



Engagement conjoint à agir
pour la santé des Autochtones –
Examen de la situation en 2020

**RÉPONSE DES FACULTÉS DE MÉDECINE CANADIENNES
AUX RECOMMANDATIONS**

APERÇU

En 2019, l'AFMC publiait son [Rapport sur l'engagement conjoint à agir pour la santé des Autochtones \(ECASA\)](#). Préparé par un groupe de travail autochtone au nom du Réseau de l'AFMC sur la Santé des Autochtones, ce rapport fournit une feuille de route pour un changement institutionnel concret qui permettra aux facultés de médecine canadiennes de mieux répondre aux appels à l'action de la CVR et de s'acquitter de leur mandat de responsabilité sociale en matière de santé autochtone.

Les doyens des 17 facultés de médecine ont approuvé le rapport à l'unanimité et se sont engagés à mettre en œuvre les dix mesures qui visent à établir des relations significatives avec les communautés autochtones, à augmenter le nombre de médecins autochtones, à favoriser un meilleur environnement d'apprentissage pour les populations autochtones ainsi qu'à développer un programme d'études sur la santé autochtone. Les recommandations du rapport sur l'ECASA servent de référence pour que toutes les facultés de médecine canadiennes puissent mesurer leurs progrès. Elles visent à fournir une base solide qui permettra aux facultés de médecine de faire leur part pour combler les écarts en matière de santé que connaissent les populations autochtones.

Cette année, l'AFMC a mené une enquête auprès de ses membres afin d'identifier les mesures prises à ce jour par les facultés de médecine pour répondre aux recommandations du rapport sur l'ECASA. On avait demandé à chaque faculté de médecine d'identifier les progrès qu'elle avait réalisés dans la mise en œuvre des 10 recommandations du rapport ainsi que les ressources consacrées au soutien. Les 17 facultés de médecine canadiennes ont répondu et sont incluses dans ce bilan des progrès réalisés.

Le présent document est un résumé et une compilation de cet examen. Les réponses complètes des facultés figurent ici : <https://afmc.ca/fr/priorites/sante-des-autochtones>.

RÉPONSES DES FACULTÉS

TOUTES LES FACULTÉS RÉPONDENT ACTIVEMENT AUX APPELS À L'ACTION DE LA CVR

CHAQUE ANNÉE, 11M\$ SONT DÉPENSÉS DANS TOUTES LES FACULTÉS POUR RÉPONDRE AUX APPELS À L'ACTION

SUR LES 17 FACULTÉS DE MÉDECINE, 12 ONT MIS EN PLACE DES STRUCTURES ET DES BUREAUX DE SANTÉ DÉDIÉS AUX AUTOCHTONES

AU TOTAL, 12 FACULTÉS SUR 17 ONT DES POSTES DÉDIÉS À LA SANTÉ DES AUTOCHTONES

FACULTÉ	LIEN VERS LE PLAN D'ACTION/LES RAPPORTS D'ÉTAT (LE CAS ÉCHÉANT)
École de médecine du Nord de l'Ontario	https://www.nosm.ca/our-community/indigenous-engagement/reconciliation/
Faculté de médecine Temerty, Université de Toronto	https://md.utoronto.ca/TRC_response
Faculté de médecine et de dentisterie de l'Université de l'Alberta	Indigenous Health Initiatives Program : https://issuu.com/tibethakemblem/docs/nah_indighealth_journeysbook_v13 Report Card : https://www.ualberta.ca/medicine/about/social-accountability/ihijcaih/index.html 2019 Annual Report : https://www.ualberta.ca/medicine/media-library/aboutus/social-accountability/communities/communityengagement/ihip/2019-ihj-annual-report.pdf
École de médecine Cumming de l'Université de Calgary	https://cumming.ucalgary.ca/sites/default/files/teams/12/indigenous-projects/IHDFinalReport_Nov%20203.pdf
Faculté des sciences de la santé Rady de l'Université du Manitoba	https://umanitoba.ca/faculties/health_sciences/indigenous/media/TRC_Action_Plan_Full.pdf
Collège de médecine de l'Université de la Saskatchewan	https://aboriginal.usask.ca/building-reconciliation/reconciliation-at-the-u-of-s.php#GoingForward

RECOMMANDATIONS DE L'ECASA

RELATIONS AVEC LES COMMUNAUTÉS AUTOCHTONES

1. RESPONSABILITÉ

Les facultés de médecine se concentrent sur le développement de relations significatives avec les communautés autochtones qu'elles desservent en utilisant des approches fondées sur les droits pour la co-crédation des conditions de la relation. Cela comprend l'élaboration de mécanismes de reddition de comptes. Les communautés autochtones sont reconnues comme des ressources expertes pour la faculté de médecine et ont la possibilité et les ressources nécessaires pour participer à tous les aspects du processus d'admission, de l'enseignement, de l'accueil des apprenants, de la recherche et des activités d'érudition ainsi que du perfectionnement professoral.

