



# Recommendations to the Association of Faculties of Medicine of Canada

The Black Medical Students' Association of Canada thanks the Association of Faculties of Medicine of Canada for their statement on racial discrimination released on June 4 2020:

*"...We will implement institutional change and lead in addressing systemic racism through education and curricular innovation, research and advocacy of equity, diversity and inclusiveness."*<sup>1</sup>

We call on the AFMC to commit to action on the above statement by addressing the following recommendations:

1. Make Black learners and Black health a priority in the next Future of Medical Education in Canada report. Prior reports have ignored the under-representation of Black students yet the most recent report (2015)<sup>2</sup> makes explicit reference to the 1910 Flexner report which had a detrimental effect on the education attainment of Black physicians<sup>3</sup> in North America.
2. Publicly acknowledge that having representation does not equate to being socially accountable, equitable or anti-racist in the next FMEC report. Improving representativeness must extend beyond admissions to educating future generations about the systemic issues that contribute to under-representation in medical education.
3. Review the priorities of Future of Admissions in Canada Think Tank (FACTT) and ensure Black students are made a priority and represented by inclusion of the BMSAC. This includes encouraging faculties to evaluate their admissions policies and report to FACTT on these areas:
  - a. The effect of the commercialization of medical school applications and MCAT and interview preparation, and the resulting financial barriers to admission<sup>4</sup>
  - b. Lack of transparency of criteria used to admit successful applicants
  - c. Collection of useful sociodemographic data including race, ethnicity and SES for the purpose of internal systems evaluation and identification of bottlenecks
  - d. The potential for diversity/pipeline programs and partnerships such as Community of Support at UofT<sup>5</sup>.
4. Through the AFMC Admissions Network, collaborate with the faculties to develop a program to waive application fees for low SES applicants nationwide, similar to the AAMC fee waiver programs<sup>6</sup>.

5. Work with the BMSAC, CFMS and FMEQ to review the current CACMS Accreditation Standards and Elements<sup>7</sup> through a justice and equity lens. We suggest the following principles be incorporated into accreditation by way of the listed standards and elements and any relevant documents of accreditation, e.g. grading checklists:
  - a. Element 1.1.1: Ensure faculties are required provide evidence of mechanisms to evaluate social accountability outcome measures
  - b. Element 3.3: Medical schools must have a diversity and inclusion dean and task-force or committee in place for the evaluation of policy, practices, programs or partnership outcomes.
  - c. Element 3.4: Medical schools must have a written anti-discrimination policy.
  - d. Standard 4: Extend to explicitly include diversity of Faculty to hold faculties accountable to equitable recruitment, hiring and promotion.
    - i. 4.6: Faculty professional development must include anti-racism and anti-oppression training and education.
  - e. Standard 6: Make social accountability of learners a priority, i.e. faculties should ensure the medical program includes exploration of the physician's role in promoting justice and equity in society.
  - f. Standard 7: Critical race theory must be made a priority, i.e. the medical curriculum should prepare students to recognize and appropriately address the role medicine has played in the creation and perpetuation of race and racial inequalities, and how racism is built into the healthcare system.
  - g. Element 10.2: Faculties must review their admissions committees for lack of diversity and inherent bias and commit to addressing this or any other barriers to students from marginalized groups.
6. Extend the initiatives of the Equity, Diversity and Gender Network explicitly to Black students as an acknowledgement of our under-representation in medicine<sup>8</sup>. Additionally, this network must have a learners representative and include Black and Indigenous representation.
7. Work with the medical faculties over the next 2 years to streamline and centralize demographic data collection practices and ensure that this data is disaggregated, intersectional, equity-oriented and useful for iterative evaluation of national equity and diversity initiatives and policies<sup>8,9</sup>.
  - a. Commit to reporting these statistics in the AFMC Annual Report<sup>10</sup>

