

Groupe de travail de l'AFMC sur le bien-être des membres du corps professoral et des apprenants

Le 7 avril 2021

Le Groupe de travail de l'AFMC sur le bien-être a été créé par le Conseil d'administration de l'Association des facultés de médecine du Canada (AFMC). L'objectif était de mettre sur pied un groupe de travail composé de responsables des comités et réseaux pertinents de l'AFMC afin d'élaborer un recueil des meilleures pratiques pour favoriser le bien-être chez les médecins, les apprenants en médecine, les étudiants diplômés et les membres du corps professoral.

Les membres du Conseil d'administration de l'AFMC ont examiné le rapport de 2018 sur les activités en matière de santé mentale qui mettait l'accent sur l'état actuel de la santé des médecins, et ont exprimé leur inquiétude face à cette situation. C'est dans cette optique que le groupe de travail a été créé. Le mandat de ce groupe consisterait à rassembler les pistes de plusieurs comités et réseaux de l'AFMC engagés dans des activités de bien-être des médecins et à mobiliser des partenaires d'autres organismes médicaux nationaux, notamment l'Association médicale canadienne, le Collège des médecins de famille du Canada, Médecins résidents du Canada, le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, l'Association canadienne de protection médicale, la Fédération médicale étudiante du Québec (FMEQ), la Fédération des étudiants et des étudiantes en médecine du Canada (FEMC) et des représentants des programmes provinciaux de santé des médecins.

Le bien-être des enseignants et des apprenants est une préoccupation prépondérante. Les membres du groupe de travail ont donc été chargés d'identifier les programmes et les structures qui devraient être inclus dans chaque faculté de médecine afin d'appuyer les étudiants, les résidents, les moniteurs, les étudiants diplômés et les membres du corps professoral. La promotion d'un milieu d'apprentissage et de travail sain est nécessaire tout au long du continuum pour les apprenants et les membres du corps professoral. Le bien-être demeure primordial dans les discussions visant à améliorer la pérennité de la médecine. Les circonstances extraordinaires de l'année dernière ont mis cette idée au premier plan. Les coprésidents du comité ont été nommés par la vice-présidente Éducation de l'AFMC. Les représentants des comités et réseaux suivants de l'AFMC et des organismes nationaux ont été sollicités et invités à participer au groupe de travail.

Participants	Organisme
D ^{re} Cathy Vardy	Université Memorial, Réseau des affaires professorales
D ^{re} Leslie Flynn	Université Queen's, vice-doyenne à l'éducation
D ^r Allan Kaplan	Université de Toronto, Comité des affaires des diplômés
D ^{re} Tara Riddell	MRC
D ^r Victor Do	FEMC, Président du conseil d'administration
D ^{re} Stephanie Smith	FEMC
D ^{re} Joanne MacDonald	Université Dalhousie, Comité des affaires étudiantes
D ^r James Goertzen	EMNO, Doyen associé, EPPP, Comité de l'AFMC sur le DPC
D ^{re} Michelle Elizov	Université McGill, Réseau sur la formation professorale
D ^{re} Cloé Rochefort-Beaudoin	FMRQ

Sylvain Schetagne	Directeur de la recherche et de l'action sociopolitique et responsable du comité sur le bien-être des résidents.
Gabrielle Vandal-Gélinas	FMEQ
D ^{re} Patricia Houston	Doyens de l'EMPr
D ^r Taylor McFadden	AMC
Dax Bourcier	FEMC
D ^{re} Anna Karwowska	V.-p. de l'éducation, AFMC (observatrice)

Le groupe de travail tient également à souligner la contribution des personnes suivantes : D^{re} Seyara Shwetz, D^r Gurdeep Parhar, D^{re} Maggie Rebel, D^r Donald Farquhar et Éloïse Caterina Passerella.

Sur la base du rapport de 2018 et d'une discussion plus approfondie entre la D^{re} Sarita Verma (qui était la vice-présidente de l'éducation lors de la création de ce groupe de travail) et les coprésidents du groupe de travail, les lignes directrices suivantes ont été élaborées pour guider le travail du groupe. Plus précisément, on a demandé au groupe de travail :

1. d'émettre des recommandations aux doyens des 17 facultés de médecine canadiennes sur ce qui devrait être inclus dans chaque établissement en ce qui concerne le bien-être des médecins;
2. d'identifier les mesures clés qui devraient être entreprises afin d'appuyer et de soutenir l'organisation médicale universitaire;
3. de proposer un moyen de tenir les doyens et les établissements responsables de l'adoption de stratégies de mieux-être des médecins.

** Au départ, l'accent était mis sur le bien-être des médecins, mais avec le temps, le mandat s'est élargi pour englober le bien-être des enseignants et des apprenants.*

Le mandat a été élaboré et approuvé par le groupe de travail en avril 2019. Des réunions mensuelles ont suivi pour élaborer le document de travail.