Tendances au sein de la faculté en ce qui concerne la mise en œuvre de cette recommandation :

Progrès dans le domaine des intégrations structurelles

Les facultés élaborent actuellement une réponse écrite officielle aux appels à l'action de la CVR et ont mis l'accent sur la santé autochtone dans leurs plans stratégiques. En outre, certaines facultés ont mis en place un partenariat formel avec les communautés autochtones qu'elles servent.

L'admission à la faculté de médecine est un domaine d'intérêt essentiel et comprend des voies d'accès réservées aux Autochtones et des conseils consultatifs d'admission qui comptent des représentants des communautés autochtones.

Pleins feux sur les réalisations des facultés :

- Reconnaissance des aînés pour leur expertise en tant qu'enseignants (Université de Montréal)
- Site web sur la santé des Autochtones pour des informations à l'échelle de la faculté (Université McMaster)
- Objectif de création d'un rapport annuel d'activités et d'un outil formel de retour d'information pour une communication transparente (Université de Toronto)
- Critères de sélection des étudiants en médecine incluant l'épistémologie autochtone (Université de la Saskatchewan)
- Principes d'engagement pour une responsabilité et une transparence accrues et guide pour orienter une relation fondée sur les droits et le respect entre les peuples autochtones et tous les autres membres de la faculté de médecine (Université de l'Alberta)

Progrès dans le domaine de l'engagement

De nombreuses facultés rencontrent régulièrement les communautés autochtones qu'elles servent, discutent et élaborent des objectifs de santé pour les Autochtones. La sensibilisation des jeunes est un autre domaine d'intérêt important dans toutes les facultés et comprend les groupes d'intérêt des étudiants en médecine autochtones et les programmes de sensibilisation des jeunes au sein des communautés. Les communautés et les organisations autochtones participent aux processus d'admission, aux programmes d'enseignement médical sur la santé des Autochtones ainsi qu'aux projets de recherche axés sur la santé des Autochtones.

Pleins feux sur les réalisations des facultés :

- Les quatre facultés du Québec ont mis sur pied le Programme des facultés de médecine pour les Premières Nations et les Inuits au Québec (PFMPNIQ) qui est établi par la Commission de la

santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL);

- Dans le cadre de l'expérience communautaire appelée CBM 106, les étudiants de première année de médecine passent un mois dans une communauté autochtone (École de médecine du Nord de l'Ontario) ;
- Le Saskatchewan Center for Patient-Oriented Research (SCPOR) évalue le niveau de la communauté autochtone et des Autochtones ayant une expérience vécue dans l'évaluation des subventions de recherche (Université de la Saskatchewan)

Lacunes

- Toutes les facultés n'ont pas formalisé des partenariats avec les communautés autochtones
- Les réponses des facultés aux appels à l'action de la CVR sont encore en cours d'élaboration

2. OBJECTIFS POUR LA SANTÉ DES AUTOCHTONES

Les facultés de médecine s'acquittent de leur mandat en matière de responsabilité sociale à l'égard des communautés autochtones en élaborant conjointement des objectifs précis en matière de santé autochtone et en faisant rapport régulièrement sur les progrès réalisés dans les facultés de médecine et aux communautés autochtones qu'elles desservent.

Progrès vers le développement conjoint d'objectifs en matière de santé autochtone

Les facultés ont intégré les objectifs de santé autochtone dans leur plan stratégique et se réunissent régulièrement avec les communautés autochtones et les conseils des anciens. En outre,

les comités consultatifs, les groupes de travail ou les modèles de gouvernance auxquels participent les communautés, les organisations, les facultés et les apprenants autochtones font partie intégrante de la démarche.

Pleins feux sur les réalisations des facultés :

- Développement et gestion d'un pavillon d'apprentissage sur la santé des Autochtones par le biais d'un conseil consultatif autochtone (Université McMaster).
- Élaboration conjointe d'indicateurs de rendement et de responsabilité spécifiques par rapport aux objectifs de la faculté en matière de santé des Autochtones, définis et négociés par des conseils consultatifs mixtes (Université de la Colombie-Britannique).
- Tenue d'une séance de planification stratégique conjointe avec plusieurs partenaires afin de définir l'approche des objectifs stratégiques en matière de santé autochtone et de relations avec les communautés autochtones (Université Laval).
- Création d'un plan stratégique en matière de santé des populations autochtones à la suite de réunions et d'entrevues approfondies avec des étudiants, des enseignants, des membres du personnel et des partenaires communautaires autochtones (Université de Toronto).