- b. Consult with equity seeking groups, e.g Black and Indigenous organizations on survey development and outcomes.
  - c. Ensure that data is collected at useful intervals, entry, pre-clerkship, clerkship and graduation.
8. Review the 2017 United Nations Human Rights Council expert report on People of African Descent in Canada and develop and implement a national strategic inclusion plan that takes into account the concerns raised, specifically in Article 33<sup>11</sup>.
  - a. This plan should include recommendations outlined in this document.
  - b. This plan must be evaluated for effectiveness at the end of its term.
9. Ensure that membership and decisions of the AFMC Board of Directors are actively informed by an equity, diversity and inclusion framework as the current board predominantly consists of Caucasian men.
  - a. Consider amending the bylaws to extend board membership to Black and Indigenous physicians/public members
  - b. Support capacity building of Black Indigenous People of Colour through mentorship and equitable promotion of faculty
  - c. Ensure reports and recommendations from the EDG network are actively incorporated into the decision-making process.
10. Extend the implementation of these recommendations to any demographics found to be nationally underrepresented in medicine.

## Recommandations adressées à l'Association des facultés de médecine du Canada

L'Association Canadienne des Étudiants Noirs en Médecine (BMSAC) tient à remercier l'Association des facultés de médecine du Canada pour leur communiqué sur la discrimination raciale, publiée le 4 juin 2020:

*«... Nous mettrons en œuvre des réformes institutionnelles et jouerons un rôle de premier plan dans la lutte contre le racisme systémique grâce à la formation et à l'innovation sur le plan des programmes d'études, à la recherche et à la promotion de l'équité, de la diversité et de l'inclusion.»<sup>1</sup>*

Nous demandons à l'AFMC de s'engager à prendre les mesures nécessaires afin de respecter le communiqué ci-dessus en abordant les recommandations suivantes:

1. Faire des apprenants noirs et de la santé des personnes noires une priorité lors du prochain rapport de l'Avenir de l'éducation médicale au Canada (AEMC). Les rapports précédents ont ignoré la sous-représentation des étudiants noirs alors que le plus récent rapport (2015)<sup>2</sup> fait explicitement référence au rapport Flexner de 1910 qui a eu un effet néfaste sur la réussite scolaire des médecins noirs<sup>3</sup> en Amérique du Nord.
2. Reconnaître publiquement que le fait d'avoir de la diversité n'est pas équivalent à être socialement responsable, équitable et antiraciste dans le prochain rapport de l'AEMC. L'amélioration de la représentation des personnes racisées doit s'étendre au-delà du processus d'admission en éduquant les générations futures sur les problèmes systémiques qui contribuent à cette sous-représentation au sein de l'éducation médicale.
3. Examiner les priorités du Groupe de réflexion sur l'avenir des admissions au Canada (GRAAC) et s'assurer de la présence et de la représentation des étudiants noirs en incluant l'Association Canadienne des Étudiants Noirs en Médecine. Cela implique d'encourager les facultés à évaluer leurs politiques d'admission dans les domaines suivants et à en faire part au GRAAC :
  - a. L'effet de la commercialisation des applications en médecine et de la préparation au test MCAT et aux entrevues, ainsi que les obstacles financiers à l'admission qui en découlent<sup>4</sup>.
  - b. Le manque de transparence au sujet des critères utilisés afin d'admettre les candidats retenus.

