

# BULLETIN DE NOTES - FACULTÉ DE MÉDECINE DU CANADA

2023 - 2024



**Université de Montréal**

Dr. Patrick Cossette

Données 2022-2023,  
Publié en 2024



## BULLETIN RELATIF AUX RECOMMANDATIONS DE 2020 DE L'ACÉNM AUX FACULTÉS DE MÉDECINE DU CANADA

En juin 2020, l'Association canadienne des étudiants noirs en médecine (ACÉNM) a publié des appels à l'action où étaient formulées des recommandations s'adressant aux 17 facultés de médecine du Canada quant à la marche à suivre pour créer des milieux d'apprentissage sûrs et inclusifs à l'intention des étudiants noirs qui poursuivent des études médicales prédoctorales (EMPr). Ces recommandations ont pour but de s'attaquer aux enjeux liés au racisme, plus précisément le racisme anti-Noir, la discrimination et la maltraitance. Il est à noter que les appels à l'action et les recommandations peuvent être utilisés de manière interchangeable et sont présentés dans le document auquel renvoie le lien ci-dessus.

En 2021, la BMSAC a mené un sondage informel afin d'examiner les réponses des facultés de médecine du Canada aux appels à l'action de 2020 à leur intention. Au cours de l'été 2021, le sondage a été rempli par, au minimum, un représentant des étudiants noirs en médecine, un représentant d'une société médicale et un représentant des études médicales prédoctorales de chaque faculté. Des bulletins ont été créés pour chacune des facultés de médecine, une rétroaction colorimétrique ayant été fournie pour chaque section des appels à l'action. Les bulletins, dont vous trouverez le lien ici, ont été transmis aux facultés en 2022.

En accord avec sa mission, en 2022, la BMSAC a entrepris de faire un suivi permanent des progrès des 17 facultés de médecine canadiennes en la matière. En partenariat avec le Comité d'équité, de diversité, d'inclusion et de lutte contre le racisme de l'Association des facultés de médecine du Canada (AFMC) et le Réseau pour l'avancement des apprenants noirs en médecine (N-ABL), nous avons élaboré un sondage détaillé et effectué une analyse exhaustive afin de recueillir des renseignements sur la façon dont les 17 facultés de médecine du Canada continuent de répondre aux appels à l'action de l'ACÉNM. Notre objectif est de fournir une vue d'ensemble détaillée du paysage national actuel des initiatives antiracistes et du soutien aux étudiants et apprenants noirs dans l'enseignement médical.

Nous avons reçu les résultats des 17 facultés de médecine. Les résultats ont été traduits en un système de notation par couleur (colorimétrique).

Le système de notation colorimétrique a été adapté à partir de nos bulletins de 2021, ce qui nous permet de faire état des progrès accomplis par chacune des facultés. Une explication détaillée du système de notation figure ci-après.

Dans le sondage, les facultés sélectionnées devaient déterminer où elles en étaient dans leur réponse aux recommandations, une note de 100 %, 75 %, 50 % ou 25 % étant assignée aux catégories 1 à 4 respectivement:

1. Plan achevé ou déjà en place
2. Le plan sera mis en œuvre au cours des six prochains mois
3. Le plan sera mis en œuvre dans six mois ou plus
4. Aucun plan n'est prévu à l'heure actuelle

Cependant, les notes ont été ajustées en fonction des renseignements fournis ou de l'absence de renseignements. Les notes et les prochaines étapes ont été ajustées afin de refléter la rétroaction et les nouvelles données fournies par les dirigeants de l'association locale des étudiants noirs en médecine et par les membres du Comité sur la santé, les innovations et l'avancement des Noirs de l'AFMC qui représentent chacun leur établissement.

Une moyenne simple a ensuite été calculée pour chaque section des appels à l'action à court terme, en ce qui concerne les admissions, les programmes d'études et la responsabilité. Vous trouverez à l'annexe I une explication détaillée de chaque lettre, de chaque fourchette de pourcentage et de chaque score de couleur.

La plupart des facultés ont fait des progrès en répondant aux appels à l'action de la BMSAC et nous les en félicitons. Cependant, il reste encore du travail à faire pour appuyer les étudiants en médecine noirs dans tout le pays, lutter contre le racisme anti-Noir et s'attaquer aux disparités en matière de soins et de résultats pour la population noire. La BMSAC souhaite également souligner que la mise en œuvre de ces recommandations est un processus continu, les facultés devant constamment s'auto-évaluer et rendre des comptes à leurs apprenants.

La création des bulletins d'évaluation a fait l'objet d'un processus méticuleux et rigoureux visant à garantir l'exactitude et la crédibilité des données. Pour ce faire, il a fallu faciliter les contacts entre les apprenants et les spécialistes des questions raciales au sein de nos facultés, afin de garantir un travail de grande qualité et une approche systématique. Le sondage de 2022 portant sur la lutte contre le racisme dans les facultés de médecine canadiennes a été examiné dans le cadre du protocole d'éthique avec des participants humains de l'Université de Toronto et a été approuvé par le Comité d'éthique de la recherche de l'Université de Toronto (numéro de protocole du SIR 43937). Cette analyse contextuelle a été conçue pour évaluer de manière exhaustive les progrès accomplis dans la mise en œuvre des recommandations à court et à long terme de l'Association canadienne des étudiants noirs en médecine (BMSAC), évaluer le soutien disponible pour les étudiants et les apprenants noirs, identifier les lacunes existantes et recueillir des données exploitables. La demande de révision déléguée a été soumise en décembre 2022 et a été approuvée le 25 janvier 2023.

BMSAC tient à souligner son partenariat solide avec l'Association des médecins indigènes du Canada (AMIC) et l'équipe de projet des fiches de rapport de la Commission de vérité et de réconciliation. La réalisation de ces fiches de rapport n'aurait pas été possible sans leurs conseils et leur soutien.



# RECOMMANDATIONS DE 2020 DE L'ACÉNM AUX FACULTÉS DE MÉDECINE DU CANADA - BULLETIN DE NOTES

Appels à l'action	Pourcentage (%)	Notation colorimétrique	
		2021	2023
<b>Appels à l'action à court terme (d'ici 2021)</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Faire une déclaration publique pour dénoncer le racisme anti-Noir</li> <li>2. Accorder la priorité à la justice et à l'équité</li> <li>3. Étendre les initiatives en matière d'équité aux apprenants noirs en médecine</li> <li>4. Évaluer la représentation des apprenants noirs dans votre programme</li> <li>5. S'engager envers le rôle crucial de l'éducation antiraciste</li> <li>6. Évaluer les politiques d'admission actuelles</li> <li>7. Examiner les politiques et procédures en matière de maltraitance des étudiants</li> </ol>	66%	Pas évalué	Jaune
<b>Admissions</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Améliorer les pratiques de collecte de données sur les admissions</li> <li>2. Assurer la transparence des critères d'admission et des statistiques connexes</li> <li>3. Créer des exonérations des frais d'admission pour les candidats au faible statut socioéconomique</li> <li>4. Examiner de façon périodique les comités d'admission afin de vérifier s'il y a des partis pris inhérents ou absence de diversité</li> <li>5. Élaborer des programmes d'accès pour contrer la sous-représentation</li> </ol>	80%	Vert	Vert
<b>Programme d'études</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Examen du programme d'études de concert avec les étudiants noirs, le corps professoral et des experts en théorie critique de la race afin d'améliorer la façon d'aborder la santé des Noirs dans le programme d'études</li> </ol>	50%	Jaune	Rouge
<b>Responsabilité</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Soutenir le Réseau de l'AFMC au cours des deux prochaines années afin de rationaliser et de centraliser ses pratiques de collecte de données démographiques</li> <li>2. Prendre connaissance du rapport d'expert de 2017 du Conseil des droits de l'homme des Nations Unies sur les personnes d'ascendance africaine au Canada</li> <li>3. Accroître la représentation des enseignants noirs</li> <li>4. Étendre la mise en œuvre des recommandations à d'autres groupes démographiques sous-représentés</li> </ol>	75%	Rouge	Jaune

# RÉTROACTION ET RECOMMANDATIONS

## APPELS À L'ACTION À COURT TERME (D'ICI 2021)

**Recommandation 1:** Faire une déclaration publique pour dénoncer le racisme anti-Noir, la brutalité policière et diverses formes de discrimination raciale au Canada, y compris en médecine.