Progrès vers des approches de présentation de rapports réguliers

L'accent est mis sur la réponse aux appels à l'action de la CVR, ce qui inclut le développement de mécanismes de rapport, la sensibilisation et l'élaboration de plans orientés vers l'action. Les facultés produisent également des rapports d'avancement et d'impact ainsi que des stratégies de mise en œuvre.

Pleins feux sur les réalisations des facultés :

- Le Conseil des facultés de médecine de l'Ontario de la CVR s'efforce conjointement de remplir son mandat de responsabilisation dans l'ensemble de la province.
- Rapports de l'Indigenous Gathering depuis 2003 (École de médecine du Nord de l'Ontario).
- Intégration de mécanismes de responsabilité réciproque significatifs dans les accords de partenariat avec les communautés autochtones et les partenaires en santé autochtone (Université de l'Alberta)

Lacunes

- Toutes les facultés ne se sont pas fixé des objectifs de santé autochtone qui leur sont propres
- La profondeur et l'étendue de la participation des représentants des communautés autochtones au processus varient d'une faculté à l'autre

LE MILIEU D'APPRENTISSAGE

3. LEADERSHIP AUTOCHTONES

Les facultés de médecine investissent dans le développement d'une masse critique de membres du corps professoral et d'employés autochtones avec une infrastructure de soutien appropriée pour diriger tous les aspects de l'éducation médicale autochtone, y compris les admissions, le recrutement et la rétention des étudiants, l'élaboration et la mise en œuvre des programmes d'études, et avec une présence structurée au sein des principaux comités décisionnels de la faculté de médecine.

Progrès dans le recrutement de membres du corps professoral et du personnel autochtones

Les facultés sondent régulièrement les départements sur la diversité. Elles recrutent activement des membres du corps professoral et du personnel autochtones et ont établi des objectifs cibles. Les enseignants autochtones sont présents dans des rôles officiels. Les facultés élaborent également des stratégies ciblées de recrutement et de maintien en poste, et mettent en œuvre des programmes de mentorat.

Pleins feux sur les réalisations des facultés :

- Comités de recherche de postes universitaires participant à la formation sur l'équité, la diversité et l'inclusion (Université McGill).
- Activités axées sur la rétention des étudiants en médecine (Université de Montréal).
- Recherche d'un « cercle » de médecins autochtones qui peuvent contribuer au programme autochtone en tant qu'universitaires, enseignants et mentors (Université d'Ottawa).
- Développement d'une stratégie de recrutement de membres du corps professoral autochtones à court, moyen et long terme avec un plan de durabilité (Université McMaster).

Progrès en matière d'infrastructure de soutien pour tous les aspects de l'enseignement médical autochtone, y compris la présence dans les principaux processus décisionnels

Il existe des politiques et des méthodes de recrutement à l'échelle de l'université pour l'embauche de membres du corps professoral et du personnel autochtones. Les facultés de médecine ont élaboré des directives et des politiques pour l'EDI. Elles s'efforcent d'accroître la représentation des membres du corps professoral autochtones au niveau de la gouvernance, de mettre en œuvre la constitution d'équipes et le développement du leadership, ainsi que d'obtenir un financement spécifique pour soutenir les activités liées aux Autochtones.

Pleins feux sur les réalisations des facultés :

- Représentation structurée au sein des principaux comités de direction de la faculté de médecine (Manitoba).
- Cours en ligne sur l'équité, la diversité et l'inclusion obligatoire pour les comités de recherche des dirigeants du corps professoral et des universités (Université de la Colombie-Britannique).

Lacunes

- Les taux de réussite en ce qui a trait au recrutement du corps professoral et du personnel sont considérés comme un défi pour toutes les facultés.

4. SERVICES DE SOUTIEN DES RESSOURCES

Les facultés de médecine consacrent suffisamment de ressources pour permettre la pleine réalisation de leurs objectifs en matière de santé autochtone. Les besoins en ressources devraient être définis avec les communautés autochtones, le corps professoral, le personnel et les étudiants et devraient soutenir l'action dans les trois domaines de la recherche, de l'éducation et des services.

