



Énoncé de position

La vérité, la réconciliation, les mesures d'amélioration au sein de la formation médicale et l'éthique professionnelle

Le 14 novembre 2024

Résumé

Le [Comité d'agrément des facultés de médecine du Canada](#) (CAFMC) est la principale autorité responsable de l'examen et de l'agrément des facultés de médecine canadiennes. En septembre 2024, le CAFMC a accordé l'agrément préliminaire à la faculté de médecine de l'Université métropolitaine de Toronto (UMT)¹. Ayant atteint ce jalon important, l'UMT est désormais en mesure d'accueillir sa première cohorte d'étudiants en médecine en 2025. Les prochaines étapes du processus d'agrément devraient permettre à l'UMT d'obtenir l'agrément provisoire et, en fin de compte, l'agrément complet.

Ces développements surviennent à un moment où le Canada doit composer avec une grave pénurie de médecins, une pénurie qui a des conséquences importantes sur les communautés autochtones depuis des décennies. L'AMIC félicite l'UMT d'avoir saisi cette occasion. Nous remercions en outre toutes les écoles de médecine qui prennent des mesures décisives pour réduire les obstacles injustes auxquels sont confrontés les Autochtones qui désirent poursuivre une formation médicale. Nous soutenons l'UMT et toute autre faculté de médecine qui subissent des pressions indues pour conserver les anciennes approches discriminatoires liées aux admissions. Ces approches ont contribué à la pénurie chronique de médecins autochtones au Canada.

Contexte

La Commission de vérité et réconciliation du Canada (CVR) a été créée dans l'esprit de favoriser une compréhension commune de notre histoire collective en ce qui concerne le système des pensionnats autochtones (SPA). Elle sert d'étape dans la voie de la guérison pour les survivants du SPA, les familles, les collectivités et la population canadienne².

Le rapport final de la CVR et les appels à l'action sont l'aboutissement de décennies de plaidoyer et de six années d'efforts ciblés qui ont été dirigés par feu l'honorable Murray Sinclair³.

¹ <https://cacms-cafmc.ca/fr/a-propos-de-cafmc/programmes-deducation-medicale-canadiens-agrees/>

² https://www.residentialschoolsettlement.ca/SCHEDULE_N.pdf

³ <https://nctr.ca/documents/rapports/?lang=fr>

Entre 2007 et 2015, la CVR a entendu plus de 6 500 témoins et recueilli plus de 5 millions de documents dans les archives publiques⁴. Bon nombre de personnes ont consacré leur temps et leur énergie à ce travail dans l'espoir qu'il favorise la guérison collective et qu'il soit gage d'un avenir meilleur pour tout le monde au Canada. L'Association des médecins indigènes du Canada (AMIC) rend hommage à toutes les personnes qui ont travaillé sans relâche et avec diligence pour promouvoir une société plus juste et équitable pour tous.

Les institutions publiques, y compris l'Université métropolitaine de Toronto (UMT), prennent maintenant des mesures pour donner suite aux appels à l'action de la CVR et aux recommandations connexes issues de rapports historiques similaires^{5,6}. L'Association des facultés de médecine du Canada (AFMC), qui représente toutes les écoles de médecine au Canada, est l'une de ces institutions. En 2019, l'AFMC a publié un engagement conjoint à agir pour la santé des Autochtones⁷. Cet engagement comprend des recommandations liées à l'appel à l'action n° 23 de la CVR, qui stipule ce qui suit :

Nous demandons à tous les ordres de gouvernement :

- i. de voir à l'accroissement du nombre de professionnels autochtones travaillant dans le domaine des soins de santé;*
- ii. de veiller au maintien en poste des Autochtones qui fournissent des soins de santé dans les collectivités autochtones.*

En 2020, l'AFMC a fait état de ses progrès sur cette question. La plupart des facultés de médecine canadiennes ont mis en place un parcours d'admission ou un volet distinct pour les candidats autochtones ou ont réservé un certain nombre de places à l'intention de ces derniers⁸. Le [Consortium national pour la formation médicale en santé autochtone](#) a depuis mené une vaste initiative de mobilisation et des études liées à ces développements. En 2024, il a publié un rapport détaillé et des recommandations qui éclaireront les approches stratégiques itératives⁹.