- c. La collecte de données sociodémographiques incluant la race, l'ethnicité et le statut socioéconomique à des fins d'évaluation des systèmes internes et de détection des points de congestion.
  - d. Le potentiel de programmes de recrutement/cheminement axés sur la diversité et de partenariats tels que la «Community of Support (COS)» de l'Université de Toronto<sup>5</sup>.
4. Utiliser le Réseau de l'AFMC sur les admissions pour collaborer avec les facultés afin d'abolir les frais d'application pour les candidats à faible statut socioéconomique à l'échelle nationale, en s'inspirant des programmes d'exemption de frais de l'AAMC<sup>6</sup>.
5. Travailler avec la BMSAC, la CFMS et la FMEQ afin d'examiner les normes et éléments d'agrément actuels du CAFMC<sup>7</sup> dans une optique de justice et d'équité. Nous suggérons que les principes suivants soient incorporés dans l'accréditation au moyen des normes et éléments énumérés et de tout document d'accréditation pertinent, par exemple les listes de contrôle de classement:
  - a. Élément 1.1.1: Veiller à ce que les facultés soient tenues de fournir des preuves des mécanismes d'évaluation des mesures des résultats concernant la responsabilité sociale.
  - b. Élément 3.3: Les facultés de médecine doivent avoir un doyen et un groupe de travail sur la diversité et l'inclusion afin d'évaluer les politiques, les pratiques, les programmes ou les résultats des partenariats.
  - c. Élément 3.4: Les facultés de médecine doivent avoir une politique écrite contre la discrimination.
  - d. Norme 4: Inclure explicitement la diversité dans le corps professoral afin de responsabiliser les Facultés quant au recrutement, l'embauche et la promotion équitable.
    - i. 4.6: Le perfectionnement professionnel du corps professoral doit comprendre une formation et une éducation contre le racisme afin de continuer la lutte contre l'oppression.
  - e. Norme 6: Faire de la responsabilité sociale une priorité dans le cursus académique des apprenants, c'est-à-dire que les facultés devraient veiller à ce que le programme médical inclut l'exploration du rôle du médecin dans la promotion de la justice et de l'équité dans la société.
  - f. Norme 7: La « théorie critique de la race » doit être une priorité, c'est-à-dire que le programme d'études médicales doit préparer les étudiants à reconnaître et à adresser de manière appropriée le rôle que la médecine a joué dans la création et la





- c. Veiller à ce que les décisions du conseil prennent en considération les rapports et les recommandations du Réseau sur l'EDG.
10. Se baser sur les recommandations ci-dessus afin de créer un plan d'inclusion pour tout autre groupe étant sous-représenté en médecine.

## References / Références

1. AFMC statement on racial discrimination | AFMC. Accessed June 12, 2020. <https://afmc.ca/en/node/364>
2. AFMC. *The Future of Medical Education in Canada (FMEC): A Collective Vision for MD Education 2010-2015.*; 2015. Accessed June 9, 2020. [www.fmec-aemc.ca](http://www.fmec-aemc.ca).
3. Flexner A, Pritchett HS. *Medical Education in the United States: A Report to the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching.* Vol LXVI.; 1910. doi:10.1001/jama.1916.02580340004002
4. Eskander A, Shandling M, Hanson MD. Should the MCAT Exam Be Used for Medical School Admissions in Canada? *Acad Med.* 2013;88(5):572-580. doi:10.1097/ACM.0b013e31828b85af
5. Okafor I, Phillips L. Shifting the paradigm in outreach to under-represented groups. *MedEdPublish.* 2018;7(4). doi:10.15694/mep.2018.0000286.1
6. AAMC Fee Assistance Program. Accessed June 11, 2020. <https://students-residents.aamc.org/applying-medical-school/applying-medical-school-process/fee-assistance-program/>
7. Committee on Accreditation of Canadian Medical Schools. *CACMS STANDARDS AND ELEMENTS: Standards for Accreditation of Medical Education Programs Leading to the M.D. Degree.*; 2018.
8. Saleem Razack B. *The Equity, Diversity, and Gender (EDG) Network: Seeking Greater Inclusion within Medical Education in Canada.*; 2019.
9. Young ME, Razack S, Hanson MD, et al. Calling for a broader conceptualization of diversity: Surface and deep diversity in four Canadian medical schools. *Acad Med.* 2012;87(11):1501-1510. doi:10.1097/ACM.0b013e31826daf74
10. *AFMC 2018-19 Annual Report.*; 2019.
11. United Nations Human Rights Council. *Report of the Working Group of Experts on People of African Descent on Its Mission to Canada.*; 2017.