Progrès en matière de ressources suffisantes pour permettre la mise en œuvre des objectifs de santé des populations autochtones en soutenant les trois domaines de la recherche, de l'éducation et des services

Le financement de nombreuses facultés provient de plusieurs domaines, avec une participation croisée des équipes de la Responsabilité sociale, des bureaux de l'EMPr et de l'EDI, etc. Des projets de recherche, des financements de groupes d'intérêts et une infrastructure de soutien sont présents dans la plupart des facultés de médecine. Les investissements actuels portent sur les programmes d'études, la coordination du recrutement, le financement de la recherche et le soutien aux étudiants. Les doyens des facultés de médecine se sont engagés à consacrer des ressources supplémentaires à mesure que les besoins sont identifiés et que les plans des facultés pour répondre à la CVR sont officialisés.

Pleins feux sur les réalisations des facultés :

- Les partenaires communautaires autochtones font état de leurs réalités et de leurs besoins en matière de personnel médical; le corps professoral envisage de procéder à une analyse contextuelle auprès des médecins fournissant des soins communautaires (Université d'Ottawa).
- Identification des besoins budgétaires avec la participation des communautés autochtones qui participent à la recherche (École de médecine du Nord de l'Ontario).

- Identifier les besoins budgétaires avec la participation des communautés autochtones qui participent aux stages des étudiants (Université de la Saskatchewan).
- Organisation d'une conférence sur la santé et la recherche des communautés autochtones pour une discussion continue avec les organisations locales et régionales afin de comprendre les priorités de la communauté en matière de santé (Université McMaster).
- L'Elders Wisdom Council (Conseil de la sagesse des aînés), composé d'aînés, de gardiens du savoir, de médecins et d'étudiants autochtones, évalue les priorités et alloue les ressources pour s'assurer qu'elles répondent aux besoins des communautés desservies (Université de l'Alberta).

Lacunes

- Le financement formel et stratégique dépend de l'achèvement des réponses du corps professoral aux appels à l'action de la CVR, qui sont en cours d'élaboration.
- Toutes les facultés n'ont pas de bureaux centralisés et spécialisés dans la santé des Autochtones pour superviser les progrès de toutes les facultés de médecine.
- Absence de plan cohérent dans les trois domaines (éducation, recherche et services).
- Travail avec les partenaires des communautés autochtones pour déterminer les besoins financiers qui ne sont pas fortement signalés en dehors du domaine de la recherche.

5. ANTI-RACISME

Les facultés de médecine disposent de politiques et de processus solides pour identifier et combattre le racisme et les sentiments anti-autochtones vécus par les apprenants, le personnel et le corps enseignant autochtones en classe et en milieu clinique. Cela comprend les mesures institutionnelles de l'efficacité de la politique qui font régulièrement l'objet de rapports.

Progrès réalisés en matière de politiques et de processus solides pour identifier et traiter le racisme/sentiment anti-autochtone

Des politiques antiracistes sont en place ou en cours d'élaboration dans de nombreuses facultés. Il existe des mécanismes permettant de signaler et de traiter les problèmes ou les incidents de harcèlement.

Ces politiques sont axées sur les droits de la personne, le harcèlement et l'antidiscrimination. En outre, des aides sont proposées par le bureau des affaires étudiantes ou du professionnalisme ou par l'intermédiaire des membres du corps professoral. Pour mieux comprendre les lacunes, on procède à des sondages au moment de la sortie.

Progrès dans les mesures de l'efficacité des politiques

Des mécanismes formels de signalement sont en place dans toutes les facultés et des enquêtes sur les expériences de racisme et de mauvais traitements sont menées auprès des membres de la faculté, des apprenants et du personnel. Les facultés rendent compte du nombre de plaintes reçues.

Pleins feux sur les réalisations des facultés :

- Tous les étudiants ont accès, via le site Internet de la faculté, à des outils pratiques sur toutes les formes de harcèlement, de discrimination et de racisme (Université de Sherbrooke).

- On a procédé à l'embauche d'un responsable des pratiques antiracistes; des initiatives éducatives antiracistes ont été lancées en 2019 (Université du Manitoba).
- Cours de sécurité culturelle offerts aux enseignants, au personnel et aux apprenants (Université de la Saskatchewan).
- Enquête sur les mauvais traitements menée en 2019 auprès de tous les apprenants, enseignants et membres du personnel, qui a conduit à la création d'un groupe de travail sur la recherche sur le professionnalisme et les mauvais traitements chargé d'analyser les données et de créer un plan de diffusion des résultats; les données seront utilisées pour informer les processus de prise de décision et contribuer à l'évaluation des politiques (sera une enquête semestrielle) (Université Memorial).
- Des outils de rapport en ligne accessibles dans toute la faculté de médecine permettent de collecter et de signaler les plaintes sur une base annuelle (Université de la Colombie-Britannique).

