

NCIME
THE NATIONAL CONSORTIUM
FOR INDIGENOUS MEDICAL EDUCATION



CNFMSA
LE CONSORTIUM NATIONAL
POUR LA FORMATION MÉDICALE EN SANTÉ AUTOCHTONE

Cadre de collecte de données pour les admissions et les transitions des
étudiants autochtones

2024



Cadre de collecte de données pour les admissions et les transitions des étudiants autochtones

© Copyright 2024 le Consortium national pour la formation médicale en santé autochtone

ISBN # ##### #

Auteurs: Alexandra Nychuk*, Karhinetha Cortney Clark*, Simon Brascoupé* & Sarah Funnell*

Collaborateurs: Brascoupé, S., Clark, C., Hart, K. Smith, E. Lafontaine, J. Andrew, J. Boulet, M., Wolfrom, B., Lalonde, T., Wanakamik, Y. and Funnell, S.

CNFMSA veut remercier notre équipe pour leur support dans la production de ce document.

Ce produit devrait être cité comme :

Redsky, A., Clark, C., Brascoupé, S. & Funnell, S. (2024). *Cadre de collecte de données pour les admissions et les transitions des étudiants autochtones*. Consortium national pour la formation médicale en santé autochtone.

L'ancien Consortium national pour la formation médicale en santé autochtone (CNFMSA) a reçu financement du Programme des politiques et des stratégies en matière de soins de santé. Santé Canada. Avec le leadership et support du CNFMSA, les organisations d'éducation médicale nationales satisfaites leurs responsabilités à répondre à la Commission royale sur les peuples autochtones, les Appels à l'action de la Commission de la vérité et réconciliation, et l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées dans la formation médicale autochtone par supportant le leadership Indigène; alignant et collaborant sur priorités; et maximiser les ressources disponibles.

Copies of this report in English are accessible at www.ncime.ca

Des exemplaires de ce rapport en français sont accessibles à www.cnfmsa.ca

Le Consortium national pour la formation médicale en santé autochtone (CNFMSA)

Une organisation virtuelle

www.cnfmsa.ca

www.ncime.ca

Courriel: [:info@ncime.ca](mailto:info@ncime.ca)



Notre logo

Le logo est basé sur des cercles concentriques valorisant le bien-être dans les quatre sens (physique, mental, émotionnel et spirituel), les pratiques de récolte des Inuit et des Métis pour nourrir et transmettre aux jeunes générations les pratiques des gardiens des savoirs des peuples médecins, des locuteurs de la langue et des aînés. Ses mains en plumes pleines de Mushkiki protègent, nourrissent et guident la sécurité culturelle dans les soins, en améliorant la sophistication de l'application des connaissances des Premières Nations, des Inuit et des Métis et des pratiques de guérison basées sur la terre afin d'enrichir la formation biomédicale. L'Ulu est le centre du feu qui doit être entretenu avec intégrité, responsabilité et dévouement pour créer des environnements joyeux et centrés sur la communauté. L'entretien du feu est a une grande valeur dans nos communautés urbaines et territoriales.

Les plantes représentées dans l'imagerie de la main à plumes de gauche et de droite sont le ginseng, le saule, le plantain, le cresson, la prêle fritillaire et l'amélanchier.

Remerciements

Nous, le personnel, la présidente et la co-présidente du groupe de travail sur les admissions et les transitions des étudiants autochtones, sommes responsables de la publication du **cadre de collecte de données sur les admissions et les transitions des étudiants autochtones** et souhaitons exprimer notre gratitude à tous ceux qui ont contribué à cet important travail.

Tout d'abord, nous reconnaissons et honorons les médecins indigènes, les aînés, les gardiens du savoir et les membres de la communauté qui ont partagé avec nous leur sagesse, leurs connaissances et leurs expériences vécues. Leurs conseils et leur leadership ont été essentiels pour façonner le rapport et faire en sorte qu'il reflète les réalités des peuples autochtones du Canada.