**Recommandation 2:** Faire de la justice et de l'équité un enjeu de santé prioritaire conformément à l'élément 1.1.1 – Responsabilité sociale du CAFMC.

### RECOMMANDATION 1

25%

**Constatations:** L'Université de Montréal n'a pas encore répondu à cet appel à l'action et n'a pas l'intention de faire de déclaration publique.

**Prochaines étapes:** Une déclaration publique dénonçant le racisme anti-Noir et les manifestations de la discrimination raciale sous toutes ses formes au Canada et en médecine est la première étape pour s'attaquer à cette iniquité structurelle. Ce n'est qu'un début. C'est un geste qui indique clairement que l'Université de Montréal, en tant qu'institution, s'engage à créer un environnement inclusif pour tous les étudiants, y compris les étudiants de la communauté noire. Nous demandons à l'Université de Montréal de faire cette déclaration publique en signe de solidarité. Il n'est pas trop tard.

### RECOMMANDATION 2

70%

**Constatations:** L'Université de Montréal déclare avoir fait de la justice et de l'équité une préoccupation prioritaire en matière de santé, avec une consultation permanente des membres des groupes en quête d'équité afin de développer des mesures de résultats spécifiques en matière d'équité. Elle déclare également avoir examiné officiellement tous les aspects de la formation médicale et élaboré des politiques et des stratégies pour lutter contre le racisme (tant systémique que manifeste) dans la formation médicale. Aucun détail sur la manière dont cela a été réalisé n'a été fourni. Il n'y a pas de doyen de l'EDI, mais un répondant de l'EDI nommé par le doyen de la faculté de médecine. La portée et le portefeuille de ce rôle n'ont pas été fournis. Au cours de l'orientation, une présentation est faite aux nouveaux étudiants en médecine, décrivant la politique de la faculté de médecine en matière d'EDI et les ressources disponibles.

**Prochaines étapes:** Bien que l'Université de Montréal ait fait de la justice et de l'équité une priorité, aucun autre détail n'a été communiqué. Nous demandons que les discussions sur le racisme dans l'enseignement médical portent également sur le racisme anti-Noir en particulier. Lorsque nous nous attaquons au racisme, nous devons être clairs et nommer les types de racisme auxquels nous nous attaquons. Une fois encore, la révision de tous les aspects de l'enseignement médical doit être un processus itératif et continu. Les politiques et les stratégies de lutte contre le racisme doivent s'attaquer spécifiquement au racisme anti-Noir (systémique et manifeste) dans l'enseignement médical. Il n'y a pas assez d'informations sur le rôle du répondant de l'EDI pour évaluer son équivalence avec le rôle du doyen de l'EDI. Un doyen de l'EDI travaille avec le reste de la faculté pour assurer un campus équitable et respectueux alors que les inégalités sont identifiées et abordées dans tous les aspects de l'éducation médicale. Nous demandons à l'Université de Montréal de s'assurer que le rôle du répondant de l'EDI englobe cette fonction et qu'elle dispose du financement et des ressources humaines nécessaires pour y parvenir.



# RÉTROACTION ET RECOMMANDATIONS

## APPELS À L'ACTION À COURT TERME (D'ICI 2021)

**Recommandation 3:** Étendre les initiatives en matière de justice et d'équité expressément aux étudiants noirs à titre de reconnaissance de notre sous-représentation en médecine.

### RECOMMANDATION 3

**Constatations:** L'Université de Montréal déclare avoir étendu les initiatives de justice et d'équité explicitement aux étudiants noirs, avec des déclarations sur son site Web et à son corps étudiant, ainsi qu'un engagement envers les organisations médicales dirigées par des Noirs. Elle est consciente de la sous-représentation des communautés noires en médecine et dans les sciences de la santé. En partenariat avec l'Association médicale des Noirs du Québec (AMNQ), elle a organisé des forums citoyens et des séances d'information. L'Université de Montréal n'a pas l'intention de s'assurer que les perspectives des Noirs sont incluses dans tous les comités existants.

**Prochaines étapes:** Bien que l'Université de Montréal rapporte avoir étendu les initiatives de justice et d'équité explicitement aux étudiants noirs, nous aimerions souligner que cette extension des initiatives de justice et d'équité et le soutien aux étudiants noirs en médecine ne devraient pas être une extension ponctuelle ou seulement pendant le Mois de l'histoire des Noirs. Elle devrait être continue et s'appuyer sur des lignes de communication ouvertes entre l'Université de Montréal et les groupes d'étudiants. Nous demandons un engagement envers la BMSAC et la section locale de la BMSAC à l'Université de Montréal. Nous demandons l'inclusion de perspectives noires dans tous les comités existants. Nous insistons également sur le fait que ces questions doivent être abordées sans surcharger le corps professoral, le personnel et les étudiants en médecine de race noire.

67%



# RÉTROACTION ET RECOMMANDATIONS

100%

## APPELS À L'ACTION À COURT TERME (D'ICI 2021)

**Recommandation 4:** Déterminer s'il y a une proportion représentative d'étudiants noirs et autochtones inscrits, étant entendu que la représentation est un objectif dynamique fondé sur la croissance de la population et ne constitue qu'un point de départ vers l'équité.

### RECOMMANDATION 4

**Constatations:** L'Université de Montréal a répondu à cet appel. L'Université de Montréal recueille des données sur la race par l'entremise de l'Enquête sur l'admission à la faculté de médecine et de l'autodéclaration dans le cadre du programme d'accès aux études médicales pour les personnes de race noire. Les données de la première enquête sont stockées sur un serveur de l'AFMC dans une plateforme de fichiers sécurisés avec des données anonymes, tandis que les données de la seconde sont stockées dans un fichier sécurisé au bureau des admissions. Les données sont présentées au comité du programme de MD et aux étudiants, ainsi qu'au groupe de travail sur la représentation des communautés noires en médecine.

Il existe deux programmes de cheminement pour remédier à la sous-représentation des apprenants noirs à l'Université de Montréal. Le premier est un programme en amont appelé Cap Campus qui s'adresse aux écoles secondaires des quartiers à forte représentation des communautés noires pour les sensibiliser et leur offrir un mentorat. Au niveau des admissions, il y a le programme Accès à la médecine pour les étudiants issus des communautés noires qui s'identifient comme tels. Ils ont alors accès à des créneaux d'entretien supplémentaires. Ces programmes sont évalués par le président des admissions, le groupe de travail sur la représentation des étudiants noirs en médecine, le bureau de la responsabilité sociale et le parrain de l'EDI au sein de la faculté. Les mesures d'évaluation comprennent le nombre d'étudiants noirs candidats à l'école de médecine, le nombre d'étudiants noirs inscrits et la création d'une bourse pour les étudiants noirs dans le programme de médecine.

**Prochaines étapes:** L'Université de Montréal recueille de façon appropriée des données sur la race, mais il faut clarifier la gouvernance et la gérance de ces données et la façon dont elles sont utilisées par les départements au-delà des admissions. Nous encourageons également l'UdeM à continuer à soutenir le programme Accès à la médecine et le programme Cap Campus. Nous demandons la création d'un programme de soutien semblable à ceux offerts par le bureau de responsabilité sociale et d'engagement communautaire (SACE) de l'Université McGill et le programme de soutien communautaire de l'Université de Toronto.



# RÉTROACTION ET RECOMMANDATIONS

## APPELS À L'ACTION À COURT TERME (D'ICI 2021)

**Recommandation 5:** Reconnaître le rôle que la médecine a joué et continue de jouer dans la création et la perpétuation d'une idéologie raciste néfaste et s'engager envers les futurs médecins et le corps professoral à offrir une éducation antiraciste cruciale, qui soit conforme à l'élément 7.6 – Compétences culturelles et disparités en matière de soins de santé du CAFMC.

