



---

## ÉQUITÉ ET DIVERSITÉ EN MÉDECINE

---

### A. RAISON D'ÊTRE

L'objectif de cette politique est d'établir un ensemble de principes directeurs et d'engagements visant la promotion de l'équité et de la diversité en médecine. La politique appuie la vision selon laquelle l'amélioration de la situation des médecins et des apprenants en médecine, et des occasions qui leur sont offertes, est essentielle pour créer une culture et une pratique médicales plus équitables et stables. L'équité s'entend de la façon dont on traite les personnes en reconnaissant leurs différences individuelles et en tenant compte de celles-ci. Elle fait également référence à la situation dans laquelle tous les membres de la société ont les mêmes chances de devenir socialement actifs, influents sur le plan politique, et productifs sur le plan économique. L'équité dans la profession médicale se rapporte aux occasions qu'une personne, quelles que soient son identité, sa culture et ses caractéristiques, peut saisir pour bâtir et mener une carrière de médecin, ou a la possibilité de recevoir des soins médicaux exempts de discrimination, de harcèlement ou de tout autre préjugé ou obstacle lié à la culture ou à une caractéristique individuelle.

La diversité est faite de ce qui distingue les personnes dans leurs interactions les unes avec les autres. Ces spécificités se manifestent dans la pratique, l'apprentissage et différents contextes sociaux. Par diversité, nous entendons les caractéristiques (observables ou non) constituées – et parfois choisies – par les individus, les groupes et les sociétés pour s'identifier (p. ex., âge, culture, langue, genre, sexualité, santé, habiletés cognitives, statut socioéconomique) dans divers contextes, potentiellement utilisées pour les comparer à d'autres dans ces contextes. Bien que l'identité influence les perspectives et les approches, cela ne signifie pas qu'elles seront les mêmes pour toutes les personnes qui partagent certaines caractéristiques précises.

Dans les cadres d'équité et de diversité, l'inclusion sert parfois à décrire des stratégies employées pour accroître la capacité d'une personne à contribuer pleinement et efficacement aux structures et aux processus organisationnels. Les stratégies d'inclusion sont des pratiques organisationnelles bien définies visant à intégrer de façon équitable des personnes issues de la diversité dans les processus décisionnels. Ainsi, dans la présente politique, l'inclusion se positionne au carrefour des principes directeurs que sont l'équité et la diversité.

L'importance accordée à l'équité et à la diversité par les personnes, les établissements et les gouvernements a pour but d'abolir les obstacles structurels auxquels sont confrontées les personnes en raison de leurs caractéristiques individuelles, et qui les empêchent d'utiliser l'ensemble de leurs compétences dans leur formation et leur pratique, ainsi qu'à corriger les conséquences négatives de ces obstacles sur leur vie personnelle et professionnelle, et sur leur communauté. Le paysage actuel de la profession médicale en est parsemé d'exemples. Les écarts dans l'accès aux occasions professionnelles – écarts institutionnalisés et systématisés au fil du temps –, privilégient certaines communautés. Trop souvent, les environnements de formation et de pratique ne sont pas sécuritaires pour les personnes qui y évoluent et ne sont pas représentatifs des communautés servies. La culture médicale des professionnels et des apprenants ne favorise pas l'inclusion d'une diversité de perspectives et n'offre pas d'occasions de leadership aux personnes aux perspectives différentes.

La protection contre les préjugés et la discrimination est un droit fondamental de toute la population canadienne. Les préjugés et la discrimination à l'échelle individuelle et systémique continuent pourtant de faire obstacle à l'avancement, à la santé et à la subsistance des personnes qui font leur entrée dans la profession médicale et des médecins en exercice. Cette situation ne peut pas perdurer si nous voulons traiter toutes les personnes de façon équitable, améliorer les soins aux patients et favoriser la santé et le bien-être des médecins. L'établissement d'un ensemble de principes et d'engagements clairs visant à améliorer l'équité et la diversité démontrera que nous sommes conscients de notre responsabilité : nous devons d'un côté reconnaître et modifier les comportements, les pratiques et les conditions qui nuisent à l'équité et à la diversité, et de l'autre, faire la promotion des comportements, des pratiques et des conditions qui leur sont favorables.