Un dialogue de nation à nation

L'AMIC met l'accent sur le rôle de tous les ordres de gouvernement dans la promotion des appels à l'action de la CVR, en particulier en ce qui concerne la santé. Ce rôle est particulièrement pertinent pour les gouvernements provinciaux et territoriaux, étant donné qu'ils ont la responsabilité de financer la formation médicale. Les facultés de médecine canadiennes ont également des obligations sur les plans éthique et juridique pour répondre aux besoins des Autochtones. Cela est d'autant plus vrai que les facultés de médecine ont considérablement

⁴ <https://www.rcaanc-cirnac.gc.ca/fra/1450124405592/1529106060525>

⁵ <https://www.mmiwg-ffada.ca/fr/final-report/>

⁶ <https://www.bac-lac.gc.ca/fra/decouvrez/patrimoine-autochtone/commission-royale-peuples-autochtones/Pages/rapport.aspx>

⁷ https://www.afmc.ca/wp-content/uploads/2022/10/AFMC_Position_Paper_JCAIH_FR.pdf

⁸ https://www.afmc.ca/wp-content/uploads/2022/10/AFMC_JointCommitment_EN_FINAL.pdf

⁹ <https://cnfmsa.ca/wp-content/uploads/2024/06/Wise-practices-in-Indigenous-medical-learner-recruitment-admissions-and-transitions-including-cultural-safety-assessment-criteria-and-procedures-FR-1.pdf>

bénéficié des transferts de richesse subventionnés par le gouvernement et provenant des nations autochtones et des terres auxquelles nous sommes liés.

L'AMIC affirme les droits des peuples autochtones en tant que nations autonomes. Les peuples autochtones ont le droit inhérent et prévu par la loi de favoriser librement leur développement économique, social et culturel. Les peuples autochtones ont également le droit d'agir de manière autonome en matière de santé, d'éducation et de gouvernance¹⁰. Les institutions publiques au Canada, y compris les facultés de médecine, doivent agir en conséquence. L'AMIC encourage un discours public constructif qui respecte les droits de tous les peuples, ainsi que les lois, les coutumes, les traditions et les relations de nation à nation autochtones qui existent entre les peuples autochtones et le Canada.

Le principe nuisible de « deux poids, deux mesures »

L'AMIC s'oppose fermement aux déclarations politiquement opportunes qui semblent accorder la priorité à des types particuliers d'admissions tout en faisant fi des politiques semblables conçues pour répondre aux besoins des nations autochtones. Plus précisément, l'AMIC dénonce les positions à l'appui des programmes de facultés de médecine canadiennes qui accordent la priorité aux candidats d'une province, d'un territoire ou d'un emplacement géographique particulier, mais qui s'opposent à des initiatives similaires pour les membres ou citoyens de nations autochtones.

Le principe nuisible de « deux poids, deux mesures » est également évident chez les personnes qui estiment qu'il n'est pas nécessaire d'accorder aux locuteurs et aux communautés de langues autochtones une certaine souplesse en ce qui concerne les examens d'admission normalisés des facultés de médecine. Outre le fait qu'ils ne sont offerts qu'en anglais, ces examens ont également une valeur très limitée pour ce qui est de prédire le futur rendement clinique. Ils créent de plus des obstacles financiers et géographiques de taille pour les candidats de divers groupes démographiques. Les critiques soulignent la nécessité de faire appel à ces examens, mais ils ne tiennent pas compte du rôle essentiel que jouent les programmes de médecine et l'éducation de qualité supérieure dans la formation de médecins compétents. Sept facultés de médecine au Canada, y compris celles qui desservent les communautés francophones, ne misent pas actuellement sur ces examens d'admission. Certaines ne l'ont même jamais fait. Bon nombre de ces facultés forment des médecins qualifiés et compétents depuis des décennies, et nous n'avons aucun doute qu'elles continueront de le faire.