**Recommandation 6:** S'engager à mener une évaluation urgente afin de déterminer pourquoi les politiques d'admission et les conditions d'admissibilité actuelles contribuent à la sous représentation des Noirs, des Autochtones et des étudiants issus de milieux socioéconomiques plus faibles. Veiller à ce que ces résultats soient transmis au Groupe de réflexion sur l'avenir des admissions au Canada (GRAAC) de l'AFMC.

### RECOMMANDATION 5

75%

**Constatations:** L'Université de Montréal déclare avoir déjà reconnu le rôle que la médecine a joué et continue de jouer dans la réaction et la perpétuation d'une idéologie raciale néfaste. Elle déclare enseigner l'impact du colonialisme et des traumatismes intergénérationnels dans le contexte des peuples autochtones. Ils font état d'un enseignement formel sur les causes, les dommages et les défis du racisme structurel anti-Noir ou du passé colonial et des éléments racistes anti-Noir de l'histoire de la médecine. Aucun autre détail n'a été fourni.

**Prochaines étapes:** Bien que l'Université de Montréal semble avoir répondu à cet appel, nous demandons des précisions sur la façon dont ces sujets ont été intégrés au programme d'études. De plus, alors que les préjugés et les manifestations historiques du racisme anti-Noirs sont enseignés aux étudiants, des solutions devraient également être développées et enseignées dans un cadre prospectif afin de s'assurer que les futurs médecins ne contribuent pas à la perpétuation ou à la répétition de ces erreurs flagrantes. Les modules du Black Health Education Collaborative (BHEC), qui aborderont ces sujets de manière exhaustive, devraient être intégrés au programme d'études.

### RECOMMANDATION 6

75%

**Constatations:** L'Université de Montréal a évalué ses politiques d'admission et a créé le programme d'accès à la médecine pour les apprenants noirs. Des projets de recherche locaux, menés par Leduc et al, sont en cours pour collecter et analyser des données sociodémographiques sur les candidats aux études de médecine, ainsi que pour identifier les différences entre les sous-groupes observées dans les résultats de certains outils d'admission. Des projets de recherche locaux visant à mieux comprendre le parcours des étudiants issus des communautés noires dans les sciences de la santé sont également en cours, menés par Magnan et al.

**Prochaines étapes:** Nous sommes heureux de constater que l'Université de Montréal a procédé à une évaluation urgente de ses politiques d'admission actuelles. Cependant, ces conclusions n'ont pas encore été transmises à l'AFMC. Veuillez transmettre ces résultats au Comité permanent sur la responsabilité sociale en envoyant un courriel au président du CPRS, Julien Poitras <doyen@fmed.ulaval.ca>, et en mettant en copie la chef de la responsabilité sociale de l'AFMC, Melissa Shahin <mshahin@afmc.ca>. Ces résultats sont essentiels pour comprendre les obstacles qui contribuent à la sous-représentation des étudiants noirs en médecine.



# RÉTROACTION ET RECOMMANDATIONS

75%

## APPELS À L'ACTION À COURT TERME (D'ICI 2021)

**Recommandation 7:** Examiner les politiques en matière de maltraitance des étudiants

### RECOMMANDATION 7

**Constatations:** L'Université de Montréal indique qu'elle a terminé l'examen des politiques sur le traitement des étudiants du programme de médecine. Aucun autre détail n'a été fourni.

**Prochaines étapes:** Lors des prochaines révisions de cette politique, l'Université de Montréal devrait s'assurer d'inclure les perspectives des apprenants noirs en médecine. De plus, s'assurer qu'il existe des voies claires pour que les cas de racisme anti-Noir, qu'il s'agisse de micro ou de macro-agressions, soient signalés et traités. Veiller à ce que les étudiants aient accès à un corps professoral dévoué et permettre une transparence intentionnelle dans le cadre de ce processus.



# RÉTROACTION ET RECOMMANDATIONS

## RECOMMANDATIONS À LONG TERME

**Recommandation 1:** Améliorer les pratiques de collecte de données sur les admissions en veillant à la désagrégation de ces données et à ce que leur collecte repose sur l'intersectionnalité et l'équité.

**Recommandation 2:** Si ce n'est déjà fait, accroître la transparence des critères utilisés pour l'admission des candidats, plus précisément les statistiques d'admission moyennes de chaque critère d'admission (p. ex., la MPC et les résultats au MCAT et à l'examen CASPer) et leurs pondérations, afin d'outiller les étudiants issus de milieux socioéconomiques faibles pour leur permettre de prendre des décisions éclairées avant d'affecter leurs fonds déjà limités à une demande plutôt qu'une autre.

### RECOMMANDATION 1

**Constatations:** Les données des candidats au programme d'accès aux études médicales pour les communautés noires permettent d'identifier la proportion d'étudiants noirs à chaque étape du processus et d'identifier les goulots d'étranglement. Par ailleurs, plusieurs projets de recherche permettent d'estimer la proportion de candidats noirs au Québec (notamment à l'aide des questionnaires de sortie Casper).

**Prochaines étapes:** Excellents efforts! Continuez à recueillir ces données et veillez à ce qu'elles soient axées sur l'équité, intersectionnelles et désagrégées. Veillez à collecter des données sur un certain nombre de déterminants sociaux.

### RECOMMANDATION 2

**Constatations:** La Faculté de médecine a obtenu un score parfait de 100% pour la Recommandation 2, car les pondérations des différents outils d'admission sont explicitement fournies sur le site web des admissions. En outre, des séances d'information sont organisées deux fois par an en collaboration avec le chapitre des jeunes de l'AMNQ, ce qui contribue à la transparence et à la clarté du processus d'admission.

**Prochaines étapes:** Excellent travail! Sur la base de ce succès en matière de transparence, l'établissement peut améliorer l'accessibilité en veillant à ce que les informations sur les pondérations et les critères d'admission soient non seulement disponibles sur le site web, mais aussi facilement accessibles et bien mises en évidence. Il est essentiel d'élargir la portée des séances d'information pour répondre aux besoins d'un public diversifié, en particulier les personnes issues de milieux socio-économiques défavorisés, en veillant à ce qu'elles soient bien informées des critères d'admission et des processus de prise de décision.



# RÉTROACTION ET RECOMMANDATIONS

## RECOMMANDATIONS À LONG TERME

**Recommandation 3 :** Par l'entremise du Réseau de l'AFMC sur les admissions, mettre sur pied un programme d'exonération des frais de demande d'admission à l'intention des candidats issus d'un milieu socioéconomique plus défavorisé, semblable aux programmes d'exonération des frais de l'AAMC et d'exonération des frais d'inscription au MCAT de l'AFMC.

**Recommandation 4 :** Examiner périodiquement la composition des membres des comités d'admission pour s'assurer qu'il n'existe pas un manque de diversité ni de parti pris inhérent pouvant découler d'une éventuelle absence de diversité (Élément 3.4 du CAFMC).

25%

### RECOMMANDATION 3

**Constatations:** À l'heure actuelle, aucun programme de dispense des frais de dossier pour les candidats de faible niveau socio-économique n'a été mis en place.

**Prochaines étapes:** Pour répondre efficacement à cette recommandation, l'établissement devrait procéder à un examen détaillé afin d'identifier les obstacles et les défis du processus d'admission actuel pour les candidats de faible statut socio-économique. Cette analyse peut contribuer à l'élaboration d'un programme similaire aux programmes de dispense de frais de l'AFMC pour le MCAT et de l'AAMC. L'implication des parties prenantes, y compris les étudiants et les organisations communautaires, peut fournir des informations précieuses sur les besoins uniques des candidats de faible niveau socio-économique. Par la suite, un programme sur mesure peut être conçu et mis en œuvre par l'intermédiaire du réseau d'admission de l'AFMC afin de garantir un accès équitable et de réduire les obstacles financiers pour les candidats issus de milieux à faible statut socio-économique. Une communication transparente sur la disponibilité et les critères du programme sera cruciale pour son succès. L'évaluation continue et les ajustements basés sur le retour d'information contribueront à l'efficacité permanente de l'initiative de dispense de frais.