Lacunes

- Certaines facultés ont indiqué que des politiques ou des processus formels n'étaient pas encore en place pour identifier et traiter les cas de racisme/sentiment anti-autochtone.

6. FORMATION EN SÉCURITÉ ET SENSIBILISATION CULTURELLE

Les facultés de médecine s'engagent à créer un milieu de travail et d'apprentissage sécuritaire pour les apprenants, le corps professoral et le personnel autochtone en appuyant le leadership et le changement du corps professoral par des activités de perfectionnement professionnel ciblées et stratégiques fondées sur la lutte contre le racisme, la sécurité culturelle et la décolonisation. Cela comprendra un accent particulier sur les précepteurs cliniques dans tous les lieux d'apprentissage cliniques.

Progrès des activités de développement professionnel sur l'antiracisme, la sécurité culturelle et la décolonisation

Des cours sont en processus d'élaboration dans de nombreuses facultés. Plusieurs facultés suivent et rapportent l'engagement des enseignants, du personnel et des apprenants dans les cours et les événements. Les facultés utilisent ou ont adapté des cadres et des cours créés à l'extérieur, notamment les compétences CanMEDS-MF sur le thème des Autochtones du groupe de travail sur la santé des Autochtones du CMFC et les sièges de formation sur la sécurité culturelle des Autochtones San'Yas, ainsi qu'un guide d'introduction à la santé des Autochtones du CRMCC.

Progrès en matière de développement professionnel des précepteurs cliniques dans tous les lieux d'apprentissage clinique

Certaines facultés, où le cours et le contenu sont en phase d'élaboration, mettent également l'accent sur les précepteurs cliniques et collaborent avec les réseaux de santé locaux pour offrir une formation sur la sensibilité culturelle aux enseignants cliniques. Il est important de noter que certaines facultés n'ont pas identifié de plans pour diffuser la formation du corps professoral aux précepteurs cliniques.

Pleins feux sur les réalisations des facultés :

- Certificat en programmes d'équité en matière de santé locale et mondiale (12 modules d'apprentissage en ligne), y compris le module

intitulé « Providing Equitable Health Care for Indigenous Peoples of Canada : Honoring the Medicine Chest », qui porte sur l'injustice sociale et ses effets néfastes sur les populations autochtones (Université Memorial).

- Visite du centre culturel Woodland et de l'apprentissage expérientiel Kayanase pour les membres du corps professoral et les cadres supérieurs (Université McMaster).
- Événement de deux jours avec le Dr James Makokis, comprenant une conférence publique, des visites médicales et une interaction avec les étudiants lors d'un banquet (Université Queen's).
- Création d'un groupe de travail sur la lutte contre le racisme d'apprentissage favorisant la santé afin de prouver la santé, la sécurité et le bien-être de tous les étudiants (Université de l'Alberta).
- Module de formation professionnelle en ligne pour le corps enseignant clinique et les apprenants cliniques ainsi qu'une version modifiée en cours de développement pour le corps enseignant non clinique et les apprenants diplômés ainsi que le personnel (Université Memorial).

Lacunes

- La plupart des activités sont axées sur l'apprenant et n'en sont qu'à leurs débuts dans le domaine du développement du corps professoral.
- La portée démontrée auprès des précepteurs cliniques n'est pas soulignée dans les rapports.

ADMISSIONS

7 . RECRUTEMENT DE PERSONNEL AUTOCHTONE

Les facultés de médecine s'efforceront d'admettre chaque année un nombre minimal d'étudiants des Premières nations, métis et inuits en utilisant des approches fondées sur les distinctions et en procédant à un examen global des dossiers. Une solide collecte de données, assortie d'ententes appropriées de gérance des données, permettra d'examiner les progrès réalisés en vue d'atteindre les objectifs au niveau de la faculté, de la province et de l'ensemble du pays.

Progrès dans le ciblage et le soutien des admissions d'étudiants des Premières nations, métis et inuits en utilisant des approches basées sur les distinctions et en pratiquant un examen global des dossiers

Il existe des programmes de parcours d'admission, des filières et des places réservées dans la plupart des facultés. Des représentants des communautés autochtones font partie des comités d'admission et d'entrevue. Pour les candidats dans une filière autochtone, il y a un examen global des dossiers, y compris une notice biographique et une entrevue avec un jury qui comprend des représentants autochtones et des éléments non universitaires à prendre en considération. Les facultés mènent des activités de recrutement au sein des communautés autochtones desservies.

