **ANNEXE 2 – PLAN DE PROBATION**

---

### **PLAN DE PROBATION<sup>2</sup>**

**Programme de résidence de médecine familiale  
Faculté de médecine | Université de Montréal**

#### **CONTRAT PÉDAGOGIQUE**

Le comité de compétence du programme de médecine de famille impose le plan de probation décrit dans les pages suivantes au Dr de la CUMF .

La période de probation débutera le : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. et se poursuivra jusqu'à la fin de sa formation.

Une copie du plan de probation sera versée au dossier académique du résident au Vice-Décanat aux études médicales postdoctorales.

*Les responsables de stage hors CUMF recevront une partie ou la totalité du plan afin d'assurer des soins sécuritaires au patient et le suivi des lacunes identifiées.*

Le milieu s'engage à mentionner au comité de compétence tout manquement aux attentes de ce plan.

De son côté, le/la résident.e s'engage à tout mettre en œuvre pour corriger les lacunes identifiées.

En cas de non-respect de cet engagement, le résident s'expose à une possible recommandation d'exclusion du programme.

**\*\*\*Cette mesure doit être déclarée par le résident au Collège des Médecins du Québec lors de sa demande de permis de début de pratique. \*\*\***

---

<sup>2</sup> Anciennement appelé Plan de remédiation

## **SECTION 1 : DIAGNOSTIC PÉDAGOGIQUE**

---

Date : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

### **A. Les difficultés suivantes ont été identifiées :**

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

## **SECTION 2 : ATTENTES DU PLAN DE PROBATION**

---

Le Dr (résident) convient de corriger les difficultés citées ci-haut en prenant les mesures suivantes :

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

**Il va de soi que les comportements doivent perdurer jusqu'à la fin de la formation. Tout manquement au plan de probation d'ici la fin de la résidence entraînera une possible recommandation d'exclusion du programme.**

---

- J'ai lu, je comprends la nature et la structure du plan de probation qui m'est présenté et je m'engage à le respecter.

*Signatures :*

---

Résident

---

Date

---

Directeur local de programme

---

Date

---

Président du Comité de compétence

---

Date

## ANNEXE

### ACCOMPAGNEMENT ÉTUDIANT

---

#### QUE SIGNIFIE UN PLAN DE SOUTIEN A LA REUSSITE OU UN PLAN D'APPRENTISSAGE CIBLE (STAC) POUR MA FORMATION ?

Les plans de soutien à la réussite et les plans d'apprentissage ciblé font partie d'un ensemble de ressources mises à la disposition des programmes pour aider les résidents à rester sur la voie de la réussite lorsque le curriculum habituel ne suffit pas.

En tant qu'apprenant, être impliqué dans un tel plan peut parfois être perçu comme un premier échec dans sa carrière universitaire et engendré un lot d'émotions ainsi que des remises en question. Toutefois, avec l'évolution vers une approche par compétences, nous reconnaissions qu'il existe différents chemins pour atteindre un même objectif : devenir un excellent médecin. L'élément clé à retenir est que la grande majorité de ces plans mènent au succès. Leur objectif est d'identifier et de corriger rapidement les difficultés afin que vous puissiez retrouver votre courbe d'apprentissage et atteindre le niveau de compétence attendu.

Ces plans sont aussi beaucoup plus courants qu'on ne le pense. Ils peuvent concerner aussi bien des résidents juniors que séniors, quel que soit le programme, l'année de résidence ou le domaine nécessitant une amélioration. Il y a plus d'une trentaine de plan mise en place chaque année dans les CUMFs. Donc, vous n'êtes pas seul. De plus, le taux de réussite de ces plans est élevé ce qui en fait une mesure d'aide à la réussite efficace. Une fois le plan complété, il n'y a pas de marque indélébile associée à votre parcours : de nombreux résidents ayant suivi un plan de soutien deviennent par la suite des collègues d'exception.

Il n'existe pas de modèle unique de plan, et cela est intentionnel. Chaque plan est élaboré en concertation avec le résident afin d'identifier les ressources les plus adaptées à ses besoins. Ils peuvent prendre différentes formes et s'appuyer sur divers outils pour aider à surmonter un enjeu de compétence et retrouver une trajectoire optimale. Certains peuvent impliquer un prolongement de la formation, d'autres font appel à des ressources externes, comme un accompagnement professionnel ou un soutien en matière de stratégies d'apprentissage.

Tout au long du processus, les progrès du résident sont suivis pour évaluer l'efficacité du plan et, si nécessaire, l'ajuster. Si les avancées sont plus lentes que prévu, le plan peut être prolongé ou renouvelé en fonction des besoins.

#### ACCES AUX RESSOURCES ET AU SOUTIEN

Le **Bureau d'aide Point de repère** se veut un lieu d'accueil et d'échange pour tous les étudiants et étudiantes de la Faculté de médecine. Ensemble, nous veillons à favoriser votre santé, votre bien-être, votre équilibre et votre réussite.

Ainsi, les membres du Bureau offrent quotidiennement du soutien en plus d'organiser des activités et des ateliers adaptés à la réalité étudiante.

L'équipe offre un **accompagnement individualisé** pour les résident.es ayant un plan de soutien à la réussite/ STAC qui peut être d'ordre psychosocial, soutien à l'apprentissage et carrière et ce, dans un espace confidentiel, sécuritaire et gratuit.

Pour prendre rendez-vous avec un.e membre de l'équipe:

**Soutien psychosocial :** [Prendre un rendez-vous](#)

**Soutien à l'apprentissage :** [Prendre un rendez-vous](#)

Si les plages offertes ne coïncident pas avec vos disponibilités, n'hésitez à nous [écrire](#) et nous pourrons s'arrimer à votre horaire.

L'équipe du Bureau d'aide Point de repère a créé un **espace d'apprentissage numérique** qui regroupe au même endroit certaines **ressources et outils** développés par nos conseillères au soutien psychosocial et aux apprentissages.(bottin de ressource, apprivoiser son stress, halte à la procrastination, jumelage KORSA, Balado, etc.)

#### Cours : Bureau d'aide - Point de repère | StudiUM

Le **programme personnalisé de mieux-être** vise à vous outiller pour améliorer votre mieux-être en agissant de manière préventive, en vous permettant de reconnaître les facteurs qui affectent positivement ou négativement votre mieux-être, et en vous procurant des outils pour l'améliorer ainsi que de développer votre résilience.

#### Cours : Programme personnalisé de mieux-être | StudiUM

#### Autres ressources disponibles

- [Association des Médecins Résident.e.s de Montréal | AMRM](#)
  - [Guide bien-être du résident](#)
  - [Résidents sentinelles](#)
- [Fédération des médecins résident du Québec | FMRQ: Soutien au bien-être - FMRQ](#)
- [Programme d'Aide aux Médecins du Québec | PAMQ](#): 1-800-387-4166 / 514-397-0888 / [info@pamq.org](mailto:info@pamq.org)

#### Références

- Politique de soutien à la réussite
- Politique pour les demandes d'accommodement pour les résidents en situation d'handicap

# Le MIEUX-ÊTRE des résidents en médecine de famille

Faculté de médecine  
Département de médecine de famille  
et de médecine d'urgence

Université de Montréal et du monde.

