

L'Initiative sur la culture de la médecine universitaire

Vers une sécurité accrue des prestataires (ICMU-VSAP)

« LE BIEN-ÊTRE COMPTE »



WM

Une trousse d'outils pour la mise en œuvre de la Charte de l'Okanagan

Une ressource pratique conçue pour favoriser des environnements
d'apprentissage et de travail favorables à la santé dans l'ensemble
de la formation médicale au Canada.



icmu

UNE INITIATIVE DE

AFMC

À propos de cette publication

Le bien-être compte : Une trousse d'outils pour la mise en œuvre de la Charte de l'Okanagan a été développé dans le cadre de l'Initiative sur la culture de la médecine universitaire – Vers l'amélioration de la sécurité des professionnels (ICMU-VSAP) afin d'aider les établissements de médecine universitaire du Canada à faire progresser la sécurité physique, psychologique et culturelle (PPC) et à favoriser des environnements d'apprentissage et de travail respectueux, inclusifs et favorables à la santé.

La médecine universitaire au Canada englobe les environnements où les apprenants, les membres du corps professoral, les chercheurs, les enseignants, les cliniciens et le personnel administratif apprennent, se forment et travaillent.

Auteurs

Victor Do, MD, FRCPC, MSc

Université de l'Alberta, Département de pédiatrie
Coprésident, Initiative sur la culture de la médecine universitaire (ICMU),
Association des facultés de médecine du Canada

Hillary Ferguson, PhD

Université Dalhousie
Experte en la matière et consultante en développement de l'outil

Alison Donnelly

Spécialiste de projet, Initiative sur la culture de la médecine universitaire (ICMU),
Association des facultés de médecine du Canada

Avec d'importantes contributions de

Adriana Cull

Gestionnaire de projet, Initiative sur la culture de la médecine universitaire (ICMU), Association des facultés de médecine du Canada

© 2026 Association des facultés de médecine du Canada. Tous droits réservés.

Citation recommandée

Do V, Ferguson H, Donnelly A. *Le bien-être compte : Une trousse d'outils pour la mise en œuvre de la Charte de l'Okanagan*. Association des facultés de médecine du Canada, Initiative sur la culture de la médecine universitaire – Vers l'amélioration de la sécurité des professionnels (ICMU-VSAP); 2026. Disponible en ligne à l'adresse suivante : [URL/DOI]

Lignes directrices d'utilisation

Le bien-être compte : Une trousse d'outils pour la mise en œuvre de la Charte de l'Okanagan est offert à des fins éducatives, de développement professionnel, de recherche et de planification institutionnelle à but non commercial. Les utilisateurs sont encouragés à adapter la trousse d'outils à leur contexte local, à condition d'en reconnaître et d'en citer dûment la source, et d'en préserver l'intention et le sens d'origine.

L'AFMC, l'ICMU, la Collaboration de la Charte de l'Okanagan et les organisations contributrices ne peuvent être présentées comme appuyant ou approuvant des documents adaptés ou modifiés. Les logos de l'AFMC, de l'ICMU et des partenaires ne peuvent être utilisés sans autorisation écrite.

Pour toute demande concernant l'utilisation commerciale, la reproduction substantielle ou toute autre utilisation non précisée ci-dessus, veuillez communiquer avec l'Association des facultés de médecine du Canada à l'adresse info@afmc.ca.

Avis de non-responsabilité

Cette trousse d'outils constitue une ressource pratique visant à soutenir la réflexion, la planification, la mise en œuvre et l'amélioration continue. Elle ne prescrit pas une approche unique du bien-être ou du changement institutionnel et doit être adaptée aux contextes locaux. Les utilisateurs sont responsables de veiller à ce que leur utilisation de la trousse d'outils respecte les politiques organisationnelles, les exigences légales, les normes professionnelles et toute autre obligation pertinente.

Remerciements

Le développement de *La trousse d'outils « Le bien-être compte » : Mise en œuvre de la Charte de l'Okanagan* a été le fruit d'un effort collectif réunissant des collègues et des partenaires de partout au sein de la médecine universitaire au Canada. Les auteurs remercient sincèrement les personnes et les équipes qui ont apporté leur expertise, leurs perspectives, leurs commentaires, leurs rétroactions et leur soutien tout au long de l'élaboration et de la mise au point de la trousse d'outils.

Collectif sur la Charte de l'Okanagan

Constance LeBlanc, Association des facultés de médecine du Canada

Sussan Askari, Université Queen's

Glenn Bauman, Université Western

Tracey Bridger, Université Memorial

Mandy Buss, Association des médecins autochtones du Canada

Ming-Ka Chan, Association canadienne pour l'éducation médicale

Quinten Clarke, Association canadienne des médecins handicapés

Beth-Ann Cummings, Université McGill

Patrick Daigneault, Université Laval

Enas El Gouhary, Université McMaster

Marie-Hélène Girouard, Université de Montréal

Katrina Hurley, Université Dalhousie

Elke Hutton, Partenaire-patiente

Rabiya Jalil, Université de Calgary

Sonia Jalbert, Université Laval

Jess Klaassen-Wright, Association canadienne des étudiant·es 2SLGBTQIA+ en médecine

Karah Koleszar, Université de la Colombie-Britannique

Eric Lachance, Université de Sherbrooke

Mel Lewis, Université de l'Alberta

Laura MacDonald, Université du Manitoba

Stephanie Milone, Université métropolitaine de Toronto

Heather Flett, Université de Toronto

Samir Malhorta, SFU Stephens Family School of Medicine

Nnamdi Ndubuka, Médecins noirs du Canada

Lesly Joyce Nkuindja, Fédération des étudiants et des étudiantes en médecine du Canada

Franco Rizzuti, Association canadienne des médecins handicapés

France St-Hilaire, Université de Sherbrooke

Sean Sullivan, Université de l'École de médecine du Nord de l'Ontario

Sudhir Sundaresan, Université d'Ottawa

Wesley Tran, Université Western

Association médicale canadienne

Caroline Gérin-Lajoie, vice-présidente exécutive, Bien-être des médecins et culture médicale

Christopher Simon, directeur, Bien-être des médecins et culture médicale

Sarah Olver, conseillère stratégique, Bien-être des médecins et culture médicale

Lauren Walters, conseillère stratégique, Bien-être des médecins et culture médicale

Reconnaissance des bailleurs de fonds

La trousse d'outils Le bien-être compte : Une trousse d'outils pour la mise en œuvre de la Charte de l'Okanagan a été développée dans le cadre des travaux de l'Initiative sur la culture de la médecine universitaire – Vers une sécurité accrue des prestataires (ICMU-VSAP) afin de faire progresser la sécurité physique, psychologique et culturelle (PPC) au sein des facultés de médecine du Canada et de favoriser des environnements d'apprentissage et de travail plus sûrs, inclusifs et favorables à la santé.

L'Association médicale canadienne, Gestion financière MD inc. et la Banque Scotia sont fières d'appuyer l'ICMU-VSAP, l'une des nombreuses initiatives qui s'inscrivent dans leur engagement de 115 millions de dollars pour soutenir la profession médicale et promouvoir la santé au Canada.

Nous remercions sincèrement nos bailleurs de fonds et partenaires pour leur soutien qui a rendu ce travail possible.

Table des matières

À propos de cette publication	i
Remerciements	iii
Reconnaissance des bailleurs de fonds	v
Table des matières	vi
Comment la trousse d'outils est organisée	x
Remarque sur le langage et la terminologie	xi
Partie 1 : Introduction	1
Pourquoi le bien-être compte	2
L'Initiative sur la culture de la médecine universitaire (ICMU)	3
Le collectif sur la Charte de l'Okanagan (CCO)	4
Qu'est-ce que la Charte de l'Okanagan ?	5
Qu'est-ce que la sécurité PPC?	6
À propos de cette trousse d'outils	7
Comment utiliser cette trousse d'outils	8
Pour commencer	9
À qui s'adresse cette trousse d'outils?	11
Résumé de l'introduction	18

Partie 2 : Fondements	19
La Charte de l'Okanagan	22
Sécurité PPC	27
EDIA	30
Mise en pratique des fondements (guide en 5 étapes)	35
Partie 3 : Les six orientations stratégiques	53
Aperçu des orientations stratégiques	56
Orientation stratégique no 1 : Politiques	58
Aperçu	60
Connexions	61
Éléments clés	62
Mise en pratique	66
Études de cas (Politique)	78
Explorer votre rôle en matière de politique	88
Outils/ressources (Politique)	94
Orientation stratégique no 2 : Espaces	111
Aperçu	114
Connexions	115
Éléments clés	116
Mise en pratique	120

Études de cas (Espaces)	126
Explorer votre rôle dans les espaces favorables à la santé	149
Outils/ressources (Espaces)	155
Orientation stratégique no 3 : Culture	165
Aperçu	168
Connexions	169
Éléments clés	170
Mise en pratique	174
Études de cas (Culture)	182
Explorer votre rôle en matière de culture	199
Outils/ressources (Culture)	206
Orientation stratégique no 4 : Développement personnel	216
Aperçu	218
Connexions	219
Éléments clés	220
Mise en pratique	224
Études de cas (Développement personnel)	231
Explorer votre rôle	253
Outils/ressources (Développement personnel)	260

Orientation stratégique no 5 : Services de santé	274
Aperçu	276
Connexions	277
Éléments clés	278
Mise en pratique	283
Études de cas (Services de santé)	290
Explorer votre rôle en matière de services de santé	312
Outils/ressources (Services de santé)	319
Orientation stratégique no 6 : Amélioration continue	327
Aperçu	329
Connexions	330
Éléments clés	331
Mise en pratique	336
Études de cas (ACQ)	345
Explorer votre rôle en matière d'ACQ	362
Outils/ressources (ACQ)	369
Références	381

Comment la trousse d'outils est organisée

La trousse d'outils est organisée en sections qui reflètent l'accent mis par la Charte de l'Okanagan sur la création d'environnements favorables à la santé.

Cette trousse d'outils comprend 3 parties principales

Introduction | Le « qui, quoi, pourquoi et comment » de la trousse d'outils

Fondements | Principes communs et façons de concevoir le bien-être

Six orientations stratégiques | Un guide pratique pour mettre en œuvre la Charte

Politiques | Intégrer le bien-être aux structures et à la prise de décision

Espaces | Concevoir des environnements qui favorisent la santé

Culture | Façonner des cultures d'apprentissage et de travail respectueuses et inclusives

Développement personnel | Soutenir la croissance tout au long du parcours professionnel

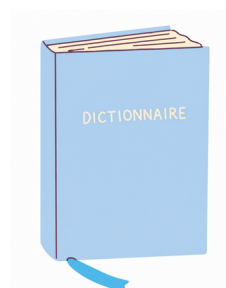
Services de santé | Assurer l'accès aux soins et au soutien

Amélioration continue | Apprendre, s'adapter et maintenir le changement

Outils et ressources

Chaque orientation stratégique comprend des outils pratiques, des exemples de mise en œuvre et des ressources pour soutenir la planification, la réflexion, l'action et l'amélioration continue. Ces ressources sont conçues pour être flexibles et peuvent être adaptées aux priorités, aux contextes et aux besoins locaux.

Remarque sur le langage et la terminologie



Tout au long de cette trousse d'outils, nous avons veillé à utiliser un langage respectueux, inclusif et décolonisé. Nous avons délibérément évité les termes pouvant trouver leur origine dans des traditions extractives ou exclusives, ou qui évoquent des préjudices passés ou actuels.

Nous reconnaissons que la terminologie varie selon les institutions et les régions (p. ex., EDIA vs EDIB), et que le langage du bien-être, de l'équité et de l'inclusion n'est pas universel. De même, la signification et la portée des rôles et des disciplines peuvent varier en fonction du contexte local.

La langue est vivante et continue d'évoluer grâce à la recherche, à la pratique et à l'expérience vécue. Bien que nous ayons tenu compte des diverses perspectives lors de l'élaboration de ce document et que nous ayons la sincère intention de veiller à ce que notre langage soit approprié, accessible et inclusif, nous reconnaissons que ce travail n'est pas, et ne peut être, parfait.

Nous invitons les lecteurs à aborder cette trousse d'outils avec souplesse et à l'interpréter de la manière qui reflète le mieux leur propre contexte. Nous sommes également ouverts à tout commentaire sur la façon dont notre langage et nos concepts peuvent être améliorés afin de mieux refléter les communautés et les environnements dans lesquels cette trousse d'outils est utilisée.

Partie 1 : Introduction

Une introduction aux principes directeurs de cette trousse d'outils ; informations sur ses créateurs et collaborateurs ; et conseils sur à qui il s'adresse et comment l'utiliser.

- Pourquoi le bien-être compte?
- L'initiative sur la culture de la médecine universitaire (ICMU)
- Le Collectif sur la Charte de l'Okanagan
- Qu'est-ce que la Charte de l'Okanagan ?
- Qu'est-ce que la sécurité PPC ?
- À propos de cette trousse d'outils
- Comment utiliser cette trousse d'outils
- À qui s'adresse cette trousse d'outils ?

Pourquoi le bien-être compte

Depuis des générations, la médecine est façonnée par un discours discret mais puissant, celui de l'endurance, du sacrifice et de la primauté des besoins de la profession sur les siens. Le bien-être a souvent été présenté comme une responsabilité personnelle, une question à laquelle on ne s'occupe qu'une fois les exigences de la médecine universitaire et clinique satisfaites. Mais ces exigences sont sans fin, et le coût de ce discours est devenu de plus en plus visible.

À l'échelle de l'ensemble des facultés, les étudiants, les enseignants et le personnel ont fait l'expérience de niveaux croissants d'épuisement professionnel, de détresse morale, de déconnexion et d'inégalité.¹ Ce ne sont pas là des signes de faiblesse individuelle ou de manque d'engagement ; ce sont des réactions compréhensibles face à des systèmes complexes qui, depuis longtemps, reposent sur des personnes qui donnent plus qu'elles ne peuvent raisonnablement supporter.

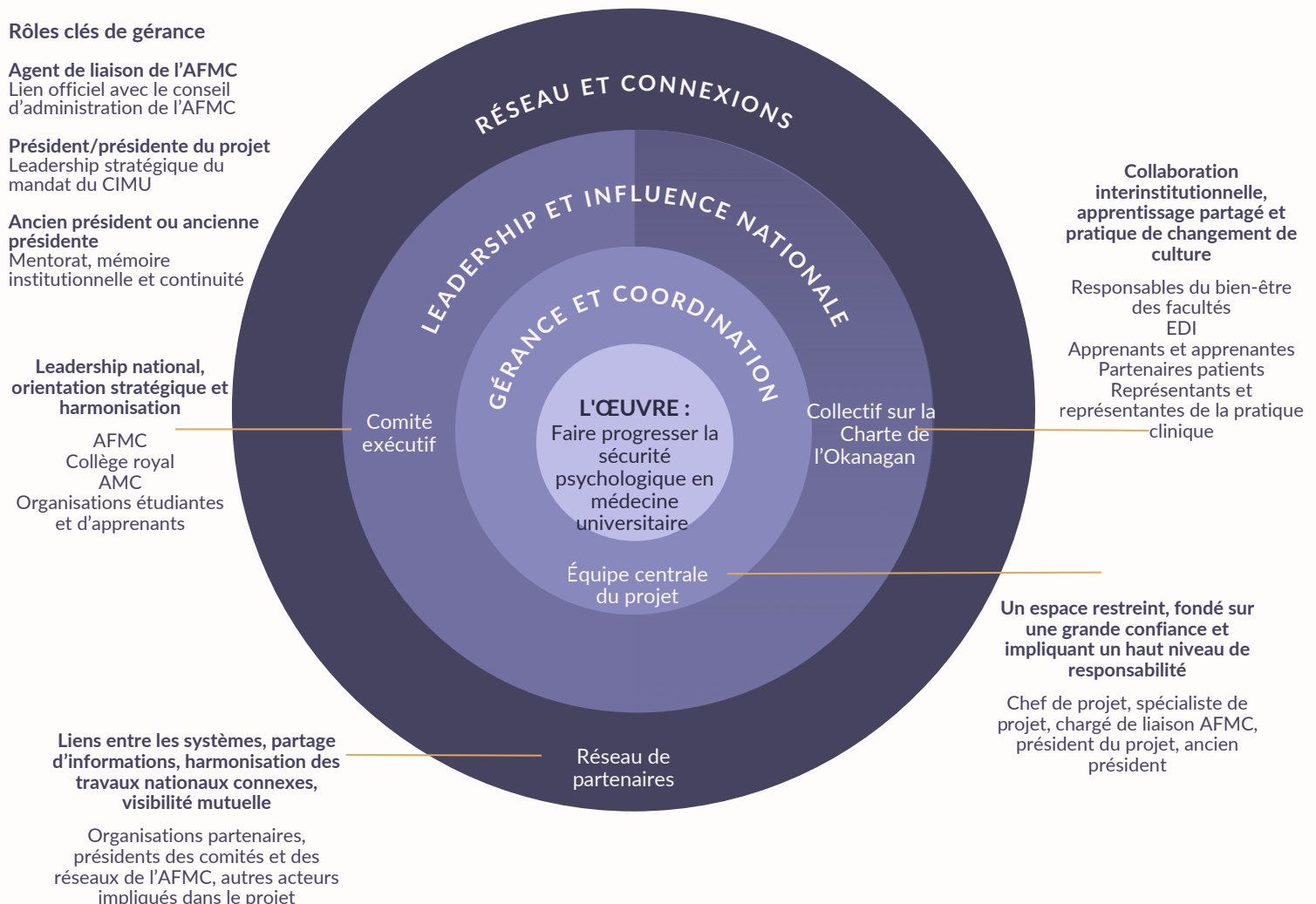
Un fil conducteur traverse l'ensemble de cette trousse d'outils : le bien-être est essentiel. Il est essentiel pour les étudiants qui traversent les étapes formatrices de leur parcours de formation, pour les membres du corps professoral qui concilient plusieurs rôles, pour le personnel qui fait vivre nos institutions, ainsi que pour les patients et les communautés que nous servons. Le bien-être n'est pas un luxe, ni une question relevant uniquement de l'effort individuel. C'est une responsabilité partagée, façonnée par le leadership, les politiques, la culture, les environnements et les pratiques quotidiennes.

« **Le bien-être compte** » a été élaboré pour aider les facultés de médecine à faire évoluer ce discours. Cette trousse d'outils invite à la réflexion et à l'action, en aidant les institutions à prendre conscience de leur situation actuelle tout en façonnant intentionnellement la direction que nous souhaitons prendre.

Initiative sur la culture de la médecine universitaire : Vers une sécurité accrue des prestataires (ICMU-VSAP)

CAMI-TIPS² vise à faire progresser les efforts en matière de sécurité physique, psychologique et culturelle (PPC) au sein des facultés de médecine du Canada en s'appuyant sur les orientations stratégiques de la Charte de l'Okanagan et en adaptant les efforts de mise en œuvre en cours afin de refléter des principes plus sûrs, plus inclusifs et favorables à la santé.

Modèle de gouvernance de ICMU-VSAP



Le collectif sur la Charte de l'Okanagan

En 2022, l'AFMC a créé le « Collectif sur la Charte de l'Okanagan » (CCO), dirigé par CIMU, dans le cadre duquel chaque faculté de médecine s'est engagée à respecter les principes de la Charte.² Cette initiative fait progresser la stratégie institutionnelle de l'AFMC visant à développer et à favoriser des environnements plus sûrs, plus inclusifs et propices à la santé dans le domaine de la médecine universitaire, où le bien-être, l'équité, la diversité, l'inclusivité et la justice sociale sont intégrés.

L'CCO comprend des représentants, représentantes:

- De chacune des facultés de médecine (FoM) du Canada
- des organisations nationales de défense de l'équité et des associations d'étudiants
 - BPC, IPAC, CAPD, CQMSA, CFMS
- des partenaires patients

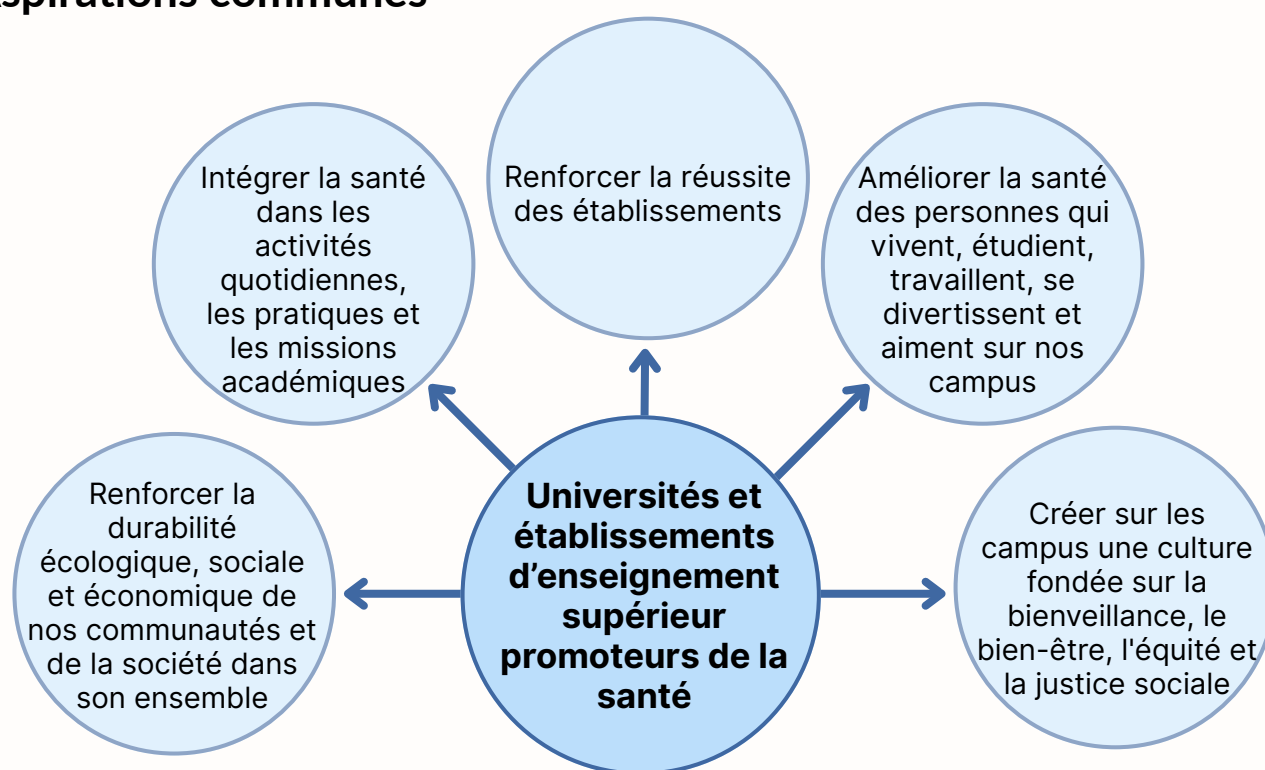


L'CCO soutient la mise en œuvre des principes de la Charte en élaborant des ressources pratiques, en favorisant la collaboration nationale et en partageant les meilleures pratiques entre les facultés de médecine.

Qu'est-ce que la Charte de l'Okanagan ?

La Charte de l'Okanagan est une charte internationale pour les universités et les établissements d'enseignement supérieur promouvant la santé, qui invite les établissements d'enseignement supérieur à intégrer la santé dans tous les aspects de leur culture institutionnelle, à exercer un leadership en matière de promotion de la santé et à collaborer à l'échelle locale et mondiale.³

Aspirations communes



La Charte offre une vision commune et un cadre d'action guidant les établissements dans la création d'environnements favorisant le bien-être de tous : les apprenants, les membres du corps professoral, le personnel et les communautés qu'ils servent.

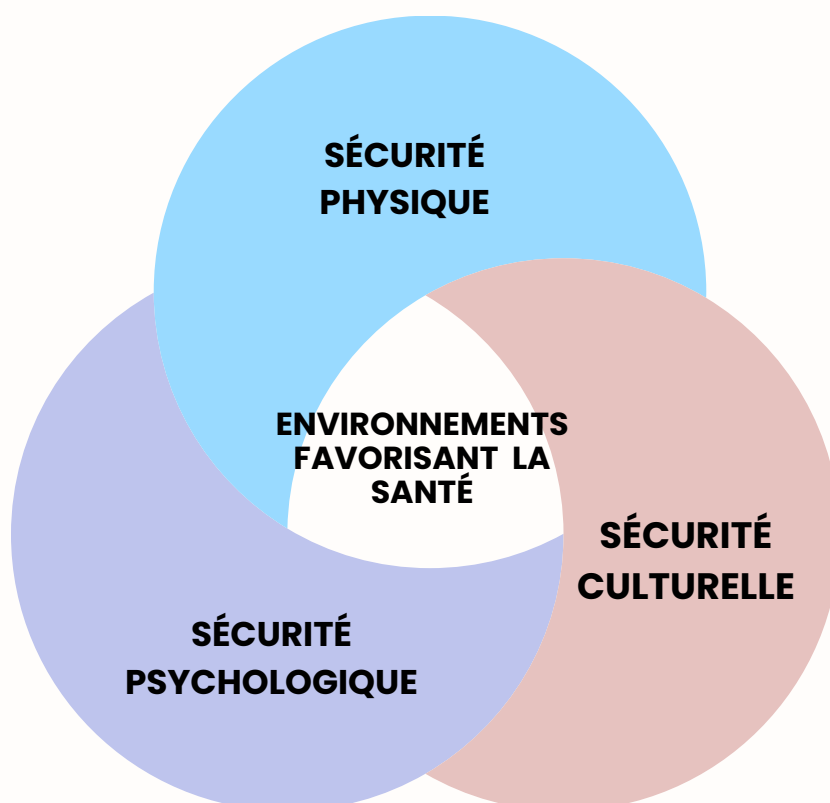
*Pour en savoir plus sur la Charte de l'Okanagan, consultez le module
« Fondements de la promotion de la santé »*

Qu'est-ce que la sécurité PPC?

Un environnement propice à la santé comprend les conditions qui permettent aux personnes de se sentir en sécurité, valorisées et capables de s'épanouir. Cela implique de prêter attention aux dimensions psychologiques, physiques et culturelles de la sécurité (PPCS), qui sont étroitement liées et se renforcent mutuellement.

La sécurité PPC fait référence à la:

- **Sécurité physique**
Protection contre les blessures corporelles et les situations dangereuses
- **Sécurité psychologique**
Le sentiment de pouvoir s'exprimer librement sans craindre de représailles
- **Sécurité culturelle**
Sentiment de respect de l'identité, d'équité et d'appartenance



Ces dimensions interdépendantes déterminent la manière dont le bien-être est vécu et préservé, et se reflètent dans l'ensemble des stratégies et approches présentées dans cette trousse d'outils.

*Pour en savoir plus sur les dimensions de la sécurité PPC, consultez la section
« Fondements de la promotion de la santé »*

À propos de cette trousse d'outils

Cette trousse d'outils adapte les principes de la Charte de l'Okanagan au contexte de la faculté de médecine. Elle propose des moyens concrets de mettre en œuvre la Charte grâce à une série de ressources sur mesure.⁴

Élaborée dans le cadre de l'Initiative sur la culture de la médecine universitaire (ICMU), une initiative de l'Association des facultés de médecine du Canada (AFMC), cette trousse d'outils aide les apprenants, les enseignants, le personnel, les médecins et les dirigeants d'établissements à traduire les principes de la Charte de l'Okanagan en actions concrètes.

S'appuyant sur une approche systémique globale du bien-être, cette trousse d'outils met l'accent sur les politiques, les environnements, les cultures, les services et les pratiques qui façonnent les expériences quotidiennes dans les milieux de l'enseignement médical et des soins de santé.

Cette trousse d'outils est flexible et non prescriptive. Les utilisateurs sont encouragés à parcourir les sections les plus pertinentes par rapport à leur rôle, leur contexte et leurs priorités, qu'ils entament ce travail ou qu'ils s'appuient sur des efforts existants.

En favorisant la réflexion, la collaboration et l'amélioration continue, cette trousse d'outils vise à promouvoir des environnements de médecine universitaire plus sûrs, plus inclusifs et propices à la santé partout au Canada.

Cette trousse d'outils a pour objectif de favoriser des environnements d'apprentissage et de travail propices à la santé au sein des facultés de médecine canadiennes. Étant donné que les contextes institutionnels, les politiques et les exigences législatives varient d'une juridiction à l'autre, les lecteurs sont encouragés à adapter ces recommandations à leur environnement local et à les appliquer conformément à la législation en vigueur, aux conventions collectives, aux normes d'accréditation, aux obligations professionnelles et aux politiques institutionnelles.

Comment utiliser cette trousse d'outils

Cette trousse d'outils est conçue pour aider les communautés de formation médicale à mettre en œuvre la Charte de l'Okanagan pour les universités et les établissements d'enseignement supérieur promouvant la santé de manière concrète et significative.

Que vous soyez étudiant, membre du corps enseignant, membre du personnel, administrateur ou médecin, cette trousse d'outils est conçue pour vous accompagner là où vous en êtes et vous aider à aller de l'avant.

Le bien-être est façonné par les politiques, les environnements, la culture et les services... et pas seulement par les efforts individuels. Cette boîte à outils reflète cette approche systémique globale.

Ce qu'est (et ce que n'est pas) cette trousse d'outils

Cette trousse d'outils est :

- Un guide pratique et orienté vers l'action pour promouvoir le bien-être à plusieurs niveaux
- Ancré dans les contextes canadiens de la formation médicale et des soins de santé
- Flexible et adaptable à différents rôles et contextes

Cette trousse d'outils n'est pas :

- Une liste de contrôle à compléter en une seule étape
- Une solution universelle
- Axée uniquement sur les soins personnels

Pour commencer

**Il n'y a pas une seule « bonne » façon de commencer.
Voici quelques points de départ courants :**

Si vous débutez dans ce domaine :

Commencez par : **Introduction ; Fondamentaux**

Ces sections fournissent un vocabulaire commun et un contexte.

Si vous menez ou accompagnez le changement :

Concentrez-vous sur : **Politique ; Culture ; Amélioration continue**

Ces sections sont utiles pour les comités et les groupes de travail.

Si vous recherchez des actions concrètes et immédiates :

Explorez : **Espaces ; Services de santé ; Développement personnel**

Recherchez des « résultats rapides » parallèlement à des stratégies à plus long terme.

Vous pouvez également aborder la trousse d'outils en fonction de votre rôle :

Dirigeants : intégrez le bien-être dans la stratégie et la prise de décision.

Enseignants/formateurs : réfléchissez aux environnements d'enseignement et d'apprentissage.

Personnel : intégrez le bien-être dans les systèmes et les processus.

Apprenants : renforcez votre compréhension et contribuez au changement.

***Pour en savoir plus sur les rôles et les contributions, consultez la section
« À qui s'adresse cette trousse d'outils ? »***

Pour commencer

Utilisation de cette trousse d'outils en équipe

Cette boîte à outils est plus efficace lorsqu'elle est utilisée collectivement au sein de votre établissement. Vous pouvez :

- Passer en revue une section ensemble dans le cadre d'une réunion ou d'une retraite d'équipe
- Utiliser des questions de réflexion pour orienter la discussion
- Identifier une ou deux actions prioritaires à mettre à l'essai
- Revenir aux sections pertinentes au fil du temps, à mesure que votre contexte évolue

Le changement n'a pas besoin d'être parfait ou exhaustif pour être significatif.

Commencez là où vous en êtes !

Vous n'avez pas besoin de tout lire ni de tout mettre en pratique dans cette trousse d'outils !

Commencez par ce qui vous semble le plus pertinent, le plus urgent ou le plus réalisable dans votre contexte, puis construisez à partir de là.

Si cette trousse d'outils contribue à susciter des discussions, des réflexions ou de petits changements, c'est qu'elle remplit sa mission.

À qui s'adresse cette trousse d'outils ?

Cette boîte à outils est destinée à tous les acteurs des facultés de médecine et des sciences de la santé, et peut être adaptée à des contextes plus larges. Bien que votre rôle puisse influencer la manière dont vous abordez son contenu, la promotion du bien-être est une responsabilité partagée.

Vous vous identifiez peut-être à un ou plusieurs des groupes suivants :



Direction et gouvernance



Direction opérationnelle et du personnel



Corps professoral universitaire et clinique



Apprenants, apprenantes et stagiaires



Chercheurs et scientifiques

Où vous situez-vous ?

Explorez votre rôle

Tout au long de cette boîte à outils, nous utilisons des termes généraux tels que « dirigeants », « enseignants » ou « apprenants » pour vous guider vers les contenus pertinents. Nous reconnaissons que les rôles sont variés et se recoupent souvent. De nombreuses personnes peuvent se reconnaître dans plusieurs de ces groupes.

Au fur et à mesure que vous explorez cette trousse d'outils, nous vous encourageons à :

-  Identifiez votre ou vos rôles principaux
-  Réfléchissez à la manière dont les autres personnes de votre entourage contribuent au bien-être
-  Explorez les sections au-delà de votre rôle pour soutenir l'action collective

Qui mène le changement, qui le rend possible et qui le vit au quotidien?

En pratique, tout le monde ! Bien que les responsabilités diffèrent, chaque groupe joue un rôle important dans la promotion du bien-être.

Descriptions des rôles et contributions

Direction et gouvernance

Doyens et doyennes, vice-doyens et vice-doyennes, doyens associés et doyennes associées, présidents et présidentes, chefs de la direction, directeurs généraux et directrices générales, ainsi que cadres et administrateurs supérieurs.

Ces fonctions décisionnelles définissent l'orientation, les priorités et la culture de l'établissement, et favorisent le changement à l'échelle du système.

Points de départ de la trousse d'outils : Fondements | Politique | Amélioration continue

Comment les dirigeants peuvent-ils mettre en œuvre la trousse d'outils :

- Définir une vision et des priorités en intégrant la Charte de l'Okanagan et les principes de sécurité du PPC dans les plans stratégiques.
- Allouer des ressources et des effectifs à temps plein (ETP) pour soutenir les initiatives en faveur du bien-être.
- Intégrer le bien-être dans les politiques et les cadres de responsabilisation.
- Donner l'exemple d'un engagement visible en faveur du bien-être dans leurs pratiques de leadership.
- Adopter des structures de gouvernance du bien-être au niveau institutionnel.

Priorité : stratégie, gouvernance, changement au niveau du système

Descriptions des rôles et contributions

Direction opérationnelle et du personnel

Administrateurs et administratrices, gestionnaires, personnel professionnel, directeurs et directrices, coordonnateurs et coordonnatrices, professionnels et professionnelles des ressources humaines, responsables des finances, gestionnaires de projet et personnel de projet.

Ces rôles sont chargés de mettre en œuvre la stratégie et d'assurer le bon fonctionnement des activités quotidiennes.