Nous remercions également nos alliés non autochtones qui ont participé au groupe de travail. Votre détermination à apprendre, à écouter et à agir pour démanteler le racisme systémique est essentielle pour créer un changement significatif.

Nous tenons à remercier les universitaires, les chercheurs et les responsables de la santé qui ont apporté leur expertise et leur temps à ce projet. Vos idées et vos points de vue ont été d'une valeur inestimable pour façonner les recommandations et veiller à ce qu'elles soient fondées sur des données probantes.

Enfin, nous tenons à remercier le Programme des politiques et des stratégies en matière de soins de santé de Santé Canada, qui a soutenu ce travail. Votre investissement dans des initiatives visant à lutter contre le racisme témoigne

d'une volonté de créer une société plus équitable et plus juste.

Nous espérons que ce rapport servira d'outil aux enseignants en médecine, aux décideurs, aux prestataires de soins de santé et à tous ceux qui s'engagent à lutter contre le racisme anti-autochtone dans les écoles de médecine au Canada. Pussions-nous continuer à travailler ensemble pour un avenir où les peuples autochtones seront respectés, valorisés, et traités avec dignité et équité.

Table des matières

Cadre de collecte de données pour les admissions et les transitions des étudiants autochtones.....	7
Annexe B : Collecte de données nationales.....	12
Annexe C : Membres du groupe de travail	13

Cadre de collecte de données pour les admissions et les transitions des étudiants autochtones

Les questions suivantes (annexes A et B) reflètent les données nécessaires à l'évolution des pratiques en matière d'admissions et de transitions. Sous les auspices du cadre de souveraineté des données indigènes et des accords sur le cadre des données élaborés par le CNFMSA, les documents respectifs décrivent les accords et les protocoles d'intendance adoptés en coordination avec le CNFMSA et les organisations partenaires, y compris les écoles, afin de préserver la souveraineté des données des apprenants indigènes. Avant tout, CNFMSA cherche à imposer des limites à la collecte de données, afin de garantir que les données collectées par les facultés de médecine sont appropriées, non invasives et qu'elles seront utiles au propriétaire des données à un moment ultérieur. Les informations suivantes doivent être collectées par l'administration de l'école de médecine et communiquées à la Commission européenne.

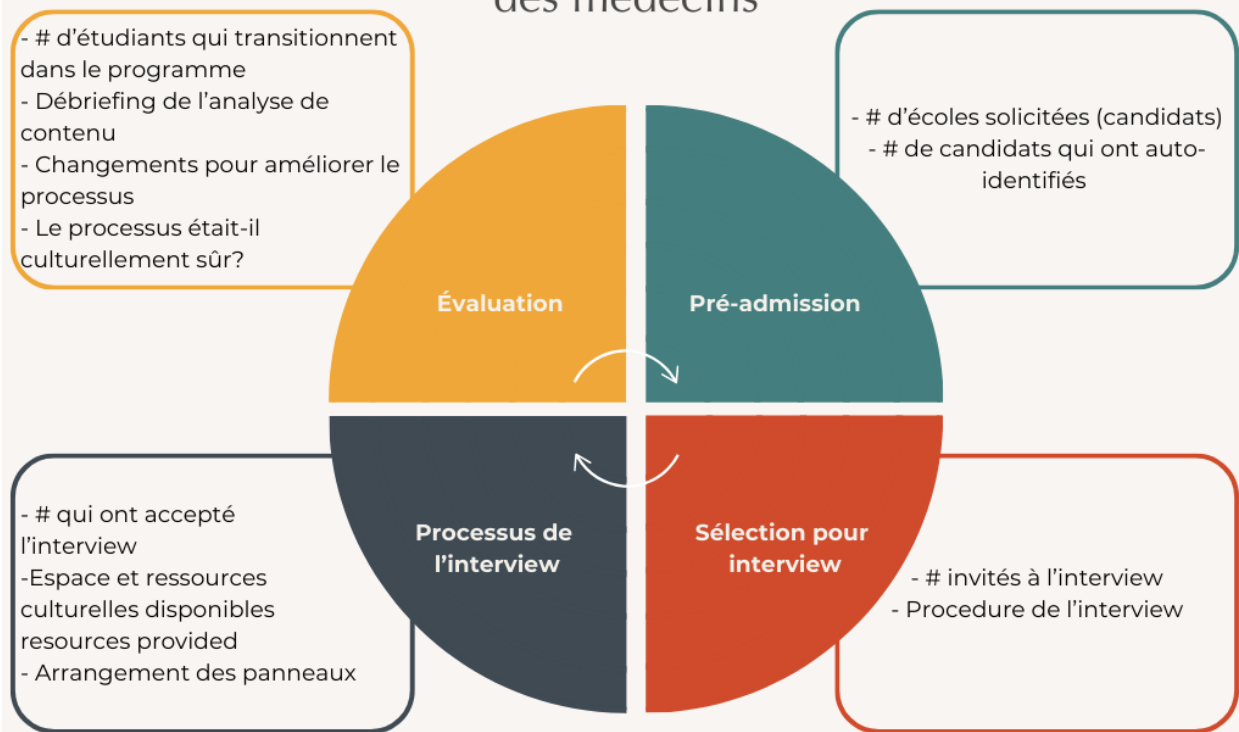
CNFMSA. L'accès des partenaires aux données des élèves indigènes sera déterminé par des accords individuels de partage de données indigènes, favorisera le partage d'informations dans les deux sens et sera partagé en fonction des besoins des élèves. Le cadre du rapport se compose de deux parties : 1) les données préalables à l'admission (annexe B) et 2) les données nationales (annexe C).