Progrès en matière de collecte de données fiables grâce à des accords de gestion des données au niveau des facultés, des provinces et du pays

Les facultés font rapport chaque année sur les candidats, les personnes interrogées et les admissions autochtones à l'EMPr et à l'EMPo, et plusieurs d'entre elles ont indiqué qu'elles utilisaient désormais une approche fondée sur les distinctions. Elles fournissent ces rapports et mises à jour aux partenaires des communautés autochtones. En outre, les facultés

procèdent à des examens critiques de leurs processus d'admission sur la base des résultats communiqués.

Pleins feux sur les réalisations des facultés :

- Évaluation globale de la candidature par le PFMPNIQ, comprenant une note biographique et une entrevue avec un jury composé à 50 % d'Autochtones (les 4 facultés du Québec).
- Coordonnateur du recrutement autochtone et du soutien aux étudiants embauché pour travailler avec les programmes afin de réviser toutes les politiques et les processus d'admission (Université Queen's).
- Soutien fourni aux candidats avant les entrevues par les aînés traditionnels, les étudiants en médecine autochtones actuels et le leader autochtone en résidence (Schulich).
- Atelier de pré-admission pour les candidats autochtones et séances de conseil et d'information individuelles pour soutenir les candidats tout au long du processus d'admission (Université de Calgary).
- Suivi des inscriptions et des taux d'obtention de diplômes des étudiants autochtones, y compris le lieu d'exercice et les spécialités (Université de la Saskatchewan).

Lacunes

- Absence d'accords de gestion des données avec les communautés autochtones

8. ÉVALUATION DE LA SÉCURITÉ CULTURELLE

Les facultés de médecine ajouteront l'évaluation des connaissances sur les études autochtones, la sécurité culturelle, la lutte contre le racisme ou une discipline connexe à l'admission de tous les candidats au moyen de cours préalables, de la création de nouveaux outils ou de la modification des outils existants, comme les stations de MEM qui sont conçues et évaluées par des Autochtones.

Progrès dans l'évaluation des connaissances sur les études autochtones, la sécurité culturelle et la lutte contre le racisme en vue de l'admission de tous les candidats

Les facultés travaillent avec l'administration de l'université sur les exigences et les inclusions au niveau prédoctoral. De nombreuses facultés ont indiqué que cette question n'était pas encore abordée, mais que le travail est en cours d'élaboration.

Progrès en matière de développement et d'évaluation par les populations autochtones

Il existe actuellement des entrevues et des évaluations par des groupes d'experts comprenant des représentants autochtones. Des stations de MEM ont été développées avec des professeurs autochtones. Dans les régions où des représentants autochtones sont impliqués, ils sont inclus comme intervieweurs dans les stations de MEM.

Pleins feux sur les réalisations des facultés :

- Création d'une enquête sur l'évaluation des besoins en matière de connaissances autochtones pour le

personnel, le corps enseignant et la direction ainsi que pour l'enseignement médical postdoctoral PY1 et PY2 (École de médecine Schulich).

- La faculté d'Études autochtones a développé un cours en ligne ouvert (MOOC) pour l'apprentissage de la santé autochtone, que le programme de médecine a mis en place comme nouvelle exigence en 2019 pour tous les nouveaux étudiants. Dans une perspective autochtone, ce cours explore les questions clés auxquelles les peuples autochtones sont confrontés aujourd'hui d'un point de vue historique et critique, en mettant en évidence les relations entre les Autochtones et les colons au niveau national et local (Université de l'Alberta).

Lacunes

- Les conditions d'admission évaluant la connaissance des études autochtones, la sécurité culturelle et l'antiracisme ne sont pas signalées comme une exigence dans de nombreuses facultés.

PROGRAMME D'ÉTUDES

9. CURRICULUM EN SANTÉ AUTOCHONE

Les facultés de médecine s'engagent à élaborer et à mettre en œuvre un programme d'études longitudinales en santé autochtone dont les approches pédagogiques de base sont l'antiracisme et l'anticolonialisme.

Progrès dans le programme d'études longitudinales en santé des autochtones

De nombreuses facultés ont consacré des heures de cours obligatoires à la santé des Autochtones. Les facultés se concentrent sur l'élaboration ou le renouvellement des programmes et sur l'amélioration des études longitudinales dans ce domaine. Des aides sont fournies pour mieux préparer les apprenants à la formation clinique.

Progrès sur les approches pédagogiques fondamentales de l'antiracisme / anticolonialisme

De nombreuses facultés se concentrent sur la santé des Autochtones, la décolonisation, mais l'antiracisme n'est pas l'objectif prédominant. Il est nécessaire d'approfondir l'antiracisme en tant qu'approche pédagogique de base.