Points de départ de la trousse d'outils : Politique | Services de santé | Amélioration continue

Comment la direction opérationnelle et le personnel peuvent-ils utiliser la trousse d'outils :

- Traduire la stratégie en une culture et des pratiques au niveau du service
- Favoriser des environnements sûrs sur les plans physique, psychologique et culturel
- Intégrer le bien-être dans les processus et les flux de travail des équipes
- Soutenir la flexibilité du travail, l'équité et les pratiques de reconnaissance
- Encourager et faciliter la participation aux activités liées au bien-être
- Identifier les leaders locaux en matière de bien-être ou les pairs aidants

Priorité : mise en œuvre, fonctionnement et culture locale

Descriptions des rôles et contributions

Corps professoral universitaire et clinique

Personnel enseignant et clinique, y compris les éducateurs et éducatrices, cliniciens et cliniciennes, médecins, professeurs et professeures, chargés et chargées d'enseignement, précepteurs et préceptrices, et membres associés du corps professoral

Le corps professoral universitaire se concentre sur l'enseignement fondamental, la recherche et les programmes d'études, tandis que le corps professoral clinique fait le lien entre la théorie et la pratique, en enseignant les compétences cliniques, en appliquant les données probantes et en servant de modèles dans la prestation des soins.

Points de départ de la trousse d'outils : Culture | Développement personnel | Espaces

Comment le corps professoral universitaire et clinique peut mettre en œuvre la trousse d'outils :

- Intégrer le bien-être dans les programmes d'études, le mentorat et la pratique clinique
- Favoriser des environnements d'apprentissage et de travail propices à la santé
- Donner l'exemple d'un comportement équilibré, bienveillant et professionnel
- Soutenir le développement des apprenants, en considérant le bien-être et l'intelligence émotionnelle comme des compétences fondamentales

Priorité : enseignement, mentorat et environnements d'apprentissage

Descriptions des rôles et contributions

Apprenants, apprenantes et stagiaires

Étudiants et étudiantes en médecine de premier cycle, résidents et résidentes, fellows, étudiants et étudiantes aux cycles supérieurs (M. Sc., Ph. D.) et stagiaires postdoctoraux et postdoctorales.

Ces rôles constituent le fondement du changement de culture et incarnent les gestes quotidiens qui normalisent la bienveillance et les liens humains.

Points de départ de la trousse d'outils : Fondements | Culture | Services de santé

Comment les apprenants, apprenantes et stagiaires peuvent mettre en œuvre la trousse d'outils :

- Contribuer à une culture de respect, de Collectivité et de soutien
- S'impliquer dans les initiatives en faveur du bien-être et donner son avis à leur sujet
- Soutenir ses pairs et signaler tout risque pour le bien-être
- Célébrer et renforcer les normes et les comportements positifs au sein de l'équipe

Priorité : environnements d'apprentissage, défense des droits et expérience vécue

Descriptions des rôles et contributions

Chercheurs et scientifiques

Chercheurs et chercheuses universitaires et cliniques, fellows de recherche, étudiants et étudiantes à la recherche, biostatisticiens et biostatisticiennes, ingénieurs biomédicaux et ingénieures biomédicales, scientifiques spécialisés et spécialisées, ainsi que chercheurs et chercheuses.

Produire et exploiter des données probantes pour améliorer le bien-être, éclairer les pratiques et les politiques, et soutenir l'amélioration continue au sein des systèmes éducatifs et de santé.

Points de départ de la trousse d'outils : Fondements | Amélioration continue | Politiques

Comment les chercheurs et scientifiques peuvent utiliser la trousse d'outils :

- Produire et exploiter des données probantes pour informer les initiatives en faveur du bien-être.
- Évaluer les programmes et contribuer à l'amélioration continue.
- Transposer la recherche dans la pratique et les politiques.
- Accompagner les autres et montrer l'exemple en adoptant des méthodes de travail saines et durables.

Priorité : production de données, transposition et innovation

Une responsabilité partagée

La création d'un environnement d'apprentissage et de travail propice à la santé est un effort collectif qui repose sur la contribution de chacun, quel que soit son rôle.

Les dirigeants définissent l'orientation et les priorités

Le corps professoral et le personnel façonnent les environnements et les expériences quotidiennes

Les apprenants, apprenantes et les stagiaires contribuent leurs idées, leur énergie et le changement

Les chercheurs renforcent la base de données factuelles qui guide l'action

Donner vie au bien-être

La promotion de la santé prend vie à travers nos priorités, notre façon de travailler ensemble et les environnements que nous créons chaque jour.

Soutenu par les institutions grâce à la gouvernance, leurs politiques et leurs ressources

Soutenue par les individus par le respect et à un traitement éthique

Soutenue par la personne elle-même en reconnaissant l'importance du bien-être et en agissant pour favoriser son propre bien-être ainsi que celui des autres

De l'intention à l'action

Tout changement significatif commence par une intention, mais c'est l'action qui le pérennise.

À l'échelle des facultés de médecine, il existe de plus en plus d'opportunités d'intégrer le bien-être dans le tissu même de nos systèmes, de nos cultures et de nos pratiques quotidiennes, de manière visible, mesurable et durable.

Cette trousse d'outils vous invite à réfléchir, à agir et à mener le changement, où que vous soyez.

Partie 2 : Les fondements d'un environnement propice à la santé

*Guide pour établir des bases
solides en faveur de la
promotion de la santé*

Partie A : Concepts fondamentaux

- Charte de l'Okanagan
- Sécurité PPC
- EDIA

Partie B : Mise en pratique des fondements

- Mesures concrètes

Concepts fondamentaux d'un environnement propice à la santé

Cette section présente le vocabulaire commun et les concepts fondamentaux qui sous-tendent un environnement propice à la santé.

Elle explore la manière dont la Charte de l'Okanagan s'applique au sein de l'enseignement médical, et comment elle s'articule avec la sécurité physique, psychologique et culturelle, ainsi qu'avec l'équité, la diversité, l'inclusivité et l'accessibilité (EDIA).

Ensemble, ces concepts constituent une base permettant de comprendre comment les environnements façonnent la manière dont les personnes apprennent, travaillent et vivent au sein des facultés de médecine.

Cette section pose les bases du reste de la trousse d'outils. Elle présente les concepts, principes et approches clés qui sous-tendent les environnements propices à la santé.

Qu'est-ce qu'un environnement propice à la santé ?

« Des environnements qui soutiennent délibérément les compétences, les aspirations et les défis des apprenants, des enseignants et du personnel, grâce à une politique axée sur le bien-être, à des communautés favorisant les liens, à des ressources qui soutiennent les soins aux patients et le développement personnel, le tout au sein d'espaces inclusifs. »

Pourquoi est-ce important dans la formation médicale ?

Un environnement sûr et propice à la santé est fondamental pour la réussite et le bien-être de tous les membres de la communauté médicale. La formation médicale est exigeante, et les étudiants, les enseignants et le personnel sont confrontés quotidiennement à des pressions cognitives, émotionnelles et physiques. Les environnements qui accordent la priorité à la sécurité et à la promotion de la santé permettent à chacun de s'investir pleinement, de collaborer efficacement et de développer ses compétences et son identité professionnelle sans le fardeau supplémentaire d'un stress ou d'un préjudice évitable.

Favoriser le bien-être ne repose pas uniquement sur l'effort individuel ; il s'agit de façonner délibérément des systèmes, des politiques et des cultures dans lesquels chacun peut travailler, apprendre et prodiguer des soins en exploitant pleinement son potentiel.

Les environnements propices à la santé façonnent également la manière dont les futurs médecins exerceront leur métier. En favorisant des cultures fondées sur le respect, l'inclusion, la collaboration et le partenariat, ils soutiennent le développement de praticiens capables de s'engager de manière significative auprès des patients, des familles et des communautés en tant que partenaires de santé. Ainsi, l'engagement centré sur le patient n'est pas seulement une valeur, mais un résultat essentiel de la formation médicale qui s'étend au-delà des établissements universitaires pour s'inscrire dans la pratique clinique et les contextes communautaires.

Les environnements propices à la santé influencent directement l'avenir de la médecine. Lorsque le bien-être est ancré dans la culture institutionnelle, il favorise des comportements professionnels plus sains, soutient l'innovation et l'apprentissage, et aide à préparer les médecins à contribuer à des systèmes de santé sûrs, inclusifs et durables. En favorisant des cultures propices à la santé au sein des facultés de médecine, les établissements peuvent influencer les environnements d'apprentissage, de travail et de soins dont bénéficient les professionnels de santé, les patients et les communautés tout au long du continuum de soins.

La Charte de l'Okanagan

La Charte de l'Okanagan est un cadre international qui guide les établissements d'enseignement supérieur dans leur transformation en environnements propices à la santé. Elle invite les campus à aller au-delà des initiatives de bien-être individuelles ou ponctuelles pour intégrer la santé dans tous les aspects des systèmes et de la culture du campus.

Élaborée en 2015 grâce à une collaboration mondiale entre des responsables de l'enseignement supérieur et de la promotion de la santé, la Charte s'appuie sur des décennies de travail dans le domaine de la promotion de la santé, notamment sur les principes fondamentaux de la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé (1986).

« La santé est créée et vécue par les personnes dans le cadre de leur vie quotidienne, là où ils apprennent, travaillent, jouent et aiment. »

– Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé ⁵



Objectif de la Charte

La Charte de l'Okanagan fournit un cadre commun destiné à guider les établissements dans la promotion de la santé et du bien-être de manière intentionnelle, coordonnée et durable. Elle aide les établissements à :

- Aligner leurs politiques, leurs pratiques et leurs environnements sur les principes de promotion de la santé
- Renforcer la collaboration au sein de l'institution et au-delà
- Générer des connaissances et favoriser l'innovation en matière de promotion de la santé
- Contribuer à un bien-être social, culturel et écologique collectif

L'essentiel n'est pas de créer de nouvelles tâches, mais de tirer parti de la Charte pour aider les institutions à intégrer et à harmoniser les efforts existants, créant ainsi une cohésion et un impact accru sur l'ensemble du continuum.

La Charte comporte deux appels à l'action :

1

Intégrer la santé dans tous les aspects de la culture, de l'administration, du fonctionnement et des mandats du campus

2

Mener des actions de promotion de la santé et favoriser la collaboration à l'échelle locale et mondiale

Ensemble, ces appels à l'action positionnent les établissements à la fois comme garants de la promotion de la santé au sein de leur propre environnement et comme partenaires collaboratifs pour faire progresser le bien-être au-delà des frontières institutionnelles.

Une approche systémique du bien-être

L'une des caractéristiques déterminantes de la Charte de l'Okanagan réside dans son approche systémique globale. La santé et le bien-être ne sont pas considérés comme relevant de la responsabilité d'un seul programme ou service, ni comme le résultat des seuls comportements individuels. Ils sont au contraire façonnés par l'interaction et l'imbrication des éléments suivants : ³

- politiques et gouvernance institutionnelles
- environnements physiques et virtuels
- culture organisationnelle et relations
- accès aux services et aux soutiens
- l'enseignement, l'apprentissage et les conditions de travail

Cette perspective déplace l'accent mis sur la persévérance individuelle vers la conception intentionnelle d'environnements favorisant la santé et le bien-être dès leur conception.

Pertinence pour les facultés de médecine

Les facultés de médecine sont des systèmes complexes où l'enseignement, les soins cliniques, la recherche et l'administration sont interreliés. Dans ces environnements, la santé et le bien-être sont influencés par des facteurs tels que la charge de travail, la culture d'apprentissage, les pratiques de leadership, l'équité et l'inclusion, ainsi que l'accessibilité au soutien.

Appliquer la Charte de l'Okanagan dans ce contexte signifie :

- Aligner les politiques et les structures institutionnelles sur des valeurs propices à la santé
- Intégrer la promotion de la santé dans les programmes d'études, la formation clinique et les pratiques universitaires
- Favoriser des environnements d'apprentissage et de travail plus sûrs et plus inclusifs
- Soutenir les étudiants, les enseignants et le personnel tout au long de leur parcours professionnel et de leur formation

La Charte ne prescrit pas une approche unique. Elle fournit plutôt un cadre flexible pouvant être adapté aux contextes, priorités et besoins locaux.

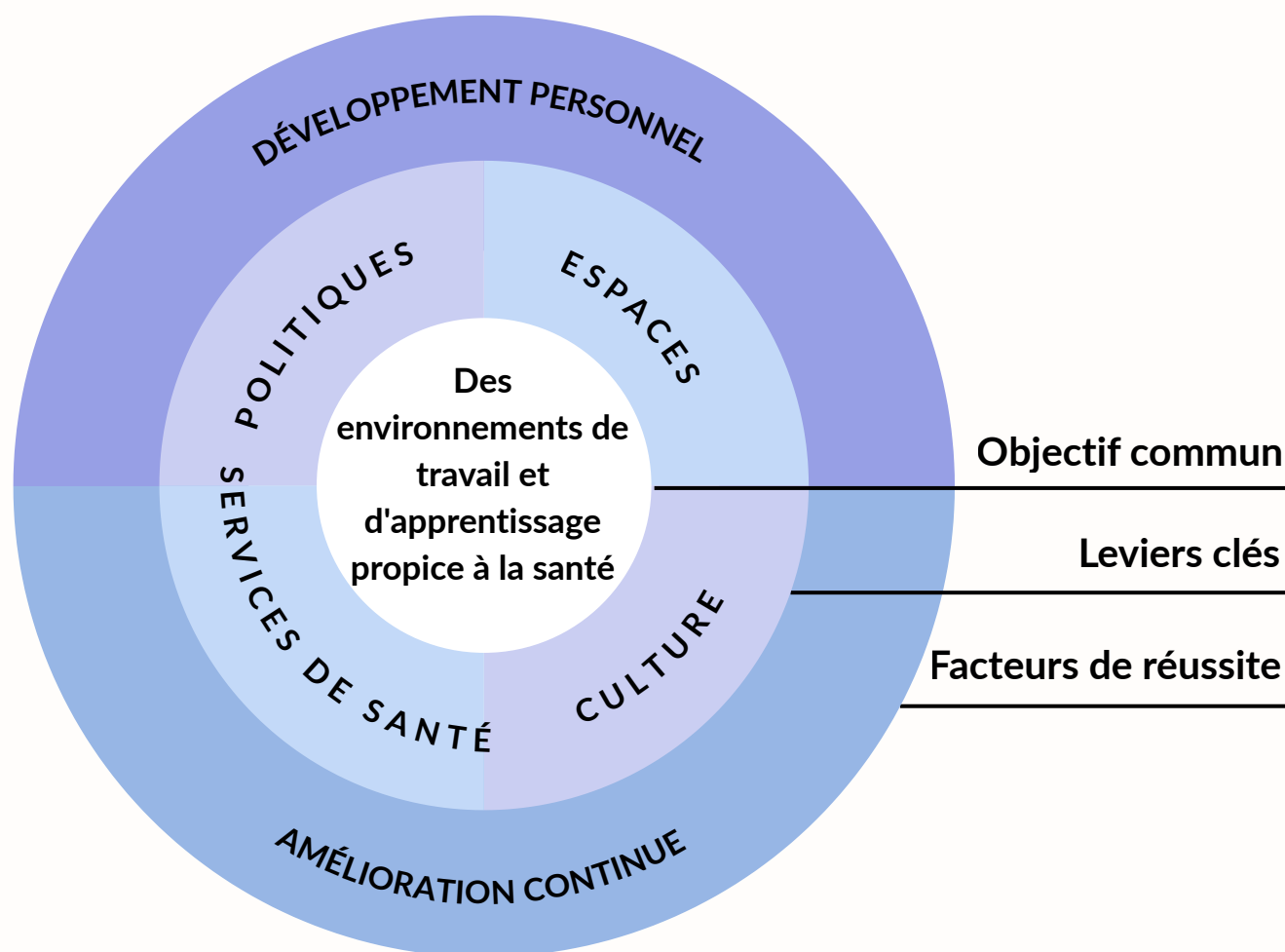
Du cadre à l'action

La Charte n'est pas destinée à rester au stade conceptuel. **Sa valeur réside dans la manière dont elle est mise en œuvre.** Cette trousse d'outils traduit la Charte en actions concrètes en reliant ses principes aux réalités du milieu de la médecine universitaire, en proposant des stratégies portant sur les politiques, la culture, les espaces et les services, et en favorisant une mise en œuvre coordonnée à l'échelle du système. Ce faisant, elle contribue à passer d'aspirations communes à des actions communes, et d'efforts isolés à un changement durable à l'échelle de l'établissement.^{3, 4}

La Charte de l'Okanagan invite les facultés de médecine à repenser la manière dont la santé et le bien-être sont favorisés. Non pas comme une priorité supplémentaire, mais comme un élément fondamental de notre façon d'enseigner, d'apprendre, de travailler et de diriger.

Mise en œuvre de la Charte de l'Okanagan

En bref



Ces éléments sont interrelié et évoluent souvent en parallèle

Principes clés pour la création d'un environnement propice à la santé

Ces principes directeurs sont intégrés dans l'ensemble de la trousse d'outils

Approche systémique globale

Prendre en compte l'environnement dans son ensemble : culture, politiques, espaces et relations.

Action fondée sur des données probantes

S'appuyer sur les données, la recherche et l'amélioration continue pour orienter les décisions.

Intégration à l'échelle de la faculté

Intégrer le bien-être dans tous les rôles, toutes les fonctions et toutes les activités.

Approche fondée sur les points forts

S'appuyer sur ce qui fonctionne déjà et généraliser les pratiques efficaces.

Large mobilisation

Co-crée des solutions avec les apprenants, le corps enseignant, le personnel et les partenaires.

Contexte local et autochtone

Ancrer les actions dans le terrain, la culture et les savoirs communautaires.

Collaboration interdisciplinaire

S'engager dans tous les domaines et tous les secteurs pour renforcer l'impact.

Universal Responsibility

Promouvoir le bien-être par l'équité, la dignité et la justice sociale.

Les institutions promotrices de la santé s'engagent à mener une action à l'échelle du système qui crée les conditions permettant aux individus et aux communautés d'apprendre, de travailler, de tisser des liens et de s'épanouir pleinement.

Sécurité (PPC) physique, psychologique et culturelle

Des environnements plus sûrs et plus inclusifs, propices à la promotion de la santé, ne se définissent pas uniquement par des politiques et des programmes, mais aussi par la manière dont les personnes vivent au quotidien leurs conditions d'apprentissage et de travail.

La sécurité (PPC) physique, psychologique et culturelle offre un cadre commun permettant de comprendre les conditions qui favorisent le bien-être au sein des facultés de médecine.

Définitions de la sécurité PPC *telle que définie par l'Association médicale canadienne (AMC)⁶

La sécurité physique résulte d'un environnement qui identifie, minimise et atténue les préjudices, les blessures et les maladies, les menaces de préjudice ou de blessure, ou les quasi-préjudices ou quasi-blessures pouvant être causés par une personne, une substance, un objet, un danger, un environnement ou une pratique professionnelle.

La sécurité psychologique est un climat de confiance et de respect dans lequel les personnes se sentent à l'aise pour exercer pleinement leur champ de pratique et exploiter leur potentiel, et sont convaincues que leurs collègues et leurs supérieurs soutiendront un collègue qui s'exprime dans le cadre de son travail, sans l'embarrasser ni le sanctionner.

La sécurité culturelle est une pratique permanente d'introspection et d'engagement respectueux qui reconnaît et accepte les identités individuelles uniques, les différences, les préférences et les espaces sociaux, et s'efforce de remédier aux déséquilibres de pouvoir inhérents au système de santé, afin de créer un environnement exempt de racisme et de discrimination où chacun se sent en sécurité pour être pleinement soi-même.

Le sentiment de sécurité psychologique est un concept large qui fait référence au sentiment de **stabilité intérieure** d'une personne, à **sa sécurité émotionnelle**, à **la confiance en sa propre valeur** et à la conviction qu'elle peut surmonter les défis sans craindre de subir un préjudice émotionnel. Il décrit un **état intérieur**, plutôt qu'une situation au sein d'une équipe ou d'une organisation. Il se distingue de la sécurité psychologique (qui concerne la dynamique de groupe). Le sentiment de sécurité psychologique renvoie au sentiment que l'on ressent en soi.

Lien entre la sécurité PPC et la Charte

La sécurité (PPC) physique, psychologique et culturelle définit ce à quoi ressemble et ce que l'on ressent concrètement dans un environnement propice à la santé.

La Charte de l'Okanagan fournit le cadre et les orientations nécessaires pour créer et maintenir ces conditions à l'échelle du système.

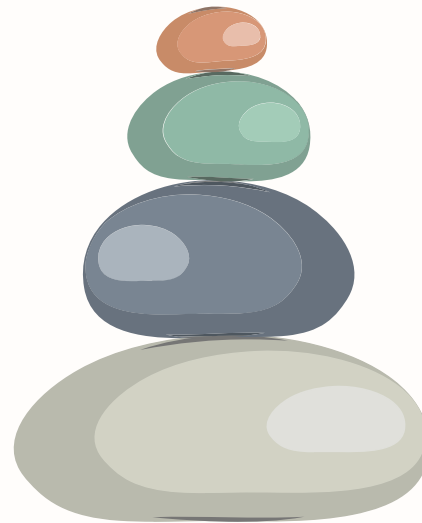
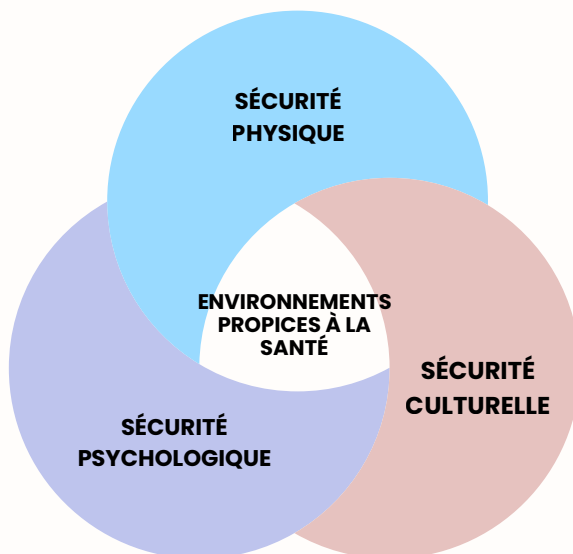
Ensemble, elles relient les principes à la pratique, garantissant ainsi que la promotion de la santé soit à la fois conçue de manière intentionnelle et vécue de façon significative au sein des facultés de médecine.^{3, 6}

Dimension	Concrètement, cela se traduit par	Lien avec la Charte
Sécurité physique	• Conception sécuritaire des espaces physiques • Considérations ergonomiques et relatives à la charge de travail • Accès aux services de santé	La Charte préconise des environnements favorisant la santé physique, le bien-être et la sécurité, en concevant des espaces qui favorisent le bien-être des enseignants, des apprenants et du personnel.
Sécurité psychologique	• Communication ouverte et sans crainte • Le soutien à la santé mentale et bien-être • Dynamiques d'équipe respectueuses	La Charte invite les enseignants à priorité à la santé mentale et bien-être, en créant des où la sécurité psychologique est ancrée dans la culture et où chacun se sent soutenu.
Sécurité culturelle	• Respect de la diversité des identités et des expériences vécues • Lutter contre les déséquilibres de pouvoir • Des environnements inclusifs et équitables	La Charte prône l'inclusivité et la diversité, en favorisant des environnements où la sécurité culturelle est ancrée et où les campus sont ouverts à toutes les identités et à tous les parcours.

Pourquoi la sécurité PPC est-elle importante pour la promotion de la santé ?

La sécurité physique, psychologique et culturelle sont étroitement liées et se renforcent mutuellement. Lorsqu'une de ces dimensions fait défaut, l'environnement global est déséquilibré.

Ensemble, elles créent les conditions permettant aux individus et aux communautés de se sentir en sécurité, valorisés et capables de s'épanouir pleinement.



Questions de réflexion

- Où voyons-nous des points forts en matière de sécurité PPC au sein de notre environnement ?
- Quels aspects nécessitent davantage d'attention ou d'investissement ?
- Comment ces conditions sont-elles perçues différemment selon les rôles ou les groupes ?
- Quels petits changements pourraient renforcer la sécurité PPC dans notre quotidien ?

Équité, diversité, inclusion et accessibilité

L'équité, la diversité, l'inclusion et l'accessibilité (EDIA) sont des éléments fondamentaux et distincts qui contribuent à la création d'environnements d'apprentissage et de travail propice à la santé. Dans le cadre de la Charte de l'Okanagan, l'EDIA garantit que les efforts visant à promouvoir la santé et le bien-être bénéficient de manière équitable à l'ensemble des individus et des communautés, dans toute leur diversité.

La terminologie pouvant évoluer ou varier d'un établissement à l'autre, l'importance ne réside pas nécessairement dans le nom donné au concept d'EDIA, mais dans ce qu'il permet : lutter contre les inégalités structurelles, favoriser une participation significative et soutenir la santé et le bien-être de tous les apprenants, enseignants, membres du personnel et patients.

L'EDIA n'est donc pas un « complément » à la promotion de la santé, mais une condition essentielle qui façonne les engagements institutionnels en faveur du bien-être de manière significative, efficace et durable.

Pourquoi l'EDIA est-elle importante pour la promotion de la santé ?

Les environnements qui ne s'attaquent pas aux iniquités structurelles peuvent renforcer les obstacles à la participation, limiter l'accès aux opportunités et contribuer à l'exclusion, à l'épuisement professionnel et à la méfiance.

Lorsque l'EDIA est intégrée dans les politiques, les pratiques et la culture, les institutions sont mieux à même de favoriser un accès équitable, de renforcer le sentiment d'appartenance et de créer les conditions permettant à chacun de participer pleinement et en toute sécurité. *Dans le domaine de la formation médicale et des soins de santé, ces conditions sont directement liées au bien-être des apprenants, à l'efficacité des équipes, ainsi qu'à la qualité et à l'équité des soins.

Éléments fondamentaux de l'EDIA dans la promotion de la santé

Équité : s'attaquer aux obstacles structurels

L'équité consiste à identifier et à surmonter les obstacles systémiques ancrés dans les politiques, les pratiques et la culture institutionnelle. Cela inclut :

- ♦ *Les pratiques d'admission, d'évaluation et de recrutement*
- ♦ *L'accès au mentorat et aux opportunités de leadership*
- ♦ *La répartition des ressources et du soutien*

Les engagements ambitieux ne suffisent pas à eux seuls. Sans changements comportementaux et structurels correspondants, les institutions risquent de voir leurs membres se désengager et se désillusionner, en particulier parmi ceux qui continuent de subir des iniquités, notamment les femmes, les médecins autochtones et les médecins noirs.

Diversité : représentation et perspective

La diversité reflète la présence de différences en matière d'identité, d'origine, d'expérience et de modes de connaissance. Dans les environnements propice à la santé, la diversité ne se résume pas à la représentation, mais concerne également :

- ♦ *Quels savoirs sont intégrés dans les programmes d'études*
- ♦ *Quels points de vue éclairent la prise de décision*
- ♦ *Quelles expériences sont reconnues comme valables*

La diversité sans inclusion ni équité peut renforcer les déséquilibres de pouvoir existants.

Inclusion : sentiment d'appartenance et participation

L'inclusion est la pratique active et continue consistant à créer des environnements dans lesquels les individus se sentent respectés, valorisés et capables d'apporter une contribution significative. Cela implique notamment :

- ♦ *Aborder les rapports de force liés à la hiérarchie, aux titres et aux perceptions*
- ♦ *Créer un espace propice à la diversité des points de vue et des expériences vécues*
- ♦ *Soutenir les pratiques quotidiennes qui témoignent d'un sentiment d'appartenance (par exemple, le partage des pronoms, le soutien visible)*

L'inclusion va au-delà de la simple représentation : elle nécessite la possibilité de s'exprimer, d'exercer une influence et de se sentir en sécurité psychologique.

Accessibilité : une question de conception, et non des'aménagements ponctuels

L'accessibilité est plus efficace lorsqu'elle est intégrée dès le départ grâce à une conception universelle, plutôt que d'être abordée uniquement par le biais d'aménagements individuels. Cela implique :

- ♦ *Concevoir des environnements flexibles et accessibles à un large éventail de personnes*
- ♦ *De réduire les obstacles de manière proactive plutôt que rétrospective*
- ♦ *Mettre en œuvre les normes techniques en constante évolution dans la pratique quotidienne*

Passer des aménagements à la conception permet de préserver la dignité, de réduire la stigmatisation et profite à tous, et pas seulement aux personnes ayant un handicap déclaré.

Principes transversaux

L'EDIA s'appuie sur plusieurs fondements transversaux qui déterminent la manière dont elle est comprise et mise en œuvre.

Intersectionnalité et spécificité

L'intersectionnalité reconnaît que les individus sont confrontés à des formes d'iniquités qui se chevauchent et se cumulent. Cependant, lorsque plusieurs concepts sont regroupés sans clarté, il existe un risque de dilution. Une mise en œuvre efficace nécessite de trouver un équilibre entre complexité et clarté :

- ♦ *Identifier les iniquités et les obstacles spécifiques*
- ♦ *Comprendre comment elles interagissent entre elles et avec l'environnement*
- ♦ *Concevoir des réponses qui reflètent les réalités vécues par les individus à travers leurs multiples identités plutôt que des catégories généralisées*

Dialogue courageux et compréhension partagée

Il est essentiel de développer une compréhension commune de ce qu'est l'EDIA et de ce qu'elle n'est pas, en particulier dans des contextes où la terminologie peut être interprétée de différentes manières.

- ♦ *Des termes tels que « marginalisé » peuvent involontairement renforcer l'exclusion en définissant les individus par rapport à une norme dominante*
- ♦ *Les institutions doivent faire preuve de réflexion et d'intentionnalité quant à la manière dont le langage reflète les valeurs, le pouvoir et le sentiment d'appartenance*
- ♦ *Reconnaître comment la hiérarchie, les titres et les perceptions déterminent quelles voix sont entendues*

Fondements transversaux

Responsabilité et actions fondées sur des données probantes

Pour que les progrès soient durables, il faut passer de l'intention à l'action :

- ♦ *Intégrer l'EDIA dans les structures décisionnelles*
- ♦ *Collecter et analyser des données ventilées (par exemple, admissions, accès au mentorat, résultats)*
- ♦ *Démontrer l'impact pour maintenir la dynamique et contrer les discours négationnistes*

Intégration dans les activités principales

L'équité et le bien-être ne doivent pas être traités comme des thèmes isolés ou des initiatives ponctuelles. Lorsqu'ils sont considérés comme des éléments complémentaires, ils risquent de perdre de leur pertinence et de leur impact. Au contraire, l'EDIA doit être intégrée dans :

- ♦ *Programmes d'études et évaluation*
- ♦ *La culture organisationnelle et le leadership*
- ♦ *Les politiques, les processus et les systèmes d'évaluation*

Comprendre l'EDIA en lien avec la sécurité physique, psychologique et culturelle, ainsi qu'avec les principes fondamentaux de la Charte de l'Okanagan, permet de jeter les bases nécessaires à la mise en œuvre de stratégies de promotion de la santé à la fois efficaces et équitables.

Mettre les principes fondamentaux en pratique

Cette section traduit les concepts fondamentaux en actions concrètes.

En s'appuyant sur ce que vous avez appris, elle présente une approche étape par étape pour vous aider à planifier, mettre en œuvre et pérenniser un environnement propice à la santé au sein de votre établissement.

Grâce à ces étapes, vous identifierez les priorités, mobiliserez votre réseau et mènerez des actions coordonnées pour créer un changement significatif et durable.

- 1 **Identifiez vos priorités**
- 2 **Développez votre réseau**
- 3 **Mobilisez pour l'action**
- 4 **Utiliser les six axes stratégiques**
- 5 **Réévaluer et ajuster**

Étape 1 Définissez vos priorités

Lancer une initiative ou une action propice à la santé au sein de votre faculté peut sembler une tâche colossale. Commencez par déterminer clairement où concentrer votre énergie et vos ressources.

Une évaluation des besoins peut constituer un point de départ précieux, vous aidant à comprendre les atouts, les lacunes et les opportunités actuels au sein de votre environnement, et garantissant que vos priorités s'appuient sur des données et des points de vue diversifiés.

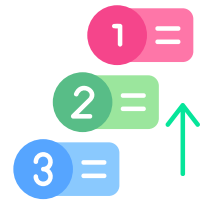
Que peut inclure une évaluation des besoins ?

- ✓ **Des enquêtes et des questionnaires** pour recueillir des avis auprès des apprenants, des enseignants et du personnel
- ✓ **Des groupes de discussion ou des séances d'écoute** pour explorer les expériences de manière plus approfondie et recueillir des points de vue variés
- ✓ **L'analyse des données existantes** (par exemple, enquêtes d'engagement, indicateurs de bien-être, rapports d'incidents, évaluations)
- ✓ **Analyses contextuelles** des espaces physiques, des dynamiques sociales et des conditions organisationnelles
- ✓ **Des revues des politiques et des processus** afin d'identifier les lacunes ou les incohérences par rapport aux principes de promotion de la santé
- ✓ **Recenser les initiatives et les ressources existantes** afin de comprendre ce qui est déjà en place et d'identifier les lacunes ou les doublons

Dans la mesure du possible, veillez à ce que le processus soit inclusif, transparent et itératif, et partagez les résultats avec la communauté afin de bâtir la confiance et de maintenir l'engagement.

Une fois que vous avez analysé les besoins de votre établissement, vous pouvez commencer à définir et à hiérarchiser vos actions.

Tenez compte des éléments suivants :



- ☐ **Actions** : identifiez des étapes claires pour atteindre chaque objectif.
- ☐ **Partenaires clés** : déterminez qui doit être impliqué (direction du corps enseignant, administration, patients, apprenants, etc.)
- ☐ **Indicateurs de réussite et rapports** : définissez des indicateurs mesurables pour suivre les progrès, ainsi que les éléments clés qui témoignent d'un changement significatif.
- ☐ **Ressources nécessaires** : déterminez les ressources humaines, financières et organisationnelles nécessaires pour soutenir chaque action.
- ☐ **Hiérarchisation** : attribuer une priorité relative en fonction de l'impact et de la faisabilité (par exemple : élevée, moyenne, faible)
- ☐ **Statut** : Mettre en place un système simple pour suivre les progrès *par exemple, un code couleur (rouge = pas encore lancé, vert = en cours, bleu = atteint).*

Ancrer les priorités dans une évaluation réfléchie permet de concentrer les efforts et les ressources là où ils auront le plus d'impact et jette des bases solides pour un changement durable et significatif.

Passer de la planification des priorités à l'action

Exemple :

Une évaluation des besoins menée au sein d'une faculté a mis en évidence une lacune en matière de gouvernance, notamment l'absence d'une structure formelle chargée de coordonner et de faire progresser les initiatives en faveur du bien-être. En réponse à cela, la création d'un comité du bien-être à l'échelle de la faculté a été identifiée comme une priorité. Le groupe a suivi le processus de planification et a soumis sa proposition au doyen afin d'obtenir son soutien.

- **Domaine prioritaire :** Politiques / Gouvernance et leadership au service du bien-être
- **Actions :** Mettre en place un comité de bien-être à l'échelle de la faculté, composé de représentants de tous les rôles ; définir son mandat, son cadre de référence et sa structure hiérarchique
- **Partenaires clés :** Direction de la faculté (bureau du doyen), directeurs de programme, enseignants, étudiants, personnel administratif, services chargés du bien-être
- **Indicateurs de réussite :** Comité mis en place avec un mandat officiel ; cadence régulière des réunions (par exemple, trimestrielle) ; représentation de tous les rôles ; intégration dans la structure de gouvernance.
- **Rapports :** Perception de la visibilité et de la crédibilité du comité ; retours d'expérience sur le caractère inclusif de la représentation ; exemples de problèmes soulevés et traités
- **Ressources nécessaires :** Soutien administratif ; temps dédié pour les membres ; budget de fonctionnement modeste
- **Niveau de priorité :** Élevé
- **Statut :** En cours

Passer de la planification des priorités à l'action

Exemple :

L'évaluation des besoins a également mis en évidence les limites des espaces disponibles pour le repos, les échanges et la collaboration informelle. En réponse, l'amélioration d'un espace commun central destiné aux apprenants, aux enseignants et au personnel a été identifiée comme une priorité pour favoriser le bien-être et l'esprit communautaire. Le groupe a présenté une proposition en partenariat avec le service des installations et la direction.