Nous aurons une profession médicale plus équitable et diversifiée lorsque ses membres seront représentatifs des collectivités qu'elle sert. Cet objectif sera atteint lorsque tous les médecins auront une chance égale de cultiver et de démontrer leurs compétences et leurs forces, et d'influencer les processus décisionnels qui ont des conséquences sur eux et sur leurs patients, ainsi que lorsque la culture professionnelle et pédagogique de la médecine accueillera pleinement la diversité des perspectives de ses membres.

Une profession médicale équitable et diversifiée réduit les préjugés et la discrimination. Elle améliore la satisfaction et les issues de santé des bénéficiaires de soins, de même que la santé et le bien-être des médecins. En effet, il a été démontré qu'une profession équitable et diversifiée apporte aux médecins davantage de satisfaction liée à leur carrière et une plus grande solidarité, et aux patients, des soins améliorés et un système de santé plus réactif et flexible.

### **Portée de la politique**

Cette politique a pour but d'orienter les médecins dans toutes les sphères de leur vie professionnelle, et particulièrement dans les environnements de formation et de pratique. Elle concorde avec les obligations éthiques et professionnelles du médecin. Ces derniers doivent connaître les lois fédérales et provinciales de l'endroit où ils exercent, les normes et les attentes définies par leur organisme de réglementation respectif, ainsi que les politiques et les procédures des contextes où ils exercent.

## **B. PRINCIPES DIRECTEURS**

### **Atteindre l'équité en médecine**

L'équité, c'est traiter les individus de manière à respecter leurs différences et à s'y adapter. Pour veiller à l'équité au sein de la profession médicale, nous devons reconnaître l'existence d'iniquités au sein de nos environnements de formation et de pratique, iniquités qui privilégient certaines personnes au détriment d'autres. Nous devons donc prendre des engagements explicites visant à réduire ces obstacles et ces préjugés et mettre en place des mesures qui rendent le recrutement, le maintien en poste, et les occasions d'avancement plus accessibles, intéressants et atteignables pour tous les professionnels médicaux et les personnes entamant une carrière médicale. Pour atteindre cet objectif, nous devons employer des stratégies fondées sur les données probantes, dont l'efficacité a été prouvée, et soutenir la recherche appliquée sur les mécanismes et les processus dynamiques qui mènent aux iniquités ciblées au sein de nos environnements de formation et de pratique.

### **Favoriser une culture de diversité**

La diversité correspond à l'ensemble des différentes façons dont les personnes interagissent en contextes de pratique, d'apprentissage, et d'interaction sociale. L'influence des préjugés ancrés dans la culture entraîne l'exclusion d'individus et de groupes dans ces contextes en raison de leurs différences, ou, s'ils sont autorisés à participer, leur incapacité à mettre à profit l'ensemble de leurs compétences et aptitudes. Les obstacles à la diversité en médecine sont vastes et systémiques, et ils vont au-delà des frontières géographiques, de la spécialité et de l'âge. Comme c'était le cas pour l'amélioration de l'équité, une profession médicale plus diversifiée et plus respectueuse de cette diversité comporte plusieurs avantages, dont une amélioration des soins aux patients, une plus grande flexibilité du système et une amélioration de la santé et du bien-être des médecins. Pour favoriser ces changements, la profession médicale doit se diversifier en aspirant à créer, à encourager et à maintenir une communauté de médecins et d'apprenants qui reflète la diversité des communautés qu'elle sert et qui est réceptive aux besoins (physiques, émotionnels, culturels et socioéconomiques) changeants des populations de patients.

### **Promouvoir une culture professionnelle et pédagogique juste**

Les médecins ont à cœur la formation et comprennent qu'elle reflète la culture professionnelle médicale et qu'elle est orientée par elle. Une culture professionnelle et pédagogique se caractérise par un respect, une vision, des connaissances, des possibilités et une expérience de formation partagés. Pour créer et soutenir une telle culture, il est essentiel d'avoir un environnement sécuritaire sur les plans physique et psychologique, c'est-à-dire un environnement exempt de préjugés, de discrimination et de harcèlement. Pour que la culture médicale adhère à ces principes, les médecins doivent promouvoir et favoriser des environnements de formation et de pratique où des perspectives diverses et uniques – du point de vue des générations, de la culture et des compétences – sont encouragées, écoutées et appréciées. La diversité de points de vue doit aussi être cultivée par un système de mentorat officiel et informel et reconnue chez les chefs de file de tous échelons, qu'on parle de formation, de pratique ou de prestation des soins de santé.