100%

### RECOMMANDATION 4

**Constatations:** L'établissement a obtenu un score parfait de 100 % pour la recommandation 4. En particulier, le comité d'admission met fortement l'accent sur la diversité et des données sociodémographiques sont collectées chaque année auprès des personnes chargées des entretiens d'admission en médecine afin d'évaluer les paramètres de diversité. En outre, un partenariat avec l'AMNQ a été établi afin de recruter activement des évaluateurs noirs pour les entretiens d'admission, ces évaluateurs représentant actuellement environ 10 % de l'ensemble du groupe.

**Prochaines étapes:** Un travail remarquable! Sur la base de cet excellent résultat, l'établissement devrait s'engager à revoir et à améliorer régulièrement la composition du personnel du comité d'admission afin de préserver la diversité et d'atténuer les préjugés. Envisager d'étendre les partenariats avec des organisations telles que l'AMNQ ou d'explorer d'autres collaborations pour diversifier le pool d'évaluateurs. L'évaluation et la réévaluation régulières de l'efficacité de ces initiatives, ainsi que l'établissement de rapports transparents sur les mesures de la diversité, garantiront une amélioration continue.



# RÉTROACTION ET RECOMMANDATIONS

75%

## RECOMMANDATIONS À LONG

### TERME

**Recommandation 5:** Créer des programmes de diversité/pipelines (p. ex., les catégories d'admission pour les candidats noirs) afin de contrer la sous-représentation en partenariat avec des organisations qui représentent les populations jugées sous-représentées. (Élément 3.3 du CAFMC et Recommandation II de l'AEMC) Envisager le cadre en six points de Young et coll. pour l'élaboration des programmes et d'une approche de type « pipeline ».

### RECOMMANDATION 5

**Constatations:** L'établissement a reçu un score de 75 % pour la recommandation 5. Notamment, à partir de l'automne 2021, la Faculté de médecine a mis en place un programme d'accès aux études de médecine destiné spécifiquement aux communautés noires. Ce programme offre des places d'entretien supplémentaires lors de la deuxième étape de sélection, et il convient de noter qu'il n'est pas basé sur des quotas, utilisant les mêmes exigences académiques (score R seuil de 33) que les autres candidatures.

**Prochaines étapes:** Pour tirer parti de cette initiative, l'établissement devrait envisager une évaluation complète du programme d'accès à la faculté de médecine récemment mis en place pour les communautés noires. Cette évaluation devrait se concentrer sur son efficacité à traiter la sous-représentation et à promouvoir la diversité. L'implication des participants, des organisations communautaires et des parties prenantes concernées fournira des informations précieuses sur l'impact du programme et sur les domaines susceptibles d'être améliorés. En outre, l'alignement du programme sur le cadre en six points de Young et al pour le développement des filières et des programmes peut améliorer sa structure et sa durabilité. L'exploration de nouvelles possibilités de partenariat avec des organisations représentant des groupes démographiques sous-représentés contribuera à la réussite du programme. La mise en œuvre de paramètres clairs pour l'évaluation du programme et l'établissement de rapports transparents sur les résultats seront essentiels à l'amélioration continue et à la responsabilisation. En outre, l'institution devrait envisager de développer une communauté de soutien autour du programme, en favorisant les opportunités de mentorat et de mise en réseau pour les participants. Ces mesures garantiront l'alignement du programme sur les meilleures pratiques et un impact positif durable sur la diversité au sein de la faculté de médecine.



# RÉTROACTION ET RECOMMANDATIONS

## RECOMMANDATIONS À LONG

### TERME: PROGRAMME D'ÉTUDES

#### Recommandation 6a:

Veiller à ce que le comité sur le programme d'études collabore avec les étudiants noirs et autochtones, le corps professoral et les spécialistes de la théorie critique de la race pour se pencher sur le rôle de la santé des Noirs dans le programme d'études, en particulier le retrait de l'élément race en tant que facteur des déterminants de la santé.

#### Recommandation 6b:

Accroître la diversité des programmes de patients simulés et bénévoles afin de rehausser la compréhension de la santé des Noirs.

#### Recommandation 6c:

Présenter des cas cliniques sur les enjeux raciaux sans perpétuer les stéréotypes et les heuristiques préjudiciables.

#### RECOMMANDATION 6A

**Constatations:** L'Université de Montréal a mené à bien des initiatives, ou est en train de le faire, pour s'assurer que son comité des programmes d'études travaille avec des étudiants et des professeurs noirs, ainsi qu'avec des spécialistes de la race critique, afin d'améliorer la façon dont la santé des Noirs est abordée dans les programmes d'études. L'Université de Montréal offre un cours intitulé « Histoire de la médecine » dans lequel la race est clairement décrite comme n'étant pas un déterminant social et génétique de la santé.

**Prochaines étapes:** Pour améliorer encore davantage l'intégration de la santé des Noirs dans le programme d'études, il convient de poursuivre la collaboration avec les étudiants et les enseignants noirs, ainsi qu'avec les spécialistes des questions raciales. Nous recommandons d'intégrer l'enseignement de la santé des Noirs et de la lutte contre le racisme noir dans les quatre années d'études médicales prédoctorales.

#### RECOMMANDATION 6B

**Constatations:** L'Université de Montréal ne prévoit pas actuellement d'accroître la diversité des programmes de patients standardisés et bénévoles dans le programme d'études.

**Prochaines étapes:** Pour remédier à cette situation, l'Université de Montréal devrait accorder la priorité à l'inclusion d'une gamme diversifiée de programmes de patients normalisés et bénévoles qui représentent les expériences et les besoins en matière de santé des personnes de race noire. Pour ce faire, il faut chercher activement à établir des partenariats avec des organisations ou des communautés qui peuvent offrir des perspectives diverses aux patients. Par exemple, la collaboration avec des centres de santé communautaires ou des organisations qui desservent principalement les communautés noires peut aider à assurer une compréhension plus complète de la santé des Noirs dans le programme d'études.

#### RECOMMANDATION 6C

**Constatations:** L'Université de Montréal a progressé dans ses efforts pour présenter des cas cliniques sur des questions raciales sans perpétuer les stéréotypes et contribuer à des heuristiques nuisibles. Par exemple, un nouvel ajout à leur programme d'études est un enseignement sur les soins anti-oppressifs pour toute personne en situation de minorité.

**Prochaines étapes:** Nous recommandons à l'Université de Montréal de revoir et d'élaborer des cas cliniques appropriés pour les cours magistraux, les petits groupes et les activités d'apprentissage par simulation. Il peut s'agir de fournir des exemples précis qui remettent en question les stéréotypes et soulignent la complexité des expériences de santé des personnes racialisées. Par exemple, l'intégration de cas qui explorent l'intersection de la race et d'autres déterminants sociaux de la santé peut contribuer à une compréhension plus nuancée des résultats en matière de santé pour les communautés racisées.

50%

25%

50%



# RÉTROACTION ET RECOMMANDATIONS

## RECOMMANDATIONS À LONG TERME: PROGRAMME D'ÉTUDES

### Recommandation 6d:

Former les étudiants afin qu'ils reconnaissent les pathologies et les signes cliniques dermatologiques chez les patients dont le ton de la peau diffère.

### Recommandation 6e :

Apporter des ajouts au programme d'études en vue de préparer les diplômés en médecine à exercer leur profession au sein de n'importe quelle population au Canada.

### RECOMMANDATION 6D

75%

**Constatations:** L'Université de Montréal a progressé dans la formation des étudiants à la reconnaissance des pathologies et des signes cliniques dermatologiques chez les patients de différentes couleurs de peau. L'Université a fourni diverses photos dermatologiques et a mis l'accent sur le traitement de la douleur, en particulier sur les préjugés qui influencent la qualité des soins dans un contexte de soulagement de la douleur.