En tant que collectif d'universités et de CNFMSA, nous recommandons la mise en œuvre d'un formulaire de consentement national pour le suivi de l'entrée des étudiants dans une base de données plus large, qui pourrait se poursuivre dans les phases de CaRMS et s'étendre aux rapports tout au long de la vie d'un docteur en médecine. En tant que collectif unifié, les dirigeants doivent continuer à faire évoluer les politiques afin de collaborer avec toutes les parties

concernées par les processus d'admission et de transition, y compris la base de données CaRMS afin d'améliorer le suivi des données relatives à l'équité.

L'exemple suivant explique visuellement le cadre d'admission et de transition pour les autochtones. Ce graphique fait référence au parcours de vie de la roue de la médecine (figure 1) et offre une représentation plus holistique des besoins des CNFMSA et des étudiants en médecine indigènes en matière d'actifs. Ce modèle pour les facultés de médecine conceptualise les expériences et les informations nécessaires pour actualiser les processus d'admission et de transition culturellement sûrs. Le modèle suit un parcours cyclique, commençant par la pré-admission, la sélection pour l'entretien, le processus d'entretien et la phase d'évaluation. Une évaluation holistique de la question "cela a-t-il permis de réaliser la vision ?" est essentielle pour donner vie à un processus de transformation. La réflexion itérative est essentielle à la compréhension et à l'amélioration continue du processus. Au fur et à mesure que ce cadre est utilisé, chaque année apporte de nouvelles idées et une nouvelle sagesse au processus d'admission, créant ainsi une spirale de connaissances qui informe les processus d'admission et peut être adaptée à des contextes changeants.