### **Favoriser la solidarité et la responsabilisation au sein de la profession**

La solidarité nécessite une reconnaissance des autres, de nos ressemblances, de nos faiblesses et de nos buts communs, ainsi qu'une interdépendance. Elle se bâtit par des actions et des objectifs partagés. Faire preuve de solidarité envers les autres membres de notre profession signifie que nous nous

engageons personnellement à reconnaître les autres comme nos égaux, à cultiver un dialogue et des liens respectueux, ouverts et transparents, et à donner l'exemple. La solidarité donne à chacun d'entre nous le pouvoir d'appuyer nos collègues pour qu'ils assument leurs responsabilités et respectent leurs obligations individuelles et collectives à l'égard de leurs patients, de leurs collègues, du système de santé, et de la société. Se responsabiliser face à ces objectifs ainsi qu'entre nous signifie que nous nous mobilisons pour veiller à ce que les principes qui guident la profession médicale soient respectés, que nous réagissons de façon juste et ferme lorsqu'ils ne le sont pas, et que nous recherchons continuellement des moyens d'améliorer notre profession grâce aux connaissances et à l'expérience acquises dans le cadre de notre pratique.

## C. RECOMMANDATIONS

*Pour favoriser une profession médicale équitable et diversifiée, il faudra apporter des changements organisationnels et institutionnels à plusieurs aspects des activités et de la culture (leadership, formation, cueillette et analyse de données), et assurer une amélioration continue par des occasions de rétroaction et d'évaluation des politiques et des programmes.*

*L'AMC recommande :*

- 1) que les organisations et les établissements médicaux, de même que les personnes, dirigent des efforts favorisant l'équité et la diversité en médecine en reconnaissant le rôle de chacun dans la transformation de la culture professionnelle et pédagogique par l'intermédiaire de méthodes de communication implicites et explicites – par les mots et les actions – pour décrire des valeurs fondamentales, et en remettant en question les facteurs systémiques et structurels qui font perdurer les iniquités;
- 2) que les organisations et les établissements médicaux accordent la priorité à définir la discussion sur l'équité et la diversité, et à en rehausser le niveau, à la fois à l'interne et de concert avec des parties prenantes, et qu'ils fournissent les programmes, les ressources et la formation nécessaires pour ce faire;
- 3) que les organisations, les établissements et les personnes qui mènent ou financent la recherche fassent preuve de leadership pour obtenir des données sur l'équité et la diversité grâce à des demandes de recherche et à l'octroi de soutien financier aux chercheurs du domaine;
- 4) que les organisations, les établissements et les personnes devraient mettre en pratique et promouvoir la compétence culturelle et l'humilité culturelle. L'humilité est essentielle pour développer des relations de collaboration et de respect avec des groupes historiquement sous-représentés;
- 5) que les organisations et les établissements médicaux revoient leurs pratiques de traitement des données (collecte, analyse et communication) pour veiller à ce que :
  - i) les données relatives aux groupes traditionnellement sous-représentés soient systématiquement recueillies et analysées,

- ii) les groupes sous-représentés participent réellement au codéveloppement des pratiques relatives aux données,
  - iii) l'information obtenue soit utilisée pour réviser et orienter les politiques et les pratiques internes dans le but de réduire ou d'éliminer les sources d'iniquité à l'échelle systémique,
  - iv) les conclusions en lien avec ces données soient rendues accessibles autant que possible tout en respectant les intérêts des groupes sous-représentés;
- 6) que les organisations et les établissements médicaux reconnaissent le besoin de remettre en question et de cocréer des politiques et des processus qui s'appliquent à eux et à leurs membres, de manière responsable et transparente. Voici certains points importants à cet égard :
- i) Revoir toutes les politiques, procédures et processus en matière d'effectifs et de formation pour évaluer leurs effets sur l'équité, la diversité, la santé et le bien-être. Viser entre autres le recrutement, les promotions, la rémunération, les congés, les congés parentaux, les ressources et le soutien, ainsi que les conditions de travail et d'apprentissage, et les mesures d'adaptation.
  - ii) Veiller à ce que les victimes de discrimination, de harcèlement et d'abus au sein des environnements de formation et de pratique aient accès à des canaux sécuritaires, appropriés et efficaces leur permettant d'effectuer un signalement indépendamment de leurs supérieurs hiérarchiques. Les personnes victimes de harcèlement ou d'abus devraient avoir accès à du counseling sans s'exposer à des risques et sans craindre de répercussions négatives.
  - iii) Déterminer si les procédures d'embauche, surtout celles pour les postes de leadership et de direction, perpétuent les iniquités chez les groupes marginalisés.
  - iv) Créer des chaires, des comités et des bureaux sur l'équité et la diversité qui auront pour mandat d'évaluer et de pallier les problèmes d'équité des genres et de diversité, et leur offrir un financement approprié.