**Prochaines étapes:** L'Université de Montréal devrait continuer à développer et à élargir les ressources présentant diverses photos et consulter l'Association des étudiants noirs en médecine de l'UdeM pour obtenir de l'aide et consulter des experts et des ressources existantes telles que Mind the Gap : A Handbook Of Clinical Signs In Black And Brown Skin. De plus, il est important que l'Université de Montréal organise des conférences, des discussions en petits groupes et des panels portant spécifiquement sur le racisme anti-Noir. Ces discussions devraient porter sur l'impact du racisme anti-Noir sur diverses présentations cliniques.

50%

### RECOMMANDATION 6E

**Constatations:** L'Université de Montréal déploie des efforts continus pour s'assurer que tous les diplômés en médecine sont préparés à exercer dans n'importe quelle population au Canada et pas seulement dans les populations représentatives du contexte local de leurs écoles. Aucun exemple spécifique n'est fourni.

**Prochaines étapes:** Pour continuer à donner suite à cette recommandation, l'Université de Montréal devrait continuer à mettre l'accent sur la préparation des diplômés en médecine à fournir des services de santé équitables à diverses populations. Pour ce faire, elle peut incorporer d'autres exemples et études de cas qui exposent les étudiants aux problèmes de santé propres aux communautés noires et à d'autres groupes marginalisés. En veillant à ce que le programme d'études continue à mettre l'accent sur les soins anti-oppressifs pour toute personne en situation de minorité, on peut aider les diplômés en médecine à acquérir les compétences et les connaissances nécessaires pour répondre aux besoins uniques de ces populations en matière de soins de santé.



## RECOMMANDATIONS À LONG TERME: RESPONSABILITÉ

**Recommandation 7:** Soutenir le Réseau de l'AFMC au cours des deux prochaines années en vue de la rationalisation et de la centralisation de ses pratiques de collecte de données démographiques, en veillant à ce que ces données soient désagrégées, intersectionnelles, axées sur l'équité et utiles à l'évaluation itérative des politiques et initiatives d'EDI nationales et locales.

### RECOMMANDATION 7

**Constatations:** Les résultats spécifiques relatifs à l'état actuel des pratiques de collecte de données démographiques au sein du réseau de l'AFMC ne sont pas fournis.

**Prochaines étapes:** Pour mettre en œuvre cette recommandation, l'établissement devrait entreprendre une évaluation détaillée des pratiques existantes en matière de collecte de données démographiques au sein du réseau de l'AFMC. Cette évaluation devrait se concentrer sur la compréhension du niveau de désagrégation, de l'intersectionnalité et de l'orientation vers l'équité dans les pratiques actuelles. La collaboration avec le réseau de l'AFMC et les parties prenantes concernées permettra de mieux comprendre les points forts et les domaines à améliorer dans les processus actuels de collecte de données.

À la suite de l'évaluation, l'établissement devrait soutenir activement le réseau de l'AFMC dans la rationalisation et la centralisation de ses pratiques de collecte de données démographiques. Cela peut impliquer la mise à disposition de ressources, d'expertise et de collaboration afin d'améliorer l'efficacité des méthodes de collecte de données. Il est essentiel de veiller à ce que les données collectées soient utiles pour l'évaluation itérative des initiatives et politiques nationales et locales en matière d'équité, de diversité et d'inclusion (EDI). L'institution devrait participer activement à l'élaboration du cadre de collecte des données, en mettant l'accent sur la transparence et la responsabilité.

Une communication et une collaboration continues avec le réseau de l'AFMC seront essentielles tout au long de la période de soutien de deux ans. Des évaluations périodiques devraient être menées pour mesurer les progrès et relever les nouveaux défis. En contribuant activement à l'amélioration des pratiques de collecte des données démographiques, l'institution peut jouer un rôle essentiel dans la promotion de l'équité et de l'inclusion au sein du réseau de l'AFMC.





## RECOMMANDATIONS À LONG TERME: RESPONSABILITÉ

**Recommandation 8 :** Élaborer et mettre en œuvre un plan d'inclusion stratégique, après avoir pris connaissance du rapport d'expert de 2017 du Conseil des droits de l'homme des Nations Unies sur les personnes d'ascendance africaine au Canada. Ce plan doit être propre à votre faculté de médecine et tenir compte des préoccupations soulevées, particulièrement à l'article 33.

**Recommandation 9 :** Accroître la représentation des enseignants noirs par le biais d'un processus équitable de recrutement et de promotion.

### RECOMMANDATION 8

**Constatations:** L'établissement a obtenu une note moyenne de 75 % pour la recommandation 8. Plus précisément, les résultats soulignent la mise en place d'un forum citoyen co-construit avec des représentants des communautés noires de Montréal. Par la suite, un plan d'action portant sur la représentativité des personnes noires a été formulé.

**Prochaines étapes:** Sur la base de ces initiatives, l'établissement devrait procéder à un examen approfondi du rapport d'experts du Conseil des droits de l'homme des Nations unies de 2017 sur les personnes d'ascendance africaine au Canada. Cet examen devrait se concentrer spécifiquement sur les préoccupations soulevées, en particulier celles énoncées à l'article 33. L'engagement avec les représentants de la communauté et les parties prenantes, y compris ceux qui ont participé au forum citoyen, fournira des informations précieuses pour l'élaboration d'un plan d'inclusion stratégique.

Les prochaines étapes consistent à traduire les préoccupations identifiées en actions réalisables dans le contexte de la faculté de médecine. Il s'agit notamment d'élaborer et de mettre en œuvre un plan d'intégration stratégique qui aborde les défis spécifiques auxquels sont confrontées les personnes d'ascendance africaine dans les domaines de l'enseignement et des soins de santé. La collaboration avec des organisations externes et des experts dans ce domaine peut contribuer à la solidité du plan.

L'établissement doit veiller à ce que le plan d'action sur la représentativité des Noirs s'inscrive dans le cadre plus large du plan stratégique d'inclusion. Une communication transparente sur les objectifs, les progrès et les résultats de ces plans favorisera une culture de la responsabilité et de l'amélioration continue. Des évaluations régulières et des ajustements fondés sur le retour d'information et l'évolution des besoins contribueront à garantir l'impact durable des initiatives d'inclusion.



### RECOMMANDATION 9

**Constatations:** Avec un score de 75 % pour la recommandation 9, l'établissement adhère au programme d'accès équitable à l'emploi et dispose d'un comité dédié à la diversité au sein de la faculté de médecine. Le vice-doyen des affaires facultaires supervise le recrutement diversifié.

**Prochaines étapes:** Pour améliorer ce score, s'appuyer sur le programme d'accès équitable, en procédant à un examen approfondi en vue d'apporter des améliorations. Renforcer les stratégies de recrutement, collaborer avec des organisations externes et proposer un développement professionnel ciblé. Assurer la transparence, rendre compte des indicateurs de diversité et impliquer les communautés noires pour qu'elles apportent leur contribution. Mettre en place des programmes de mentorat pour les futurs instructeurs noirs afin de poursuivre les progrès en matière de représentation équitable.



## RECOMMANDATIONS À LONG TERME: RESPONSABILITÉ

**Recommandation 10:** Étendre la mise en œuvre de ces recommandations à tout groupe démographique jugé sous-représenté au sein de la faculté.

### RECOMMANDATION 10

**Constatations:** Il n'y a pas de conclusions spécifiques concernant les groupes démographiques actuellement sous-représentés au sein de la faculté.

**Prochaines étapes:** Pour mettre en œuvre cette recommandation, l'établissement devrait procéder à une évaluation complète afin d'identifier les groupes démographiques sous-représentés en plus de ceux déjà spécifiés. S'engager avec les parties prenantes et les communautés pour mieux comprendre les défis particuliers auxquels ces groupes sont confrontés.