Non seulement les examens d'admission sont utilisés pour prédire si les candidats pourront ou non devenir des médecins qualifiés et compétents, mais ils servent souvent un objectif utilitaire lorsqu'ils permettent de limiter l'accès aux volets du processus d'admission qui exigent le plus de ressources. Dans le cadre de cette approche, les examens d'admission sont utilisés, du moins en partie, pour présélectionner les candidats qui seront convoqués à une entrevue ou dont le dossier fera l'objet d'un examen. En ce qui concerne le nombre relativement faible de candidatures reçues d'Autochtones chaque année, cette approche n'est pas forcément

¹⁰ https://www.justice.gc.ca/fra/declaration/un_declaration_FR1.pdf

appropriée ni nécessaire. Cette décision, prise sans une analyse rigoureuse du contexte particulier de chaque école de médecine, entraîne des conséquences néfastes pour les nations autochtones que les facultés de médecine sont tenues de servir.

L'AMIC appuie les relations collaboratives entre les facultés de médecine et les Autochtones, en particulier celles soutenant l'élaboration de politiques d'admission solides qui tiennent compte des priorités locales, régionales et nationales. Elle appuie également les efforts des facultés de médecine canadiennes pour respecter l'engagement conjoint de l'AFMC à agir pour la santé autochtone, particulièrement en ce qui a trait à l'augmentation du nombre de médecins autochtones conformément à l'appel à l'action n° 23 de la CVR. Pour faciliter ce travail, l'AMIC fait mention une fois de plus des ressources et des recommandations du Consortium national pour la formation médicale en santé autochtone.

Éthique professionnelle

Conformément à l'article 43 du Code d'éthique et de professionnalisme de l'Association médicale canadienne (AMC), l'AMIC dénonce tout comportement chez les médecins qui démontre un manque d'engagement à l'égard des relations collaboratives et respectueuses avec les patients et les communautés autochtones, y compris tout geste qui illustre une incapacité à comprendre et à mettre en œuvre les recommandations de la CVR liées à la santé¹¹. Pour plus de clarté, l'AMIC dénonce les déclarations sans fondement ou préjudiciables formulées par les médecins qui remettent directement ou indirectement en question la personnalité, les habiletés, les attributs, la compétence ou l'intégrité de leurs collègues autochtones qui ont suivi à juste titre la même formation médicale que leurs homologues non autochtones dans des établissements agréés au Canada¹².

L'AMIC demande aux organismes de réglementation de la médecine au Canada d'adopter des mesures proactives pour repérer et corriger chez les médecins les comportements non professionnels qui contreviennent clairement à l'article 43 du Code d'éthique et de professionnalisme de l'AMC ou à toute autre norme pertinente de déontologie professionnelle. L'AMIC encourage tous les médecins à lire les [*Excuses officielles de l'AMC aux peuples autochtones : Rapport de revue historique et éthique*](#) pour commencer à explorer les séquelles du racisme anti-autochtone dans les systèmes de soins de santé canadiens et les effets néfastes de ce racisme sur la confiance du public envers la profession médicale.

Le conseil d'administration 2024-2025 de l'Association des médecins indigènes du Canada

D^{re} Ojistoh Horn

D^{re} Alexa Lesperance

D^r Brent Young

D^{re} Jamaica Cass

D^r Ryan Giroux

D^{re} Tina Nash

Shelley Young

¹¹ <https://policybase.cma.ca/viewer?file=%2Fmedia%2FPolicyPDF%2FPD19-03F.pdf#page=1>

¹² <https://cacms-cafmc.ca/fr/a-propos-de-cafmc/programmes-deducation-medicale-canadiens-agrees/>