Figure 1: Cycle de vie de la formation des médecins



Annexe A : Collecte de données avant l'admission

- Identifier les informations sur les étudiants potentiels.
- Identité(s) de genre
- Formation et historique du parent ou du tuteur en matière d'éducation.
- Vous vivez dans une région urbaine, rurale, dans une réserve ou hors réserve ?
- Résidez-vous actuellement dans votre communauté indigène ?
- Si ce n'est pas le cas, ou si c'est intermittent, quelle est la proximité de la communauté d'origine ?
- La résidence a-t-elle changé récemment par rapport au territoire traditionnel?
- Où se trouve la "maison" ?
- Où avez-vous fait vos études secondaires et quelle a été l'année d'obtention de votre diplôme ?
- L'individu est-il membre d'une Première nation, métisse ou inuite ?
- Quelle est la formation et l'expérience du candidat ?
- A combien d'écoles avez-vous postulé ?
- Combien de fois avez-vous postulé en médecine ? (et/ou d'autres programmes)
- Dans combien d'établissements avez-vous passé un entretien ?
- Comment décririez-vous votre lien avec votre communauté ?
- Comment/pourquoi choisissez-vous certaines écoles ?
- Quels sont les facteurs prioritaires ?
- L'école ou les écoles auxquelles vous avez postulé sont-elles proches de votre communauté d'origine ?
- Des questions plus approfondies sur les raisons pour lesquelles ils ont choisi l'école.

- Souhaitez-vous travailler au sein de la communauté autochtone ?
- Dans quelle mesure avez-vous été exposé à l'institution médicale la plus proche de votre domicile avant de vous inscrire à l'école de médecine ?
- Avez-vous eu des contacts avec des écoles de médecine en dehors de votre province d'origine ?
- Pourquoi avez-vous choisi la médecine ?

(Liste de facteurs - interactive)

- Pourquoi avez-vous choisi l'école que vous avez choisie ?

(Liste de facteurs - interactive)

- Questions d'évaluation pour suivre les expériences et les changements apportés au processus.

Annexe B : Collecte de données nationales

- Combien de peuples autochtones se portent candidats ?
- Combien d'entre eux sont acceptés ?
- Parmi les personnes acceptées, combien accèdent aux niveaux suivants ? A chaque niveau du parcours académique ?
- Combien de temps faut-il pour atteindre les objectifs ? (Analyses de données à long terme).
- Des informations financières pour vous aider à réussir vos études? Avez-vous bénéficié de bourses d'études, de prêts bancaires, etc.
- Où faites-vous ou avez-vous fait votre internat?
- Quels sont les programmes auxquels vous postulez et où vous êtes jumelé?
- Combien de fois êtes-vous passé par le processus d'appariement ?
- Après l'obtention de votre diplôme, travaillez-vous avec des communautés autochtones ?

Annexe C : Membres du groupe de travail

Nom	Poste	Poste/Organisation
Sarah Funnell, MD, MSc, CCMF, FRCPC	Présidente	Directrice de la santé autochtone, professeure adjointe, Département de de médecine familiale, Université Queen's Responsable de la santé autochtone au CMC
Karhinéhtha"/Cortney Clark, DSc RHL (c)	Co-présidente	Conseiller en recrutement et en études indigènes, Bureau de la santé indigène, Faculté des sciences de la santé, Université Queen's
Simon Brascoupé	Gardien des savoirs	Gardien des savoirs
Brent Wolfrom, MD, CCMF, FCFP	Membre	Directeur du programme postdoctoral, Université Queen's
Jesse Lafontaine	Membre	Ancien responsable, IMSAC, Université de l'Alberta
Kimberly Hart, MSW, RSW	Membre	Responsable principale, Affaires étudiantes en santé autochtone, Université du Manitoba
Maximilien Boulet, MD, DTM&H, CCMF	Membre	Médecin salarié, Autorité sanitaire de la région de Weeneebayko
Tanya Lalonde	Membre	Coordonnatrice du programme autochtone, Université d'Ottawa
James Andrew	Membre	Responsable des initiatives en faveur des étudiants autochtones, Université de la Colombie-Britannique

Eric Smith, MD, CD, CCMF(EM)	Membre	Professeur adjoint, discipline de médecine d'urgence, nomination croisée à la discipline de médecine de famille, Faculté de médecine de l'Université d'Helsinki. Médecine, Université Memorial
Yolanda Wanakamik	Membre passée	Directeur des affaires indigènes, Nord École de médecine de l'Ontario
Elaine Kilabuk, MD	Membre passée	Université d'Ottawa