Pleins feux sur les réalisations des facultés :

- Thème vertical sur la santé des Autochtones dans le cadre d'un programme de quatre ans, en commençant par une approche pédagogique antiraciste/anticolonialiste du premier semestre du cours Médecine et société I (Université de la Saskatchewan).
- Un cours de 12 modules sur la santé des Autochtones qui traite de l'histoire et de l'héritage des pensionnats indiens, de la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones et des droits des Autochtones, et des pratiques d'enseignement autochtones (Université de l'Alberta).
- Les activités extrascolaires du groupe d'intérêt sur la santé des autochtones portent sur la lutte

contre le racisme, les expériences des pensionnats, les soins à la suite de traumatismes, facilités par l'interaction entre le patient et la personne et les enseignements autochtones (Université d'Ottawa).

- Le cours 23-24 Sécurité culturelle autochtone, lancé en 2017, est un cours obligatoire pour tous les étudiants de première année de médecine, parmi d'autres étudiants inscrits dans d'autres programmes professionnels de santé. Il couvre une série de sujets, notamment les différents niveaux de préjugés, l'identité et la diversité autochtones et les perspectives autochtones de l'histoire canadienne, l'héritage du colonialisme, la Loi sur les Indiens, le système des pensionnats au Canada et la façon dont ces éléments continuent d'avoir une incidence sur la santé et le bien-être des Autochtones à l'heure actuelle, etc. Le cours 23-24 de l'UBC représente une expérience d'apprentissage fondamentale destinée à inculquer aux apprenants le concept d'humilité culturelle et à les doter des outils dont ils auront besoin pour créer des espaces de soins sûrs et apporter des changements significatifs dans le système de santé en tant que futurs praticiens (Université de la Colombie-Britannique).

Lacunes

- Absence d'évaluation et d'appréciation de l'efficacité des programmes d'études
- Les notions de lutte contre le racisme sont introduites, mais ne sont pas nécessairement explorées en profondeur. De nombreuses facultés se concentrent sur la santé des Autochtones et la lutte contre le racisme n'est pas nécessairement un thème prédominant

FORMATION MÉDICALE POSTDOCTORALE

10. SÉCURITÉ CULTURELLE EN ENSEIGNEMENT CLINIQUE

Les facultés de médecine s'engagent à élaborer un programme d'études médicales postdoctorales et des outils connexes en santé autochtone axés sur la sécurité culturelle, la lutte contre le colonialisme et le racisme. Ce programme s'appuiera sur le programme de premier cycle en santé autochtone et préparera les médecins à la pratique indépendante antiraciste et culturellement sécuritaire.

Progrès dans l'élaboration du programme d'EMPo et développement d'outils fondés sur le programme d'EMPr

Il a été constaté que cette pratique n'est pas très ancrée dans les programmes de résidence des facultés. Certaines facultés procèdent à l'évaluation des besoins et à l'audit des programmes universitaires dans le but d'adopter de nouveaux éléments de programme qui s'appuieront sur le programme d'EMPr, de mettre en place des groupes de travail ou des équipes spéciales pour identifier des plans d'action afin de remédier aux lacunes et d'explorer plus avant la possibilité d'inclure la santé autochtone dans le programme de base de l'ensemble de l'EMPo.

Pleins feux sur les réalisations des facultés :

- Expériences pilotes de formation en santé autochtone en pédiatrie et en médecine familiale - Cours d'une heure et demie sur la santé autochtone pour les résidents (Université de Montréal).
- Exploitation du programme d'études sur la santé des Autochtones dans le cadre du programme de résidence en médecine familiale en tant que projet phare pour les programmes d'études supérieures (Université de Sherbrooke).
- Soins chirurgicaux dans les communautés autochtones rurales et éloignées du Canada

avec des comparaisons mondiales - Ce cours postdoctoral en ligne administré par la Direction des soins chirurgicaux internationaux est conçu pour examiner de manière critique les lacunes actuelles et historiques dans la prestation de services de soins chirurgicaux aux communautés autochtones rurales et éloignées du Canada dans une perspective mondiale, dans le but d'améliorer la disponibilité de ces services au sein de ces communautés à l'avenir (Université de la Colombie-Britannique).

- Utilisation des San'yas : Programme de formation à la sécurité culturelle autochtone, qui est administré par le programme de santé autochtone de l'autorité provinciale des services de santé. Ce programme est largement accessible à tous les praticiens de la santé de la province, y compris aux apprenants des programmes d'EMPo (Université de la Colombie-Britannique).