- **Domaine prioritaire :** Espaces physiques / Connexion
- **Actions :** Rénover et aménager un espace de détente central pour favoriser le repos et les échanges (par exemple, des sièges confortables, de la lumière naturelle, un accès à la restauration et des aménagements inclusifs)
- **Partenaires clés :** Services des installations et de l'exploitation, direction facultaire, apprenants, enseignants, services chargés de l'équité et de la diversité, service financier, entrepreneurs
- **Indicateurs de réussite :** Espace achevé et accessible ; utilisation accrue ; amélioration de la satisfaction des utilisateurs ; preuves d'une utilisation interdisciplinaire
- **Rapports :** Retours des utilisateurs sur le sentiment d'appartenance et de confort ; exemples de liens informels et de collaboration ; perception de l'accessibilité et de l'inclusivité
- **Ressources nécessaires :** Financement d'investissement ; soutien à la conception et à la construction ; budget pour l'entretien et l'exploitation à long terme
- **Niveau de priorité :** Moyen
- **Statut :** Pas encore lancé

Passer de la planification des priorités à l'action

Une fois que vous avez identifié vos besoins et détaillé votre liste de priorités, envisagez de créer un document de planification pour évaluer et suivre les progrès de toutes vos initiatives et actions. Il pourrait ressembler à ceci :

Domaine prioritaire / Orientation stratégique n° 1 Politique / Gouvernance					
Action(s)	Partenaires clés	Indicateurs de réussite	Rapports	Ressources	Priorité et état d'avancement
Mettre en place un comité chargé du bien-être à l'échelle de la faculté, composé de représentants de tous les rôles ; définir son mandat, son cadre de référence et sa structure hiérarchique	Direction de la faculté (bureau du doyen), directeurs de programme, enseignants, étudiants, personnel administratif, services chargés du bien-être	Comité mis en place avec un mandat officiel ; rythme régulier des réunions ; représentation de tous les rôles ; intégration dans la structure de gouvernance	Visibilité et crédibilité perçues du comité ; retours d'expérience sur le caractère inclusif de la représentation ; exemples de problèmes soulevés et traités	Soutien administratif ; temps dédié aux membres ; budget de fonctionnement modeste	Élevée En cours
Domaine prioritaire / Orientation stratégique 2 Espaces physiques					
Action(s)	Partenaires clés	Indicateurs de réussite	Rapports	Ressources	Priorité et état d'avancement
Rénover et améliorer un espace commun central destiné aux apprenants et au corps enseignant afin de favoriser le repos, les échanges et la collaboration informelle (par exemple, sièges confortables, lumière naturelle, accès à la restauration, aménagements inclusifs)	Services des installations et de l'exploitation, direction facultaire, étudiants, enseignants, services chargés de l'équité et de la diversité, service financier	Espace achevé et accessible ; augmentation des taux d'utilisation ; scores de satisfaction des utilisateurs ; augmentation observée de l'utilisation interdisciplinaire	Retour des utilisateurs sur le sentiment d'appartenance et le confort ; exemples de collaboration informelle ; perception de l'accessibilité et de l'inclusivité de l'espace	Financement d'investissement ; soutien à la conception et à la construction ; budget d'entretien et d'exploitation courants	Moyenne Pas encore lancé
Domaine prioritaire / Orientation stratégique 3 Culture					
Action(s)	Partenaires clés	Indicateurs de réussite	Rapports	Ressources	Priorité et état d'avancement
Mettre en place un lieu et un programme pour le soutien par les pairs, le mentorat, l'accompagnement et les discussions/réflexions	Administration de la faculté Responsables du développement du corps enseignant Professeurs chevronnés en charge Bureau(x) du bien-être Étudiants	Participation régulière Retours positifs (sécurité, valeur ajoutée) Renforcement des liens et du sentiment d'appartenance Engagement continu dans le mentorat	Assiduité et fréquence des sessions Rétroactions des participants Appariements de mentorat et résultats Bref résumé de l'impact	Formation des animateurs Espace (en présentiel ou en ligne) Administration + soutien technique de base	Moyenne Pas encore lancé



Questions de réflexion pour orienter la planification des priorités vers l'action

- Quels sont les domaines d'impact les plus urgents pour votre faculté à l'heure actuelle ? (Reportez-vous aux six orientations stratégiques.)
- Quelles actions, si elles sont mises en œuvre rapidement, pourraient créer une dynamique dans d'autres domaines ? (par exemple, améliorer les espaces partagés pour favoriser la collaboration)
- Quelles structures de gouvernance, quels comités ou quelles initiatives existants peuvent être mis à profit ou renforcés ?
- Comment allez-vous soutenir la mise en œuvre grâce à une collaboration et une communication claires entre les différents rôles ?
- Comment allez-vous vous assurer que les initiatives sont visibles, mesurables et alignées sur les objectifs de votre faculté ?
- Quelles ressources spécifiques sont nécessaires, et comment seront-elles obtenues ?

Évaluation des besoins – Liste de contrôle

Évaluation des besoins – Liste de contrôle

- ☐ **Des enquêtes et des questionnaires** pour recueillir un large éventail d'avis auprès des apprenants, des enseignants et du personnel
- ☐ **Des groupes de discussion ou des séances d'écoute** pour explorer les expériences de manière plus approfondie et recueillir des points de vue variés
- ☐ **Analyse des données existantes** (par exemple, enquêtes d'engagement, indicateurs de bien-être, rapports d'incidents, évaluations)
- ☐ **Analyses contextuelles des espaces physiques**, des dynamiques sociales et des conditions organisationnelles
- ☐ **Revue des politiques et des processus** visant à identifier les lacunes ou les divergences par rapport aux principes de promotion de la santé
- ☐ **Recenser les initiatives et les ressources existantes** afin de comprendre ce qui est déjà en place et d'identifier les lacunes ou les doublons

À retenir :

- ☐ Veillez à ce que le processus soit inclusif et représentatif
- ☐ Faites preuve de transparence quant à l'objectif et à l'utilisation des résultats
- ☐ Partager les résultats avec la communauté pour bâtir la confiance et créer une dynamique
- ☐ Réexaminer et mettre à jour régulièrement le processus dans le cadre d'une démarche continue et itérative

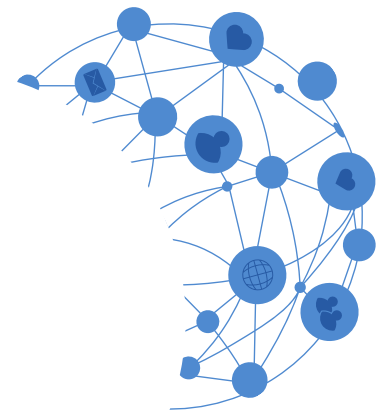
Étape 2 Construisez votre réseau

Les environnements propices à la santé se construisent grâce à un réseau de personnes et de groupes capables d'influencer les politiques, les pratiques et la culture par le biais d'efforts coordonnés et collaboratifs. Si chacun contribue au bien-être, chacun le fait à sa manière.

En vous appuyant sur les priorités que vous avez identifiées, l'étape suivante consiste à déterminer qui est le mieux placé pour faire avancer ce travail.

Votre réseau peut inclure des personnes qui :

- Définissent l'orientation et les priorités
- Fournissent des services et du soutien
- Collectent et interprètent des données
- Constater directement les effets de ces efforts
- Influencent la culture par leurs interactions quotidiennes
- Conçoivent et mettent en œuvre des programmes et des initiatives



Le changement systémique ne repose pas sur les épaules d'une seule personne ou d'un seul service ; il repose sur les efforts collectifs de nombreuses personnes travaillant ensemble. Il est essentiel de reconnaître et de mettre en relation la manière dont ces rôles contribuent à renforcer la cohérence et l'impact.

La promotion de la santé est un domaine complexe et à plusieurs niveaux ; lorsque les relations sont intentionnelles et que les contributions sont visibles, les institutions peuvent passer d'efforts isolés à une action coordonnée.

Un environnement propice à la santé intègre l'EDIA, le bien-être et la justice sociale non pas comme des efforts parallèles, mais comme des éléments délibérément intégrés à la manière dont les personnes vivent, apprennent et travaillent au sein de cet environnement. Pour y parvenir, il faut disposer des leviers adéquats pour faire avancer les choses.

Un réseau solide permet de :

- Tirer parti de la diversité des expertises et des points de vue à travers les différents rôles et disciplines
- Renforcer la collaboration et la communication, en réduisant les doublons et les lacunes
- Faire progresser l'équité et l'inclusion en tenant compte des expériences vécues dans la prise de décision
- Favoriser l'engagement et l'appropriation collective des initiatives en matière de bien-être
- Soutenir l'évaluation et l'amélioration continue grâce à de multiples sources de données
- Permettre une utilisation plus stratégique des ressources et renforcer les capacités
- Favoriser un changement de culture à tous les niveaux, de la direction aux apprenants

Ne vous limitez pas à votre établissement ! Élargir votre réseau à l'échelle régionale et nationale peut renforcer l'impact, favoriser l'apprentissage partagé et amplifier le changement !

Aspects clés de la cartographie de votre réseau

① Identifiez vos leviers de changement :

Toutes les personnes, tous les groupes ou toutes les entités concernés par ce travail ou susceptibles de l'influencer.

Qui est déjà impliqué ?
Qui sera concerné ?
Qui peut apporter sa contribution ?

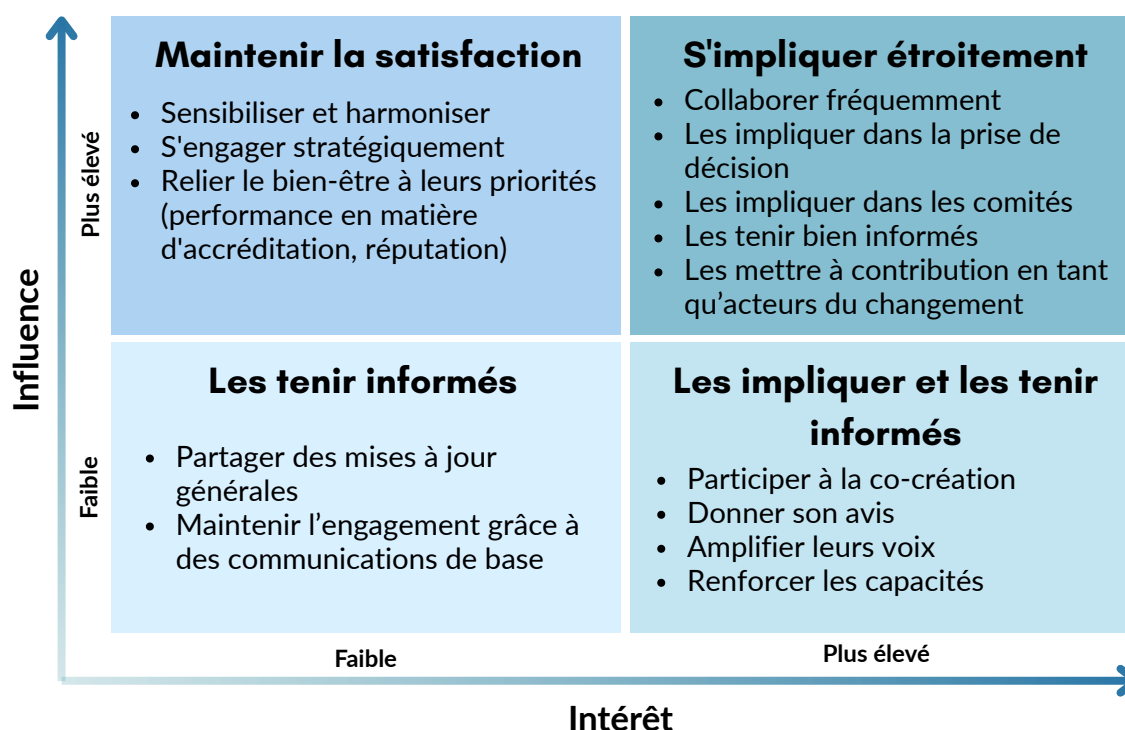
② Déterminez leur niveau de :

Influence : dans quelle mesure leurs actions peuvent-elles influencer le résultat ?

Intérêt : dans quelle mesure le résultat affecte-t-il leurs besoins ?

③ Évaluez leur capacité à participer et trouvez des moyens de les impliquer

Envisagez d'utiliser une grille d'analyse :



Questions de réflexion pour vous aider à cartographier votre réseau

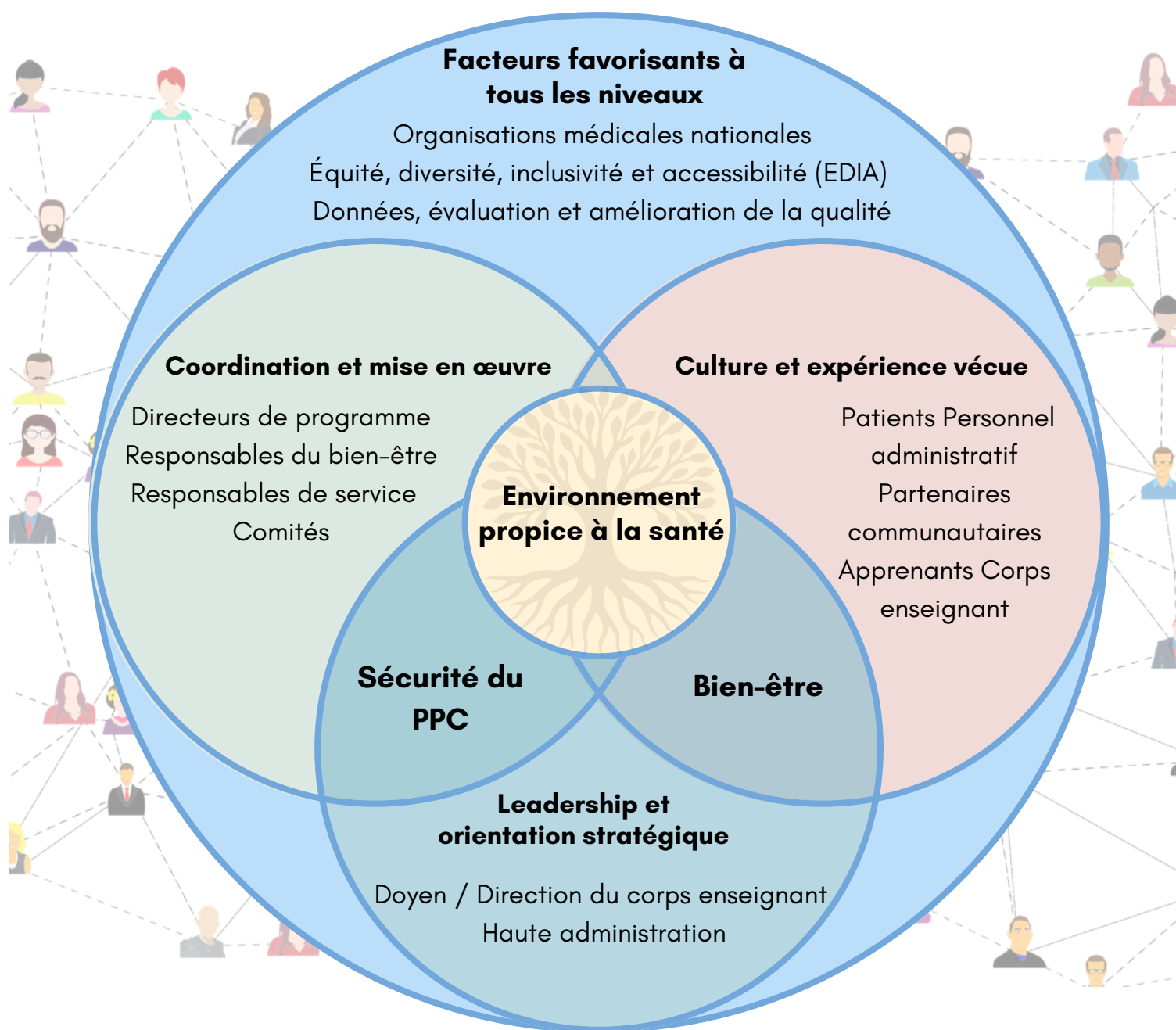


- Qui sont les personnes ou les groupes clés qui contribuent actuellement au bien-être et à la promotion de la santé ?
- Qui manque à l'appel ou est sous-représenté, en particulier parmi les groupes méritant une attention particulière en matière d'équité ou occupant des rôles moins visibles ?
- Où existe-t-il déjà des liens et des collaborations solides ?
- Où les liens sont-ils faibles, cloisonnés ou inexistants ?
- Qui influence les politiques, les ressources et la prise de décision ?
- Qui façonne la culture et les expériences au quotidien au sein de votre faculté ?
- Comment les apprenants, le personnel, les enseignants et les patients/communautés s'impliquent-ils dans votre réseau ?
- Quels mécanismes existent (ou sont nécessaires) pour favoriser la communication, la cohérence et la responsabilité partagée ?

À retenir :

- La « fatigue de la représentation » : on demande souvent aux mêmes personnes d'apporter leur contribution à plusieurs reprises
- Envisager des possibilités d'accompagnement et de renforcement des compétences auprès des nouveaux contributeurs
- Veillez à ce que la participation soit mutuellement bénéfique et apporte une valeur ajoutée évidente à toutes les personnes concernées
- Dans la mesure du possible, offrez une reconnaissance, une rémunération ou du temps réservé pour favoriser l'engagement

Construire un réseau de professeurs promoteurs de la santé



Les facultés promotrices de santé s'articulent autour d'un réseau de rôles interconnectés. Si le leadership contribue à définir l'orientation, les changements significatifs sont portés par une action coordonnée et des expériences vécues à tous les niveaux. Des catalyseurs tels que l'EDIA et l'amélioration fondée sur les données favorisent l'alignement et l'impact à l'échelle du système.

Étape 3 Mobiliser l'action

Le changement dans des environnements complexes prend du temps, mais les progrès sont portés par des actions claires, une responsabilité partagée et une dynamique soutenue. Plutôt que d'attendre des conditions idéales, concentrez-vous sur la mise en œuvre de mesures délibérées et réalisables qui contribuent à la réalisation d'objectifs à long terme.

Une fois les priorités identifiées et votre réseau en place, l'étape suivante consiste à traduire les plans en actions concrètes. Cela implique de passer des idées à une mise en œuvre coordonnée au sein de votre faculté.

Passer de la planification à l'action

- ✓ **Commencez par des actions rapides** : identifiez un petit nombre d'initiatives réalisables et à fort impact pour créer une dynamique.
- ✓ **Clarifiez les rôles et les responsabilités** : assurez-vous que les membres de votre réseau comprennent bien leurs contributions et leurs responsabilités.
- ✓ **Intégrez les actions dans les structures existantes** : alignez-vous, dans la mesure du possible, sur les comités, les processus de gouvernance et les initiatives en cours.
- ✓ **Communiquez de manière claire et cohérente** : partagez les priorités, les progrès et les possibilités d'engagement au sein de la faculté.
- ✓ **Allouez les ressources nécessaires** : veillez à ce que le temps, le financement et le soutien nécessaires soient en place pour pérenniser les efforts.
- ✓ **Suivez les progrès et adaptez-vous** : utilisez les données et les retours d'expérience pour affiner et améliorer vos actions au fil du temps.

La mobilisation n'est pas un effort ponctuel : elle nécessite une attention continue et des ajustements permanents.

Maintenir la dynamique

- Mettez en place des suivi réguliers et des mécanismes de reddition de comptes afin d'assurer la visibilité et la responsabilité
- Célébrez les premiers succès et les progrès réalisés pour renforcer l'engagement
- Soyez prêts à vous adapter à mesure que les besoins, les contextes et les priorités évoluent
- Reinforce that responsibility for wellbeing is shared across the system, not held by a single individual or group

Des actions précoces et visibles contribuent à démontrer les progrès accomplis, à instaurer la confiance et à susciter l'élan nécessaire à un changement plus large. Concentrez-vous sur ce qui est réalisable dès maintenant tout en œuvrant à une transformation à plus long terme.

Les progrès peuvent être progressifs, mais grâce à une action coordonnée et délibérée, les institutions peuvent évoluer, créant ainsi des environnements où le bien-être n'est pas une simple aspiration, mais fait partie intégrante de la manière dont la médecine universitaire est conçue et vécue.

Étape 4 Utilisez les six orientations stratégiques

Les six orientations stratégiques ont été adaptées de la Charte de l'Okanagan pour s'inscrire dans le contexte de l'enseignement médical. Cette trousse d'outils propose des conseils et des mesures concrètes pour vous aider à mettre en œuvre chacune de ces six orientations au sein de votre environnement, quel que soit votre rôle.

Une fois vos priorités définies, votre réseau établi et vos actions engagées, ces axes contribuent à garantir que vos efforts soient globaux, coordonnés et harmonisés à l'échelle du système.

Les six orientations stratégiques de la Charte de l'Okanagan

1

Politique

4

Développement personnel

2

Espaces

5

Services de santé

3

Culture

6

Amélioration continue

Plutôt que d'aborder les initiatives de manière isolée, utilisez les orientations stratégiques pour organiser, renforcer et développer votre travail, en veillant à ce que les différents acteurs de la faculté collaborent pour favoriser le bien-être.

Comment utiliser les orientations stratégiques

- ✓ Cartographiez vos initiatives actuelles selon les six orientations
- ✓ Identifiez les lacunes ou les déséquilibres
- ✓ Assurez-vous que les actions se renforcent mutuellement d'un domaine à l'autre
- ✓ Utilisez ce cadre pour faciliter la planification, la communication et l'évaluation

L'impact est maximal lorsque plusieurs orientations stratégiques sont mises en œuvre conjointement. Par exemple, les changements apportés aux politiques, aux espaces et à la culture peuvent se renforcer mutuellement pour générer des améliorations plus significatives et durables.

Découvrez chaque orientation stratégique dans la section suivante !

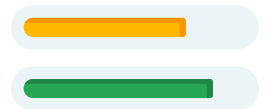
Step 5 Réévaluer et ajuster

Le travail de promotion de la santé se poursuit. À mesure que votre faculté progresse, il est important de faire régulièrement le point, de réfléchir et d'ajuster votre approche.

Revenez sur les étapes précédentes pour évaluer ce qui a changé :

- ✓ Vos priorités sont-elles toujours les plus pertinentes ?
- ✓ Votre réseau a-t-il évolué, et les bonnes personnes sont-elles impliquées ?
- ✓ Vos actions ont-elles l'impact escompté ?

PROGRESS



Pérenniser les progrès

- Réévaluez régulièrement la situation à l'aide des données, des retours d'expérience et des témoignages concrets
- Adaptez vos priorités et vos actions à mesure que les besoins évoluent
- Renforcez ou élargissez votre réseau à mesure que de nouvelles opportunités se présentent
- Continuez à ancrer le bien-être dans les structures, les processus et la culture

C'est un travail continu !

Les environnements propices à la santé ne se construisent pas en une seule fois. Une réflexion, une adaptation et un apprentissage permanents sont essentiels pour garantir un changement significatif et durable.

Partie 3 :

Les six orientations stratégiques de la Charte de l'Okanagan

Guide pratique pour la mise en œuvre des principes de la Charte de l'Okanagan

- Politique
- Espaces
- Culture
- Développement personnel
- Services de santé
- Amélioration continue

LA CHARTE DE L'OKANAGAN

Une charte internationale pour les collèges et les universités s'engageant à faire la promotion de la santé



QU'EST-CE QUE LA CHARTE DE L'OKANAGAN ?

La Charte de l'Okanagan invite les établissements d'enseignement supérieur du monde entier à intégrer la santé et la durabilité dans tous les aspects de la culture des campus, notamment dans l'administration, les opérations et les mandats universitaires.

OBJECTIF



1. Guider et inspirer l'action



2. Générer un dialogue et des recherches



3. Mobiliser une action internationale intersectorielle

APPELS À L'ACTION



1. Intégrer la santé dans tous les aspects de la culture du/des campus, dans l'ensemble de l'administration, des opérations et des fonctions académiques



2. Mener et promouvoir des actions et des collaborations promotrices de santé.

LES SIX ORIENTATIONS STRATÉGIQUES



1. POLITIQUE

Intégrer la santé et le bien-être dans les politiques officielles, la gouvernance et la prise de décision.



2. ESPACES

Concevoir et améliorer les environnements physiques et virtuels afin de favoriser le bien-être.



3. CULTURE

Favoriser des environnements inclusifs, respectueux et psychologiquement sécuritaires.



4. DÉVELOPPEMENT PERSONNEL

Développer les connaissances, les compétences et les capacités nécessaires pour soutenir le bien-être.



5. SERVICES DE SANTÉ

Renforcer l'accès aux services et aux ressources de soutien au sein de la faculté.



6. AMÉLIORATION CONTINUE

Utiliser les données, les évaluations et la rétroaction pour orienter l'amélioration continue.

Des campus en santé. Des personnes en santé. Une planète en santé.

Les six orientations stratégiques de la Charte de l'Okanagan

1 Politique

Intégrer la santé et le bien-être dans les politiques officielles, la gouvernance et la prise de décision.

2 Espaces

Concevoir et améliorer les environnements physiques et virtuels afin de favoriser le bien-être.

3 Culture

Favoriser des environnements inclusifs, respectueux et psychologiquement sécuritaires.

4 Développement personnel

Développer les connaissances, les compétences et les capacités nécessaires pour soutenir le bien-être.

5 Services de santé

Renforcer l'accès aux services et aux ressources de soutien au sein de la faculté.

6 Amélioration continue

Utiliser les données, les évaluations et la rétroaction pour orienter l'amélioration continue.

Aperçu des orientations stratégiques de la Charte de l'Okanagan

Les environnements d'apprentissage et de travail favorables à la santé sont façonnés par l'influence combinée des politiques, des espaces, de la culture, le développement personnel, des services de santé et des efforts d'amélioration continue. Bien que chaque orientation stratégique se concentre sur un aspect différent du bien-être institutionnel, celles-ci sont interconnectées et sont plus efficaces lorsqu'elles sont mises en œuvre ensemble.

Comment les orientations stratégiques agissent ensemble

Les six orientations stratégiques ne sont pas destinées à être mises en œuvre de manière isolée.

Les politiques établissent les attentes, les mécanismes de responsabilisation et les priorités.

Les espaces façonnent les environnements dans lesquels les personnes apprennent, travaillent, enseignent, mènent des recherches et dispensent des soins.

La culture influence la façon dont les personnes vivent ces environnements et interagissent les uns avec les autres.

Le développement personnel favorise l'acquisition des connaissances, des compétences et des capacités nécessaires pour contribuer à la santé des communautés.

Les services de santé donnent accès à des mesures de soutien et à des ressources qui favorisent la santé et le bien-être.

L'amélioration continue de la qualité et l'évaluation aident les établissements à apprendre, à s'adapter et à renforcer leurs efforts au fil du temps.

Ensemble, ces orientations stratégiques constituent un cadre global visant à promouvoir des environnements d'apprentissage et de travail favorables à la santé au sein des facultés de médecine.^{3, 4}

Pour commencer

Les établissements n'ont pas à aborder simultanément l'ensemble des orientations stratégiques. Plusieurs commencent par identifier leurs forces, leurs priorités et leurs possibilités d'amélioration, puis sélectionnent un ou plusieurs orientations sur lesquelles agir. Les progrès réalisés dans n'importe quelle orientation stratégique peuvent contribuer à un changement organisationnel plus large et favoriser l'avancement de l'ensemble du cadre.

Guide pratique pour la mise en œuvre des principes de la Charte de l'Okanagan

Dans la section Fondements, nous avons examiné les concepts et les étapes pratiques nécessaires à l'établissement des bases d'un environnement favorable à la santé.

Dans cette section, nous allons explorer chacune des six orientations stratégiques afin de vous aider à mettre en pratique les concepts présentés dans les sections précédentes, en nous concentrant sur les domaines suivants :

- 1 Élaborer et mettre en œuvre des politiques propices à la santé**
- 2 Créer des espaces durables, favorables et inclusifs**
- 3 Favoriser des communautés médicales prospères et une culture du bien-être**
- 4 Encourager, appuyer et entretenir le développement personnel**
- 5 Examiner, développer et renforcer les services de santé du corps professoral**
- 6 Investir dans l'amélioration continue et l'évaluation**

Orientation stratégique n° 1



Élaborer et mettre en œuvre une politique de promotion de la santé

Réviser, élaborer et coordonner des politiques et des pratiques qui intègrent la santé, le bien-être, l'équité et la durabilité à la planification institutionnelle, à la prise de décision et aux processus de responsabilisation.

La politique : en bref

En quoi consiste cette orientation stratégique ?

Intégrer le bien-être dans toutes les politiques de la faculté.

Pourquoi est-ce important ?

Les politiques façonnent le quotidien, l'équité et la culture.

Que vais-je faire ici ?

Apprendre à examiner, élaborer et mettre en œuvre des politiques favorisant la santé.

Ce que vous trouverez dans cette section

- Aperçu : pourquoi les politiques sont-elles importantes ?
- Les éléments clés d'une politique efficace de promotion de la santé
- Mise en œuvre des politiques
- Études de cas
- Explorez votre rôle dans l'élaboration des politiques
- Outils et ressources

Aperçu

Pourquoi les politiques sont-elles importantes ?

Les politiques constituent l'un des leviers les plus puissants pour façonner notre quotidien. Elles déterminent la manière dont les décisions sont prises, comment les personnes sont traitées, et comment les ressources et les responsabilités sont réparties au sein d'une institution. Lorsque les politiques sont délibérément conçues dans une optique de bien-être, elles peuvent favoriser l'équité, réduire les charges inutiles et créer les conditions propices à des environnements d'apprentissage et de travail sains, inclusifs et durables.

Intégrer la santé et le bien-être dans les politiques nécessite une approche coordonnée, à l'échelle du système. Cela implique un engagement fort et visible de la direction, des structures de gouvernance claires assorties de mécanismes de responsabilisation, ainsi qu'un engagement significatif à l'échelle de l'institution et au-delà. Les politiques de promotion de la santé reposent sur des personnes capables d'évaluer de manière critique leur fonctionnement dans la pratique, d'identifier les effets néfastes involontaires et de promouvoir des approches équitables.

Compte tenu de la complexité de ce travail, certains établissements ont mis en place des postes de direction dédiés au bien-être et ont augmenté les ressources allouées à l'examen et à l'élaboration des politiques. Ces fonctions contribuent à garantir que le bien-être ne soit pas considéré comme un « supplément », mais qu'il soit intégré au fonctionnement même de l'établissement. Une approche des politiques dotée de ressources adéquates et alignée sur les objectifs stratégiques est essentielle pour favoriser un environnement de travail et d'apprentissage propice à la santé.

L'Association médicale canadienne (AMC) a récemment mis à jour sa Politique sur la santé et la sécurité des médecins de l'AMC ainsi que son Code de déontologie et de professionnalisme de l'AMC, qui peuvent servir de point de départ.^{6, 7}

Liens entre cette politique et les autres orientations stratégiques de la Charte de l'Okanagan

Une politique de promotion de la santé met en place les structures, les attentes et les mécanismes de responsabilisation qui façonnent le bien-être au sein de l'ensemble de l'établissement. Elle constitue le fondement qui soutient l'action dans toutes les autres orientations stratégiques.

Espaces

Les politiques influencent la façon dont les espaces sont conçus, entretenus, accessibles et utilisés pour favoriser le bien-être, l'inclusion, l'accessibilité et la durabilité.

Culture

Les politiques contribuent à définir les attentes en matière de comportement respectueux, de sécurité psychologique, d'équité et de responsabilité, et influencent ainsi la culture vécue par les apprenants, les professeurs, le personnel et les chercheurs.

Développement personnel

Les politiques peuvent permettre de garantir du temps réservé, l'accès à des opportunités de développement, au mentorat, à des mesures d'adaptation et un soutien à l'apprentissage tout au long de la vie.

Services de santé

Les politiques influencent l'accès aux services de santé, les procédures de congé, les mesures de protection de la confidentialité, les mesures d'adaptation et les soutiens organisationnels.

Amélioration continue de la qualité et évaluation

Les politiques contribuent à définir les attentes en matière de suivi, de responsabilité, de reddition de comptes et d'utilisation des données probantes pour informer la prise de décision et l'amélioration.

Éléments clés d'une politique efficace de promotion de la santé

L'élaboration et la mise en œuvre d'une politique de promotion de la santé nécessitent plusieurs éléments fondamentaux. Ensemble, ces composantes créent les conditions d'un changement significatif et durable.

- 1 Gouvernance et leadership
- 2 Personnes et participation
- 3 Ressources et infrastructures

L'élément le plus important :

Un engagement commun en faveur du bien-être

Fondamentalement, les politiques de promotion de la santé reposent sur une conception commune selon laquelle le bien-être relève d'une responsabilité collective. Cela implique de reconnaître l'influence des structures institutionnelles sur les expériences individuelles et de s'engager en faveur de politiques qui favorisent l'équité, la dignité et des modes de travail et d'apprentissage durables.

1 Gouvernance et leadership

Tout changement politique efficace commence par une gouvernance claire et un leadership fort. Les différents rôles au sein de l'établissement apportent chacun une contribution distincte mais complémentaire.

Haute direction et gouvernance

Fournit une orientation stratégique, veille à l'alignement sur les priorités de l'établissement et les exigences d'accréditation, et assume la responsabilité finale des décisions politiques.

Direction opérationnelle et personnel

Traduit la stratégie en actions en dirigeant l'élaboration des politiques, en coordonnant les consultations et en soutenant la mise en œuvre.

Corps professoral et clinique

Apporte une expertise essentielle sur le fonctionnement des politiques dans les milieux de l'enseignement et des soins, ainsi que sur leur application concrète.

Apprenants et stagiaires

Apportent leur expérience vécue et leurs rétroactions ce qui permet d'identifier les effets imprévus sur l'apprentissage, le bien-être et l'équité.

Chercheurs et scientifiques

Veillent à ce que les politiques soient conformes aux normes de recherche et apportent leur expertise lorsque nécessaire.

Une approche coordonnée à tous ces niveaux permet de garantir que les politiques sont à la fois alignées sur les priorités stratégiques et efficaces sur le plan pratique.

2 Personnes et participation

Les politiques de promotion de la santé sont renforcées par une participation inclusive et significative. La prise en compte de perspectives diverses contribue à garantir que les politiques soient pertinentes, équitables et adaptées aux besoins réels.

Parmi les autres acteurs clés, on peut citer :

Ressources humaines et affaires professorales

Aligner les politiques sur les exigences en matière d'emploi, d'équité, d'aménagements raisonnables et d'obligations légales.

Responsables de l'équité, de la diversité, de l'inclusion et de l'accessibilité

Identifier les inégalités et veiller à ce que les politiques favorisent l'équité, l'inclusion, etc.