Après l'évaluation, étendre la mise en œuvre des recommandations pour répondre aux besoins spécifiques des groupes démographiques sous-représentés nouvellement identifiés. Il s'agit d'adapter les stratégies, les actions de sensibilisation et les programmes de soutien afin de garantir une représentation et une inclusion équitables.

Évaluer régulièrement l'efficacité de ces initiatives élargies et en rendre compte. Favoriser la collaboration avec des organisations et des réseaux externes spécialisés dans le soutien aux groupes démographiques sous-représentés afin d'obtenir un impact durable. Une communication transparente et des ajustements continus basés sur le retour d'information contribueront au succès de ces efforts.



# RÉTROACTION ET RECOMMANDATIONS

## NOUVELLES RECOMMANDATIONS

Les recommandations ci-dessous ne faisaient pas partie des recommandations de 2020 et, par conséquent, nous ne leur avons pas attribué de notes. Veuillez prendre en considération ces nouvelles recommandations.

### Mieux-être et mentorat

**Recommandation 1 :** Élaborer un plan de bien-être complet spécialement conçu pour les apprenants noirs, en veillant à ce qu'ils aient accès à des conseillers noirs ou à des conseillers spécialisés dans le soutien aux personnes confrontées au racisme anti-Noir et à diverses formes de discrimination. En outre, favoriser la collaboration avec des ressources externes peut considérablement améliorer la capacité des apprenants noirs à accéder à un soutien au bien-être dans leurs villes ou régions respectives.

**Recommandation 2 :** Élaborer des programmes de mentorat pour soutenir le développement professionnel et l'exploration des étudiants en médecine noirs. Veiller à ce qu'il y ait des possibilités de jumelage avec un mentor dont la race est compatible, si l'apprenant le souhaite. La collaboration avec les médecins noirs de la province pour le recrutement de mentors est une voie à explorer.

## MIEUX-ÊTRE ET MENTORAT

**Constatations:** Il n'existe pas de plan de mieux-être spécialement destiné aux apprenants noirs à l'Université de Montréal. Il n'existe pas de programme de mentorat destiné aux étudiants noirs à l'Université de Montréal. Un programme de mentorat est en cours d'élaboration.

**Prochaines étapes:** Nous demandons l'élaboration de programmes de bien-être pour les étudiants noirs. Veiller à ce que les étudiants en médecine noirs disposent d'un soutien culturel par le biais de conseillers en personne, de systèmes de soutien en ligne et/ou de groupes de soutien par les pairs. Il devrait également y avoir des programmes de mentorat pour les étudiants en médecine noirs.



# RÉTROACTION ET RECOMMANDATIONS

## NOUVELLES RECOMMANDATIONS

Les recommandations ci-dessous ne faisaient pas partie des recommandations de 2020 et, par conséquent, nous ne leur avons pas attribué de notes. Veuillez prendre en considération ces nouvelles recommandations.

### Formation professorale

Mettre en œuvre des programmes structurés de formation du corps professoral comprenant des modules d'apprentissage, des ateliers et des séminaires axés sur la prise en compte des programmes cachés, du racisme, du racisme anti-Noir et des privilèges lors de l'élaboration et de la mise en œuvre d'activités éducatives.

## FORMATION PROFESSORALE

**Constatations:** L'Université de Montréal offre à l'ensemble du corps professoral une formation structurée sur les programmes cachés, le racisme et la prise en compte des privilèges lors de l'élaboration et de la prestation d'activités éducatives. Cette formation comprend des ateliers, du mentorat par les pairs, de l'auto-apprentissage, des conférences et des ressources en ligne. Le Centre de pédagogie appliquée aux sciences de la santé propose des formations par département, qui sont mises en place dans un souci de respect de l'individu en fonction de ses besoins perçus et non perçus. Des modules d'auto-apprentissage sont également disponibles.

**Prochaines étapes:** Pour améliorer davantage le développement du corps professoral, il est recommandé que l'Université de Montréal cherche des modules d'apprentissage tels que le Black Health Primer des Black Health Collaboratives, qui vise à faire progresser les connaissances et à promouvoir le dialogue sur le racisme anti-Noir et son impact sur la santé. De plus, l'embauche d'un responsable de la santé des Noirs serait une mesure utile, car il peut fournir de l'expertise et des conseils pour répondre aux besoins et aux préoccupations spécifiques des communautés noires en matière de santé.



# ANNEXE I – EXPLICATION DE L'ÉCHELLE DE NOTATION

Pourcentage (%)	Classement visuel	Description
90 à 100 %	<b>Vert</b> (plusieurs mesures ont déjà été adoptées)	Engagement spectaculaire. Votre faculté s'est penchée de près sur les appels à l'action de l'ACÉNM publiés en 2020 et y a répondu en temps opportun. Nous célébrons votre engagement notamment à lutter contre le racisme anti-Noir, à accroître la diversité au sein de votre faculté de médecine et, par-dessus tout, à encourager le mieux-être et le succès professionnel des apprenants noirs en médecine. Vous êtes un modèle pour d'autres facultés et avez établi une norme en faveur d'un milieu d'apprentissage plus équitable et d'une excellente diligence envers les populations noires. Nous saluons vos progrès et vous encourageons à poursuivre votre travail phénoménal.
85 à 89 %		Excellents progrès. Vos progrès par rapport aux appels à l'action de l'ACÉNM sont dignes de mention. Nous reconnaissons votre apport à notre alliance inclusive et vous sommes reconnaissants de vous être engagé à changer les politiques dans les délais impartis pour faire de votre faculté un milieu accueillant pour les apprenants noirs en médecine et pour former de futurs médecins qui seront prêts à servir la population noire et toute la mosaïque qui la compose. Nous célébrons vos progrès et vous encourageons à poursuivre dans cette voie.
80 à 84 %		Performance remarquable. Votre faculté a manifestement passé en revue les appels à l'action de l'ACÉNM et a déployé des efforts, en temps voulu, notamment afin d'accroître le nombre d'apprenants noirs en médecine et de les soutenir, et aussi de veiller à ce que le programme d'études prépare convenablement les diplômés à évoluer auprès d'une population diversifiée. Nous célébrons et saluons vos efforts ayant consisté à entreprendre de combler les lacunes dans les résultats liés aux communautés noires et nous vous exhortons à poursuivre ce travail exceptionnel.
76 à 79 %	<b>Jaune</b> (certaines mesures ont été adoptées)	Progrès notables. Votre faculté a manifestement passé en revue les appels à l'action de l'ACÉNM et a accompli des progrès notables pour tenter d'y répondre. Il y a encore matière à amélioration. Nous vous demandons d'envisager les appels à l'action auxquels vous n'avez pas entièrement donné suite et de prendre note de nos recommandations afin de combler les lacunes dans le domaine des soins de santé pour les communautés noires et en matière de soutien aux apprenants noirs en médecine.
72 à 75 %		Progrès considérables. Nous tenons à souligner les progrès que votre faculté a accomplis pour ce qui est de répondre aux appels à l'action de l'ACÉNM. Cependant, certaines lacunes subsistent et nous vous encourageons à examiner les appels à l'action de l'ACÉNM ainsi que le bulletin et à vous efforcer d'y répondre en temps voulu. L'importance que revêt l'équité dans votre programme ne concerne pas uniquement le soutien apporté aux apprenants noirs en médecine, mais également la lutte contre les inégalités en santé auxquelles font face les communautés noires.
68 à 71 %		Performance modérée. Votre faculté a commencé à répondre aux appels à l'action de l'ACÉNM et votre désir d'être un allié est manifeste. Cependant, il reste encore quelques appels à l'action auxquels votre programme n'a toujours pas répondu en temps opportun. Veuillez prendre connaissance des recommandations formulées afin de commencer à combler ces lacunes.
64 à 67 %		Performance modeste. Votre programme a déployé certains efforts afin de répondre aux appels à l'action de l'ACÉNM. Des lacunes subsistent cependant. Nous vous demandons de combler ces lacunes en temps voulu afin de soutenir les apprenants noirs en médecine et de commencer à vous attaquer aux lacunes en matière de soins de santé prodigués aux communautés noires.
60 à 63 %		Progrès limités. Bien que certains progrès aient été accomplis, les résultats obtenus seraient considérés comme étant « au bord de l'échec » à la lumière de certains systèmes de notation des facultés de médecine. Nous vous invitons à examiner de très près les appels à l'action de l'ACÉNM ainsi que le présent bulletin, en prenant soin de noter les aspects pour lesquels des changements s'imposent. Il est essentiel d'agir sans tarder.
55 à 59 %	Engagement minime. Très peu de progrès ont été accomplis pour ce qui est de répondre aux appels à l'action de l'ACÉNM. Nous insistons pour que vous examiniez les appels à l'action de l'ACÉNM ainsi que le présent bulletin et pour que vous preniez note des aspects pour lesquels des changements s'imposent. Il est d'une importance capitale de créer un programme où la priorité est accordée à l'équité.	
50 à 54 %	<b>Rouge</b> (besoin d'amélioration)	Progrès insatisfaisants. Votre programme n'a pas mis en œuvre de manière appropriée les appels à l'action de l'ACÉNM. Il s'en faut de peu pour que vous obteniez une note d'échec et nous vous exhortons à examiner de très près les appels à l'action de l'ACÉNM ainsi que le présent bulletin et à prendre note des aspects pour lesquels des changements s'imposent. Nous vous encourageons fortement à agir sans plus tarder!
0 à 49 %		Travail inacceptable. Vous obtenez une note d'échec et votre programme a fait des progrès inacceptables en réponse aux appels à l'action de l'ACÉNM. Il est d'une importance capitale d'examiner minutieusement les appels à l'action de l'ACÉNM et le présent bulletin et de prendre note des aspects pour lesquels des changements s'imposent. Votre apport à notre alliance inclusive est nécessaire afin de soutenir les apprenants noirs en médecine et de combler les inégalités en santé auxquelles sont confrontées les communautés noires.