Les membres du groupe de travail se sont réunis par téléconférence, par Zoom et en personne lors de la Conférence canadienne sur l'éducation médicale (CEEM). La réunion initiale de janvier 2019 comprenait une introduction de la D^{re} Verma qui portait sur la nécessité de se concentrer sur les meilleures pratiques en matière de bien-être des médecins, un écart entre les diverses facultés de médecine canadiennes étant constaté sur cette question.

Les membres du groupe de travail ont tenu leur première réunion en personne en avril 2019 dans le cadre de la réunion annuelle de la CEEM. À cette occasion, nous avons entendu les rapports de différents membres du groupe de travail concernant les activités en cours dans les groupes et organismes respectifs qu'ils représentaient. On a fait remarquer qu'il s'agissait d'un sujet touchant tout le continuum de la médecine, notamment les étudiants en médecine, les résidents, les membres du corps enseignant et les étudiants diplômés. Ce dernier groupe n'a traditionnellement pas été pris en compte dans nos facultés de médecine en ce qui concerne son bien-être. Il est donc nécessaire d'accroître la sensibilisation à ses besoins précis. Ces apprenants peuvent être plus vulnérables en raison de leur relation individuelle avec un superviseur pendant une longue période.

Ces pourparlers ont permis de préparer le terrain pour les quatre groupes de discussion (professeurs, étudiants en médecine, stagiaires postdoctoraux et étudiants diplômés) qui ont été chargés d'élaborer une proposition de quatre à six mesures qu'ils considéraient comme essentielles pour la mise en œuvre de programmes de bien-être pour leur cohorte particulière. En juillet 2019, les coprésidents se sont réunis pour examiner les points prioritaires dégagés à l'issue de la réunion en personne. Cette réunion a été suivie d'une téléconférence en septembre 2019 pour discuter des prochaines étapes et du contenu du rapport. Les coprésidents se sont ensuite réunis en personne en octobre 2019 pour examiner les mesures à prendre et rédiger le rapport et ses recommandations.

Recommandations clés pour les facultés de médecine :

- **Mentorat** : Le consensus dans tous les groupes était que des programmes de mentorat doivent être établis pour tous les niveaux d'apprenants ainsi que pour les membres du corps enseignant. Un bon point de départ sera de faire une évaluation complète des besoins (dans chaque établissement ou au niveau national) concernant les programmes de mentorat existants qui peuvent être en place relativement au bien-être et au professionnalisme.
- **Leadership en matière de bien-être** : Le bien-être de l'ensemble de la communauté devrait être inclus dans le leadership administratif de chaque faculté de médecine. Cela exige une compréhension du bien-être du corps professoral et des apprenants et une liaison avec le milieu d'apprentissage et le milieu de travail dans le continuum des apprenants et des membres du corps professoral.
- **Recherche sur le bien-être** : Il est bien entendu que d'autres recherches ciblées sont nécessaires pour acquérir une compréhension complète de la situation actuelle en ce qui concerne le bien-être des professeurs et des apprenants dans les facultés de médecine du Canada. Le leadership en matière d'éducation médicale devrait préconiser la création d'un financement durable de la recherche par des organismes reconnus comme les IRSC.
- **Mesures des résultats** : Bien qu'il soit reconnu que des activités de bien-être existent actuellement dans la plupart des facultés de médecine, il y a une pénurie d'objectifs spécifiques et de mesures des résultats dans le domaine du bien-être des professeurs et des apprenants. Il est recommandé que chaque faculté de médecine élabore des objectifs de bien-être et des mesures de résultats respectives.
- **Collaboration** : Les facultés de médecine devraient participer à l'amélioration de la collaboration et de la communication avec les multiples intervenants engagés dans les initiatives de bien-être.
- **Soutien pendant les transitions** : On sait que les apprenants et les professeurs sont plus vulnérables pendant les périodes de transition. La préparation pédagogique et le soutien de nos apprenants et de nos membres du corps professoral lors de leur passage d'une étape à l'autre doivent faire l'objet d'une attention particulière.
- **Lutte contre la maltraitance** : Reconnaisant que la maltraitance et l'iniquité continuent de se produire en médecine, les facultés devraient disposer d'une politique et d'un processus précis pour traiter tout problème de maltraitance d'un apprenant ou d'un membre du corps professoral, avec un moyen accessible et sûr de le signaler si le besoin s'en fait sentir.
- **Accès aux ressources** : L'accès à des ressources de soutien doit être disponible et équivalent pour tous les apprenants et les professeurs, tant dans leur établissement d'origine que dans les lieux d'enseignement décentralisés, conformément aux normes d'agrément (p. ex. counseling individuel, programme de soutien par les pairs, réduction du stress basée sur la pleine conscience, etc.). Ces services peuvent être fournis en personne ou à distance en utilisant la technologie.
- **Promotion de la santé et du bien-être** : Une optique et une évaluation de la promotion de la santé et du bien-être devraient être appliquées de manière cohérente dans tous les programmes et politiques, par exemple les politiques de congé, l'organisation du travail et les expériences d'apprentissage.
- **Rapport sur les stratégies de bien-être des médecins** : Le doyen de chaque faculté de médecine fera rapport au Conseil d'administration de l'AFMC sur la mise en œuvre de ses stratégies de mieux-être pour le corps professoral et les apprenants sur une base semestrielle.