Services de santé, de sécurité et de bien-être au travail

Fonder les politiques sur des considérations de santé, de sécurité et de bien-être.

Départements de bioéthique/d'éthique

Veiller à l'application éthique des politiques et mettre en œuvre les principes biomédicaux.

Représentants des facultés ou des ordres professionnels

Représenter les conventions collectives, les normes et les codes de conduite, et défendre les droits des membres.

L'engagement de ces groupes favorise l'élaboration de politiques plus complètes et permet de mettre en évidence les conséquences imprévues potentielles dès le début du processus.

3 Ressources et infrastructures

Un travail politique durable nécessite des ressources et un soutien spécifique. Sans cette base, l'examen et l'élaboration des politiques risquent d'être fragmentés ou relégués au second plan.

Les ressources clés comprennent :

Temps et capacités réservés : du temps dédié permettant aux personnes de participer de manière significative au travail sur les politiques, et non « en parallèle de leurs autres tâches ».

Personnel qualifié : l'accès à des analystes politiques, des animateurs et des experts en la matière (par exemple, dans les domaines juridiques, des ressources humaines, de l'EDIA, du bien-être et de l'éthique).

Données probantes : l'utilisation de données institutionnelles, de résultats d'évaluation et de données issues de la recherche pour éclairer les décisions.

Outils et cadres : des approches structurées pour évaluer les politiques sous l'angle du bien-être, de l'équité et de l'éthique.

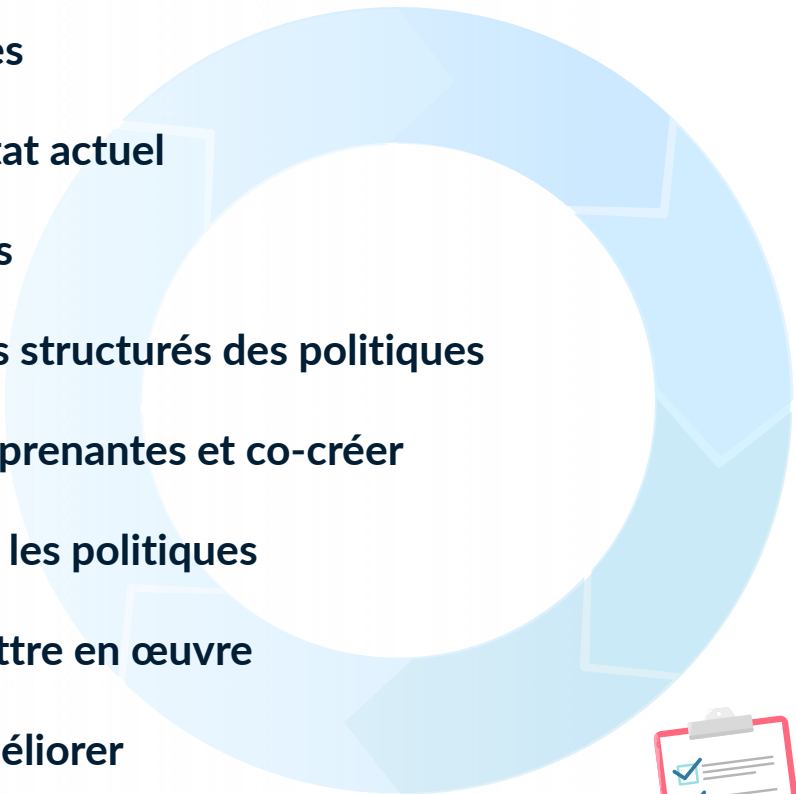
Représentants et représentantes des collèges ou des ordres professionnels : représentant des conventions collectives, des normes et des codes de conduite, et défense des protections

Ressources financières et opérationnelles : budget destiné à soutenir des activités telles que les consultations, la production de supports documentaires et le recours à une expertise externe si nécessaire.

Investir dans ces ressources témoigne de l'engagement de l'établissement et permet de mener à bien le travail sur les politiques de manière rigoureuse et efficace.

Mettre les politiques en pratique

Intégrer le bien-être dans les politiques est un processus continu et évolutif, et non une initiative ponctuelle. Les étapes ci-dessous constituent un parcours structuré destiné à vous aider à passer de l'intention à l'action, que vous en soyez à vos débuts ou que vous souhaitiez poursuivre des efforts déjà engagés.

- 
- 1 Poser établir les bases
 - 2 Comprendre votre état actuel
 - 3 Identifier les priorités
 - 4 Réaliser des examens structurés des politiques
 - 5 Mobiliser les parties prenantes et co-crée
 - 6 Réviser et approuver les politiques
 - 7 Communiquer et mettre en œuvre
 - 8 Suivre, évaluer et améliorer



Un cycle continu

Ces étapes ne sont pas strictement linéaires. Au fur et à mesure que vous évaluez et apprenez, vous pouvez revenir sur des étapes antérieures, affiner votre approche et élargir votre champ d'action au fil du temps. L'intégration du bien-être dans les politiques est un cycle continu d'apprentissage, d'engagement et d'amélioration.

Étape 1 Poser les bases

Commencez par créer les conditions qui permettront à ce travail d'avancer.

- Identifiez ou confirmez les responsabilités de la direction en matière de révision et d'élaboration des politiques.
- Mettez en place un groupe de travail ou un comité dédié, doté de rôles et de responsabilités clairement définis.
- Précisez votre approche ou votre stratégie globale pour intégrer le bien-être dans la politique institutionnelle.
- Veillez à ce qu'elle s'aligne sur les priorités plus larges de la faculté et de l'établissement..

Si ces structures ne sont pas encore en place, c'est par là qu'il faut commencer.

Étape 2 Comprenez votre situation actuelle

Avant d'apporter des changements, faites le point sur ce qui existe déjà.

- Vérifiez s'il existe un processus formel de révision des politiques en place.
- Répertoriez les politiques existantes qui ont un impact sur les apprenants, le corps professoral et le personnel.
- Évaluez les points forts, les lacunes et les domaines potentiellement préoccupants.
- Recueillez les premières contributions des groupes clés afin de comprendre les expériences vécues, les difficultés rencontrées et les aspects juridiques.

Cette étape vous aide à passer des hypothèses à une action éclairée.

Étape 3 Identifier les priorités

Il n'est pas possible d'examiner toutes les politiques en même temps. Concentrez vos efforts là où ils auront le plus d'impact.

- Identifiez les politiques à fort impact ou à haut risque (par exemple, celles qui ont une incidence sur le bien-être, l'équité, la charge de travail ou la sécurité).
- Prenez en compte les domaines suscitant des préoccupations connues, des plaintes ou des préjudices involontaires.
- Hiérarchisez les priorités afin de vous assurer que le travail reste gérable et durable dans le temps.

Commencez par vous concentrer sur l'essentiel. L'élan renforce la crédibilité.

Étape 4 Réaliser des examens structurés des politiques

Mettez en place un processus d'examen réfléchi et cohérent.

- Appliquer les politiques sous l'angle du bien-être, de l'équité et de l'éthique.
- Examiner l'objectif, la formulation, la mise en œuvre et l'impact des politiques.
- Identifier les conséquences imprévues, les obstacles ou les inégalités.
- Documenter les constats et formuler des recommandations claires et concrètes.

Découvrez-en davantage sur les différentes approches du bien-être dans la section suivante.

Étape 5 Mobiliser et co-créer

Une participation significative est essentielle pour élaborer des politiques à la fois efficaces et équitables.

- Consulter les personnes et les groupes concernés par cette politique.
- Inclure les voix des groupes en quête d'équité et historiquement sous-représentés.
- Valider les constats, préciser les recommandations et cerner les considérations pratiques.
- Favoriser une appropriation commune du problème que de la solution.

Les politiques sont plus efficaces et durables lorsqu'elles sont co-crées.

Étape 6 Réviser et approuver les politiques

Traduire les enseignements tirés en actions concrètes par le biais de processus formels.

- Réviser les politiques en fonction des conclusions de l'examen et des contributions issues de la consultation.
- Veiller à la conformité avec les exigences légales, réglementaires et institutionnelles.
- Faire adopter les politiques par le biais de structures de gouvernance et d'approbation appropriées.
- Documenter clairement les changements et leur impact visé.

La clarté et la transparence à ce stade renforcent la confiance et favorisent la responsabilisation.

Étape 7 Communiquer et mettre en œuvre

Une politique solide n'est efficace que si elle est comprise et appliquée dans la pratique.

- Développer un plan de communication et de diffusion clair.
- Veiller à ce que les politiques soient accessibles, faciles à comprendre et largement diffusées.
- Soutenir la mise en œuvre par des conseils, des formations ou des outils si nécessaire.
- Préciser les attentes, les rôles et les soutiens disponibles.

C'est lors de la mise en œuvre que la politique devient une réalité vécue.

Étape 8 Suivre, évaluer et améliorer

Le travail sur les politiques ne s'arrête pas à la mise en œuvre. Il nécessite une amélioration continue.

- Établir des indicateurs et des critères pour évaluer l'impact et les progrès réalisés.
- Recueillir les rétroactions sur le fonctionnement concret des politiques.
- Identifier les problèmes émergents, les conséquences imprévues ou les lacunes.
- S'engager dans des cycles de révision réguliers et d'amélioration continue.

Un travail politique durable est adaptatif, réactif et itératif.

Indicateurs de progrès

Les indicateurs ci-dessous correspondent à chaque étape du parcours de mise en œuvre des politiques. Ils peuvent vous aider à évaluer où vous en êtes, à identifier les lacunes et à suivre les progrès au fil du temps.

Établir les fondations : Une structure de gouvernance claire, la responsabilisation des dirigeants et des rôles bien définis sont en place et communiqués.

Comprendre la situation actuelle : Les politiques sont répertoriées, et les points forts, les lacunes et les expériences vécues sont bien compris.

Identifier les priorités : Les politiques prioritaires sont identifiées, ordonnées de façon stratégique et alignées sur les capacités disponibles.

Mener des examens structurés des politiques : Un processus d'examen cohérent et structuré est utilisé (p. ex., en appliquant une perspective axée sur le bien-être et l'équité).

Mobiliser et co-crée : Divers partenaires sont mobilisés de manière significative et leur contribution éclaire les décisions relatives aux politiques.

Réviser et approuver les politiques : Les politiques sont systématiquement révisées, harmonisées et approuvées dans le cadre d'un processus de gouvernance formel.

Communiquer et mettre en œuvre : Les politiques sont clairement communiquées, accessibles et soutenues dans la pratique.

Assurer le suivi, évaluer et améliorer : Des rapports de suivi réguliers, d'évaluation et d'amélioration continue sont intégrés au processus.

Utilisez la fiche d'évaluation de la mise en œuvre des politiques, disponible dans la rubrique « Outils », pour évaluer rapidement les progrès réalisés à chaque étape du parcours de mise en œuvre des politiques.

Identification des politiques prioritaires à examiner

Lorsque vous entamez votre processus de révision des politiques, il peut être utile d'identifier celles auxquelles donner la priorité. Concentrez-vous sur celles qui ont le plus grand impact sur le bien-être, l'équité, la charge de travail et les expériences quotidiennes.

Les politiques à fort impact comprennent souvent celles qui façonnent la progression de carrière, l'évaluation, les attentes professionnelles, la sécurité et le soutien.

Exemples courants de politiques à examiner :

- Politiques en matière de congés et absences
- Politiques en matière d'assiduité
- Politiques de promotion et d'avancement
- Politiques en matière de recours et de réclamations
- Politiques relatives aux mauvais traitements et à un environnement d'apprentissage respectueux
- Politiques en matière de professionnalisme
- Politiques relatives à la répartition des services et des gardes
- Politiques relatives aux courriels et à la communication
- Politiques relatives à la violence et au harcèlement au travail
- Politiques en matière de santé mentale et de bien-être psychologique
- Politiques en matière d'équité, de diversité, d'inclusion et d'accessibilité (EDIA)
- Politiques en matière de santé, de sécurité et de bien-être au travail

À consulter :

- Politique de l'Association médicale canadienne sur la santé et la sécurité des médecins⁶
- Code de déontologie et de professionnalisme de l'Association médicale canadienne⁷

Appliquer des perspectives d'analyse à l'examen des politiques

Lors de l'évaluation des politiques, l'application de différentes « perspectives » permet de mettre en lumière les biais cachés, les effets néfastes involontaires et les occasions manquées de mieux soutenir le bien-être, l'équité et l'inclusion. Chaque perspective offre un angle d'analyse distinct qui met en évidence différents aspects de l'expérience humaine et de l'impact institutionnel.

Perspectives fondamentales pour l'examen des politiques de promotion de la santé

Équité et justice sociale

Bien-être et expérience humaine

Inclusion, accessibilité et participation

Culture organisationnelle et responsabilité

Durabilité et impact global

Valeurs humaines

Il n'est pas nécessaire d'appliquer toutes les perspectives à chaque fois. Choisissez plutôt celles qui sont les plus pertinentes en fonction du contexte de la politique.

Perspective d'équité et de justice sociale

Cet angle d'analyse examine si les politiques remédient aux inégalités ou si elles les renforcent.

- Cette politique crée-t-elle ou perpétue-t-elle des obstacles pour certains groupes ?
- Les groupes historiquement sous-représentés ou marginalisés sont-ils pris en compte de manière significative ?
- La politique favorise-t-elle un accès équitable aux opportunités et aux ressources ?
- Cette politique favorise-t-elle la sécurité PPC et respecte-t-elle la diversité des identités et des expériences ?

Perspectives spécifiques au sein de l'équité et de la justice sociale : antiracisme, Équité entre les genres, réconciliation avec les peuples autochtones, équité socio-économique, inclusion des personnes en situation de handicap

Perspective du bien-être et de l'expérience humaine

Cet angle d'analyse met l'accent sur l'impact humain de la politique sur les individus et les communautés.

- Cette politique favorise-t-elle la sécurité et le bien-être au sein du PPC ?
- Cette politique pourrait-elle entraîner du stress, une charge ou des préjudices inutiles ?
- Reflète-t-elle la compassion, la dignité et le respect ?
- Tient-elle compte des traumatismes et des diverses expériences vécues ?

Perspectives spécifiques au sein du Bien-être et l'expérience humaine : santé mentale, prise en compte des traumatismes, dignité, sentiment d'appartenance

Perspective de l'inclusion, l'accessibilité et la participation

Cet angle d'analyse garantit que les politiques sont inclusives tant dans leur conception que dans leur mise en œuvre.

- Les personnes concernées par cette politique ont-elles participé à son élaboration ?
- La politique est-elle accessible et utilisable par tous (p. Ex., la langue, le format, la flexibilité) ?
- Favorise-t-elle une participation significative au processus décisionnel ?
- Différentes perspectives y sont-elles reflétées ?

Perspectives spécifiques au sein de l'inclusion et de l'accessibilité : conception universelle, langage inclusif, gouvernance participative

Perspective de la culture organisationnelle et la responsabilité

Cet angle d'analyse examine comment les politiques façonnent la culture et le comportement institutionnel.

- Cette politique est-elle conforme aux valeurs et aux engagements institutionnels déclaré ?
- Les rôles et les responsabilités sont-ils clairement définis ?
- Les processus décisionnels sont-ils transparents et équitables ?
- Cela favorise-t-il la confiance, la sécurité psychologique et la responsabilité ?

Angles d'analyse spécifiques au sein de la culture organisationnelle et de la responsabilité : gouvernance éthique, responsabilité des dirigeants, sécurité psychologique

Perspective de durabilité et d'impact global

Cet angle d'analyse va au-delà des effets immédiats pour prendre en compte des responsabilités plus larges.

- Quels sont les impacts à long terme de cette politique ?
- Cette initiative favorise-t-elle des modes de travail et d'apprentissage durables ?
- Est-ce qu'elle s'inscrit dans le cadre des engagements en faveur du bien-être communautaire, environnemental ou mondial ?
- Quel pourrait être son impact sur les futurs apprenants, le personnel ou les systèmes ?

Perspectives spécifiques au sein de la durabilité et de la responsabilité : climat, citoyenneté mondiale, impact intergénérationnel

Perspective des valeurs humaines

Cet angle d'analyse examine l'esprit et l'intention qui sous-tendent la politique

- Cela reflète-t-il des valeurs fondamentales telles que la bienveillance, la compassion, l'humilité et l'intégrité ?
- Est-il rédigé et mis en œuvre de manière à paraître humain, et non pas purement procédural ?
- Renforce-t-il une culture de respect, d'attention et de responsabilité partagée ?

Perspectives spécifiques au sein des valeurs humaines : bienveillance, gratitude, humilité, intégrité

Comment utiliser une perspective d'analyse des politiques

Lors de la revision d'une politique :

1 Sélectionnez les angles d'analyse pertinents

Choisissez 2 à 3 angles d'analyse les plus adaptés à la politique (p. Ex., : équité + bien-être + accessibilité)

2 Posez des questions ciblées

Utilisez chaque angle d'analyse pour identifier les points forts, les lacunes et les conséquences imprévues

3 Prenez en compte des points de vue variés

Intégrez des personnes possédant une expertise pratique et professionnelle en lien avec chaque angle d'analyse

4 Consigner les conclusions et les recommandations

Recueillir les principales conclusions et les suggestions d'amélioration

5 Appliquer de manière cohérente au fil du temps

Utiliser ces angles d'analyse dans le cadre d'un processus standard et continu d'évaluation de la qualité

Ces angles d'analyse ne sont pas des outils visant la perfection. Ce sont des outils destinés à favoriser une prise de décision plus éclairée et plus réfléchie au fil du temps.

Études de cas

Les études de cas constituent de puissants outils d'apprentissage, car elles permettent de transformer des enjeux complexes en situations concrètes et de guider une compréhension plus approfondie vers des solutions tangibles. Elles nous permettent d'explorer comment les politiques façonnent les expériences vécues et comment une conception réfléchie des politiques peut favoriser un environnement de travail et d'apprentissage propice à la santé.

Étude de cas 1

« Aménagements sur le lieu de travail et clarté des politiques »

Étude de cas 2

« La durabilité environnementale dans la formation clinique »

Les études de cas présentées dans cette trousse d'outils établissent un lien entre les orientations stratégiques de la Charte de l'Okanagan et les parcours permettant de mettre ces principes en pratique.

Étude de cas n° 1 sur les politiques

Aménagements sur le lieu de travail et clarté des politiques

Situation

Le Dr Chen, un chercheur souffrant d'un COVID long, se heurte à des processus peu clairs pour accéder aux mesures d'adaptation en milieu de travail. Plusieurs services (RH, médecine du travail, Affaires professorales) fournissent des informations contradictoires, ce qui entraîne des retards, du stress et de l'incertitude.

Le défi

Les Politiques relatives aux mesures d'adaptation sont fragmentées, difficiles à comprendre et appliquées de manière incohérente au sein de la faculté.

Pourquoi est-ce important ?

Lorsque les politiques manquent de clarté ou sont appliquées de manière incohérente, elles peuvent involontairement alourdir la charge et contribuer à des inégalités, en particulier pour les personnes déjà confrontées à des problèmes de santé. Des politiques claires, coordonnées et favorisant la santé sont essentielles pour créer un environnement solidaire et équitable.

Étude de cas n° 1 sur les politiques

Aménagements sur le lieu de travail et clarté des politiques

Où se situe cette étude de cas dans le parcours des politiques

Comprendre la situation actuelle : Identifier les ambiguïtés et les lacunes

Identifier les priorités : Se concentrer sur les politiques à fort impact

Examiner les politiques : Évaluer la clarté, l'équité et la coordination

Mobiliser et co-crée : Intégrer les expériences vécues dans la conception

Suivre et améliorer : Garantir la responsabilité

Questions de réflexion guidée

Comprendre la situation actuelle

- Dans quelle mesure est-il facile d'accéder aux politiques d'aménagement et de les comprendre ?
- Où se manifestent généralement la confusion, les retards ou les informations contradictoires ?
- Quelles sont les exigences légales et en matière de droit du travail concernées ?

Identifier les priorités en matière de politique

- Quels aspects du processus actuel génèrent la charge ou le risque le plus important ?
- Quelles politiques ou procédures devraient être examinées en priorité (p. Ex., les congés, les mesures d'adaptation, le retour au travail, la charge de travail) ?
- Où un petit changement pourrait-il avoir le plus grand impact ?

Étude de cas n° 1 sur les politiques

Aménagements sur le lieu de travail et clarté des politiques

Réflexion guidée

Révision des politiques – Considérations générales

- Les politiques actuelles sont-elles claires, accessibles et rédigées dans un langage simple ?
- Les délais, les attentes et les responsabilités sont-ils appliqués de manière cohérente dans tous les services ou sur tous les sites ?
- Les politiques actuelles garantissent-elles la confidentialité, la protection contre les représailles et le respect des exigences légales ?

Examen des politiques – Appliquez les différents angles d'analyse !

Équité et justice sociale : la politique favorise-t-elle un accès équitable aux opportunités et aux ressources ?

Bien-être et expérience humaine : ce processus réduit-il la charge ou le préjudice, ou bien les aggrave-t-il ? Tient-il compte des traumatismes et des diverses expériences vécues ?

Inclusion et accessibilité : les personnes concernées par cette politique ont-elles participé à son élaboration ?

Valeurs humaines : est-elle rédigée et mise en œuvre de manière à paraître humaine, et non purement procédurale ?

Étude de cas n° 1 sur les politiques

Aménagements sur le lieu de travail et clarté des politiques

Réflexion guidée

S'impliquer et co-crée

- Comment les personnes ayant une expérience vécue du handicap ou d'une maladie chronique participent-elles actuellement à l'élaboration des politiques ?
- Existe-t-il des moyens sûrs et constructifs permettant au corps professoral et au personnel de partager leurs expériences en matière d'obstacles ou de préjudices ?
- Quels groupes doivent collaborer pour mettre en place un processus mieux coordonné et garantir le respect des exigences légales ?

Suivi et amélioration

- Qui est chargé de veiller au respect de la politique ?
- Comment les retards, les plaintes ou les incohérences sont-ils suivis et traités ?
- Comment saurez-vous si le processus révisé est plus rapide, plus équitable et plus efficace ?

Appliquez ce cas à votre contexte

- Si le D^r Chen travaillait dans votre institution, à quoi aurait ressemblé son expérience ?
- Où existe-t-il des lacunes similaires dans votre système actuel ?
- À quoi ressemblerait un processus de mesure d'adaptation unifié et favorable au sein de votre établissement ?

Étude de cas n° 1 sur les politiques

Aménagements sur le lieu de travail et clarté des politiques

De la réflexion à l'action : des solutions concrètes

En appliquant la démarche de mise en œuvre des politiques, vous pourriez :

- ✓ Réaliser un audit des politiques pour cartographier les processus actuels et identifier les lacunes.
- ✓ Donner la priorité aux politiques liées aux aménagements à examiner.
- ✓ Réviser les politiques sous l'angle du bien-être, de l'accessibilité et de l'équité afin d'en évaluer la clarté et la cohérence.
- ✓ Concevoir conjointement les révisions des politiques avec des personnes ayant une expérience vécue, y compris de l'expertise juridique.
- ✓ Élaborer et mettre en œuvre une politique de mesures d'adaptation unifiée pouvant inclure :
 - Des points d'accès et personnes-ressources clairement définis
 - Des délais et des responsabilités clairement définis
 - Des procédures confidentielles et tenant compte des traumatismes
 - Des mesures de protection contre les représailles

Point clé

Les politiques de mesures d'adaptation à la santé sont claires, coordonnées, équitables et centrées sur les expériences vécues par les personnes qu'elles visent à soutenir, sans obstacles inutiles.

Étude de cas n° 2 sur les politiques

Durabilité environnementale dans la formation clinique

Scénario

Une faculté de médecine utilise beaucoup de matériel à usage unique dans ses centres de simulation et laboratoires d'enseignement. Les étudiants et étudiantes s'inquiètent de l'impact environnemental et se découragent de voir que la formation en soins de santé contribue à l'excès de déchets et d'émissions.

Le défi

Il n'existe aucune politique officielle en matière de développement durable pour les espaces d'enseignement et de formation.

Pourquoi est-ce important ?

La durabilité environnementale est étroitement liée à la santé et au bien-être humains. Lorsque les pratiques institutionnelles entrent en conflit avec les valeurs de bienveillance et de responsabilité, les apprenants peuvent se sentir désengagés ou en proie à un conflit intérieur.

Où ce cas s'inscrit-il dans le parcours de politique ?

Comprendre la situation actuelle : Évaluer l'impact environnemental

Identifier les priorités : Se concentrer sur les politiques à fort impact

Examiner les politiques : Repérer les lacunes en matière de politiques et de responsabilité

Mobiliser et co-crée : Mobiliser les partenaires dans l'ensemble du système

Communiquer et mettre en œuvre : Favoriser le changement de comportement

Suivre et améliorer : Mesurer et pérenniser les progrès

Étude de cas n° 2 sur les politiques

Durabilité environnementale dans la formation clinique

Questions de réflexion guidée

Comprendre la situation actuelle

- Quels sont les impacts environnementaux liés aux pratiques pédagogiques actuelles (p. ex., déchets, consommation d'énergie) ?
- Quelles préoccupations ou valeurs sont exprimées par les apprenants et le personnel ?
- Dans quels domaines l'absence de politique entraîne-t-elle une incertitude ou une inaction ?

Identifier les priorités politiques

- Quels sont les domaines offrant le plus grand potentiel d'impact (p. Ex., les plastiques, l'approvisionnement, les déchets) ?
- Quels changements sont réalisables à court terme ?
- Dans quels domaines des premiers résultats positifs pourraient-ils créer une dynamique ?

Réviser les politiques – Appliquer les angles d'analyse !

Bien-être : en quoi les efforts en matière de développement durable peuvent-ils contribuer au sens, à l'engagement et au moral ?

Équité : les changements risquent-ils d'imposer involontairement une charge supplémentaire à certains groupes (p. ex., en termes de coûts ou de charge de travail) ?

Pensée systémique : comment les approvisionnements, les opérations et les pratiques pédagogiques interagissent-ils ?

Responsabilité mondiale : en quoi cela s'inscrit-il dans le cadre des engagements plus larges en matière de santé et de climat ?

Étude de cas n° 2 sur les politiques

Durabilité environnementale dans la formation clinique

Réflexion guidée

Mobiliser et co-crérer

- Comment les personnes ayant une expérience vécue du handicap ou d'une maladie chronique participent-elles actuellement à l'élaboration des politiques ?
- Existe-t-il des moyens sûrs et constructifs permettant au corps professoral et au personnel de partager leurs expériences en matière d'obstacles ou de préjudices ?
- Quels services ou groupes doivent collaborer pour mettre en place un processus mieux coordonné ?

Suivi et amélioration

- Qui est chargé de veiller au respect de la politique ?
- Comment les retards, les plaintes ou les incohérences sont-ils suivis et traités ?
- Comment saurez-vous si le processus révisé est plus rapide, plus équitable et plus efficace ?

Appliquez ce cas à votre contexte

- Quels sont les défis en matière de développement durable dans les espaces d'enseignement de votre faculté ?
- Où existe-t-il un intérêt ou une dynamique en faveur du changement ?
- Quelle mesure concrète pourriez-vous prendre pour commencer ?

Étude de cas n° 2 sur les politiques

Durabilité environnementale dans la formation clinique

De la réflexion à l'action : des solutions concrètes

En appliquant la démarche de mise en œuvre des politiques, vous pourriez :

- ✓ Réaliser un audit de durabilité ou de gestion des déchets
- ✓ Cibler les domaines à fort impact (p. ex., plastiques, approvisionnement)
- ✓ Repérer les lacunes dans les politiques et attentes existantes
- ✓ Co-concevoir les révisions avec des personnes ayant une expérience vécue
- ✓ Mobiliser les apprenants, le corps professoral et les équipes opérationnelles
- ✓ Élaborer et mettre en œuvre une politique d'exploitation durable comprenant :
 - Réduction du recours aux matériaux à usage unique
 - Pratiques d'approvisionnement durables
 - Objectifs clairs de réduction des déchets
 - Rôles et responsabilités définis
- ✓ Suivre les résultats et ajuster selon les retours d'expérience et les données

Point clé

Les politiques de durabilité peuvent renforcer à la fois la santé planétaire ainsi que le sentiment d'utilité, la cohésion et le bien-être au sein d'un établissement.

Explorer votre rôle en matière de politiques

Les politiques de promotion de la santé ne dépendent pas uniquement des rédacteurs de politiques et des hauts dirigeants. Les décisions prises à tous les niveaux de l'institution influencent la manière dont les politiques sont élaborées, mises en œuvre, interprétées et vécues dans la pratique. Bien que les responsabilités diffèrent, chacun a un rôle à jouer dans l'élaboration de politiques qui favorisent le bien-être, l'équité, la sécurité et la durabilité.

Cette section examine comment les différents rôles contribuent à instaurer la responsabilité, à informer la prise de décision et à faire progresser les politiques de promotion de la santé.

Réfléchissez à votre rôle



Où ai-je une influence sur les politiques (formelle ou informelle) ?

Quels points de vue ou idées puis-je apporter ?

Quelle est une que je pourrais prendre pour soutenir davantage les politiques de promotion de la santé ?

Chaque rôle peut contribuer à faire en sorte que les politiques, les pratiques et les décisions favorisent des environnements d'apprentissage et de travail équitables, sûrs et durables.

Explorer votre rôle en matière de politiques

Haute direction et gouvernance

Fournit une orientation stratégique, veille à la cohérence avec les priorités institutionnelles et l'accréditation, et assume la responsabilité finale des décisions politiques.

Comment ce rôle contribue à des politiques favorables à la santé

- Veiller à ce que les politiques fassent l'objet d'une révision appropriée (p. ex., en matière de sécurité, d'éthique, de ressources humaines, de pratique clinique et de recherche).
- Aligner les politiques avec la législation, les statuts de l'institution et les exigences réglementaires.
- Approuver les politiques qui reflètent les priorités stratégiques et favorisent le bien-être.
- Traiter les litiges et identifier les cas où une mise à jour des politiques est nécessaire.
- Souligner l'importance des politiques de promotion de la santé par le leadership et l'allocation de ressources.

Conseil aux dirigeants : montrez vos priorités par les moyens que vous allouez, et pas seulement par ce que vous approuvez.

Explorer votre rôle en matière de politiques

Direction opérationnelle et personnel

Traduire la stratégie en actions concrètes en pilotant l'élaboration des politiques, en coordonnant les consultations et en soutenant la mise en œuvre.

Comment ce rôle contribue à des politiques favorables à la santé

- Diriger les processus d'élaboration, d'examen et de révision des politiques.
- Veiller à ce que les politiques soient claires, réalisables et adaptées aux processus de travail.
- Identifier les conséquences imprévues, les risques ou les problèmes d'équité.
- Aider les équipes à comprendre et à mettre en œuvre les changements.
- Suivre la mise en œuvre, recenser les problèmes et signaler les obstacles si nécessaire

Conseil au personnel : si une politique n'est pas applicable dans la pratique, elle ne sera pas efficace. Testez-la dès le début par rapport aux flux de travail réels.

Explorer votre rôle en matière de politiques

Corps professoral académique et clinique

Apporte un éclairage essentiel sur le fonctionnement des politiques dans les environnements réels d'enseignement et de soins, ainsi que sur la mise en œuvre concrète de ces politiques.

Comment ce rôle contribue à des politiques favorables à la santé

- Identifier les cas où les politiques ne fonctionnent pas dans la réalité.
- Mettre en évidence les risques, les lacunes et les possibilités d'amélioration.
- Apporter son expertise par le biais de consultations et de révision des politiques.
- Appliquer et intégrer les politiques dans l'enseignement, les soins cliniques et la pratique.
- Donner l'exemple et renforcer l'esprit des politiques auprès des étudiants et des collègues.

Conseil aux corps professoral : si quelque chose vous semble incohérent dans la pratique, n'hésitez pas à le signaler. Votre point de vue est essentiel pour rendre les politiques réalistes.

Explorer votre rôle en matière de politiques

Apprenants et stagiaires

Ils apportent leur expérience vécue et leurs commentaires, ce qui aide à cerner les effets imprévus sur l'apprentissage, le bien-être et l'équité.

Comment ce rôle contribue à des politiques favorables à la santé

- Faire part de l'impact des politiques sur l'apprentissage, le bien-être et l'équité.
- Participer à des consultations, à des groupes de discussion ou à des processus de rétroaction.
- Repérer les effets néfastes imprévus ou les incohérences.
- Faire part de leurs préoccupations, directement ou par des voies de confiance.
- S'impliquer dans la mise en œuvre des politiques et les respecter une fois celles-ci adoptées.

Conseil aux apprenants et stagiaires : Votre expérience vécue constitue une donnée essentielle. La partager peut directement améliorer les politiques pour les personnes qui vous suivront.

Explorer votre rôle en matière de politiques

Chercheurs et scientifiques

Veillent à ce que les politiques respectent les normes de recherche et apportent leur expertise au besoin.

Comment ce rôle contribue à des politiques favorables à la santé

- Faire part de leur point de vue sur l'incidence des politiques sur les activités et les processus de recherche.
- Repérer les obstacles ou les effets imprévus sur les activités de recherche.
- Apporter leur expertise dans des domaines comme la gouvernance des données, l'éthique et les pratiques de laboratoire.
- Faire part de leurs préoccupations par les voies appropriées.
- Favoriser la sensibilisation aux politiques pertinentes et leur respect au sein des équipes de recherche.

Conseil aux chercheurs et scientifiques : De petits obstacles liés aux politiques peuvent avoir d'importantes répercussions sur la recherche. Les signaler rapidement peut prévenir des problèmes plus importants par la suite.

Outils et ressources

Cette section propose des outils et des ressources pratiques pour soutenir l'élaboration, la révision et la mise en œuvre de politiques favorisant la santé.

Ce que vous trouverez dans cette section

- Infographie sur les politiques
- Lignes directrices pour l'évaluation des politiques
- Fiche d'évaluation de la mise en œuvre des politiques
- Sondage sur la révision de la politiques
- Filtres et perspectives sur le bien-être

Adaptez et utilisez ce qui correspond le mieux à votre contexte.



ORIENTATION STRATÉGIQUE N° 1

Élaborer et mettre en œuvre une politique de promotion de la santé

Réviser, élaborer et coordonner des politiques et des pratiques qui intègrent la santé, le bien-être, l'équité et la durabilité dans la planification institutionnelle, la prise de décision et les processus de responsabilisation.

POURQUOI LES POLITIQUES SONT-ELLES IMPORTANTES ?

Les politiques constituent l'un des leviers les plus puissants pour façonner notre quotidien.

Lorsque le bien-être est intégré aux politiques, il devient une responsabilité institutionnelle partagée plutôt qu'un fardeau individuel.

LES POLITIQUES FAÇONNENT



DÉCISIONS
Comment les choix sont faits



ATTENTES
Normes et comportements valorisés



RÉPARTITION DES RESSOURCES
Comment les ressources sont réparties



RESPONSABILISATION
Qui est responsable et comment les progrès sont mesurés



CULTURE ORGANISATIONNELLE
L'environnement que les personnes vivent au quotidien

LES ÉLÉMENTS CLÉS D'UNE POLITIQUE EFFICACE DE PROMOTION DE LA SANTÉ



1 Gouvernance et leadership

Mettre en place des mécanismes de responsabilisation et de contrôle pour les politiques de promotion de la santé.