Lacunes

- Ce domaine de travail est en cours de développement pour les facultés.
- Comme pour la recommandation 9, l'accent est mis sur la sécurité culturelle, l'anticolonialisme et l'antiracisme, mais les réponses des facultés n'en tiennent pas pleinement compte



SOMMAIRE DES LACUNES IDENTIFIÉES

Un certain nombre de domaines sont en cours de développement, notamment des partenariats formalisés avec les communautés autochtones, des réponses spécifiques aux facultés aux appels à l'action de la Commission Vérité et Réconciliation, ainsi que l'établissement d'objectifs de santé pour les Autochtones (Rec. 1) avec des ressources financières harmonisées (Rec. 4). Le recrutement d'enseignants continue à être un défi dans toutes les facultés (Rec. 3). Les facultés doivent encore intégrer l'évaluation des connaissances sur les études autochtones, la sécurité culturelle et la lutte contre le racisme lors de l'admission (Rec. 8) et dans tout le continuum de l'enseignement médical (niveaux prédoctoral et postdoctoral et développement professionnel continu) (Rec. 9-10). Pour que la culture change, il faudra que les facultés couvrent tous les environnements d'apprentissage. (Rec. 5-6).

Les lacunes ci-dessous sont une récapitulation des lacunes identifiées par recommandation.

Recommandation 1

- Les partenariats formalisés ne sont pas encore établis dans toutes les facultés
- Réponses aux appels à l'action de la CVR toujours en cours d'élaboration

Recommandation 2

- Fixer des objectifs de santé autochtone propres à chaque faculté n'est pas encore terminé dans toutes les facultés
- La profondeur et l'ampleur de la participation des représentants des communautés autochtones au processus varient

Recommandation 3

- Le taux de réussite du recrutement des enseignants est considéré comme un défi pour toutes les facultés.

Recommandation 4

- Le financement formel et stratégique dépend de l'achèvement des réponses du corps professoral aux appels à l'action de la CVR
- Pas de « bureau » centralisé et spécialisé pour superviser toutes les facultés de médecine
- Aucun plan cohérent dans les trois domaines (éducation, recherche et services)
- Travailler avec les partenaires des communautés autochtones pour déterminer les besoins financiers qui ne sont pas fortement signalés en dehors de la recherche

Recommandation 5

- Certaines facultés ont indiqué que des politiques ou des processus formels n'étaient pas encore en place pour identifier et traiter le racisme/sentiment anti-autochtone vécu

Recommandation 6

- La plupart des activités sont axées sur l'apprenant et n'en sont qu'à leurs débuts dans le domaine du développement du corps professoral.
- Manque d'accès aux lieux de formation clinique pour les précepteurs cliniques.

Recommandation 7

- Absence d'accords de gestion des données avec les communautés autochtones

Recommandation 8

- Les conditions d'admission évaluant la connaissance des études autochtones, la sécurité culturelle et l'antiracisme ne sont pas signalées comme une exigence dans de nombreuses facultés.

Recommandation 9

- Évaluation et appréciation éventuelle de l'efficacité du programme d'études
- Les notions de lutte contre le racisme sont introduites, mais ne sont pas nécessairement explorées en profondeur; de nombreuses facultés se concentrent sur la santé des Autochtones et la lutte contre le racisme n'est pas nécessairement un thème prédominant

Recommandation 10

- Ce domaine de travail est en cours de développement pour les facultés.
- Comme dans le cas de la recommandation 9, l'accent est mis sur la sécurité culturelle, l'anticolonialisme et l'antiracisme, mais les réponses des facultés n'en tiennent pas pleinement compte.

PROCHAINES ÉTAPES

Grâce aux informations fournies par cette enquête, les facultés de médecine pourront procéder à un examen critique et à des discussions sur les progrès réalisés et les priorités à prendre en compte pour aller de l'avant - notamment avec les communautés autochtones desservies par les facultés. L'AFMC fera également avancer des discussions similaires au niveau national et avec les organisations autochtones nationales.

L'AFMC, avec le soutien des membres de son Réseau sur la Santé des Autochtones :

- peaufinera l'enquête sur les progrès réalisés dans le cadre de l'ECASA et visera à procéder à un examen annuel en vue d'un rapport de responsabilisation;
- établira des mesures communes pour toutes les facultés, y compris la création d'un tableau de bord national des indicateurs clés;
- créera un centre de ressources unique via son site web, avec un lien vers ce rapport en cours et donnera la possibilité d'accéder, au moyen d'un clic, aux rapports des facultés sur leurs progrès en réponse aux appels à l'action de la Commission Vérité et Réconciliation et aux recommandations de l'ECASA.