## ANNEXE II - RÉTROACTION ET COMMENTAIRES



Cabinet du doyen  
Faculté de médecine

Montréal, le 4 juin 2024

Madame Aïda Bangoura  
Gestionnaire, Responsabilité Sociale  
L'Association des facultés de médecine du Canada  
[abangoura@afmc.ca](mailto:abangoura@afmc.ca)

Madame Khadija Brouillette  
Présidente  
Association Canadienne des Étudiants Noirs en Médecine  
[khadija.brouillette@mail.mcgill.ca](mailto:khadija.brouillette@mail.mcgill.ca)

**Objet : Réponses – Rapport de l'Association Canadienne des Étudiant(e)s Noir(e)s en Médecine (ACÉNM)**

Madame Bangoura,  
Madame Brouillette,

Veillez trouver en pièce jointe à cette lettre, les réponses aux commentaires du Rapport de l'Association Canadienne des Étudiant(e)s Noir(e)s en Médecine. Vous trouverez nos recommandations à court terme ainsi qu'à long terme.

Nous espérons le tout conforme et nous vous prions d'accepter nos salutations cordiales.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Patrick Cossette'.

Patrick Cossette, M.D., Ph. D.  
Doyen

p.j. Réponses BMSAC\_final



## ANNEXE II - RÉTROACTION ET COMMENTAIRES

### Réponses aux commentaires - Université de Montréal Rapport de l'Association canadienne des étudiant(e)s noir(e)s en médecine

#### Recommandations à court terme

##### **Recommandation 1 :**

Nous aimerions porter à votre attention que le doyen de la faculté de médecine a dénoncé le racisme systémique dans une lettre en 2020 dans la foulée du meurtre de George Floyd et du décès de Joyce Echaquan (<https://medecine.umontreal.ca/2020/11/25/sur-l'importance-de-faire-mieux/>). Il est également à noter qu'une campagne comprenant des affiches contre le racisme a été menée l'an dernier à l'échelle du campus. Cette initiative démontre un premier pas vers la sensibilisation et la lutte contre le racisme au sein de notre institution. Par ailleurs, la Faculté de médecine s'est dotée l'an dernier d'une politique de lutte à la discrimination [https://md.umontreal.ca/wp-content/uploads/sites/47/2022/06/Politique\\_lutte\\_discrimination.pdf](https://md.umontreal.ca/wp-content/uploads/sites/47/2022/06/Politique_lutte_discrimination.pdf), ainsi que d'un plan d'action spécifique pour la représentation des communautés noires en médecine et en sciences de la santé. <https://nouvelles.umontreal.ca/article/2022/09/20/des-actions-pour-promouvoir-l'accès-des-communautés-noires-aux-professions-de-la-santé/> Des efforts seront faits afin de rendre ce plan plus facilement accessible sur le site web de la Faculté.

##### **Recommandation 2 :**

Le rôle de la personne répondante EDI, qui sera maintenant ambassadrice pour la faculté, a été récemment clarifié par les instances universitaires afin de renforcer son rôle. Cette personne sera intégrée dans un réseau institutionnel qui prévoit se rencontrer 5 fois par année afin de faire le suivi de l'implantation des actions découlant du plan d'action universitaire EDI.

##### **Recommandation 3 :**

La perspective des personnes noires est incluse dans plusieurs comités stratégiques, conseils facultaires, comités d'admission et comités d'études médicales. De plus, nous organisons plusieurs rencontres du groupe de travail sur la représentation des communautés noires durant l'année, et nous maintenons une communication continue avec l'Association des étudiant(e)s noir(e)s en médecine de l'Université de Montréal, qui a été récemment créée.

##### **Recommandation 4 :**

Nous continuons d'évaluer nos initiatives en lien avec cette recommandation. Cette année, nous avons mis en place un sous-comité spécifique chargé d'évaluer notre programme d'accès aux études médicales pour les communautés noires. Nous travaillons également à améliorer les informations disponibles sur le site Web de la Faculté de Médecine. Par



## ANNEXE II - RÉTROACTION ET COMMENTAIRES

ailleurs, nous explorons d'autres programmes de soutien visant à accroître la diversité. Actuellement, nous soutenons activement un programme de mentorat spécifique pour les communautés noires en collaboration avec l'aile jeunesse de l'Association Médicale des Noirs du Québec (AMNQ).

### **Recommandation 5 :**

Les enjeux de racisme et leurs impacts sur les soins de santé sont inclus de façon explicite dans le curriculum des études médicales de notre faculté. Nous voulons souligner l'inclusion récente d'un curriculum de soins anti-oppressifs longitudinal où les questions de racisme, de discrimination, d'intersectionnalité, d'enjeux de pouvoir et de théorie de la monnaie sont incluses. En plus de ces notions théoriques, un atelier est entièrement dédié à outiller les étudiants et les professeurs de ces étudiants à agir de façon à ne pas perpétuer les pensées et comportements qui pourraient être préjudiciables pour les populations en situation de minorité, dont les personnes noires. Le but est de former des alliés prêts à analyser les situations où les enjeux de pouvoirs et les structures socio-historiques peuvent mener à des iniquités de soins. Si le thème de la santé des Noirs est intégré dans les objectifs du Conseil médical du Canada (CMC), la faculté s'assurera que tous les éléments de ces nouveaux objectifs se retrouvent dans le curriculum renouvelé.

### **Recommandation 6 :**

Nous vous remercions pour ces commentaires positifs et nous nous engageons à suivre de près les études au fur et à mesure de leur disponibilité. Nous prenons bien note de faire suivre ces données au comité sur la responsabilité sociale de l'AFMC.

### **Recommandation 7 :**

Notre faculté a mis en place en 2022 une politique de lutte à la discrimination, en collaboration avec le Bureau du respect de la personne.