2 Personnes et participation

Intégrer des perspectives diversifiées à l'élaboration et à la révision des politiques.



3 Ressources et infrastructures

Investir dans les ressources nécessaires pour soutenir la mise en œuvre et l'évaluation.



4 Engagement collectif pour le bien-être

Intégrer la santé et le bien-être dans la prise de décision institutionnelle.

METTRE LA POLITIQUE EN PRATIQUE



RÉVISER

Examiner les politiques existantes sous l'angle de la santé, de l'équité et du bien-être.



MOBILISER

Mobiliser les apprenants, le corps professoral, les chercheurs et les partenaires afin de cerner leurs besoins et leurs points de vue.



REPÉRER

Repérer les lacunes, les obstacles et les effets imprévus.



METTRE EN ŒUVRE

Mettre en œuvre et communiquer les politiques, puis les intégrer aux pratiques et aux décisions quotidiennes.



ÉVALUER

Évaluer l'efficacité et apporter des améliorations en fonction des retours d'expérience et des données probantes.



POINT CLÉ

Les politiques de promotion de la santé établissent les structures, les attentes et les mécanismes de responsabilisation qui façonnent la culture, orientent les décisions et la répartition des ressources, et favorisent des environnements d'apprentissage et de travail plus sains, plus équitables et plus durables pour tous.

Lignes directrices pour la révision des politiques

Avant de commencer

- Clarifiez l'objectif et la portée de la politique.
- Identifiez les personnes concernées (apprenants, corps professoral, personnel, patients, etc.).
- Recueillez les données, les commentaires et la documentation pertinents.
- Assurez la participation des personnes concernées, notamment celles ayant une expérience vécue.

Principaux domaines de révision

Objectif et impact

- Quel est l'objectif de cette politique ?
- Qui en bénéficie le plus et qui pourrait être désavantagé ?
- Comment favorise-t-elle le bien-être, l'appartenance et l'équité ?

Représentation et participation

- Divers points de vue ont-ils été pris en compte lors de son élaboration ou de sa révision ?
- Les groupes méritant l'équité sont-ils adéquatement représentés ?
- Existe-t-il des moyens clairs de fournir des commentaires en continu ?

Ton et langage

- Le langage est-il clair, accessible et sans jargon ?
- Le ton est-il bienveillant, respectueux et centré sur l'humain ?
- Évite-t-il tout langage stigmatisant ou axé sur les déficits ?

Équité, accessibilité et justice

- Les attentes sont-elles appliquées uniformément à tous les rôles, services ou sites ?
- La politique élimine-t-elle des obstacles ou en crée-t-elle involontairement ?
- Les mesures d'adaptation, la flexibilité et l'accessibilité sont-elles prises en compte ?

Bien-être et conception centrée sur l'humain

- La politique favorise-t-elle la sécurité psychologique et des attentes raisonnables ?
- Pourrait-elle accroître involontairement le stress, la charge ou les préjudices ?
- Repose-t-elle sur la confiance, la dignité et la bonne foi ?

Lignes directrices pour la révision des politiques

Principaux domaines de révision (*suite*)

Faisabilité et mise en œuvre

- Cette politique peut-elle être mise en œuvre concrètement ?
- Les rôles, responsabilités et processus sont-ils clairement définis ?
- Les mesures de soutien nécessaires (p. ex., formation, outils) sont-elles en place ?

Responsabilité et amélioration

- Qui est responsable de la mise en œuvre et du suivi ?
- Comment l'efficacité sera-t-elle mesurée (p. ex., adoption, résultats, expérience) ?
- Les échéanciers et processus de révision sont-ils clairs ?

Perspectives clés

Lors de la révision, examinez la politique sous différents angles afin de repérer les lacunes ou effets imprévus :

- Équité et inclusion : Favorise-t-elle l'équité et réduit-elle les inégalités ?
- Bien-être : Favorise-t-elle la santé et la sécurité psychologique ?
- Accessibilité : Est-elle raisonnablement accessible à tous ?
- Culture organisationnelle : Est-elle conforme aux valeurs de l'établissement ?
- Durabilité : A-t-elle des effets positifs à long terme ?
- Valeurs humaines : Respecte-t-elle la bienveillance, la compassion et la confiance ?

De la révision à l'action

Une fois la révision terminée :

- Résumez les principales conclusions et lacunes.
- Déterminez les changements prioritaires.
- Mobilisez les partenaires pour co-concevoir des solutions.
- Planifiez la révision, la communication et la mise en œuvre.
- Prévoyez un suivi et une amélioration continus.

Fiche d'évaluation de la mise en œuvre des politiques

Utilisez cette fiche pour évaluer rapidement les progrès de votre faculté à chaque étape de la mise en œuvre des politiques.

Pour chaque étape, cochez la case qui correspond le mieux à votre situation actuelle.

Échelle de progression

Émergent – Pas encore en place / tout juste amorcé

En développement – Partiellement en place / inégal

Établi – Clairement en place / cohérent et durable

Étape 1 : Établir les bases

☐ Émergent ☐ En développement ☐ Établi

Une gouvernance claire, une responsabilisation du leadership et des rôles définis sont en place et communiqués.

Étape 2 : Comprendre la situation actuelle

☐ Émergent ☐ En développement ☐ Établi

Les politiques sont répertoriées; leurs forces, lacunes et expériences vécues sont comprises.

Étape 3 : Définir les priorités

☐ Émergent ☐ En développement ☐ Établi

Les politiques prioritaires sont définies, ordonnées et adaptées aux capacités.

Étape 4 : Réviser les politiques de façon structurée

☐ Émergent ☐ En développement ☐ Établi

Un processus de révision cohérent et structuré est utilisé (p. ex., perspectives de bien-être et d'équité).

Étape 5 : Mobiliser et co-concevoir

☐ Émergent ☐ En développement ☐ Établi

Divers partenaires participent activement et leurs contributions orientent les décisions.

Étape 6 : Réviser et approuver les politiques

☐ Émergent ☐ En développement ☐ Établi

Les politiques sont systématiquement révisées, harmonisées et approuvées selon les processus de gouvernance.

Étape 7 : Communiquer et mettre en œuvre

☐ Émergent ☐ En développement ☐ Établi

Les politiques sont clairement communiquées, accessibles et soutenues dans la pratique.

Étape 8 : Suivre, évaluer et améliorer

☐ Émergent ☐ En développement ☐ Établi

Le suivi, l'évaluation et l'amélioration continue sont intégrés aux pratiques.

Sondage sur la révision de la politiques

Objectif

Comprendre comment nos politiques fonctionnent dans la pratique et leur incidence sur l'équité, l'inclusion et le bien-être au sein de notre faculté et de notre milieu hospitalier. Vos commentaires sont anonymes et contribuent à améliorer la manière dont nous soutenons notre communauté.

CONSIGNES

Veuillez évaluer les énoncés suivants sur une échelle de 1 à 5 :

Tout à fait en
désaccord

1

En désaccord

2

Neutre

3

D'accord

4

Tout à fait d'accord

5

Section 1 : Connaissance et clarté

1. Je comprends les principales politiques qui touchent mon rôle (p. ex., charge de travail, congés, bien-être).

☐ Tout à fait en désaccord ☐ En désaccord ☐ Neutre ☐ D'accord ☐ Tout à fait d'accord

2. L'information sur les politiques est facile à trouver et clairement communiquée.

☐ Tout à fait en désaccord ☐ En désaccord ☐ Neutre ☐ D'accord ☐ Tout à fait d'accord

3. Lorsque les politiques changent, les mises à jour sont communiquées clairement et en temps opportun.

☐ Tout à fait en désaccord ☐ En désaccord ☐ Neutre ☐ D'accord ☐ Tout à fait d'accord

Section 2 : Justice et équité

4. Les politiques sont appliquées de manière équitable et cohérente dans tous les services ou équipes.

☐ Tout à fait en désaccord ☐ En désaccord ☐ Neutre ☐ D'accord ☐ Tout à fait d'accord

5. Nos politiques reflètent et favorisent l'équité, la diversité et l'inclusion.

☐ Tout à fait en désaccord ☐ En désaccord ☐ Neutre ☐ D'accord ☐ Tout à fait d'accord

6. Les politiques tiennent compte des différentes réalités du personnel, du corps professoral et des apprenants.

☐ Tout à fait en désaccord ☐ En désaccord ☐ Neutre ☐ D'accord ☐ Tout à fait d'accord

Sondage sur la révision de la politiques

Section 3 : Voix et participation

7. Je me sens à l'aise de faire part de mes commentaires ou de mes préoccupations concernant les politiques.

☐ Tout à fait en désaccord ☐ En désaccord ☐ Neutre ☐ D'accord ☐ Tout à fait d'accord

8. Lorsque moi-même ou d'autres personnes faisons part de commentaires, ceux-ci sont pris au sérieux et donnent lieu à des améliorations concrètes.

☐ Tout à fait en désaccord ☐ En désaccord ☐ Neutre ☐ D'accord ☐ Tout à fait d'accord

Section 4 : Impact sur le bien-être et la culture

9. Les politiques actuelles favorisent mon bien-être général et mon équilibre travail-vie personnelle.

☐ Tout à fait en désaccord ☐ En désaccord ☐ Neutre ☐ D'accord ☐ Tout à fait d'accord

10. Les politiques favorisent la bienveillance, le respect et la sécurité psychologique dans notre environnement.

☐ Tout à fait en désaccord ☐ En désaccord ☐ Neutre ☐ D'accord ☐ Tout à fait d'accord

Section 5 : Mise en œuvre et action

11. Les politiques sont pratiques et faciles à appliquer dans mon travail quotidien.

☐ Tout à fait en désaccord ☐ En désaccord ☐ Neutre ☐ D'accord ☐ Tout à fait d'accord

12. Les dirigeants et les gestionnaires incarnent les valeurs et les comportements que nos politiques encouragent.

☐ Tout à fait en désaccord ☐ En désaccord ☐ Neutre ☐ D'accord ☐ Tout à fait d'accord

Section 6 : Commentaires libres

13. Sur quelle politique souhaiteriez-vous le plus donner votre avis, positif ou négatif, et pourquoi ?

Merci de prendre quelques minutes pour nous aider à comprendre comment les politiques fonctionnent pour vous. Votre voix contribue directement à améliorer la façon dont nous examinons les politiques et les systèmes qui façonnent notre milieu de travail commun. Les questions de ce sondage ont été élaborées à partir d'enquêtes organisationnelles, d'articles et de recherches sur la satisfaction au travail et en milieu institutionnel.^{8, 9, 10, 11,}

Filtre de bien-être

Élaboré par Melanie Lewis et Victor Do

- ☐ Le ton de la politique est-il encourageant ou intimidant ?
- ☐ La politique tient-elle compte des groupes sous-représentés ou en quête d'équité et leur offre-t-elle un soutien adéquat ?
- ☐ La politique a-t-elle fait l'objet d'une vaste consultation auprès des apprenants et du corps professoral et intègre-t-elle les principes de l'EDIA ?
- ☐ La politique favorise-t-elle l'autonomie, la flexibilité et la confiance des apprenants et des membres du corps professoral ?
- ☐ La politique tient-elle compte des circonstances particulières ?
- ☐ La politique respecte-t-elle les principes de justice naturelle et d'équité procédurale (p. ex., dans le traitement des plaintes liées au professionnalisme) ?
- ☐ La politique tient-elle compte des risques liés à la hiérarchie dans la culture médicale ?
- ☐ Comment la politique contribue-t-elle à créer un environnement favorable à la santé ?
- ☐ La politique crée-t-elle des obstacles au bien-être mental ou physique ?

P. ex., exiger un billet médical pour un rendez-vous, demander à plusieurs reprises la divulgation de renseignements médicaux personnels pour obtenir des mesures d'adaptation ou exiger une autorisation pour s'absenter en raison d'un rendez-vous médical.

Filtre linguistique

Élaboré par Melanie Lewis et Victor Do

Le langage et le ton comptent !

N'oubliez pas que ce principe s'applique non seulement à la révision des politiques, mais aussi à toutes les communications avec les apprenants, le corps professoral et les collègues. La connotation et le contexte comptent autant que le contenu.



Madame Jones,

Vous avez échoué à l'examen final de MSK. Veuillez communiquer avec le bureau de l'UME afin de prendre rendez-vous avec le vice-doyen aux affaires académiques.



Madame Jones,

Malheureusement, vous n'avez pas réussi l'examen final de MSK. Nous aimerions vous rencontrer pour discuter du soutien que l'UME peut vous offrir et vous jumeler à un mentor académique.

Valeurs fondamentales à considérer



Valeur	Signification dans le contexte
Inclusion	Chacun se sent accueilli, écouté et valorisé.
Équité	Les règles et pratiques sont cohérentes et adaptées aux besoins.
Compassion	Une approche centrée sur l'humain guide les décisions.
Sécurité culturelle	Les diverses identités et traditions sont respectées et valorisées.
Accessibilité	Les environnements et processus sont conçus pour être accessibles à tous, quelles que soient les capacités ou les circonstances.
Collaboration	Diverses perspectives façonnent les résultats, sans qu'un groupe domine.
Autonomisation	Les politiques renforcent les capacités individuelles et collectives plutôt que la dépendance.
Intégrité	Engagement envers la cohérence éthique et le courage moral dans les décisions politiques.

Ethical Principles¹²

Principe	Description	Application aux révisions des politiques
Justice et équité	Assurer un traitement équitable ainsi que l'accès aux opportunités et aux ressources.	Veiller à ce que les politiques respectent les exigences légales et élimine les obstacles systémiques (c.-à-d., ne pas privilégier ni désavantager aucun groupe).
Respect des personnes et de la dignité	Reconnaître la valeur intrinsèque de chaque personne.	Utiliser un langage inclusif ; tenir compte des répercussions sur la dignité et l'autonomie des personnes concernées.
Bienfaisance (faire le bien)	Promouvoir le bien-être et améliorer les conditions de travail.	Veiller à ce que les politiques contribuent positivement au bien-être mental, physique et social.
Non-malfaisance (ne pas nuire)	Éviter de causer du tort par une action ou une omission.	Anticiper les effets négatifs potentiels (p.ex., le stress, l'exclusion, la stigmatisation) et les atténuer.
Non-malfaisance (ne pas nuire)	Les décisions doivent être transparentes, justifiables et susceptibles d'être révisées.	Prévoir des justifications claires, des mécanismes de retour d'information et des voies de recours.
Non-malfaisance (ne pas nuire)	Reconnaître l'interdépendance et la responsabilité partagée.	Engager tous les groupes de la faculté dans la co-crédation et la responsabilité partagée des politiques.
Non-malfaisance (ne pas nuire)	Tenir en compte du bien-être social, écologique et économique à long terme.	Alignez les résultats des politiques avec les objectifs en matière d'environnement et de santé communautaire.

Équité et justice sociale

Perspective antiraciste	Cette politique contribue-t-elle à démanteler le racisme systémique ? Reconnaît-elle et traite-t-elle les inégalités raciales en matière de pouvoir, d'accès ou de résultats ?
Perspective de l'équité des genres	Assure-t-elle une participation, une représentation et des résultats équitables pour tous les genres ?
Perspective d'inclusion LGBTQ2S+	Affirme-t-elle la diversité de genre et la diversité sexuelle, et garantit-elle la sécurité et le sentiment d'appartenance pour toutes les identités ?
Perspective des relations avec les peuples autochtones et de la réconciliation	Respecte-t-elle les droits des peuples autochtones, leur autodétermination et leurs modes de connaissance ? Contribue-t-elle à faire progresser les engagements en matière de réconciliation ?
Perspective de l'équité socio-économique	Reconnaît-elle les obstacles financiers et assure-t-elle l'inclusion indépendamment des moyens économiques ?
Perspective du handicap et de l'accessibilité	Élimine-t-elle les obstacles physiques, technologiques ou comportementaux auxquels font face personnes en situation de handicap ?
Perspective de la sécurité culturelle	Favorise-t-elle le respect des identités culturelles et protège-t-elle contre les préjudices culturels ?

Bien-être et approche centrée sur l'humain

Perspective du bien-être et de la santé mentale

Cette politique favorise-t-elle la sécurité psychologique, des charges de travail gérables et le bien-être ?

Perspective de bienveillance et de compassion

Cette politique repose-t-elle sur l'empathie, la compréhension et le souci du bien-être des autres ?

Perspective tenant compte des traumatismes

Cette politique reconnaît-elle les traumatismes et évite-t-elle la retraumatisations par le biais de ses politiques ou de ses procédures ?

Perspective de la dignité et du respect

Traite-t-elle chaque individu comme digne de respect en raison de sa valeur intrinsèque ?

Perspective de l'appartenance

Favorise-t-elle les liens, l'inclusion et le sentiment d'être valorisé au sein de la communauté ?

Inclusion, accessibilité et participation

Perspective de la conception universelle

Est-ce accessible à tous, indépendamment des capacités ou de l'origine ?

Perspective du langage et de la communication

Le langage est-il inclusif, simple et exempt de biais ?

Lentille de participation et de co-crédation

Les personnes concernées ont-elles participé à l'élaboration ou à la révision de cette politique ?

Perspective de la voix des apprenants et du personnel

Les différents groupes (p.ex., les apprenants, le personnel, le corps professoral) sont-ils représentés de manière équitable dans la prise de décision ?

Responsabilité environnementale, sociale et mondiale

Perspective de la durabilité

Cette politique contribue-t-elle à la santé écologique et à une gestion responsable ?

Perspective de la justice climatique

Tient-elle compte de la manière dont les impacts climatiques se recoupent avec les inégalités sociales ?

Perspective de la citoyenneté mondiale

Reflète-t-elle une responsabilité éthique envers les communautés locales et mondiales ?

Perspective de la justice intergénérationnelle

Protège-t-elle le bien-être des générations futures ?

Culture organisationnelle et éthique

Perspective de l'équité, la diversité, l'inclusion et l'accessibilité

Est-ce conforme aux engagements institutionnels en matière d'équité, de diversité, d'inclusion et d'accessibilité (EDIA/B) ainsi qu'aux normes d'accessibilité ?

Perspective de la gouvernance éthique

Les processus décisionnels sont-ils transparents, équitables et participatifs ?

Perspective du leadership et de la responsabilisation

Clarifie-t-elle les responsabilités en matière de mise en œuvre équitable ?

Perspective de l'apprentissage et du développement

Encourage-t-il la réflexion, le retour d'expérience et l'amélioration continue ?

Perspective de la confiance et de la sécurité psychologique

Contribue-t-elle à instaurer une culture d'ouverture et de respect mutuel ?

Valeurs humaines

Perspective de la bienveillance	Cette politique est-elle rédigée et mise en œuvre avec soin, empathie et compréhension ?
La perspective de la gratitude	Reconnaît-elle les contributions et encourage-t-elle la reconnaissance ?
Perspective de l'humilité	Perspective de l'humilité l'imperfection et l'ouverture au changement ?
Perspective de l'intégrité	Les principes sont-ils cohérents avec les actions et leur mise en œuvre ?

Orientation stratégique n° 2



Créer des espaces durables, favorables et inclusifs

Créer et entretenir des environnements favorables, inclusifs et propices à la santé en aménageant de façon réfléchie les espaces bâtis, naturels, sociaux, culturels, académiques, organisationnels et virtuels qui influencent la manière dont les personnes apprennent, travaillent, enseignent, mènent des recherches, tissent des liens et prodiguent des soins.



ORIENTATION STRATÉGIQUE N° 2

POURQUOI LES ESPACES SONT-ILS IMPORTANTS ?

Les espaces façonnent nos expériences quotidiennes. Ils influencent le bien-être, l'inclusion, l'accessibilité, la sécurité, le sentiment d'appartenance, l'apprentissage, la collaboration et l'accès aux possibilités.

Lorsqu'ils sont conçus de manière réfléchie, les espaces peuvent réduire les obstacles, favoriser les liens et créer les conditions propices à des environnements d'apprentissage et de travail plus sains.

Créer des espaces durables, favorables et inclusifs

Créer et maintenir des environnements favorables, inclusifs et propice à la santé en aménageant de façon réfléchie les espaces bâtis, naturels, sociaux, culturels, académiques, organisationnels et virtuels qui influencent la façon dont les personnes apprennent, travaillent, enseignent, mènent des recherches, tissent des liens et prodiguent des soins.

ÉLÉMENTS CLÉS DES ESPACES PROPICES À LA SANTÉ

Accessibilité et conception universelle

Concevoir des espaces qui répondent de manière proactive à divers besoins physiques, sensoriels, cognitifs, technologiques et communicationnels.



Inclusion, sentiment d'appartenance et sécurité culturelle

Créer des environnements où la diversité des identités, des expériences et des points de vue est accueillie, respectée et représentée.



Sécurité physique et psychologique

Promouvoir des environnements sûrs, respectueux et bienveillants, exempts de tout préjudice, de harcèlement et de discrimination.



ESPACES PROPICES À LA SANTÉ

Inclusifs Sûrs Durables
Favorables Accessibles
Pour tous



Santé, bien-être et ressourcement

Offrir des occasions de repos, de ressourcement, de établissement, de connexion et de renouvellement.

Cultures organisationnelles favorables

Harmoniser les pratiques de la direction, les politiques et les interactions quotidiennes afin de renforcer le bien-être, la collaboration et le sentiment d'appartenance.



Environnements durables et adaptables

Concevoir des espaces respectueux de l'environnement, flexibles et adaptés aux besoins changeants de la communauté.



METTRE EN PRATIQUE LES ESPACES PROPICES À LA SANTÉ



Mettre en place un leadership et une responsabilisation partagée

Définir clairement les responsabilités, la représentation et la gouvernance.



Comprendre les espaces et les expériences actuels

Évaluer les environnements physiques, sociaux, culturels et virtuels par le biais d'audits, de retours d'expérience et d'implication active.



Prioriser les possibilités de changement

Identifier les actions à effet rapide et les améliorations à plus long terme en fonction des besoins, de l'impact et de la faisabilité.



Concevoir et mettre en œuvre des solutions inclusives

Appliquer les principes de conception universelle et collaborer avec les utilisateurs des espaces.



Évaluer, communiquer et pérenniser les progrès

Suivre l'impact, recueillir la rétroaction, partager les réussites et poursuivre l'amélioration continue.

Message clé

Les espaces favorables à la santé vont au-delà des bâtiments et des infrastructures. Ils englobent les environnements physiques, sociaux, culturels, organisationnels et virtuels qui façonnent la manière dont les personnes vivent l'apprentissage, le travail, la recherche, les soins et la vie en communauté.

Principe de mise en œuvre

Commencer modestement, construire de manière stratégique

Commencer modestement, construire de manière stratégique. Toutes les améliorations ne nécessitent pas forcément de travaux de rénovation majeurs ni d'investissements importants. De petits changements ciblés peuvent améliorer de manière significative le bien-être, l'accessibilité et le sentiment d'appartenance, tout en créant, au fil du temps, un élan en faveur d'initiatives institutionnelles de plus grande envergure.

Les espaces : en bref

En quoi consiste cette orientation stratégique ?

Créer des espaces qui favorisent le bien-être, l'inclusion et la durabilité.

Pourquoi est-ce important ?

Les espaces façonnent notre expérience quotidienne et peuvent soit renforcer, soit réduire les obstacles au bien-être et à l'équité.

Que vais-je faire ici ?

Découvrez comment votre établissement peut évaluer et améliorer ses espaces afin de mieux soutenir le bien-être et l'inclusion pour tous.

Ce que vous trouverez dans cette section

- Aperçu : pourquoi les espaces sont-ils importants ?
- Les éléments clés des espaces favorables à la santé
- Mise en œuvre d'espaces favorables au bien-être
- Études de cas
- Découvrez votre rôle dans les espaces favorables à la santé
- Outils et ressources

Aperçu

Pourquoi les espaces favorables sont-ils importants ?

Les espaces physiques, sociaux et virtuels façonnent la manière dont les personnes perçoivent leur environnement, interagissent les unes avec les autres et s'engagent dans l'apprentissage et le travail. Ces espaces peuvent influencer le bien-être, l'inclusion et l'accès aux opportunités. Lorsqu'ils sont conçus de manière réfléchie, ils peuvent favoriser les liens, réduire les obstacles et créer les conditions permettant à tous les individus et à toutes les communautés de s'épanouir.

Les espaces favorables à la santé sont inclusifs, accessibles, adaptables et durables. Ils reflètent et respectent la diversité des identités et des besoins, favorisent la sécurité physique, psychologique et culturelle, et soutiennent une participation significative. Cela implique d'appliquer délibérément, dès le départ, les principes de la conception universelle afin de créer des environnements qui favorisent de manière proactive l'accessibilité, l'inclusion et la participation de tous les membres de la communauté.¹³

La création et le maintien d'espaces favorables nécessitent une responsabilité partagée au sein de l'institution, la direction étant chargée de mettre en place la culture, les politiques, les ressources et les systèmes nécessaires pour soutenir des environnements plus sûrs, plus inclusifs et propices à la santé.

Grâce à une conception réfléchie et à une évaluation continue des environnements d'apprentissage et de travail, les facultés peuvent faire office de laboratoires vivants qui favorisent le bien-être, la durabilité et le sentiment d'appartenance.

Le laboratoire d'équité dans les systèmes de santé « Equity in Health Systems (EqHS) » (en anglais seulement) peut constituer une ressource pour en savoir plus sur la création d'espaces de travail et d'apprentissage bienveillants et équitables.

L'association Canadienne des Médecins Handicapés propose de nombreuses ressources concernant l'accessibilité et la conception universelle.

Le rapport de l'AMC sur les médecins en situation de handicap (en anglais seulement) présente des données qui peuvent contribuer à orienter la planification.¹³

Comment les espaces s'articulent avec les autres orientations stratégiques de la Charte de l'Okanagan ?

Des espaces propices favorisent le bien-être, l'inclusion, l'apprentissage, le travail et les soins. L'efficacité des espaces propices à la santé dépend des politiques, de la culture, des services et d'une évaluation continue.

Politiques

Les politiques influencent l'aménagement des espaces, les normes d'accessibilité, les priorités en matière de développement durable, les exigences de sécurité et l'allocation des ressources.

Culture

L'expérience d'un espace est façonnée non seulement par sa conception, mais aussi par les comportements, les relations et les normes qui s'y manifestent.

Développement personnel

Les environnements favorables créent des opportunités d'apprentissage, de réflexion, de mentorat, de création de liens, de renouvellement et d'épanouissement professionnel.

Services de santé

Les espaces physiques et virtuels peuvent influencer la sensibilisation aux services de santé et de bien-être, leur accès et leur prestation.

Amélioration continue de la qualité et évaluation

Des évaluations régulières, des retours d'expérience et des analyses aident les établissements à identifier les possibilités d'amélioration des espaces et à répondre aux besoins changeants de la communauté.

Éléments clés des espaces propices à la santé

Les espaces propices à la santé sont conçus de manière intentionnelle pour favoriser le bien-être, l'inclusion, l'accessibilité, la durabilité, la sécurité et le sentiment d'appartenance dans les environnements académiques, cliniques et virtuels.

Ces espaces vont au-delà des infrastructures physiques pour tenir compte des conditions sociales, culturelles et psychologiques qui façonnent la manière dont les personnes apprennent, enseignent, travaillent, créent des liens et prodiguent des soins.

Bien que chaque établissement ait des priorités, des capacités et des contextes différents, plusieurs éléments clés contribuent de façon constante à créer des environnements plus sûrs, plus inclusifs et plus favorables à la santé.

Éléments clés

- 1 **Accessibilité et conception universelle**
- 2 **Inclusion, sentiment d'appartenance et sécurité culturelle**
- 3 **Santé, bien-être et ressourcement**
- 4 **Sécurité physique et psychologique**
- 5 **Cultures organisationnelles favorables**
- 6 **Environnements durables et adaptables**

1 Accessibilité et conception universelle

Les espaces favorables à la santé sont accessibles, adaptables et conçus intentionnellement dès le départ pour répondre à des besoins variés. L'application des principes de conception universelle permet de réduire les obstacles de manière proactive plutôt que réactive. L'accessibilité englobe des aspects physiques, sensoriels, cognitifs, technologiques et liés à la communication, tant dans les environnements en présentiel qu'hybrides et virtuels.

Exemples possibles :

- Entrées, allées et voies de circulation accessibles
- Mobilier réglable et postes de travail ergonomiques
- Signalétique inclusive et orientation claire
- Technologies d'assistance, sous-titrage et plateformes numériques accessibles
- Espaces calmes, à faible stimulation sensorielle ou adaptés à la neurodiversité
- Des environnements d'apprentissage et de réunion flexibles

2 Inclusion, sentiment d'appartenance et sécurité culturelle

Les espaces doivent refléter et respecter la diversité des communautés qu'ils desservent. Les environnements inclusifs favorisent le sentiment d'appartenance, la sécurité culturelle, l'équité, la diversité, l'inclusion et l'accessibilité (EDIA), ainsi qu'une participation significative de personnes aux identités, origines, expériences et rôles variés. Les institutions doivent réfléchir à la meilleure façon de répondre aux besoins diversifiés de leurs communautés tout en s'alignant sur le contexte local, les politiques et les exigences législatives.

Exemples possibles :

- Toilettes non genrées
- Espaces de recueillement ou de spiritualité
- Imagerie inclusive, signalétique multilingue et représentation diversifiée
- Planification participative avec les apprenants, le corps professoral, le personnel, les patients et les groupes méritant une attention particulière en matière d'équité
- Des politiques et des pratiques favorisant l'inclusion et un engagement respectueux

3 Santé, bien-être et ressourcement

Les environnements académiques et cliniques doivent favoriser le repos, la récupération, l'alimentation et le bien-être général, en particulier dans les contextes d'apprentissage et de travail très exigeants. Les espaces propices à la santé reconnaissent que le bien-être est influencé à la fois par l'environnement physique et par les possibilités de créer des liens, de se ressourcer et de trouver un équilibre.

Exemples possibles :

- Espaces de repos, de détente ou de bien-être
- Accès à la lumière naturelle, aux espaces verts et aux environnements extérieurs
- Alimentation saine, hydratation et mesures de soutien à l'allaitement
- Douches, casiers et infrastructures favorisant les modes de transport actifs
- Conception ergonomique et prise en compte de la qualité de l'air
- Des espaces favorisant les liens sociaux, la réflexion et le soutien entre pairs

4 Sécurité physique et psychologique

Les environnements propices favorisent la sécurité, la confiance, le respect, la responsabilisation et la protection contre tout préjudice, toute discrimination, tout harcèlement, toute intimidation et toute violence. La sécurité psychologique permet à chacun de participer, de poser des questions, de faire part de ses préoccupations et de solliciter de l'aide sans craindre d'être jugé ou de subir des représailles.

Exemples possibles :

- Pratiques professionnelles respectueuses et tenant compte des traumatismes
- Des procédures de signalement et d'intervention sécurisées
- Voies d'accès bien éclairées, mesures d'urgence et programmes de sécurité piétonne
- Ressources pour la désescalade et la gestion des conflits
- Des politiques claires en matière de comportement respectueux et de responsabilisation

5 Cultures organisationnelles favorables

Les espaces propices à la santé ne sont pas seulement façonnés par l'environnement physique, mais aussi par la culture institutionnelle, les pratiques de la direction, les politiques et les interactions quotidiennes. Les cultures organisationnelles favorables renforcent la collaboration, la compassion, la flexibilité, le mentorat et le bien-être dans les environnements d'apprentissage et de travail.

Exemples possibles :

- Engagement de la direction en faveur du bien-être, de l'inclusion et de l'accessibilité
- Pratiques d'apprentissage ou de travail flexibles et favorables
- Espaces de collaboration, de réunion et de mentorat
- Approches fondées sur le travail d'équipe qui favorisent le respect et le sentiment d'appartenance
- Des politiques favorisant la conciliation entre vie professionnelle et vie privée ainsi que le bien-être psychologique
- Des occasions de réflexion, de retour d'expérience et d'apprentissage continu

6 Environnements durables et adaptables

Les espaces favorables à la santé contribuent au bien-être à long terme de l'environnement, de l'organisation et de la communauté grâce à une conception durable, résiliente et flexible. Les environnements durables s'adaptent à l'évolution des besoins de la communauté et aident les institutions à s'adapter au fil du temps.

Exemples possibles :

- Infrastructures économes en énergie et opérations durable
- Espaces d'apprentissage flexibles, polyvalents et hybrides
- Matériaux durables et pratiques de réduction des déchets
- Aménagement des campus et des installations respectueux du climat
- Technologies favorisant l'accessibilité et l'adaptabilité
- Évaluation continue, entretien et amélioration continue

Mettre en pratique des espaces favorables à la santé

La création d'espaces durables, favorables et inclusifs est un processus continu qui nécessite la collaboration, la planification et l'amélioration continue. Les institutions n'ont pas besoin d'aborder tous les aspects de ce travail en même temps. Si certains changements peuvent nécessiter beaucoup de temps et d'investissements, d'autres peuvent être mis en œuvre rapidement tout en ayant un impact significatif. Ensemble, les efforts à petite et à grande échelle contribuent, au fil du temps, à créer des environnements d'apprentissage et de travail plus sains.

Une approche de mise en œuvre par étapes

- 1 Mettre en place un leadership et une responsabilisation partagée
- 2 Comprendre les espaces et les expériences actuels
- 3 Prioriser les possibilités de changement
- 4 Concevoir et mettre en œuvre des solutions inclusives
- 5 Évaluer, communiquer et pérenniser les progrès

1

Mettre en place un leadership et une responsabilisation partagée

La création d'espaces favorables nécessite une responsabilité partagée au sein de l'établissement, la direction étant chargée de mettre en place la culture, les politiques, les ressources et les systèmes nécessaires pour favoriser des environnements sûrs, inclusifs et propices à la santé.

Précisez qui dirigera et coordonnera ce travail et veillez à ce que cette personne dispose d'un mandat clair, d'un soutien institutionnel et d'une représentation appropriée. Selon le contexte, cela peut impliquer un comité existant, un nouveau groupe de travail ou une structure de direction transversale.

Envisagez d'impliquer :

- L'équipe de direction facultaire et opérationnelle
- Les équipes chargées des installations et de l'aménagement du campus
- Des représentants de la santé et de la sécurité au travail ou des comités paritaires de santé et de sécurité
- Les services chargés de la diversité, de l'inclusion et de l'accessibilité (EDIA), ainsi que du bien-être
- Les apprenants, le corps professoral, le personnel et les partenaires cliniques
- Les consultants en accessibilité et les personnes ayant une expérience de terrain
- Les chercheurs, les enseignants et les partenaires communautaires, le cas échéant

L'intégration d'espaces favorables dans la planification institutionnelle, la budgétisation, les priorités stratégiques et les processus décisionnels contribue à garantir la pérennité de ce travail, plutôt que de le considérer comme une initiative ponctuelle.

2 Comprendre les espaces et les expériences actuels

Avant de mettre en œuvre des changements, il est important de comprendre comment les espaces sont actuellement perçus par les personnes qui les utilisent. Recueillir des retours d'expérience et évaluer les environnements existants peut aider à identifier les points forts, les obstacles, les lacunes et les possibilités d'amélioration.