Recommandations pour chaque groupe individuel :

1) Membres du corps professoral

- Un soutien de la part du bureau du doyen de chaque faculté de médecine est nécessaire pour assurer le leadership et l'orientation en matière de bien-être du corps professoral.
- Les professeurs doivent bénéficier de programmes et d'une formation pour les aider à reconnaître le stress et la détresse chez eux et chez les autres, à développer des compétences en matière de pleine conscience et de résilience, et à bénéficier de services de gestion de crise.
- Un processus complet d'orientation et d'accueil des nouveaux membres du corps enseignant doit être mis en place.
- Des programmes visant à soutenir la progression de la carrière, du début à la fin de celle-ci, en passant par le milieu de carrière, doivent être disponibles. Cela comprend le développement du corps professoral, le soutien du PAE, ainsi que des directives, telles que des ateliers sur les promotions et la titularisation et la planification de la retraite.

2) Étudiants diplômés

- Établir des liaisons entre les facultés de médecine et les facultés d'études supérieures pour assurer une bonne communication et une bonne collaboration.
- Veiller à ce que la faculté de médecine assume un rôle de défenseur de ses étudiants diplômés pour s'assurer que leurs besoins en matière de bien-être sont pris en considération.
- S'assurer que les étudiants connaissent les ressources qui leur sont offertes et qu'ils y ont accès.
- Favoriser le recours à des conseillers qui comprennent leur contexte.
- Veiller à ce que des politiques et des procédures appropriées existent pour permettre une certaine souplesse dans leur formation et des congés appropriés.

3) Résidents

- Chaque faculté de médecine devrait avoir un bureau qui s'occupe du bien-être des résidents et qui est distinct du bureau de l'EMPr.
- Le bureau du bien-être des résidents devrait avoir mis en place des mécanismes pour faire participer les résidents à la consultation et à la représentation afin d'assurer la contribution des apprenants à l'élaboration et à la prestation des programmes de bien-être.
- On doit plaider en faveur de la justice et de l'équité dans les programmes de formation dans le contexte des disparités actuelles (c.-à-d. les heures de service, les politiques d'accommodement, la flexibilité dans la formation, les congés), en comprenant que les ententes sont de compétence provinciale.
- Les facultés de médecine devraient également militer en faveur de la justice et de l'équité pour leurs autres stagiaires postdoctoraux, comme ceux qui participent à des fellowships ou à des programmes de formation sans certification, conformément à leurs homologues des programmes de résidence.

4) Étudiants en médecine

- Chaque faculté de médecine devrait avoir un bureau qui s'occupe du bien-être des étudiants et qui est distinct du bureau de l'EMPr.

- Un programme de bien-être fondé sur des données probantes devrait être mis en œuvre avec la participation des étudiants en médecine dans chaque faculté de médecine, conformément aux normes d'agrément actuelles.
- Le bureau du bien-être des apprenants devrait avoir mis en place des mécanismes pour faire participer les apprenants à la prestation des événements et des activités de mieux-être.
- Le sondage auquel répondent tous les étudiants en médecine à la fin de leurs études (Questionnaire à l'intention des diplômés en médecine) devrait être revu par l'AFMC deux fois par an pour s'assurer que les questions posées permettent de recueillir les renseignements appropriés sur le bien-être des étudiants.
- Chaque faculté devrait effectuer régulièrement des sondages auprès de ses étudiants en médecine, en consultation avec ces derniers, en ce qui concerne le bien-être. Cela viendrait compléter l'information obtenue à partir du Questionnaire à l'intention des diplômés en médecine.

Conclusion :

Mis sur pied à l'échelle nationale, le groupe de travail se compose de spécialistes de tout le continuum de l'éducation médicale, de la pratique professionnelle et du champ d'expertise portant sur le bien-être des médecins. Les membres du groupe de travail sont conscients de l'harmonisation des recommandations avec le plan stratégique de l'AFMC (2021-2023). Ces recommandations seront soumises à l'examen du Comité permanent de l'éducation. En cas de réponse favorable, elles seront présentées au Conseil d'administration de l'AFMC pour délibération. Nous espérons donc que ce rapport et ses recommandations seront mis en œuvre dans l'ensemble des facultés de médecine canadiennes.