### **Autres recommandations de nature institutionnelle ou organisationnelle**

- 1) Les établissements et les organisations devraient procéder à des changements administratifs d'importance en matière d'équité et de diversité :
- i) Faire connaître les ressources disponibles et promouvoir leur utilisation.
  - ii) Analyser les environnements et les cadres organisationnels pour cibler les obstacles institutionnels ou autres qui avantagent des membres d'un même groupe (ou au contraire, qui désavantagent des membres d'autres groupes, surtout ceux qui ont traditionnellement moins de pouvoir).
  - iii) Offrir de la formation sur les préjugés implicites, les alliances, la compétence culturelle et l'abnégation.
  - iv) Procéder à des évaluations périodiques, en utilisant des moyens comme des sondages s'adressant à l'ensemble des effectifs, pour déterminer l'incidence des programmes et des politiques, et promouvoir une transformation à long terme vers l'équité.
  - v) Favoriser la transparence en présentant l'état actuel des choses et en réévaluant l'efficacité des initiatives mises en place pour éliminer les disparités.
  - vi) Recruter des responsables d'organisations qui agiront comme champions des changements systémiques.
  - vii) Encourager le mentorat auprès des groupes traditionnellement sous-représentés en offrant un soutien en matière de recrutement et de rémunération.

- viii) Reconnaître que le plein potentiel du capital humain est un facteur essentiel à l'innovation et au développement dans le système de santé.
- 2) Les membres de la direction, le corps professoral et tous les membres du personnel prenant part au recrutement, à l'embauche ou à l'octroi de promotions devraient contribuer à l'équité et à la diversité du milieu de travail en :
- i) demandant des formations sur les approches et les stratégies qui ont pour but d'augmenter l'équité et la diversité, et en y participant;
  - ii) demandant des formations sur la création d'alliances qui mettent l'accent sur les rôles et les responsabilités de tous les membres de la communauté, et surtout sur la connaissance de soi, l'humilité culturelle et la sensibilisation à l'intersectionnalité, et en y participant;
  - iii) envisageant l'adoption de critères explicites qui mettent de l'avant les personnes qualifiées de groupes traditionnellement sous-représentés dans les processus de sélection.

### **Autres recommandations de nature pédagogique**

- 1) Les programmes de formation devraient favoriser l'équité et la diversité en médecine en :
- i) mettant en place des programmes efficaces qui intègrent la compétence culturelle et l'abnégation, et en élaborant des outils valides de mesure pour la prestation de soins adaptés sur le plan culturel;
  - ii) exigeant que tous les formateurs aient des compétences d'introspection critique, et de communication sans discrimination et sans préjugés, une connaissance de l'intersectionnalité, et la capacité d'alimenter la réflexion des étudiants sur les contextes sociaux et culturels de différentes interactions (notamment avec les collègues et les patients) de façon à promouvoir la compétence culturelle et l'abnégation;
  - iii) favorisant l'accès à des mentors pour les groupes traditionnellement sous-représentés en offrant un soutien en matière de recrutement et de rémunération;
  - iv) offrant dès le premier cycle des programmes de formation, de sensibilisation et d'éducation sur les préjugés (fondés sur le genre, entre autres), l'intersectionnalité et la valeur de la diversité pour l'amélioration des résultats.
- 2) Les établissements d'enseignement devraient favoriser l'équité et la diversité dans le recrutement en médecine en envisageant de :
- i) s'engager dans un processus holistique de sélection des candidatures aux entrevues de médecine, en formant des groupes composés de membres de communautés faisant face à des obstacles à l'accès;
  - ii) créer des communautés d'apprentissage (comme des programmes de premier cycle utilisant l'approche de type pipeline) pour promouvoir l'engagement envers la communauté et une intégration pédagogique et sociale complète.