Cela peut inclure :

- Des audits d'accessibilité et d'aménagement
- Des visites guidées des environnements académiques, cliniques et virtuels
- Des enquêtes, des groupes de discussion ou des séances d'écoute
- L'examen des rapports d'incidents ou des préoccupations récurrentes
- L'évaluation de la visibilité et de la connaissance des mesures de soutien et des espaces inclusifs
- L'évaluation des facteurs organisationnels et culturels qui façonnent les expériences vécues au sein de ces espaces

Lors de l'évaluation des espaces, tenez compte à la fois de la conception physique et de l'expérience sociale, culturelle et psychologique de l'environnement.

Questions à se poser :

- Quels espaces les gens utilisent-ils régulièrement, et comment les perçoivent-ils ?
- Qu'est-ce qui contribue à un sentiment de confort, d'inclusion, de sécurité ou d'appartenance ?
- Existe-t-il des espaces qui semblent inaccessibles, isolants, dangereux ou difficiles à utiliser ?
- Les espaces actuels répondent-ils à la diversité des besoins physiques, sensoriels, culturels, spirituels et d'apprentissage, tout en tenant compte du contexte local, des priorités institutionnelles et des besoins de la communauté ?
- Existe-t-il des possibilités d'améliorer l'accessibilité, la flexibilité, le repos, les liens sociaux ou la sécurité psychologique ?

3 Prioriser les possibilités de changement

L'amélioration des espaces peut impliquer des changements à court et à long terme. Certaines améliorations peuvent être mises en œuvre rapidement, à moindre coût et avec un minimum de perturbations, tandis que d'autres nécessitent une planification importante, un financement ou des investissements dans les infrastructures. Hiérarchiser les opportunités peut aider les institutions à créer une dynamique tout en planifiant stratégiquement des initiatives de plus grande envergure à long terme.

Les changements à petite échelle peuvent inclure :

- Améliorer la signalétique et l'orientation
- La reconversion de salles sous-utilisées en espaces de calme, de réflexion ou de bien-être
- Ajouter des plantes, un éclairage tamisé ou des dispositifs de réduction du bruit
- L'introduction de mobilier ergonomique ou modulable
- L'élargissement de l'accès à des stations d'hydratation ou à des options alimentaires saines
- Ajouter une signalétique « tous genres » aux toilettes individuelles existantes
- Améliorer la visibilité des ressources en matière de bien-être, d'accessibilité et de signalement

Les changements à plus grande échelle peuvent inclure :

- Des travaux de rénovation pour améliorer l'accessibilité physique
- La création d'espaces dédiés à l'allaitement, à la culture ou au bien-être
- La modernisation des systèmes de ventilation, d'éclairage ou d'ascenseurs
- Le réaménager les environnements d'apprentissage ou cliniques
- L'agrandissement des espaces verts ou les zones de détente en plein air
- L'aménagement d'espaces communautaires polyvalents et flexibles
- L'intégration des améliorations d'infrastructures respectueuses de l'environnement et du climat

Consultez la ressource « Prioriser les besoins en matière d'espaces » dans la section Outils.

Chaque institution aura des priorités, des capacités et des contraintes qui lui sont propres. Des changements jugés simples dans un contexte donné peuvent nécessiter davantage de coordination ou d'investissement dans un autre.

4

Concevoir et mettre en œuvre des solutions inclusives

Les espaces propices à la santé sont délibérément conçus pour favoriser l'accessibilité, l'inclusion, le bien-être, la durabilité et le sentiment d'appartenance. L'application dès le départ des principes de conception universelle peut contribuer à créer des environnements qui répondent de manière proactive à des besoins divers et réduisent les obstacles à la participation.

Les efforts de mise en œuvre doivent tenir compte des éléments suivants :

- L'accessibilité physique, les besoins en matière de mobilité et la sécurité
- Les considérations liées aux sens, aux capacités cognitives et à la neurodiversité
- La sécurité psychologique et culturelle
- Les espaces de repos, de réflexion et de ressourcement
- Les technologies inclusives et les besoins en matière d'apprentissage hybride
- Les liens communautaires, la collaboration et le mentorat
- La culture organisationnelle et les dynamiques d'équipes
- Le développement durable et le bien-être environnemental

La collaboration avec les utilisateurs de ces espaces, notamment les apprenants, le personnel, les professeurs, les patients et les membres de la communauté, peut contribuer à garantir que les solutions soient pratiques, adaptées et pertinentes.

Les projets pilotes et les approches de mise en œuvre progressive peuvent également contribuer à tester les changements, à recueillir des retours d'expérience et à favoriser une amélioration continue au fil du temps.

5 Évaluer, communiquer et pérenniser le progrès

La création d'espaces propices n'est pas une démarche ponctuelle. Une évaluation et une communication continues sont essentielles pour comprendre l'impact, identifier les besoins émergents et pérenniser les progrès au fil du temps.

Les établissements devraient envisager :

- Mettre en place des processus clairs pour recueillir les retours d'expérience et signaler les problèmes
- Communiquer sur les mesures de soutien disponibles, les espaces inclusifs et les aménagements d'accessibilité
- Surveiller la manière dont les espaces sont utilisés et perçus
- Réviser régulièrement les politiques, les pratiques et les environnements physiques
- Évaluer la culture organisationnelle et les résultats en matière de bien-être
- Intégrer l'aménagement d'espaces favorisant le bien-être dans la stratégie institutionnelle globale et les efforts d'amélioration de la qualité

Reconnaître et célébrer le progrès peut également contribuer à favoriser la participation, à renforcer l'engagement institutionnel et à encourager une collaboration continue au sein de la communauté.

Principe de mise en œuvre : commencer modestement, construire de manière stratégique

Toutes les améliorations ne nécessitent pas forcément de travaux de rénovation majeurs ou d'investissements financiers importants. De petits changements ciblés peuvent améliorer de manière significative le bien-être, l'accessibilité et l'inclusion, tout en créant une dynamique propice à la mise en place, au fil du temps, d'initiatives institutionnelles de plus grande envergure.

Les espaces propices à la santé se créent grâce à un apprentissage continu, à la collaboration et à des progrès graduels

Études de cas

Les cas suivants sont conçus pour encourager la réflexion, la discussion et l'action au sein des facultés de médecine et des établissements de formation aux professions de santé. Chaque cas met en évidence la manière dont les espaces favorables et inclusifs recoupent d'autres aspects du bien-être institutionnel, notamment la culture organisationnelle, l'élaboration des politiques, l'équité, l'accessibilité et l'amélioration continue.

Étude de cas 1

« Attentes incohérentes à l'égard du travail hybride »

Étude de cas 2

« Un espace clinique peu favorable »

Étude de cas 3

« Manque d'installations inclusives »

Ces exemples ne visent pas à imposer une solution unique. Ils sont plutôt conçus pour favoriser le dialogue, identifier les opportunités de changement et aider les institutions à appliquer les principes de promotion de la santé dans leurs contextes uniques.

Étude de cas n° 1 sur les espaces

Attentes incohérentes à l'égard du travail hybride

Le scénario

Le personnel administratif et de recherche d'une faculté de médecine est confronté à des attentes incohérentes en matière de travail hybride. Certains départements autorisent des modalités flexibles, tandis que d'autres exigent une présence à temps plein sur place pour des postes similaires, sans justification ni directives claires.

En conséquence, le personnel fait état de confusion, de frustration et d'un sentiment d'iniquité, en particulier les personnes ayant des besoins liés à la santé, des responsabilités de proche aidance, des besoins en matière d'accessibilité ou de longs trajets domicile-travail. Au fil du temps, ces incohérences commencent à affecter la confiance au sein de l'équipe, la collaboration, le moral et la rétention.

Le défi

La Faculté ne dispose pas d'une approche cohérente et fondée sur des données probantes en matière de travail hybride, qui permet de concilier les besoins opérationnels avec le bien-être, l'accessibilité, l'équité, la durabilité et la culture organisationnelle.

Pourquoi est-ce important ?

Les espaces propices à la santé englobent les environnements virtuels, sociaux et organisationnels qui façonnent la manière dont les personnes travaillent et apprennent. Les pratiques de travail hybride influencent l'accessibilité, l'inclusion, le bien-être, la sécurité psychologique et la culture d'équipe. Des approches transparentes et équitables peuvent favoriser des environnements de travail plus sains, plus durables et plus adaptables.

Étude de cas n° 1 sur les espaces

Attentes incohérentes à l'égard du travail hybride

Où se situe cette étude de cas dans les espaces favorables?

Accessibilité et conception universelle

Les modalités de travail flexibles peuvent réduire les obstacles liés aux mesures d'adaptation, aux besoins en matière de santé, aux responsabilités de proche aide ou aux difficultés liées aux déplacements.

Inclusion, sentiment d'appartenance et sécurité culturelle

Des pratiques transparentes et équitables contribuent à renforcer la confiance, l'équité et le sentiment d'appartenance au sein des équipes.

Santé, bien-être et ressourcement

Le travail flexible peut favoriser un meilleur équilibre entre la vie professionnelle et la vie personnelle, réduire le stress et améliorer le bien-être.

Sécurité physique et psychologique

Des attentes claires et une communication qui favorise la sécurité psychologique contribuent à renforcer la confiance et la responsabilisation.

Cultures organisationnelles favorables

Des pratiques de leadership cohérentes et équitables influencent la collaboration, le moral et la culture organisationnelle.

Environnements durables et adaptables

Les modèles de travail hybrides peuvent favoriser une utilisation plus durable des espaces et l'adaptabilité de l'organisation.

Étude de cas n° 1 sur les espaces

Attentes incohérentes à l'égard du travail hybride

Questions de réflexion guidée

Accessibilité et conception universelle

- Les attentes actuelles en matière de travail hybride sont-elles suffisamment flexibles et accessibles pour répondre à la diversité des besoins, des capacités et des responsabilités ?
- Les employés disposent-ils d'un accès équitable aux outils, aux technologies et aux mesures de soutien nécessaires pour travailler efficacement dans tous les environnements ?
- Les politiques et les processus relatifs au travail hybride sont-ils faciles à comprendre, à utiliser et à appliquer de manière cohérente dans toutes les équipes et pour tous les rôles ?

Inclusion, sentiment d'appartenance et sécurité culturelle

- Les décisions relatives au travail hybride sont-elles communiquées et mises en œuvre de manière à être perçues comme équitables, transparentes et inclusives ?
- Quels groupes ou rôles sont susceptibles de se heurter à des obstacles involontaires, à des inégalités ou à l'exclusion dans le cadre des pratiques actuelles ?
- Comment les perspectives diverses et les expériences vécues sont-elles prises en compte lors de la définition des attentes sur le lieu de travail ?

Santé, bien-être et ressourcement

- Comment les modalités actuelles de travail hybride influencent-elles le stress, la charge de travail, l'intégration du travail et la vie personnelle ainsi que le bien-être général ?
- Existe-t-il des possibilités d'améliorer la flexibilité, le ressourcement ou l'équilibre sans compromettre les besoins opérationnels ?

Étude de cas n° 1 sur les espaces

Attentes incohérentes à l'égard du travail hybride

Questions de réflexion guidée

Sécurité physique et psychologique

- Le personnel se sent-il à l'aise de discuter de ses besoins en matière de flexibilité, de ses préoccupations ou des besoins d'accomodement sans crainte d'être jugé ou de subir des conséquences?
- Les attentes et les processus décisionnels sont-ils suffisamment clairs pour réduire la confusion, les tensions ou la méfiance ?
- Le personnel dispose-t-il d'environnements de travail, d'équipements et de mesures de soutien ergonomiques et adaptés, tant sur place qu'en télétravail ?

Cultures organisationnelles favorables

- Comment les pratiques actuelles de travail hybride influencent-elles la collaboration, la culture d'équipe, le mentorat et la confiance ?
- Les dirigeants et les responsables bénéficient-ils d'un soutien pour appliquer les attentes avec cohérence et compassion ?
- Comment les liens, la communication et les normes communes de l'équipe sont-ils maintenus dans les environnements en présentiel et virtuels ?

Environnements durables et adaptables

- Comment les pratiques de travail hybride pourraient-elles contribuer à une utilisation plus durable et plus adaptable de l'espace et des ressources institutionnels ?
- Les approches actuelles répondent-elles aux besoins changeants de l'organisation, aux avancées technologiques et à l'évolution des besoins de la communauté?

Étude de cas n° 1 sur les espaces

Attentes incohérentes à l'égard du travail hybride

Appliquez cette étude de cas à votre contexte

Réfléchissez à la façon dont les pratiques de travail hybride fonctionnent actuellement au sein de votre institution, de votre département ou de votre équipe.

- Les attentes en matière de travail et d'apprentissage hybrides sont-elles claires, équitables et appliquées de manière cohérente ?
- La flexibilité est-elle conciliée avec les besoins opérationnels ?
- Quels groupes sont susceptibles de se heurter à des obstacles ou à des inégalités involontaires ?
- Les approches hybrides actuelles sont-elles en adéquation avec les valeurs de l'établissement en matière de bien-être, d'inclusion, d'accessibilité, de durabilité et de culture organisationnelle ?
- Quelles possibilités permettraient d'améliorer la communication, la responsabilisation ou la flexibilité au fil du temps ?

Impliquer le personnel, le corps professoral, les responsables opérationnels, les équipes des ressources humaines, les partenaires cliniques et les personnes ayant une expérience vécue peut contribuer à garantir que les approches de travail hybrides soient pratiques, inclusives et adaptées aux besoins de la communauté.

Étude de cas n° 1 sur les espaces

Attentes incohérentes à l'égard du travail hybride

De la réflexion à l'action : des solutions concrètes

En adoptant une approche de mise en œuvre par étapes, votre institution peut :

Mettre en place un leadership et des orientations partagés

- Élaborer des principes en matière de travail hybride applicables à l'ensemble de la faculté et fondés sur le bien-être, l'accessibilité, les besoins opérationnels et l'équité.
- Clarifier les responsabilités en matière de prise de décision et les attentes au sein des départements et des sites.
- Aligner les approches, dans la mesure du possible, sur les politiques de l'université et des partenaires cliniques.

Comprendre les expériences du personnel

- Recueillir les retours d'expérience par le biais d'enquêtes, de séances d'écoute ou de groupes de discussion.
- Identifier les préoccupations récurrentes, les inégalités ou les obstacles rencontrés selon les rôles et les départements.
- Évaluer l'impact des pratiques actuelles sur le bien-être, la collaboration, l'accessibilité et la rétention.

Possibilité de changement – Mesures à effet rapide : Identifier une ou deux mesures immédiates susceptibles d'améliorer la cohérence et la transparence entre les équipes, telles que l'établissement de principes de communication communs, la mise à l'essai de lignes directrices sur le travail hybride ou l'établissement de critères de flexibilité fondés sur les fonctions pour des postes comparables.

Étude de cas n° 1 sur les espaces

Attentes incohérentes à l'égard du travail hybride

De la réflexion à l'action – Solutions concrètes

Mettre en œuvre des approches inclusives et flexibles

- Offrir une certaine flexibilité en fonction des rôles, lorsque cela est approprié.
- Garantir un accès équitable à la technologie et aux outils de réunion en mode hybride.
- Aider les responsables à appliquer les attentes de manière cohérente et transparente.
- Créer des occasions intentionnelles de collaboration, de mentorat et de création de liens dans les environnements hybrides.

Évaluer et s'adapter

- Suivre les indicateurs liés à l'engagement, à la rétention et au bien-être.
- Réévaluer régulièrement les approches de travail hybride à mesure que les besoins organisationnels et opérationnels évoluent.
- Mettre à l'essai de petits changements et affiner les approches en fonction des retours d'expérience et des résultats.

Point clé

Les espaces propices à la santé vont au-delà des infrastructures physiques pour inclure les environnements organisationnels, virtuels et culturels qui façonnent la façon dont les personnes travaillent et interagissent. Des pratiques de travail hybrides bien pensées peuvent favoriser l'accessibilité, le bien-être, l'inclusion, la durabilité et la culture organisationnelle lorsqu'elles sont mises en œuvre de manière transparente, cohérente et dans un esprit de responsabilité partagée.

Étude de cas n° 2 sur les espaces

Un espace clinique peu favorable

Le scénario

Le D^r Kaur, interniste affilié à une faculté de médecine et à un hôpital universitaire, travaille dans une unité d'hospitalisation très fréquentée, aux côtés de résidents, de stagiaires, d'étudiants, de personnel infirmier et d'autres professionnels de la santé.

Bien que le bien-être soit une priorité de l'organisation, l'environnement clinique ne favorise ni le repos, ni le ressourcement, ni les liens sociaux pendant les quarts de travail exigeants. La seule salle de repos du personnel du service est surpeuplée, mal éclairée et souvent utilisée comme débarras, ce qui laisse peu d'espace pour manger, se reposer ou décompresser.

Les cliniciens et les apprenants mangent fréquemment à leur poste de travail tout en remplissant leurs dossiers ou en répondant à des appels, malgré les consignes déconseillant de manger dans les zones cliniques. Au fil du temps, les pauses deviennent difficiles à prendre et sont de plus en plus considérées comme facultatives, ce qui contribue au stress, à la fatigue et à des tensions dans la communication au sein de l'équipe.

Le défi

Bien que l'on reconnaisse que les environnements physiques influencent le bien-être, la sécurité et le fonctionnement de l'équipe il n'existe aucun processus clair ni aucune responsabilité définie pour traiter les problèmes liés aux espaces. Les responsabilités sont réparties entre plusieurs équipes, ce qui rend difficile la mise en œuvre d'améliorations durables.

Pourquoi est-ce important ?

Lorsque les environnements ne favorisent pas le repos, l'alimentation ou le ressourcement, des normes malsaines peuvent s'installer dans le milieu de travail. Des espaces favorables contribuent à réduire le stress et la fatigue, à renforcer la culture d'équipe et à intégrer le bien-être à une pratique clinique sûre et durable.

Étude de cas n° 2 sur les espaces

Un espace clinique peu favorable

Où cette étude de cas s'inscrit-elle dans le cadre des « espaces propices » ?

Accessibilité et conception universelle

Les espaces de repos et les espaces communs doivent être physiquement accessibles, fonctionnels et utilisables par des personnes ayant des besoins et des capacités variés.

Inclusion, sentiment d'appartenance et sécurité culturelle

Le personnel et les apprenants doivent se sentir accueillis, respectés et soutenus au sein des environnements partagés.

Santé, bien-être et ressourcement

Les environnements de travail et d'apprentissage doivent offrir des possibilités de repos, d'alimentation, de détente et de ressourcement pendant les quarts de travail exigeants.

Sécurité physique et psychologique

Des espaces sûrs et favorables contribuent à réduire le stress, à soutenir les pratiques de prévention des infections et à créer un climat de sécurité psychologique autour de la prise de pauses.

Cultures organisationnelles favorables

La culture organisationnelle et les pratiques de leadership influencent la mesure dans laquelle le repos et le bien-être sont considérés comme légitimes et soutenus.

Environnements durables et adaptables

L'aménagement des espaces et les décisions opérationnelles doivent favoriser le bien-être à long terme, l'adaptabilité et l'utilisation efficace des espaces partagés.

Étude de cas n° 2 sur les espaces

Un espace clinique peu favorable

Questions de réflexion guidée

Accessibilité et conception universelle

- L'espace actuel est-il physiquement accessible, fonctionnel et confortable pour tous les utilisateurs ?
- Existe-t-il des obstacles liés à la mobilité, aux besoins sensoriels, aux horaires de travail ou à la charge de travail qui limitent l'accès aux espaces de repos ?
- L'environnement offre-t-il un éclairage, des sièges, une ergonomie et une ventilation adéquats, tout en tenant compte du niveau de bruit ?

Inclusion, sentiment d'appartenance et sécurité culturelle

- Tous les membres de l'équipe soignante se sentent-ils tous accueillis et en mesure d'utiliser cet espace ?
- Certains groupes (p.ex, les stagiaires, le personnel de nuit ou le personnel temporaire) sont-ils touchés de manière disproportionnée par les conditions actuelles ?
- Comment la conception ou l'utilisation de l'espace pourrait-elle influencer le sentiment d'appartenance, d'inclusion ou de respect ?

Santé, bien-être et ressourcement

- L'environnement permet-il au personnel et aux apprenants de prendre de véritables pauses, de prendre leurs repas et de se détendre pendant leur quart de travail ?
- Comment les conditions actuelles affectent-elles le stress, la fatigue, le moral et les niveaux d'énergie ?
- Quels changements immédiats pourraient mieux favoriser le repos, l'alimentation et le ressourcement ?

Étude de cas n° 2 sur les espaces

Un espace clinique peu favorable

Questions de réflexion guidée

Sécurité physique et psychologique

- Le personnel se sent-il suffisamment en sécurité sur le plan psychologique pour prendre des pauses sans craindre d'être jugé ou de paraître improductif ?
- Le personnel dispose-t-il d'environnements ergonomiques, sûrs et adaptés pour se reposer, remplir les dossiers médicaux et effectuer son travail clinique ?
- Les pratiques actuelles sont-elles conformes aux exigences en matière de santé et de sécurité au travail et de prévention des infections ?

Cultures organisationnelles favorables

- Quels messages les espaces et les pratiques actuels véhiculent-ils au sujet du bien-être et de la culture organisationnelle ?
- Comment les dirigeants et les responsables donnent-ils l'exemple en adoptant des comportements sains ?
- Existe-t-il une responsabilité partagée quant au maintien d'environnements respectueux, favorables et fonctionnels ?

Environnements durables et adaptables

- L'utilisation actuelle de l'espace est-elle durable et adaptée aux besoins du personnel, des apprenants et des équipes ?
- Existe-t-il des espaces sous-utilisés ou modulables qui pourraient être réaménagés pour mieux favoriser le bien-être ?
- Comment les problèmes liés à l'espace sont-ils identifiés, examinés et améliorés au fil du temps ?

Étude de cas n° 2 sur les espaces

Un espace clinique peu favorable

Appliquez cette étude de cas à votre contexte

Réfléchissez à la façon dont les environnements cliniques, académiques ou les espaces partagés par le personnel favorisent ou entravent actuellement le bien-être, l'inclusion, l'accessibilité et le ressourcement au sein de votre établissement.

- Le personnel et les apprenants ont-ils accès à des espaces de pause fonctionnels et propices au ressourcement ?
- La culture organisationnelle influence-t-elle les pratiques en matière de pauses et de bien-être ?
- Les environnements physiques sont-ils conformes aux normes de santé au travail, de prévention des infections et d'accessibilité ?
- Quels groupes peuvent rencontrer des obstacles disproportionnés pour accéder à des espaces propices au bien-être ?
- Quelles possibilités permettraient d'améliorer la responsabilisation, la communication ou l'aménagement des espaces au fil du temps ?

Impliquer les apprenants, le personnel, les médecins, les responsables opérationnels, les équipes chargées des installations, les représentants de la santé et de la sécurité au travail, ainsi que des personnes ayant une expérience vécue, peut aider à identifier des solutions pratiques et inclusives adaptées aux besoins spécifiques de votre institution.

Étude de cas n° 2 sur les espaces

Un espace clinique peu favorable

De la réflexion à l'action : des solutions concrètes

En adoptant une approche de mise en œuvre par étapes, votre établissement peut :

Mettre en place un leadership et des orientations partagés

- Préciser qui est chargé d'identifier, d'entretenir et d'améliorer les espaces de repos et de ressourcement destinés au personnel et aux apprenants.
- Intégrer la planification d'espaces favorables à la santé aux discussions sur les activités opérationnelles, la gestion des installations et la planification stratégique.
- Définir des attentes communes concernant les espaces de repos protégés et fonctionnels au sein de l'environnement de travail et d'apprentissage.

Comprendre les expériences du personnel et des apprenants

- Organiser des visites des lieux, des audits des espaces ou des séances d'écoute avec le personnel et les apprenants.
- Recueillir des retours d'expérience sur l'accessibilité, le confort, la fonctionnalité et la sécurité psychologique au sein des espaces partagés.
- Déterminer comment la charge de travail, les flux de travail et les pressions opérationnelles influencent la capacité à prendre des pauses.

Possibilité de changement – Mesures à effet rapide : Identifier les améliorations peu coûteuses susceptibles d'améliorer immédiatement l'environnement du personnel, telles que le désencombrement de la salle de détente, l'amélioration de l'éclairage, l'ajout de sièges ergonomiques ou la réaffectation d'un espace sous-utilisé à proximité pour les pauses et le ressourcement.

Étude de cas n° 2 sur les espaces

Un espace clinique peu favorable

De la réflexion à l'action – Solutions concrètes

Mettre en œuvre des approches inclusives et flexibles

- Désencombrer, réaménager ou réaffecter les espaces existants afin de mieux favoriser le repos et le ressourcement.
- Améliorer dans la mesure du possible, l'éclairage, les sièges, l'ergonomie, la ventilation et la réduction du bruit.
- Veiller à ce que les espaces soient accessibles, accueillants et inclusifs pour tous les usagers aux profils diversifiés et leurs horaires de travail.
- Renforcer les normes du milieu de travail qui encouragent la prise de pauses et permettent de s'éloigner temporairement du travail clinique lorsque cela est approprié.

Évaluer et s'adapter

- Mettre en place des processus réguliers pour examiner et entretenir les espaces.
- Suivre les retours du personnel et les indicateurs de bien-être au fil du temps.
- Intégrer la planification d'espaces favorables à la santé aux initiatives plus larges d'amélioration de la qualité et du bien-être.
- Réévaluer régulièrement les besoins en matière d'espace à mesure que les équipes, les flux de travail et les environnements évoluent.

Point clé

Les espaces favorables, accessibles et propices au ressourcement ne sont pas des commodités facultatives : ils constituent des éléments essentiels d'environnements d'apprentissage et de travail sûrs, durables et favorables à la santé. Une conception réfléchie des espaces, une responsabilité partagée et des cultures organisationnelles favorables peuvent contribuer au bien-être, au travail d'équipe et à des soins de meilleure qualité.

Étude de cas n° 3 sur les espaces

Manque d'installations inclusives

Le scénario

Chloé, étudiante en troisième année de médecine de retour d'un congé parental, effectue un stage clinique dans un hôpital universitaire très fréquenté tout en allaitant son bébé. Elle a besoin d'un espace propre et privé pour tirer son lait plusieurs fois par jour, mais la salle d'allaitement la plus proche se trouve à un autre étage, nécessite de demander une clé et est souvent occupée par du personnel de différents services.

En l'absence d'un espace dédié à proximité, Chloé tire souvent son lait dans des salles de stockage, des salles de garde ou des bureaux vides qui ne sont ni adaptés ni hygiéniques. Elle se sent pressée et gênée et craint de prendre du retard, ce qui l'amène parfois à retarder ou à sauter complètement ses séances de tirage. Au fil du temps, elle hésite de plus en plus à faire valoir ses besoins, par crainte d'être stigmatisée ou perçue comme moins engagée dans sa formation.

Le défi

Le site manque de politiques et de procédures cohérentes, ainsi que d'espaces accessibles pour répondre aux besoins liés à l'allaitement dans tous les environnements de formation. Sans orientations claires ni culture d'apprentissage favorable, les apprenantes en période post-partum peuvent se heurter à des obstacles en matière de bien-être, de participation et d'équité dans leurs expériences d'apprentissage pendant la formation clinique.

Pourquoi est-ce important ?

Des environnements favorables à la santé, accessibles et inclusifs contribuent à garantir que les apprenantes puissent répondre à la fois à leurs besoins de formation et à leurs besoins de santé personnels sans craindre d'être jugées ou désavantagées sur le plan académique.

Étude de cas n° 3 sur les espaces

Manque d'installations inclusives

Où se situe cette étude de cas dans les espaces favorables à la santé ?

Accessibilité et conception universelle

Les espaces d'allaitement doivent être accessibles, fonctionnels et privés, et être conçus pour répondre à divers besoins physiques et de proche aidance.

Inclusion, sentiment d'appartenance et sécurité culturelle

Les apprenantes doivent se sentir respectées et soutenues et pouvoir accéder aux mesures d'adaptation nécessaires sans stigmatisation ni exclusion.

Santé, bien-être et ressourcement

L'accès à des espaces d'allaitement sûrs et adaptés favorise la santé physique, le confort, le ressourcement et le bien-être.

Sécurité physique et psychologique

Les apprenantes doivent se sentir en sécurité sur le plan psychologique lorsqu'elles demandent des mesures d'adaptation ou du temps réservé pour répondre à leurs besoins liés à l'allaitement.

Cultures organisationnelles favorables

Les dirigeants, les précepteurs et les équipes influencent la mesure dans laquelle les besoins liés à la proche aidance sont normalisés et soutenus dans les environnements d'apprentissage.

Environnements durables et adaptables

Les environnements de formation clinique doivent pouvoir s'adapter à l'évolution des besoins grâce à une planification proactive et à des infrastructures accessibles.

Étude de cas n° 3 sur les espaces

Manque d'installations inclusives

Questions de réflexion guidée

Accessibilité et conception universelle

- Les espaces d'allaitement sont-ils facilement accessibles, privés, hygiéniques et adéquatement équipés ?
- Les apprenantes ont-elles un accès équitable aux espaces d'allaitement dans les différents sites cliniques, quarts de travail et environnements de formation ?
- Les espaces sont-ils conçus pour répondre à divers besoins en matière de mobilité, de capacités sensorielles, de besoins liés à la proche aide et l'accessibilité ?

Inclusion, sentiment d'appartenance et sécurité culturelle

- Les apprenantes se sentent-elles à l'aise de demander des mesures d'adaptation liées à l'allaitement sans craindre d'être stigmatisées ou jugées ?
- Comment les besoins liés à la proche aide et à la période post-partum sont-ils abordés et soutenus dans l'environnement d'apprentissage ?
- Certaines apprenantes sont-elles touchées de façon disproportionnée par l'accès limité à des installations favorables ?

Santé, bien-être et ressourcement

- Comment les conditions actuelles influencent-elles le confort physique, le niveau de stress, le ressourcement et le bien-être général des apprenantes ?
- Les apprenantes peuvent-elles répondre à leurs besoins liés à l'allaitement sans compromettre leur alimentation, leur repos ou leur apprentissage clinique ?
- Quelles mesures de soutien permettraient aux apprenantes de mieux concilier leurs besoins de santé personnels et leurs responsabilités cliniques ?

Étude de cas n° 3 sur les espaces

Manque d'installations inclusives

Questions de réflexion guidée

Sécurité physique et psychologique

- Les apprenantes et le personnel se sentent-ils suffisamment en sécurité sur le plan psychologique pour demander du temps réservé pour tirer leur lait et les mesures d'adaptation dont elles ont besoin ?
- Existe-t-il des procédures claires permettant de demander du soutien sans craindre de conséquences sur le plan académique ?
- Les espaces d'allaitement sont-ils physiquement sûrs et sécurisés ?

Cultures organisationnelles favorables

- Comment les précepteurs, les superviseurs et les équipes cliniques donnent-ils l'exemple en matière de soutien aux besoins liés à la proche aide et à l'allaitement ?
- Les pratiques actuelles renforcent-elles l'idée que le bien-être et les responsabilités de proche aide sont compatibles avec la formation professionnelle ?
- Les attentes en matière d'horaires, de pauses et de mesures d'adaptation sont-elles appliquées de manière cohérente et bienveillante ?

Environnements durables et adaptables

- Les mesures de soutien à l'allaitement s'inscrivent-elles dans une approche plus large visant le bien-être des apprenantes et la création d'espaces inclusifs ?
- Comment les institutions déterminent-ils l'évolution des besoins des apprenantes au fil du temps et y répondent-ils ?
- Existe-t-il des possibilités de réaménager ou de repenser les espaces existants afin de mieux répondre aux besoins des apprenantes après un accouchement ?

Étude de cas n° 3 sur les espaces

Manque d'installations inclusives

Appliquez cette étude de cas à votre contexte

Réfléchissez à la façon dont les apprenants, le personnel et le corps professoral ayant des besoins liés à la proche aide ou à l'allaitement sont actuellement soutenus au sein de votre établissement et dans les environnements cliniques.

- Les différents sites cliniques et universitaires disposent-ils d'espaces d'allaitement accessibles et adaptés ?
- Comment les procédures relatives aux mesures d'adaptation sont-elles communiquées et mises en œuvre ?
- Les apprenants se sentent-ils suffisamment en sécurité pour demander du soutien ou du temps réservé ?
- Quels groupes ou environnements de formation peuvent se heurter à des obstacles disproportionnés ?
- Quelles possibilités permettraient d'améliorer les infrastructures, la communication, la responsabilisation ou la culture du milieu de travail ?

Étude de cas n° 3 sur les espaces

Manque d'installations inclusives

De la réflexion à l'action – Solutions concrètes

En adoptant une approche de mise en œuvre par étapes, votre établissement peut :

Mettre en place un leadership et des orientations partagés

- Élaborer, à l'échelle de la faculté, des lignes directrices et des procédures relatives aux mesures d'adaptation pour répondre aux besoins liés à l'allaitement dans les environnements cliniques et universitaires.
- Clarifier les rôles et les responsabilités liés à l'accès, aux horaires, à l'entretien et à la communication.
- Harmoniser les politiques avec les exigences en matière de droits de la personne, d'accessibilité et de mesures d'adaptation en milieu de travail

Comprendre les expériences du personnel et des apprenantes

- Recueillir les commentaires des apprenantes en période post partum concernant les obstacles rencontrés, les besoins non satisfaits et leurs expériences actuelles.
- Effectuer des audits des espaces d'allaitement dans les sites d'enseignement et les milieux cliniques.
- Cerner les lacunes en matière d'accessibilité, d'horaires, d'emplacement, d'intimité et de disponibilité.

Possibilité de changement – Mesures à effet rapide : Explorer les possibilités d'adapter rapidement des salles existantes afin de créer des espaces d'allaitement temporaires, notamment en améliorant l'intimité, l'accès, la signalétique, les sièges, l'accès à un réfrigérateur ou les processus de réservation, pendant que des solutions à plus long terme sont planifiées.

Étude de cas n° 3 sur les espaces

Manque d'installations inclusives

De la réflexion à l'action – Solutions concrètes

Mettre en œuvre des approches inclusives et flexibles

- Créer ou réaffecter des espaces propres, privés et accessibles pour l'allaitement à proximité des zones d'enseignement clinique.
- Fournir des sièges confortables, un accès à un réfrigérateur, des prises électriques, des produits d'entretien et une signalétique claire.
- Prévoir, dans la mesure du possible, du temps réservé pour tirer son lait dans les horaires.
- Former les précepteurs et les superviseurs afin qu'ils répondent aux besoins liés à l'allaitement de manière respectueuse et cohérente.
- Inclure de l'information sur les mesures de soutien à l'allaitement et les mesures d'adaptation dans les documents d'orientation destinés aux apprenants.

Évaluer et adapter

- Suivre au fil du temps les commentaires des apprenantes, leur niveau de satisfaction et leurs besoins non satisfaits en matière de mesures d'adaptation.
- Réexaminer régulièrement les politiques et la disponibilité des espaces dans les différents sites.
- Favoriser une collaboration continue entre les services aux apprenants, les équipes responsables des installations, les services de bien-être et les partenaires cliniques.
- Intégrer la planification des espaces d'allaitement à des initiatives plus larges en matière de bien-être, d'accessibilité et d'espaces favorables à la santé.