<https://respect.umontreal.ca/accueil/>

[https://md.umontreal.ca/wp-content/uploads/sites/47/2022/06/Politique\\_lutte\\_discrimination.pdf](https://md.umontreal.ca/wp-content/uploads/sites/47/2022/06/Politique_lutte_discrimination.pdf)

Les conseillères du Bureau du respect de la personne viennent rencontrer les étudiants en personne dès la première journée en 1ère année, ainsi qu'à chaque année par la suite. Le cheminement des signalements et plaintes est rendu explicite à plusieurs moments dans leur parcours étudiant. Les apprenants sont encouragés à divulguer les incidents de micro-et macro-agression et les événements discriminatoires via le "bouton rouge" (site web) ou en contactant directement le Bureau du respect de la personne. Le Bureau du respect de la personne emploie une conseillère dédiée à la faculté de médecine, et une autre conseillère spécialisée en matière de discrimination et racisme. Ce sont elles qui gèrent tous les signalements et qui accompagnent les étudiants en cas d'évènement de ce genre. En collaboration avec les vice-décanats, les directions départementales ou les milieux de stage, des interventions et des formations ciblées en découlent. Par ailleurs, une politique de remédiation professorale agit pour soutenir les exigences en termes de modification de comportements et de suivi de la remédiation.



## ANNEXE II - RÉTROACTION ET COMMENTAIRES

### **Recommandations à long terme :**

#### **Recommandations 1 & 2 :**

Nous vous remercions pour les commentaires positifs et nous sommes déterminés à poursuivre nos efforts et à maximiser notre impact. Nous nous réjouissons de constater une hausse significative de la participation à nos séances d'information pour le programme d'accès pour les communautés noires. Cela témoigne d'une meilleure diffusion de ce programme et d'un intérêt croissant. Nous continuons donc de nous investir pleinement pour diffuser ces informations efficacement.

#### **Recommandation 3 :**

Il existe actuellement un programme à l'Université de Montréal pour créditer les frais d'entrevue pour les personnes issues d'un milieu socioéconomique défavorisé qui en font la demande. Nous allons mieux faire connaître ce programme et continuer à réfléchir à d'autres moyens de réduire les coûts liés à la demande d'admission pour les personnes issues d'un milieu socioéconomique défavorisé. Nous allons aborder cette question au comité d'admission et avec le vice-décanat aux études médicales de premier cycle afin d'explorer les possibilités de compenser les coûts de demande d'admission en médecine (p. ex. pour le test Casper). Une exploration approfondie est nécessaire pour déterminer si nous pouvons subventionner ou rembourser ces frais pour certains étudiants. Nous tenons à mentionner que la faculté de médecine de l'Université de Montréal n'utilise pas le MCAT pour la sélection en médecine, ce qui réduit certains coûts liés à la demande d'admission. Pour l'admission en médecine, nous avons également un contingent réservé aux personnes issues d'un milieu socioéconomique défavorisé. Celui-ci permet chaque année à 4 personnes de recevoir une bourse couvrant l'entièreté de leurs frais de scolarité. Par ailleurs, les frais d'admission et de scolarité au Québec sont plus bas que dans les autres provinces canadiennes, ce qui contribue à l'accessibilité aux études médicales d'un point de vue socioéconomique.

#### **Recommandation 4 :**

Nous remercions la BMSAC pour ces commentaires positifs par rapport à cette recommandation.

#### **Recommandation 5 (indiquée 4 dans le document probablement par erreur) :**

Nous avons créé tout récemment un sous-comité spécifiquement dédié à l'évaluation de notre programme d'accès pour les communautés noires afin d'évaluer son impact jusqu'à maintenant et de fournir au comité d'admission des recommandations dans un souci d'amélioration continue. Nous avons formé un partenariat avec la toute récente Association des étudiant(e)s noir(e)s en médecine de l'Université de Montréal (AENMUM). Un des objectifs est de collaborer avec l'AENMUM pour créer un programme de mentorat et s'assurer de l'accompagnement continue des étudiants à partir de la candidature aux études de médecine et tout au long du parcours des études médicales.



## ANNEXE II - RÉTROACTION ET COMMENTAIRES

### **Recommandation 6A :**

*(voir recommandation 5 dans le volet court terme)*

### **Recommandation 6B :**

Nous reconnaissons qu'actuellement un effort doit être fourni afin d'assurer une diversité plus représentative parmi les patients partenaires. Il est prévu à moyen terme de rencontrer les responsables de la Direction collaboration partenariat patient. Nous comptons explorer avec eux les moyens d'y arriver, avec comme ligne directrice la mise à contribution des liens forgés avec plusieurs partenaires communautaires, dont ceux œuvrant dans les communautés noires.

### **Recommandation 6C :**

Dans le cadre du renouveau du programme MD en cours à la Faculté de médecine, toutes les vignettes cliniques utilisées sont révisées pour s'assurer d'une représentativité appropriée. De plus une attention particulière est portée pour éviter tout stéréotype ou préjugés dans ces représentations. Une grande importance est accordée aux déterminants sociaux de santé, dont l'analyse sera incluse à travers les vignettes cliniques présentes dans le curriculum. Les recommandations d'un regroupement étudiants à propos des enjeux raciaux sont incluses dans nos démarches. De plus, des membres de la faculté, des patients partenaires et des personnes issues de minorités visibles (dont des personnes noires) révisent toutes les vignettes.

### **Recommandation 6D :**

Dans le cadre du renouveau du programme MD, les vignettes cliniques sont révisées dans un souci d'inclure des photos représentant des manifestations cliniques sur une diversité de teintes de peau, dès que cela est souhaitable. *Mind the Gap: A handbook of clinical signs in Black and Brown skin* est une référence que nous utilisons.

Nous collaborons également avec d'autres directions de programme de médecine des universités québécoises pour arriver ensemble à cet objectif.

### **Recommandation 6E:**

*(Voir recommandation 5 dans le volet court terme)*

### **Recommandation 7 :**

Nos projets de recherche et collectes de données font en sorte que nous sommes en communication continue avec l'Association des Facultés de médecine du Canada (AFMC) afin d'améliorer la collecte des données relatives aux candidats en médecine. Nous sommes confrontés à plusieurs défis logistiques en lien avec ces collectes et nous mettons tout en œuvre afin de trouver la meilleure façon de collecter ces données de manière efficace et en temps opportun.

### **Recommandation 8 :**

Nous avons déjà pris connaissance du document "2017 United Nations Human Rights Council expert report on People of African Descent in Canada". Il est pertinent de revoir le document de 2017 en table de travail sur l'inclusion des communautés noires. Cette révision sera ajoutée à nos objectifs. Par ailleurs, en ce qui concerne le plan d'action sur la



## ANNEXE II - RÉTROACTION ET COMMENTAIRES

représentation des communautés noires, nous souhaitons ajouter qu'un suivi annuel de plusieurs indicateurs est déjà en place. Ce suivi inclut des consultations avec les participants au forum citoyen qui avait contribué à préparer notre plan d'action. Ceci nous permet de solliciter leurs retours et de leur présenter les progrès réalisés dans le plan d'action. La transparence avec tous les partenaires est un principe important de cette démarche de suivi.

### **Recommandation 9 :**

L'université s'engage à respecter les principes d'égalité d'emploi, en s'assurant que nos comités de recrutement reflètent une diversité de genres et de cultures. Un enjeu qui demeure est celui de développer des indicateurs pouvant témoigner de la diversité du corps professoral. Nous travaillons avec le vice-décanat aux affaires professorales afin d'améliorer la situation.

### **Recommandation 10 :**

Nous restons activement à l'affût d'autres groupes sous-représentés. Nous avons identifié de manière prioritaire les personnes autochtones, les personnes issues des communautés noires et les personnes issues d'un milieu socioéconomique défavorisé. Il faut mentionner que nos programmes de sensibilisation (p. Ex. Cap Campus) ne ciblent pas un groupe en particulier et permettent donc de faire de la sensibilisation à d'autres groupes potentiellement sous-représentés. À titre d'exemple, nous savons que les personnes issues d'Amérique latine sont sous-représentées en médecine également, nous allons donc réfléchir aux meilleurs moyens de joindre des personnes issues de ce groupe.