Point clé

Les espaces favorables et inclusifs permettent aux apprenants de répondre à leurs besoins professionnels et à leurs besoins de santé personnels de manière sûre et respectueuse, sans obstacles inutiles. Des espaces d'allaitement accessibles, des procédures claires en matière de mesures d'adaptation et des cultures d'apprentissage favorables sont des éléments essentiels d'environnements équitables et favorables à la santé.

Explorer votre rôle dans les espaces favorables à la santé

Les espaces propices à la santé sont créés et maintenus grâce aux actions collectives de ceux qui y apprennent, enseignent, travaillent, mènent des recherches, dirigent et dispensent des soins. Chaque rôle contribue à façonner des environnements qui favorisent le bien-être, l'accessibilité, l'inclusion, la sécurité et le sentiment d'appartenance.

Cette section explore la manière dont les différents rôles contribuent à façonner les environnements physiques, sociaux, culturels et virtuels qui influencent les expériences quotidiennes.

Réfléchissez à votre rôle



En quoi les espaces dans lesquels j'étudie ou travaille influent-ils sur le bien-être, l'inclusion, l'accessibilité ou la sécurité ?



Quels obstacles ou opportunités ai-je remarqué dans mon environnement ?

Quelle mesure puis-je prendre pour contribuer à créer un espace plus favorable ?

Chaque rôle apporte une perspective unique sur la façon dont les espaces sont utilisés, les obstacles qui existent et les changements qui pourraient améliorer l'accessibilité, l'inclusion, la sécurité, le bien-être et la durabilité.

Explorer votre rôle dans les espaces favorables à la santé

Haute direction et gouvernance

Assure l'orientation stratégique, l'allocation des ressources et la responsabilité de la création d'environnements favorables, accessibles et durables.

Comment ce rôle contribue à des espaces favorables à la santé

- Intégrer les espaces favorables à la santé dans la stratégie et la planification institutionnelle.
- Soutenir les budgets, les politiques et les infrastructures qui favorisent le bien-être et l'accessibilité.
- Établir des structures de responsabilité et de gouvernance pour les initiatives relatives aux espaces favorables au bien-être.
- Signaler que les environnements inclusifs et favorables constituent des priorités institutionnelles.
- Favoriser la collaboration entre les partenaires académiques, cliniques, opérationnels et communautaires.

Conseil à l'intention de la haute direction : les espaces auxquels vous accordez la priorité deviennent des vecteurs de culture. Ce qui est financé, protégé et entretenu reflète les valeurs de l'institution.

Explorer votre rôle dans les espaces favorables à la santé

Direction opérationnelle et personnel

Traduire les priorités institutionnelles en actions quotidiennes et contribuer à garantir que les espaces soient fonctionnels, accessibles et favorables à la santé dans la pratique.

Comment ce rôle contribue à des espaces favorables à la santé

- Coordonner la planification des espaces, la gestion des horaires, l'entretien et les processus opérationnels.
- Identifier les obstacles liés à l'accessibilité, à la sécurité, aux flux de travail ou à la fonctionnalité.
- Soutenir la mise en œuvre d'améliorations inclusives et durables des espaces.
- Recueillir les retours d'expérience du personnel, des apprenants, des professeurs et des membres de la communauté.
- Surveiller l'utilisation des espaces et contribuer à pérenniser les améliorations au fil du temps.

Conseil pour le personnel : de petits changements opérationnels (p.ex, l'éclairage, les horaires, la signalétique, le mobilier et l'accès) peuvent améliorer de manière significative le bien-être et l'inclusion.

Explorer votre rôle dans les espaces favorables à la santé

Corps professoral académique et clinique

Contribuez à façonner la culture et le quotidien des environnements d'apprentissage et cliniques par le biais de l'enseignement, de la supervision et des interactions au sein de l'équipe.

Comment ce rôle contribue à des espaces favorables à la santé

- Donner l'exemple d'une utilisation saine et respectueuse des espaces communs.
- Favoriser des cultures où le repos, l'accessibilité et le bien-être sont la norme.
- Identifier l'impact des environnements sur l'apprentissage, la collaboration, les soins aux patients et le fonctionnement des équipes.
- Fournir un retour d'information sur les obstacles ou les opportunités au sein des espaces académiques et cliniques.
- Soutenir les apprenants et les collègues à accéder à des environnements inclusifs et favorables.

Conseil aux Corps professoral académique et clinique : les apprenants s'inspirent souvent du comportement du corps professoral et clinique. La manière dont vous utilisez et respectez les espaces communs contribue à façonner la culture du lieu de travail.

Explorer votre rôle dans les espaces favorables à la santé

Apprenants et stagiaires

Apporter une expérience vécue précieuse et un éclairage sur la manière dont les environnements d'apprentissage et cliniques favorisent ou entravent le bien-être, l'accessibilité, la sécurité et le sentiment d'appartenance.

Comment ce rôle contribue à des espaces favorables à la santé

- Partager des retours d'expérience sur les environnements d'apprentissage et cliniques.
- Identifier les obstacles liés au repos, aux études, à l'accessibilité, à la sécurité ou à l'inclusion.
- Participer à des consultations, à des comités ou à des initiatives de co-conception.
- Plaider en faveur d'environnements qui favorisent le bien-être des apprenants et une participation équitable.
- Contribuer à façonner les futures cultures du bien-être, de l'accessibilité et de l'inclusion au sein de la profession.

Conseil aux apprenants : il est utile de repérer et de nommer les obstacles. L'expérience vécue aide à identifier des problèmes que d'autres pourraient négliger.

Explorer votre rôle dans les espaces favorables à la santé

Chercheurs et scientifiques

Contribuez votre expertise et vos connaissances sur la manière dont les environnements de recherche peuvent favoriser la sécurité, l'accessibilité, l'inclusion et le bien-être.

Comment ce rôle contribue à des espaces favorables à la santé

- Promouvoir des environnements de laboratoire et de recherche sûrs, accessibles et inclusifs.
- Identifier les obstacles, les dangers ou les inégalités au sein des espaces de recherche et des processus de travail.
- Favoriser des cultures d'équipe de recherche respectueuses et offrant un environnement psychologiquement sûr.
- Contribuer son expertise aux processus de conception et de planification des espaces de recherche.
- Donner l'exemple en adoptant des pratiques durables et inclusives au sein des environnements de recherche.

Conseil aux chercheurs : des environnements de recherche sûrs et inclusifs favorisent à la fois l'excellence scientifique et le bien-être de l'équipe.

Explorer votre rôle dans les espaces favorables à la santé

Aller de l'avant ensemble

La création d'espaces favorables à la santé est un processus continu et collaboratif. De petites actions à tous les niveaux de l'établissement peuvent contribuer, au fil du temps, à la mise en place d'environnements durables, bienveillants et inclusifs.

Les espaces propices à la santé sont renforcés lorsque les personnes travaillent ensemble pour :

- Identifier les obstacles et les possibilités d'amélioration
- Favoriser des environnements sûrs sur les plans physique, psychologique et culturel
- Soutenir l'accessibilité, le ressourcement et les connexions
- Aligner les décisions opérationnelles sur les objectifs de bien-être et de durabilité
- Intégrer la promotion de la santé dans les environnements d'apprentissage et de travail au quotidien

Que vous soyez chargé de définir la stratégie d'une institution, de coordonner les opérations, d'enseigner à des apprenants, de mener des recherches ou de participer vous-même à des formations, votre point de vue et vos actions peuvent contribuer à façonner des espaces qui favorisent davantage le bien-être et la réussite de l'ensemble de la communauté.

Outils et ressources

Cette section propose des outils et des ressources pratiques pour faciliter la planification, le développement, l'évaluation et l'amélioration d'espaces durables, favorables et inclusifs.

Ce que vous trouverez dans cette section

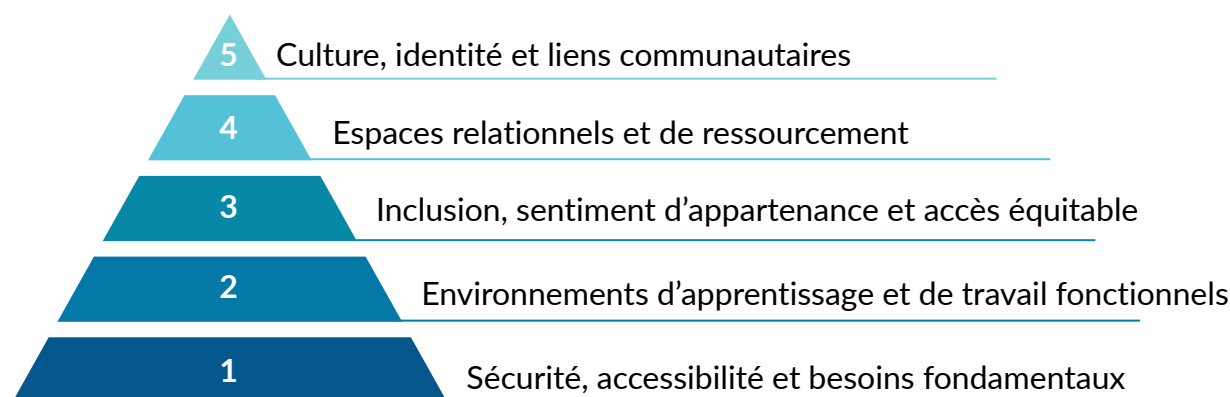
- Prioriser les besoins en matière d'espaces propices à la santé
- Espaces propices à la santé : bien-être, inclusion et accessibilité – Résumé
- Liste de vérification pour l'audit des espaces propices à la santé
- Questions types pour explorer les besoins en matière d'espaces propices à la santé
- Modèle de plan d'action pour des espaces favorables à la santé
- Mesures à effet rapide pour des espaces propices
- Outils et approches supplémentaires pour les espaces propices à la santé
- DRP Guide to Clinical Accommodations in UME (*en anglais seulement*)
- CMS Modernizing Health Care for Accessibility 2023 (*en anglais seulement*)

Adaptez et utilisez ce qui correspond le mieux à votre contexte.

Prioriser les besoins en matière d'espaces propices à la santé

Cet outil peut aider les institutions à prioriser les améliorations à apporter aux espaces propices à la santé, en reconnaissant que certains besoins fondamentaux doivent être satisfaits avant que les objectifs de plus haut niveau liés à la connexion, à l'appartenance et au bien-être puissent être pleinement atteints.

Bien que ces domaines soient interconnectés et puissent se recouper, ce cadre peut faciliter une planification et une prise de décision par étapes lorsque les ressources, le temps ou les infrastructures sont limités.



**La pyramide s'inspire du concept de la hiérarchie des besoins de Maslow.¹⁴*

1

Ce sont les conditions essentielles requises pour que les personnes puissent travailler, apprendre et participer de manière sûre et efficace, notamment des toilettes propres et fonctionnels, des environnements accessibles, un éclairage sécuritaire, une ventilation adéquate, une conception ergonomique et des espaces adaptés au nombre d'occupants et aux flux de travail.

2

Une fois les besoins fondamentaux satisfaits, les espaces devraient soutenir efficacement l'enseignement, l'apprentissage, la recherche, le travail clinique et la collaboration grâce à des espaces d'étude fonctionnels, des salles de réunion, des technologies et des flux de travail adaptés.

3

Les espaces propices à la santé devraient tenir compte de la diversité des besoins de la communauté grâce à des environnements inclusifs, accessibles et adaptés aux différentes cultures, notamment des espaces d'allaitement, des toilettes non genrés, des espaces spirituels et des environnements conçus selon les principes de l'accessibilité universelle.

4

Les espaces de soutien devraient favoriser le repos, la récupération, le sentiment de connexion et le bien-être psychologique en offrant des possibilités de décompression, d'intimité et de liens sociaux, ainsi qu'un accès à la lumière naturelle et à des environnements de ressourcement.

5

Au niveau le plus élevé, les espaces peuvent renforcer les valeurs institutionnelles, la créativité, le mentorat, la collaboration et la poursuite d'objectifs communs grâce à des environnements qui favorisent les liens communautaires, les connexions, la réflexion et le sentiment d'appartenance.

Ce cadre ne vise pas à suggérer que les initiatives de bien-être de plus haut niveau doivent attendre que tous les besoins fondamentaux soient résolus. Il reconnaît plutôt que les espaces propices à la santé sont plus efficaces lorsque les institutions répondent à la fois aux besoins immédiats et aux objectifs culturels et environnementaux à long terme.

Espaces propices à la santé : Bien-être, inclusion et accessibilité – Résumé

Outil de référence d'une page

Accessibilité et conception universelle

Les espaces propices à la santé réduisent les obstacles et favorisent la participation de tous les usagers. Des entrées, des voies d'accès, des ascenseurs, une signalétique, des mobiliers et des espaces de travail accessibles contribuent à garantir que les environnements d'apprentissage et de travail soient utilisables, inclusifs et adaptables à la diversité des besoins et des capacités.

Inclusion, sentiment d'appartenance et sécurité culturelle

Les environnements propices reflètent et respectent la diversité des communautés qu'ils servent. Une imagerie inclusive, des toilettes non genrés, des espaces de recueillement ou multiconfessionnels, une représentation culturellement pertinente et un engagement auprès de communautés diverses peuvent contribuer à favoriser le sentiment d'appartenance et la sécurité culturelle.

Santé, bien-être et ressourcement

Les environnements académiques, cliniques et de recherche doivent favoriser le repos, la récupération, une alimentation équilibrée et le bien-être général. L'accès à des espaces de repos, à des salles d'allaitement, à la lumière naturelle, à des options alimentaires saines, à l'hydratation, à des espaces verts et à des environnements à faible stimulation sensorielle peut contribuer à des expériences de travail et d'apprentissage plus saines et plus durables.

Sécurité physique et psychologique

Les espaces propices à la santé contribuent à la fois à la sécurité physique et au bien-être psychologique. Des environnements bien éclairés et faciles à parcourir, des soutiens d'urgence, des espaces privés pour échanger ou réfléchir, ainsi que des approches tenant compte des traumatismes peuvent contribuer à instaurer la confiance, le respect et la sécurité psychologique.

Cultures d'apprentissage, cliniques et organisationnelles favorables

Les environnements d'enseignement, d'apprentissage, de recherche et cliniques doivent favoriser la collaboration, la réflexion, les liens sociaux et les interactions respectueuses. Des espaces d'étude et de collaboration fonctionnels, des technologies d'apprentissage hybrides, des espaces de débriefage et des environnements de travail en équipe favorables contribuent à des cultures organisationnelles plus saines.

Environnements durables et adaptables

Les espaces propices à la santé contribuent à la fois à la sécurité physique et au bien-être psychologique. Des espaces flexibles et polyvalents, des infrastructures durables, des pratiques soucieuses de la consommation d'énergie et des approches de conception adaptables peuvent aider les établissements à répondre aux besoins changeants de la communauté et à leurs propres besoins opérationnels.

Liste de vérification pour l'audit des espaces propices à la santé

Un outil pratique pour évaluer les environnements d'apprentissage, cliniques, de recherche et de travail

Accessibilité et conception universelle

- ☐ Les entrées, les voies d'accès, les ascenseurs et les espaces communs sont physiquement accessibles et dégagés
- ☐ La signalétique et les aides à l'orientation sont claires, visibles et accessibles
- ☐ Le mobilier et les espaces de travail répondent à divers besoins en matière d'ergonomie et d'accessibilité
- ☐ Des technologies d'assistance et des aides à l'accessibilité sont disponibles là où nécessaire
- ☐ Des espaces calmes, à faible stimulation sensorielle ou propices au ressourcement sont disponibles lorsque possible.

Inclusion, sentiment d'appartenance et sécurité culturelle

- ☐ Les espaces communs reflètent des environnements inclusifs et respectueux des cultures
- ☐ Des toilettes non genrées, des espaces d'allaitement et des espaces de réflexion sont disponibles et accessibles.
- ☐ Des éléments artistiques, la signalétique et les éléments visuels reflètent la diversité et favorisent le sentiment d'appartenance.
- ☐ Les apprenants, le personnel et les membres de la communauté participent aux discussions sur l'aménagement et l'amélioration des espaces
- ☐ Les politiques et pratiques relatives aux espaces favorisent un accès et une participation équitables

Santé, bien-être et ressourcement

- ☐ Le personnel et les apprenants ont accès à des espaces fonctionnels dédiés aux pauses, au repos ou à la détente
- ☐ La lumière naturelle, la ventilation et la qualité de l'air sont prises en compte dans les environnements d'apprentissage et de travail
- ☐ Des options favorisant une alimentation saine, l'hydratation et le transport actif sont offertes lorsque possible.
- ☐ Des espaces extérieurs ou propices au ressourcement sont accessibles et entretenus
- ☐ Les environnements favorisent le repos, la récupération ainsi que des pratiques de travail et d'apprentissage durables

Sécurité physique et psychologique

- ☐ Les espaces intérieurs et extérieurs sont bien éclairés et permettent de se déplacer en toute sécurité
- ☐ Les dispositifs d'urgence et les renseignements relatifs à la sécurité sont visibles et accessibles.
- ☐ Des espaces privés sont disponibles pour le mentorat, le counseling ou les conversations de soutien
- ☐ Les espaces favorisent des interactions respectueuses, psychologiquement sûres et tenant compte des traumatismes
- ☐ Les environnements favorisent des pratiques de travail et d'apprentissage physiquement sûres, ainsi que la prise en compte des aspects ergonomiques

Cultures d'apprentissage, cliniques et organisationnelles favorables

- ☐ Les espaces d'enseignement, d'étude et de collaboration répondent aux divers besoins en matière d'apprentissage et de travail.
- ☐ Les technologies d'apprentissage hybride et d'accessibilité sont fonctionnelles et disponibles
- ☐ Des espaces dédiés au débriefing, au mentorat ou à la réflexion sont disponibles lorsque approprié
- ☐ L'utilisation des espaces et les modes de travail favorisent des pratiques respectueuses, inclusives et propices
- ☐ Le personnel et les apprenants sont encouragés à faire part de leurs remarques concernant les préoccupations liées à leur environnement

Environnements durables et adaptables

- ☐ Les pratiques durables sont intégrées dans la planification des installations et des opérations
- ☐ Les espaces sont flexibles et s'adaptent à l'évolution des besoins de la communauté et des activités
- ☐ Les processus d'entretien et d'amélioration favorisent la facilité d'utilisation et le bien-être à long terme
- ☐ Les considérations relatives à la durabilité environnementale sont prises en compte dans les décisions de planification et de rénovation
- ☐ Des processus sont en place pour assurer l'évaluation et l'amélioration continues des environnements d'apprentissage et de travail.

Questions types pour explorer les besoins en matière d'espaces propices à la santé

Une ressource pratique pour les entretiens, les groupes de discussion, les visites sur place ou les sondages

Pour les étudiants et les apprenants

- Quels sont les espaces qui favorisent le mieux votre apprentissage, votre bien-être et votre sentiment d'appartenance ?
- Y a-t-il suffisamment d'espaces pour se reposer, se détendre, étudier en toute intimité ou échanger avec les autres ?
- Avez-vous rencontré des obstacles en matière d'accessibilité, de sécurité ou d'inclusion dans les espaces académiques ou cliniques ?
- Les environnements d'apprentissage et cliniques sont-ils faciles à parcourir et à utiliser ?
- Quels changements amélioreraient le plus votre environnement d'apprentissage au quotidien ?

Pour de la faculté et des formateurs cliniques

- Les espaces actuels d'enseignement, d'apprentissage et cliniques favorisent-ils efficacement l'éducation et la collaboration ?
- Quels facteurs liés à l'espace influent sur le bien-être, l'engagement ou la performance des apprenants ?
- Existe-t-il des obstacles liés à l'accessibilité, à l'organisation du travail, à la vie privée ou à la sécurité psychologique ?
- Quels changements permettraient d'améliorer l'enseignement, l'encadrement ou le fonctionnement des équipes ?
- Les environnements actuels favorisent-ils des pratiques de travail durables et respectueuses ?

Pour le personnel administratif et opérationnel

- Quels espaces posent des défis opérationnels, entraînent des inefficacités ou constituent des obstacles à la collaboration ?
- Les espaces de travail permettent-ils de remplir les responsabilités quotidiennes et favorisent-ils le bien-être ?
- Y a-t-il des problèmes d'accessibilité, de sécurité ou d'organisation du travail qui devraient être résolus ?
- Quelles petites améliorations pourraient contribuer de façon significative à l'environnement de travail ?
- Existe-t-il des possibilités d'améliorer la flexibilité, la durabilité ou l'utilisation partagée des espaces ?

Pour les équipes chargées des installations, des opérations et de la planification

- Quels sont les problèmes liés à l'environnement ou à l'accessibilité les plus fréquemment identifiés ?
- Quels sont les espaces les plus difficiles à entretenir, à adapter ou à maintenir accessibles ?
- Existe-t-il des problèmes récurrents liés à la sécurité, au bien-être ou à la fonctionnalité ?
- Quelles améliorations pourraient renforcer la durabilité, la facilité d'utilisation ou l'efficacité opérationnelle ?
- Comment les utilisateurs participent-ils actuellement à l'identification des priorités en matière d'amélioration des espaces ?

Pour les partenaires en matière d'équité, d'accessibilité et de bien-être

- Quels groupes pourraient être défavorisés par les environnements d'apprentissage ou de travail actuels ?
- Où percevez-vous les principaux obstacles en matière d'accessibilité, d'inclusion, d'appartenance ou de sécurité psychologique ?
- Comment les principes de l'EDIA, de la conception universelle et de la sécurité culturelle peuvent-ils être renforcés dans la planification future ?
- Les environnements actuels répondent-ils à la diversité des besoins physiques, sensoriels, culturels, spirituels ou liés à la proche aidance ?
- Quels processus permettraient de garantir une responsabilisation continue et l'engagement de la communauté ?

Modèle de plan d'action pour des espaces propices à la santé

Un outil pratique pour identifier les priorités, planifier les améliorations et suivre les progrès

Utilisez ce modèle pour traduire vos observations, les conclusions d'audits ou les retours d'expérience en mesures concrètes visant à créer des espaces plus durables, plus accueillants et plus inclusifs. Envisagez à la fois des améliorations à court terme et des opportunités de changement à plus long terme.

1. Identifiez l'espace, le problème ou l'opportunité

Quel problème, obstacle ou opportunité lié à l'espace a été identifié ?

Espace, problème ou opportunité identifié(e) :

Principales préoccupations ou obstacles identifiés :

Quels sont les domaines concernés ?

- ☐ Espaces d'apprentissage académique
- ☐ Environnements cliniques
- ☐ Espaces de recherche
- ☐ Espaces administratifs/de travail
- ☐ Espaces communs
- ☐ Environnements virtuels ou hybrides
- ☐ Autres : _____

Quels sont les groupes concernés ?

- ☐ Apprenants et stagiaires
- ☐ Faculté et formateurs cliniques
- ☐ Personnel et équipes opérationnelles
- ☐ Chercheurs et scientifiques
- ☐ Patients ou membres de la communauté
- ☐ Autres : _____

2. Identifier les éléments clés pertinents

À quel(s) élément(s) clé(s) cette question se rapporte-t-elle ? Cochez toutes les cases qui s'appliquent.

- ☐ Accessibilité et conception universelle
- ☐ Inclusion, sentiment d'appartenance et sécurité culturelle
- ☐ Santé, bien-être et ressourcement
- ☐ Sécurité physique et psychologique
- ☐ Cultures d'apprentissage, cliniques et organisationnelles propices
- ☐ Environnements durables et adaptables

Quel est l'impact de cet enjeu sur le bien-être, l'accessibilité, l'inclusion, la sécurité, l'apprentissage ou les expériences professionnelles ?

Modèle de plan d'action pour des espaces propices à la santé

3. Prioriser les opportunités de changement

Quels changements pourraient améliorer cet espace ?

Mesures à effet rapide (petits changements pouvant être mis en œuvre rapidement) :

Améliorations à plus long terme (nécessitant une planification, un financement ou des partenariats) :

Niveau de priorité : ☐ Élevé ☐ Moyen ☐ Faible

4. Identifier les partenaires et les responsabilités

Qui devrait participer à la planification ou à la mise en œuvre de ces changements ?

- ☐ Haute direction
- ☐ Responsables opérationnels ou équipes des établissements
- ☐ Faculté ou formateurs cliniques
- ☐ Les apprenants ou stagiaires
- ☐ Les chercheurs ou le personnel
- ☐ Partenaires en matière d'accessibilité, d'EDIA ou de bien-être
- ☐ Partenaires communautaires ou partenaires patients
- ☐ Autres : _____

Responsable, équipe ou département :

5. Plan d'action

Action	Responsable	Échéance	État
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Modèle de plan d'action pour des espaces propices à la santé

6. Évaluer et maintenir les progrès

How will progress or impact be evaluated?

- ☐ Commentaires des utilisateurs et utilisatrices
- ☐ Données d'utilisation et la participation
- ☐ Améliorations de l'accessibilité
- ☐ Réduction des obstacles ou des plaintes
- ☐ Amélioration des indicateurs de bien-être
- ☐ Améliorations sur le plan environnemental ou de la durabilité
- ☐ Autre : _____

Indicateurs de réussite :

Comment les progrès seront-ils examinés et maintenus au fil du temps ?

7. Réflexion

Quelle action pouvez-vous entreprendre dès maintenant pour créer un espace plus favorable ?

De petites améliorations ciblées peuvent entraîner des changements significatifs. Toutes les initiatives visant à créer un espace favorable ne nécessitent pas forcément de travaux de rénovation majeurs ou de financements importants. Des progrès progressifs, un retour d'expérience continu et une responsabilité partagée contribuent à créer des environnements plus sains au fil du temps.

Solutions à effet rapide pour des espaces favorables à la santé

De petits changements qui peuvent améliorer de manière significative le bien-être, l'accessibilité, l'inclusion et l'expérience quotidienne

Toutes les initiatives visant à créer des espaces favorables à la santé ne nécessitent pas forcément de travaux de rénovation majeurs ni de financements importants. De petites améliorations ciblées peuvent contribuer à créer des environnements d'apprentissage et de travail plus sains, tout en donnant l'élan nécessaire à des changements institutionnels plus importants à long terme.

Les établissements peuvent envisager de commencer par des mesures concrètes et réalisables, telles que :

Accessibilité et conception universelle

- Améliorer la signalétique, le repérage ou l'identification des salles.
- Ajouter des renseignements sur l'accessibilité aux cartes ou aux systèmes de réservation.
- Réaménager le mobilier pour faciliter la mobilité et les déplacements.
- Créer des zones plus calmes ou à faible stimulation sensorielle dans les espaces existants.
- Veiller à ce que les espaces fréquemment utilisés disposent de sièges et de surfaces de travail accessibles.

Inclusion, sentiment d'appartenance et sécurité culturelle

- Ajouter des éléments visuels inclusifs, une signalétique multilingue ou des ressources communautaires visibles.
- Désigner les toilettes individuelles existantes comme toilettes non genrées, lorsque approprié.
- Créer ou mieux identifier des espaces de réflexion ou de calme.
- Revoir les modalités de réservation pour garantir un accès équitable aux espaces partagés.
- Mobiliser les apprenants, le personnel et la communauté pour définir les priorités d'amélioration.

Santé, bien-être et ressourcement

- Ajouter des plantes, des éléments naturels ou un éclairage plus tamisé dans les espaces communs.
- Réaménager les salles sous-utilisées pour créer des espaces de repos, de détente ou de bien-être.
- Améliorer l'accès aux stations d'hydratation ou aux options alimentaires saines.
- Fournir, dans la mesure du possible, des sièges ergonomiques ou des postes de travail réglables.
- Réduire l'encombrement et améliorer la propreté dans les espaces communs.

Sécurité physique et psychologique

- Améliorer l'éclairage des entrées, des couloirs ou des allées extérieures.
- Accroître la visibilité des ressources en matière de bien-être, de sécurité et de signalement.
- Définir des attentes plus claires concernant l'utilisation respectueuse des espaces communs.
- Veiller à ce que le personnel et les apprenants sachent où trouver les services de soutien.
- Identifier et adresser les facteurs environnementaux qui contribuent au stress ou à l'inconfort.

Cultures organisationnelles propices au bien-être

- Encourager les dirigeants et les éducateurs à donner l'exemple en matière de pauses saines.
- Créer des espaces informels de rencontre ou de collaboration pour les équipes et les apprenants.
- Intégrer régulièrement des visites des locaux ou des discussions sur les espaces aux réunions.
- Inviter les utilisateurs à identifier les obstacles et à proposer des améliorations concrètes.
- Reconnaître et célébrer les améliorations apportées aux espaces au sein de la communauté.

Environnements durables et adaptables

- Améliorer les pratiques de recyclage, de compostage ou de réduction des déchets.
- Mettre en place des agencements de mobilier flexibles ou polyvalents.
- Encourager l'utilisation partagée et hybride des espaces lorsque approprié.
- Améliorer l'accès au rangement pour vélos ou à d'autres installations favorisant le transport actif.
- Mettre à l'essai de petites améliorations de l'environnement avant de procéder à des rénovations de plus grande envergure.

Outils et approches supplémentaires pour créer des espaces propices à la santé

Les institutions peuvent utiliser une gamme d'outils, d'activités et d'approches participatives pour planifier, évaluer et améliorer les espaces propices à la santé. Selon les besoins, les priorités et les ressources locales, certaines approches peuvent être mises en œuvre rapidement, tandis que d'autres peuvent soutenir la planification à plus long terme et le changement systémique.

Planification et évaluation des espaces

- Audits des espaces et visites sur place
- Évaluations des répercussions sur l'équité et l'accessibilité
- Examens de l'utilisation des espaces et des flux de travail
- Liste de contrôle pour l'audit des espaces propices à la santé
- Évaluation du bruit, de l'éclairage et de l'environnement sensoriel

Mobilisation et co-conception

- Entretiens, groupes de discussion et sondages
- Activités de photovoice ou de narration visuelle
- Cartographie communautaire ou exercices de « carte thermique »
- Ateliers de co-conception avec les apprenants, le personnel, le corps professoral et la communauté
- Processus de planification participative pour les rénovations ou le réaménagement

Leadership et planification organisationnelle

- Outils d'auto-évaluation du leadership
- Matrices des rôles et responsabilités
- Fiches de travail sur les valeurs en matière d'aménagement des espaces
- Exercices de définition des priorités et de mise en œuvre par étapes
- Cadres de planification en matière de durabilité et d'accessibilité

Améliorations rapides et à petite échelle

- Améliorations environnementales à faible coût (éclairage, mobilier, signalétique, désencombrement, plantes)
- Création d'espaces calmes, de réflexion ou de détente
- Amélioration de l'accès à l'hydratation, à une alimentation saine ou aux transports actifs
- Réaménagement des espaces sous-utilisés pour favoriser le bien-être et l'inclusion
- Amélioration de la visibilité des mesures de soutien, des aménagements favorisant l'accessibilité ou des ressources communautaires

Amélioration continue et responsabilisation

- Processus de rétroaction et de communication des résultats
- Évaluations régulières des espaces et visites sur place
- Suivi des enjeux liés à l'accessibilité, à l'inclusion et au bien-être au fil du temps
- Intégration des espaces propices à la santé aux initiatives d'amélioration de la qualité
- Collaboration continue entre les responsables des installations, les responsables opérationnels, les apprenants, le corps professoral et les partenaires communautaires

Orientation stratégique n° 3



Favoriser l'épanouissement des communautés et de la culture médicales

Favoriser intentionnellement la création de communautés et de cultures qui encouragent le respect, l'inclusion, le sentiment d'appartenance, la sécurité psychologique, la compassion, la collaboration et la responsabilité partagée en matière de bien-être.

La culture : en bref

En quoi consiste cette orientation stratégique ?

Favoriser des cultures sécuritaires, inclusives, solidaires et propices à la santé dans les environnements d'apprentissage et de travail.

Pourquoi est-ce important ?

La culture détermine le sentiment d'appartenance des personnes au sein de leurs environnements de travail et d'apprentissage.

Que vais-je faire ici ?

Découvrir comment votre établissement peut favoriser les liens et promouvoir une culture de bien-être, de sécurité et d'appartenance pour tous.

Ce que vous trouverez dans cette section

- Aperçu : pourquoi la culture est-elle importante ?
- Éléments clés d'une culture favorable à la santé
- Mettre en pratique une culture favorable à la santé
- Études de cas
- Explorer votre rôle au sein d'une culture favorable à la santé
- Outils et ressources

Aperçu

Pourquoi la culture est-elle importante ?

La culture influence profondément l'expérience des personnes en matière d'apprentissage, de travail, de leadership, de relations et de soins au sein de nos établissements. Elle influence les comportements qui sont récompensés, les préoccupations que l'on ose aborder, la manière dont les personnes se traitent les unes les autres et le sentiment que chacun a d'être valorisé, soutenu et inclus. La culture se reflète non seulement dans les politiques et les structures officielles, mais aussi dans les interactions quotidiennes, les pratiques pédagogiques, la dynamique d'équipe et les normes souvent tacites qui définissent « les façons de faire ».

Traditionnellement, la culture médicale a été façonnée par des croyances qui privilégiaient l'endurance, la hiérarchie, le perfectionnisme et le sacrifice de soi. Bien que de nombreux établissements s'emploient activement à promouvoir le bien-être, l'équité, l'inclusion et la sécurité psychologique, les vestiges de ces normes culturelles continuent d'influencer les environnements d'apprentissage et de travail. Le décalage entre les valeurs institutionnelles, les comportements au quotidien et les pratiques valorisées peut contribuer à la détresse, à l'épuisement professionnel, aux inégalités, aux mauvais traitements et aux obstacles à la recherche d'aide.¹⁵

Alors, comment commencer à transformer des cultures bien ancrées ?

Aperçu

Pourquoi la culture est-elle importante ?

La création de cultures favorables à la santé nécessite une action délibérée à tous les niveaux : direction, systèmes, politiques, éducation, relations et environnements. Elle implique de renforcer les comportements qui favorisent le bien-être, le respect, l'inclusion et le sentiment d'appartenance, tout en s'attaquant aux pratiques qui nuisent à la sécurité psychologique et à l'équité.

Un changement culturel durable nécessite également une cohérence entre les valeurs institutionnelles, les processus de responsabilisation, les structures de récompense et les expériences quotidiennes au sein de l'ensemble de la communauté.

Les cultures favorables à la santé favorisent l'engagement, la collaboration, l'apprentissage, l'épanouissement professionnel et la qualité des soins prodigués aux patients. Si le leadership et les systèmes organisationnels sont des moteurs importants du changement, la culture se forge également à travers les interactions quotidiennes, les normes entre pairs et les environnements d'apprentissage informels. Un changement significatif nécessite donc à la fois un engagement institutionnel et une participation collective à tous les niveaux de l'organisation.

Cette section se concentre sur des approches pratiques qui aident les établissements à favoriser des communautés soudées, durables et solidaires, fondées sur la compassion, le respect, le leadership relationnel, l'équité et le bien-être collectif.

La collection de ressources de l'Initiative sur la culture de la médecine universitaire comprend des outils, des publications et des ressources pratiques liés à la sécurité PPC, à la culture organisationnelle, au bien-être et aux environnements d'apprentissage favorables à la santé.

Liens entre la culture et les autres orientations stratégiques de la Charte de l'Okanagan

La culture influence la manière dont les politiques sont perçues, l'utilisation des espaces, la propension des personnes à solliciter de l'aide, ainsi que la façon dont les personnes apprennent et évoluent. La culture influence et est elle-même influencée par chacune des autres orientations stratégiques.

Politique

Les politiques contribuent à définir les attentes et les responsabilités, mais la culture influence la manière dont ces politiques sont interprétées et mises en œuvre dans la pratique.

Espaces

Les environnements physiques, sociaux et virtuels peuvent renforcer ou remettre en question les normes culturelles, les relations, l'inclusion et le sentiment d'appartenance.

Développement personnel

La réflexion, la communication, le mentorat, le leadership et la construction de l'identité professionnelle contribuent à créer des cultures plus saines et plus solidaires.

Services de santé

Les cultures qui réduisent la stigmatisation et encouragent le recours à l'aide peuvent améliorer l'accès au soutien et renforcer le bien-être au sein de la communauté.

Amélioration continue de la qualité et évaluation

Le retour d'expérience, l'évaluation et l'apprentissage organisationnel aident les institutions à comprendre les atouts culturels, à identifier les défis et à suivre les progrès au fil du temps.

Éléments clés d'une culture favorable à la santé

Les cultures favorables à la santé se développent grâce aux relations, au leadership, aux systèmes, aux politiques, aux pratiques pédagogiques et aux interactions quotidiennes qui favorisent le bien-être, l'inclusion, la sécurité psychologique, la collaboration et les liens significatifs dans les environnements d'apprentissage et de travail. Bien que chaque établissement ait des priorités et un contexte qui lui sont propres, plusieurs composantes fondamentales contribuent systématiquement à l'émergence de cultures plus saines et plus solidaires.

Ensemble, ces éléments constituent les conditions fondamentales d'une culture favorable à la santé et offrent un cadre de réflexion, d'évaluation et d'action. Ils sont souvent interconnectés et se renforcent mutuellement, les progrès réalisés dans un domaine renforçant souvent ceux observés dans d'autres.

Éléments clés

- ★ Sécurité psychologique et respect
- ★ Équité, inclusion et sentiment d'appartenance
- ★ Liens, communauté et leadership relationnel
- ★ Apprentissage et soutien axés sur la croissance
- ★ Réflexion, responsabilité et amélioration continue

★ Sécurité psychologique et respect

Les gens sont plus enclins à apprendre, à collaborer, à poser des questions, à solliciter de l'aide et à donner leur avis lorsqu'ils se sentent en sécurité sur le plan psychologique et respectés. Les cultures favorables à la santé encouragent une communication respectueuse, la curiosité, l'inclusion et la responsabilité, tout en luttant activement contre les mauvais traitements, la discrimination, le harcèlement et les rapports de force néfastes.¹⁶

Cela peut inclure des pratiques de retour d'information respectueuses, des voies de signalement offrant une sécurité psychologique, une communication inclusive et des attentes claires en matière de comportement professionnel.

★ Équité, inclusion et sentiment d'appartenance

Les cultures favorables à la santé créent des environnements où la diversité des identités, des expériences, des points de vue et des modes de connaissance est respectée et valorisée. Les gens y font l'expérience de l'équité, de l'accessibilité, de la sécurité culturelle, d'une inclusion significative et d'un sentiment d'appartenance au sein des environnements d'apprentissage et de travail.

Cela peut inclure des environnements accessibles, des pratiques respectueuses des différences culturelles, des politiques inclusives et des efforts délibérés visant à réduire les obstacles et les inégalités

★ Liens, communauté et leadership relationnel

Les cultures favorisant le soutien et le bien-être se renforcent grâce à des relations positives, au mentorat, à la collaboration, à la transparence et à un leadership bienveillant. Les dirigeants, les éducateurs et les collègues contribuent à façonner cette culture par leurs interactions quotidiennes, en montrant l'exemple, en se montrant solidaires et en assumant ensemble la responsabilité du bien-être de la communauté.

Cela peut inclure le mentorat, le soutien entre pairs, les pratiques de leadership collaboratif, la reconnaissance des contributions et la réponse constructive aux comportements nuisibles ou d'exclusion.

★ Apprentissage et soutien axés sur la croissance

Les cultures éducatives et professionnelles influencent la formation de l'identité professionnelle, la confiance en soi, le bien-être et les comportements de recherche d'aide. Les cultures favorables à la santé favorisent l'apprentissage réflexif, un encadrement psychologiquement sûr, des retours constructifs, le mentorat, l'accompagnement et des aides au bien-être accessibles qui encouragent la croissance plutôt que la peur ou la honte.

Cela peut inclure des retours d'expérience sous forme d'accompagnement, une pratique réflexive, une supervision centrée sur l'apprenant, des occasions de mentorat et des mesures de soutien au bien-être visibles.



Réflexion, responsabilité et amélioration continue

Pour pérenniser le changement de culture, il faut une réflexion continue, une rétroaction, de la transparence et une responsabilisation. Les cultures favorables à la santé s'appuient sur des données, des expériences vécues, le dialogue et des processus d'amélioration continue de la qualité pour identifier les points forts, combler les lacunes et orienter un changement organisationnel significatif.

Cela peut inclure des enquêtes sur la culture d'entreprise, des groupes de discussion, des mécanismes de rétroaction, des rapports transparents et des initiatives d'amélioration continue de la qualité.

Mettre en pratique une culture favorable à la santé

L'amélioration de la culture nécessite une action coordonnée entre les dirigeants, les systèmes, l'enseignement, les relations, les soutiens, les environnements et les efforts d'amélioration continue. Les domaines suivants constituent des axes concrets permettant aux établissements de renforcer et de pérenniser une culture favorable à la santé au sein de leur organisation.

Ensemble, ces domaines peuvent faciliter la planification des activités de mise en œuvre, la réflexion organisationnelle et l'application des concepts explorés tout au long de cette orientation stratégique

Domaines d'action pour faire évoluer la culture

- 1 Leadership et gouvernance
- 2 Politiques et systèmes
- 3 Enseignement et apprentissage
- 4 Culture et relations
- 5 Programmes et soutiens favorables à la santé
- 6 Environnements et espaces
- 7 Réflexion, évaluation et amélioration continue

1 Leadership et gouvernance

Manifester son engagement

Les comportements des dirigeants influencent fortement la culture organisationnelle. Les dirigeants contribuent à déterminer si les collaborateurs se sentent en sécurité sur le plan psychologique, valorisés, inclus et soutenus. Un engagement visible, un leadership relationnel et la responsabilisation aident à harmoniser les valeurs institutionnelles avec les expériences quotidiennes.

Voici quelques stratégies possibles :

- Adopter publiquement et mettre en œuvre les principes de la Charte de l'Okanagan dans le cadre des priorités organisationnelles et des plans stratégiques.
- Intégrer les objectifs en matière de promotion de la santé, de bien-être, d'EDIA et de culture dans la planification stratégique, les processus d'agrément et l'évaluation des programmes.
- Mettre en place des groupes de direction ou de gouvernance inter-portefeuilles pour coordonner les initiatives en matière de culture et de bien-être.
- Intégrer des indicateurs relatifs à la culture, au bien-être, au respect et à l'équité dans les processus de responsabilisation des dirigeants et d'évaluation des performances.
- Reconnaître et récompenser les pratiques de direction qui favorisent la collaboration, l'inclusion, la sécurité psychologique, le mentorat et le renforcement de la communauté.
- Impliquer les apprenants, le corps enseignant, le personnel et les communautés dans la prise de décision et les efforts d'amélioration.

Des comportements de leadership visibles, comme la transparence, la création de liens et la priorité accordée au bien-être, peuvent fortement influencer la culture organisationnelle et la confiance.

2 Politiques et systèmes

Créer des structures qui soutiennent les personnes

Les politiques et les systèmes organisationnels traduisent les priorités institutionnelles et façonnent le quotidien. Des structures de soutien peuvent favoriser l'équité, la sécurité, l'accessibilité et la confiance, tandis que des systèmes mal conçus peuvent renforcer les inégalités, la stigmatisation ou un stress inutile.

Voici quelques stratégies possibles :

- Réviser les politiques sous l'angle du bien-être, de l'accessibilité, de l'équité, des questions autochtones, de la lutte contre le racisme et de la sécurité culturelle.
- Mettre en place et faire respecter des approches claires en matière de harcèlement, de discrimination, de mauvais traitements et d'environnements d'apprentissage ou de travail dangereux.
- Créer des voies de signalement psychologiquement sûres, assorties de processus transparents de suivi et de responsabilisation.
- Simplifier les procédures relatives aux aménagements, à la résolution des conflits, aux congés et aux mesures de soutien destinées aux apprenants ou au corps enseignant.
- Intégrer les principes de santé et de sécurité psychologiques dans les politiques et pratiques organisationnelles.
- Concevoir des systèmes qui réduisent les charges administratives évitables et favorisent des charges de travail viables.
- Veiller à ce que les politiques harmonisent les valeurs de l'établissement avec les comportements attendus et récompensés.

Se concentrer en priorité sur les processus à fort impact qui influencent fortement le quotidien, tels que les procédures de signalement, les aménagements, les attentes en matière de charge de travail et les pratiques de communication.

3 Enseignement et apprentissage

Intégrer le bien-être, le respect et l'inclusion dans l'éducation

Les environnements éducatifs façonnent la formation de l'identité professionnelle, les comportements de recherche d'aide, la dynamique d'équipe et les perceptions de la sécurité psychologique.¹⁷ Les cultures d'apprentissage bienveillantes favorisent la curiosité, le développement personnel, la réflexion et les pratiques empreintes de compassion.

Voici quelques stratégies possibles :

- Proposer aux enseignants des formations sur l'enseignement tenant compte des traumatismes, la supervision psychologiquement sûre, les pratiques respectueuses des différences culturelles, le retour d'expérience sous forme de coaching et la pédagogie inclusive.
- Remplacer les pratiques éducatives fondées sur la honte ou la peur par des approches bienveillantes et axées sur le développement personnel.
- Intégrer le bien-être, les pratiques relationnelles, la promotion de la santé, l'équité et le professionnalisme dans l'ensemble des programmes d'études.
- Normaliser la pratique réflexive, la maîtrise du retour d'information, le soutien par les pairs et la sécurité psychologique en tant que compétences éducatives fondamentales.
- Créer et soutenir des programmes de mentorat, d'entraide entre pairs et d'accompagnement au sein des groupes d'apprenants et d'enseignants.
- Promouvoir le développement du leadership axé sur la santé des équipes, la résolution des conflits, la communication et le leadership relationnel.

Examiner à la fois le programme d'études officiel et le programme caché afin de comprendre comment les pratiques pédagogiques quotidiennes, l'exemple donné par les enseignants et le retour d'information renforcent la sécurité psychologique, l'inclusion, la curiosité et le développement, et dans quels cas ils peuvent involontairement renforcer la peur, la hiérarchie ou la honte.

4 Culture et relations

Construire des communautés où chacun se sent à sa place

Les interactions quotidiennes déterminent si les personnes se sentent respectées, connectées, incluses et en sécurité sur le plan psychologique. Encourager délibérément la bienveillance, la compassion, la collaboration et le sentiment d'appartenance contribue à renforcer des communautés professionnelles saines.

Voici quelques stratégies possibles :

- Définir des attentes comportementales communes qui favorisent des interactions respectueuses, inclusives et collaboratives.
- Reconnaître et valoriser les contributions au bien-être, à l'inclusion, à la bienveillance, au mentorat et au renforcement de la communauté.
- Encourager la solidarité et les réactions actives face aux comportements nuisibles, exclusifs ou irrespectueux.
- Favoriser les occasions de créer des liens entre les groupes cliniques, universitaires, de recherche et administratifs afin de réduire le cloisonnement et de favoriser la collaboration.
- Célébrer la diversité des cultures, des identités, des expériences et des points de vue à travers des événements, des témoignages et l'engagement communautaire.
- Promouvoir des pratiques de travail et d'apprentissage durables qui favorisent des limites saines, le rétablissement et des charges de travail gérables.

Encourager les personnes à tous les niveaux à incarner la solidarité, à interpellier les comportements nuisibles ou exclusifs, et à renforcer les interactions respectueuses et inclusives dans les environnements d'apprentissage et de travail au quotidien. De petits gestes, comme prendre la parole, prendre des nouvelles et soutenir ses collègues, peuvent influencer de manière significative la culture au fil du temps.

5 Programmes et soutiens favorables à la santé

Proposer des aides adaptées aux besoins réels

Des mesures de soutien accessibles et adaptées favorisent une culture où le bien-être et la recherche d'aide sont normalisés, encouragés et exempts de stigmatisation. Les programmes doivent refléter les besoins divers et évolutifs des apprenants, des enseignants et du personnel.

Voici quelques stratégies possibles :

- Créer des parcours visibles et accessibles vers la santé mentale, la santé au travail, le bien-être, l'accompagnement, le soutien par les pairs et l'aide en cas de crise.
- Proposer des aides adaptées à chaque population, qui reflètent les besoins des diverses communautés d'apprenants, d'enseignants et de personnel.
- Développer des initiatives menées par des pairs, telles que la promotion du bien-être, les groupes d'affinité, les programmes de mentorat et l'encadrement par les pairs.
- Offrir des occasions de réflexion, de retour sur l'expérience et d'expression des émotions à la suite d'expériences stressantes ou difficiles.
- Soutenir les initiatives locales en faveur du bien-être, de l'inclusion et du renforcement de la communauté par le biais de subventions, de financements dédiés à l'innovation ou de temps réservé à ces activités

Collaborer avec les apprenants, le corps enseignant, le personnel et les groupes en situation de vulnérabilité pour identifier les lacunes et concevoir conjointement des programmes visant à réduire la stigmatisation et à promouvoir un engagement constructif.

6 Environments and Spaces

Favoriser une culture positive grâce aux environnements physiques et sociaux

Les environnements physiques et sociaux influencent le sentiment de sécurité, de lien, de soutien et de valorisation des personnes au sein des communautés médicales. Des environnements favorables renforcent les objectifs culturels plus larges liés au bien-être, à l'inclusion, à l'accessibilité et au sentiment d'appartenance.

Voici quelques stratégies possibles :

- Mettre à disposition des espaces accessibles, inclusifs et accueillants qui favorisent l'apprentissage, les liens sociaux, le repos, la réflexion et le rétablissement.
- Améliorer l'accès à des salles calmes, des espaces d'allaitement, des salles de réflexion et des espaces de ressourcement pour les étudiants, les enseignants et le personnel.
- Favoriser des environnements propices à la collaboration, au renforcement de l'esprit communautaire et à la sécurité psychologique.
- Veiller à ce que les environnements physiques reflètent les principes d'accessibilité, de sécurité culturelle, de durabilité et d'inclusion.
- Aligner la conception des espaces sur les efforts plus larges de l'organisation visant à créer des cultures bienveillantes et favorables à la santé.

De petites améliorations environnementales, telles que des espaces calmes, de la lumière naturelle, une signalétique inclusive ou des lieux de rassemblement confortables, peuvent influencer de manière significative la culture et le bien-être.

7 Réflexion, évaluation et amélioration continue

Suivre les progrès et pérenniser le changement

Un changement culturel significatif nécessite une réflexion permanente, de la transparence, de la responsabilité et une capacité d'adaptation. Les processus d'amélioration continue aident les organisations à identifier leurs points forts, à comprendre leurs lacunes et à suivre leurs progrès au fil du temps.

Voici quelques stratégies possibles :

- Réaliser régulièrement des évaluations de la culture d'entreprise, du bien-être, de l'inclusion, de la sécurité psychologique et des environnements d'apprentissage.
- Utiliser des sondages éclair, des groupes de discussion, des séances de retour d'expérience et des récits qualitatifs pour comprendre les expériences au sein des différentes communautés.
- Partager les résultats en toute transparence, ainsi que les mesures identifiées et les mises à jour sur les progrès réalisés.
- Suivre les indicateurs liés au bien-être, à l'équité, aux mauvais traitements, à l'inclusion, à l'engagement et à la durabilité.
- Évaluer les initiatives afin de déterminer leur efficacité, leur évolutivité et les axes d'amélioration.
- Intégrer des approches d'amélioration continue de la qualité (ACQ) qui favorisent l'apprentissage itératif, la réactivité et un changement culturel à long terme.

Commencez par un petit nombre d'indicateurs pertinents et de mécanismes de retour d'expérience sur lesquels les communautés peuvent réellement agir. Le partage transparent des résultats et des actions de suivi contribue à instaurer la confiance et à maintenir l'engagement.

Études de cas

Les études de cas suivantes permettent d'explorer comment les principes d'une culture favorable à la santé peuvent être appliqués à des défis concrets et à des situations organisationnelles réelles.

Étude de cas 1

Les résidents en stage hors service se sentent comme des « étudiants de seconde zone »

Étude de cas 2

Pression liée à la recherche et culture de laboratoire à risque

Ces exemples ne visent pas à imposer une solution unique. Ils sont plutôt conçus pour favoriser le dialogue, identifier les occasions de changement et aider les institutions à appliquer les principes favorables à la santé dans leurs contextes propres.

Étude de cas n° 1 sur la culture

Les résidents en stage hors service se sentent comme des « étudiants de seconde zone »

Le scénario

Léo est un résident de première année en pathologie qui effectue un stage dans un autre service, au sein d'une unité très achalandée. Bien que désireux d'apprendre, il se sent rapidement à l'écart et sous-estimé. L'enseignement et la rétroaction sont principalement destinés aux résidents du service, tandis que les résidents en stage hors service se voient souvent confier des tâches administratives supplémentaires ou des responsabilités de garde plus lourdes.

Lors des évaluations de stage, les résidents en stage hors service déclarent à plusieurs reprises se sentir « invisibles », exclus des occasions d'apprentissage significatives et davantage valorisés pour leur soutien opérationnel que pour leur formation. Malgré ces retours, ces préoccupations sont devenues la norme. De nombreux résidents hésitent à s'exprimer par crainte d'être qualifiés de « mauvais coéquipiers ».

Le défi

Ce cas montre comment le programme caché, la hiérarchie et les pressions concurrentes liées aux services peuvent involontairement créer des environnements d'apprentissage inéquitables. Lorsque les résidents hors service sont traités principalement comme une main-d'œuvre de soutien plutôt que comme des apprenants, cela peut renforcer des messages culturels néfastes concernant l'appartenance, la valeur et l'identité professionnelle.

La question dépasse les interactions individuelles et reflète des défis culturels et structurels plus larges liés à la charge de travail, à la supervision, à l'inclusion, à la sécurité psychologique et à la responsabilisation en formation médicale.

Étude de cas n° 1 sur la culture

Les résidents en stage hors service se sentent comme des
« étudiants de seconde zone »

Pourquoi est-ce important dans une culture favorable à la santé ?

Des environnements d'apprentissage favorables sont essentiels au bien-être des apprenants, à leur sécurité psychologique, à une formation équitable et à leur développement professionnel. Lorsque les apprenants se sentent constamment exclus, sous-estimés ou incapables de faire valoir leurs besoins, cela peut nuire à leur confiance en eux, à leur engagement, à leur apprentissage et à leur confiance dans l'environnement éducatif.

Cette étude de cas montre également comment le « programme caché » peut renforcer les inégalités lorsque les contraintes d'efficacité et de service font involontairement passer la charge de travail avant l'apprentissage et l'inclusion.

Comment s'inscrit ce cas dans une culture favorable à la santé

Sécurité psychologique et respect : Les apprenants peuvent se sentir incapables de s'exprimer ou de faire valoir leurs besoins.

Équité, inclusion et sentiment d'appartenance : Les résidents en stage hors service sont victimes d'exclusion et bénéficient d'occasions d'apprentissage inéquitables.

Liens, communauté et leadership relationnel : La culture d'équipe et les comportements des dirigeants influencent l'inclusion et le soutien.

Apprentissage et soutien axés sur le développement : Les contraintes liées à la pratique clinique peuvent nuire à un enseignement et à une rétroaction centrée sur l'apprenant.

Réflexion, responsabilité et amélioration continue : Les préoccupations récurrentes nécessitent un examen, un dialogue et des mesures continues.

Étude de cas n° 1 sur la culture

Les résidents en stage hors service se sentent comme des
« étudiants de seconde zone »

Questions pour guider la réflexion

Réflexion individuelle

- Quels messages implicites concernant l'appartenance, la hiérarchie ou la valeur sont véhiculés dans cet environnement ?
- Comment ces expériences pourraient-elles affecter l'apprentissage, le bien-être, la confiance en soi ou l'identité professionnelle ?
- Quels comportements ou idées reçues pourraient aggraver le problème ?
- Quels facteurs pourraient inciter les apprenants à hésiter à s'exprimer ou à demander de l'aide ?

Réflexion sur l'équipe et le leadership

- Comment les attentes en matière de charge de travail, les pratiques de supervision et la culture d'équipe influencent-elles les expériences des apprenants en stage hors service ?
- Quels changements pourraient améliorer l'inclusion, l'équité des occasions d'apprentissage et la sécurité psychologique ?
- Comment les préoccupations récurrentes sont-elles identifiées, discutées et traitées au sein du programme ou de l'établissement ?
- Qui est le plus à même d'influencer la culture dans cet environnement, et comment cette personne pourrait-elle incarner la solidarité ou intervenir en cas d'inégalités ?

Étude de cas n° 1 sur la culture

**Les résidents en stage hors service se sentent comme des
« étudiants de seconde zone »**

Appliquer cette étude de cas à votre contexte

Réfléchissez à la manière dont les apprenants sont intégrés dans les environnements cliniques, de recherche, universitaires ou administratifs au sein de votre propre établissement.

Pesez-vous les questions suivantes :

- Certains apprenants ou groupes sont-ils involontairement exclus d'occasions d'apprentissage significatives ?
- Comment les attentes sont-elles communiquées et illustrées au sein des équipes ?
- Quels aspects du programme caché peuvent renforcer la hiérarchie ou les inégalités ?
- Dans quelle mesure les apprenants se sentent-ils à l'aise pour exprimer leurs préoccupations ou faire part de leurs besoins d'apprentissage non satisfaits ?
- Quels sont les dispositifs mis en place pour suivre et répondre aux préoccupations culturelles récurrentes ?

Étude de cas n° 1 sur la culture

**Les résidents en stage hors service se sentent comme des
« étudiants de seconde zone »**

De la réflexion à l'action – des solutions concrètes

Leadership et gouvernance

Voici quelques stratégies possibles :

- Communiquer clairement les attentes en matière d'équité dans l'enseignement, la supervision et la répartition de la charge de travail entre tous les groupes d'apprenants.
- Insister sur le fait que tous les apprenants sont des membres à part entière de l'environnement éducatif, indépendamment de leur spécialité ou de leur statut de stage.
- Reconnaître et soutenir les responsables, les enseignants et les résidents qui donnent l'exemple en adoptant des pratiques inclusives et centrées sur l'apprenant.

Politiques et systèmes

Voici quelques stratégies possibles :

- Réviser les politiques et les attentes relatives aux stages afin de s'assurer que les exigences liées aux services ne prennent pas le pas sur les exigences pédagogiques fondamentales.
- Mettre en place des processus transparents pour signaler et traiter les expériences d'apprentissage inéquitables.
- Surveiller les évaluations des stages afin de détecter des schémas récurrents liés à l'exclusion, aux inégalités de charge de travail ou à des problèmes de sécurité psychologique.

Étude de cas n° 1 sur la culture

**Les résidents en stage hors service se sentent comme des
« étudiants de seconde zone »**

De la réflexion à l'action – Solutions concrètes

Enseignement et apprentissage

Voici quelques stratégies possibles :

- Encourager le corps enseignant et les résidents seniors à discuter régulièrement des objectifs d'apprentissage avec tous les apprenants, y compris les résidents en stage hors service.
- Favoriser un accès équitable aux occasions d'enseignement, aux discussions de cas, aux expériences pratiques et aux retours d'expérience.
- Proposer des formations au corps enseignant sur le programme caché, la supervision psychologiquement sûre, l'enseignement inclusif et le retour d'expérience sous forme d'accompagnement.

Culture et relations

Voici quelques stratégies possibles :

- Favoriser une culture d'équipe qui accueille et intègre délibérément tous les apprenants.
- Encourager la solidarité et les réactions actives face aux comportements d'exclusion ou de mépris.
- Donner l'exemple d'une communication respectueuse, de présentations inclusives et d'une responsabilité partagée pour favoriser le bien-être et le sentiment d'appartenance des apprenants.

Étude de cas n° 1 sur la culture

Les résidents en stage hors service se sentent comme des
« étudiants de seconde zone »

De la réflexion à l'action – Solutions concrètes

Programmes et soutiens favorables à la santé

Voici quelques stratégies possibles :

- Veiller à ce que les apprenants puissent accéder à des services confidentiels de bien-être, de mentorat, d'accompagnement et de soutien.
- Offrir aux apprenants la possibilité de discuter des difficultés liées à la charge de travail, à l'encadrement ou au sentiment d'appartenance.
- Proposer des possibilités de mentorat ou de soutien par les pairs aux apprenants évoluant dans des environnements inconnus ou soumis à une forte pression.

Réflexion, évaluation et amélioration continue

Voici quelques stratégies possibles :

- Recueillir et analyser séparément les retours d'expérience des résidents en stage hors service et des résidents du service afin d'identifier les inégalités récurrentes.
- Recourir à des groupes de discussion, à des sondages éclair ou à des discussions animées pour mieux comprendre les expériences des stagiaires.
- Impliquer les apprenants dans l'évaluation des stages, l'amélioration de la qualité et les efforts de changement de culture.

Étude de cas n° 1 sur la culture

Les résidents en stage hors service se sentent comme des
« étudiants de seconde zone »

Point clé

Les iniquités vécues par les résidents en stage hors service sont souvent banalisées dans les environnements d'apprentissage cliniques. Pourtant, de petits changements sur les plans relationnel, structurel et organisationnel peuvent considérablement améliorer le sentiment d'appartenance, la sécurité psychologique et l'équité des expériences d'apprentissage pour tous les apprenants.

Étude de cas n° 2 sur la culture

Pression liée à la recherche et culture de laboratoire à risque

Le scénario

Le D^r Wong dirige un laboratoire de recherche translationnelle au sein d'une faculté de médecine. À la suite de retards causés par des réparations d'équipements et des pénuries de réactifs, le laboratoire subit une pression croissante pour produire des résultats en vue d'une prochaine échéance liée à une subvention.

Alors que les délais se resserrent, certains stagiaires et membres du personnel se sentent encouragés (implicitement ou explicitement) à faire l'impasse sur les pratiques de sécurité courantes afin de maintenir la productivité. Les membres juniors de l'équipe hésitent à faire part de leurs inquiétudes, craignant d'être perçus comme freinant la progression du projet ou compromettant l'obtention du financement. Après un récent incident évité de justesse impliquant un déversement de produit en laboratoire, plusieurs membres du personnel se sont discrètement demandé si les pressions temporelles actuelles avaient contribué à cet incident.

Le défi

Ce cas met en évidence la manière dont les pressions liées au financement, les attentes en matière de productivité, la hiérarchie et les comportements normalisés sur le lieu de travail peuvent involontairement contribuer à créer des environnements de recherche dangereux. Bien que des procédures de sécurité formelles existent, la culture quotidienne du laboratoire peut donner l'impression que l'efficacité et le rendement priment sur la sécurité physique et psychologique ainsi que sur le bien-être.^{18, 19, 20}

Étude de cas n° 2 sur la culture

Pression liée à la recherche et culture de laboratoire à risque

Pourquoi est-ce important dans une culture favorable à la santé ?

Les environnements de recherche façonnent le bien-être, la sécurité psychologique, les expériences de mentorat et l'intégrité de la recherche. Lorsque les personnes ne se sentent pas en sécurité pour exprimer leurs préoccupations, des raccourcis néfastes et des normes dangereuses peuvent finir par se normaliser au fil du temps.

Cette étude de cas montre également comment les pressions organisationnelles et les structures d'incitation peuvent influencer les comportements au sein des milieux universitaires. L'excellence durable en matière de recherche ne repose pas seulement sur la productivité, mais aussi sur des cultures qui privilégient la sécurité, l'inclusion, la responsabilité et un leadership bienveillant.

Comment s'inscrit ce cas dans une culture favorable à la santé

Sécurité psychologique et respect : Les jeunes chercheurs peuvent se sentir incapables de soulever des préoccupations en matière de sécurité ou de remettre en question des pratiques dangereuses.

Équité, inclusion et sentiment d'appartenance : Les dynamiques de pouvoir et la hiérarchie peuvent déterminer quelles préoccupations sont entendues ou prises en compte.

Liens, communauté et leadership relationnel : Le mentorat, le comportement des dirigeants et la culture d'équipe influencent la confiance et la responsabilité

Apprentissage et soutien axés sur le développement : Les stagiaires ont besoin d'une supervision bienveillante, d'environnements d'apprentissage sûrs et d'un mentorat qui privilégie à la fois le bien-être et l'intégrité de la recherche.

Réflexion, responsabilité et amélioration continue : Les incidents évités de justesse et les pressions récurrentes nécessitent un dialogue permanent, un examen régulier et une amélioration au niveau des systèmes.

Étude de cas n° 2 sur la culture

Pression liée à la recherche et culture de laboratoire à risque

Questions pour guider la réflexion

Réflexion individuelle

- Quels messages implicites concernant la productivité, la sécurité ou la réussite sont véhiculés dans cet environnement ?
- Comment les contraintes de temps et la hiérarchie peuvent-elles influencer la prise de décision ou la volonté de s'exprimer ?
- Quels comportements, normes ou a priori pourraient renforcer les pratiques dangereuses ?

Réflexion sur l'équipe et le leadership

- Comment les attentes en matière de productivité, les pratiques de mentorat et la culture d'équipe influencent-elles la sécurité psychologique et les comportements liés à la sécurité physique ?
- Quels changements pourraient aider le personnel et les stagiaires à se sentir plus en sécurité lorsqu'ils expriment leurs préoccupations ou demandent de l'aide ?
- Comment les incidents évités de justesse, les pressions liées à la charge de travail et les préoccupations récurrentes en matière de sécurité sont-ils identifiés, discutés et traités au sein du laboratoire ou de l'établissement ?
- Qui est le plus à même d'influencer la culture dans cet environnement, et comment cette personne pourrait-elle incarner la solidarité, la responsabilité et des pratiques de leadership axées sur la sécurité ?

Étude de cas n° 2 sur la culture

Pression liée à la recherche et culture de laboratoire à risque

Appliquer cette étude de cas à votre contexte

Réfléchissez aux environnements d'apprentissage, de recherche, cliniques ou professionnels au sein de votre propre établissement.

Pesez-vous les questions suivantes :

- Les pressions liées à la productivité encouragent-elles involontairement le recours à des raccourcis néfastes ou à des pratiques dangereuses ?
- Dans quelle mesure les stagiaires, le personnel ou les membres du corps professoral se sentent-ils à l'aise pour faire part de leurs préoccupations concernant la sécurité, la charge de travail ou le bien-être ?
- Quels messages implicites circulent au sujet de la productivité, de la réussite ou de la demande d'aide ?
- Comment les dirigeants et les superviseurs incarnent-ils la sécurité psychologique, la responsabilité et un mentorat bienveillant ?
- Quels sont les systèmes en place pour identifier, examiner et répondre aux préoccupations récurrentes ou aux incidents évités de justesse ?

Étude de cas n° 2 sur la culture

Pression liée à la recherche et culture de laboratoire à risque

De la prise de conscience à l'action : des solutions concrètes

Leadership et gouvernance

Voici quelques stratégies possibles :

- Renforcer les attentes institutionnelles selon lesquelles la sécurité, le bien-être et l'intégrité de la recherche sont des priorités non négociables.
- Aider les dirigeants et les superviseurs à adopter des pratiques de leadership qui favorisent la sécurité psychologique, la transparence et le soutien.
- Reconnaître les comportements de mentorat et de leadership qui favorisent des environnements de recherche sûrs, inclusifs et durables.

Politiques et systèmes

Voici quelques stratégies possibles :

- Établir des attentes claires selon lesquelles les objectifs de productivité ne doivent pas primer sur les procédures de sécurité documentées.
- Mettre en place des filières de signalement transparentes et psychologiquement sûres pour les problèmes de sécurité et les incidents évités de justesse.
- Examiner les attentes en matière de charge de travail, les pressions liées aux effectifs, les processus de maintenance des équipements et les obstacles opérationnels susceptibles de contribuer à des pratiques dangereuses.

Étude de cas n° 2 sur la culture

Pression liée à la recherche et culture de laboratoire à risque

De la prise de conscience à l'action : des solutions concrètes

Enseignement et apprentissage

Voici quelques stratégies possibles :

- Proposer une formation continue sur la sécurité en laboratoire, l'intégrité de la recherche, la sécurité psychologique et le leadership éthique.
- Soutenir les pratiques de mentorat qui favorisent la réflexion, le dialogue ouvert et la possibilité de poser des questions en toute sécurité.
- Promouvoir des pratiques d'intégration et d'encadrement qui communiquent clairement les attentes en matière de sécurité, d'inclusion et de culture d'équipe respectueuse.

Culture et relations

Voici quelques stratégies possibles :

- Favoriser une culture d'équipe où chacun se sent en sécurité pour faire part de ses préoccupations, poser des questions et discuter des erreurs ou des incidents évités de justesse.
- Encourager la solidarité et les réactions actives face aux comportements dangereux ou exclusifs.
- Créer régulièrement des occasions de réflexion en équipe, de points de suivi et de discussions constructives autour de la charge de travail, du stress et des pressions liées à la sécurité.

Étude de cas n° 2 sur la culture

Pression liée à la recherche et culture de laboratoire à risque

De la prise de conscience à l'action : des solutions concrètes

Programmes et mesures de soutien en faveur de la santé

Voici quelques stratégies possibles :

- Veiller à ce que le personnel et les stagiaires aient accès à des services confidentiels de santé au travail, de santé mentale et d'aide aux salariés.
- Proposer des possibilités de mentorat, d'accompagnement ou de soutien par les pairs aux personnes en situation de stress, de détresse morale ou d'épuisement professionnel.
- Encourager les prises de contact proactives et le soutien à la suite d'événements stressants ou d'accidents évités de justesse.

Réflexion, évaluation et amélioration continue

Voici quelques stratégies possibles :

- Suivre et analyser les incidents évités de justesse, les préoccupations en matière de sécurité, les temps d'arrêt des équipements, les pressions liées à la charge de travail et les expériences du personnel au fil du temps.
- Recourir à des sondages ponctuels, à des dialogues animés ou à des groupes de discussion pour mieux comprendre la culture du laboratoire et la sécurité psychologique.
- Impliquer le personnel et les stagiaires dans des initiatives d'amélioration continue de la qualité liée à la sécurité, au bien-être et à la culture de la recherche.

Étude de cas n° 2 sur la culture

Pression liée à la recherche et culture de laboratoire à risque

Point clé

L'excellence en recherche et la sécurité ne sont pas des priorités contradictoires. Un leadership bienveillant, des environnements psychologiquement sûrs et des structures de responsabilité solides contribuent à créer des cultures de recherche où la sécurité, le bien-être, l'intégrité et l'innovation peuvent coexister durablement.

Explorer votre rôle en matière de culture favorable à la santé

La culture se forge à travers les interactions, les comportements, les décisions et les relations au quotidien. Si le leadership et les systèmes organisationnels jouent un rôle important, la culture est également influencée par la manière dont les personnes communiquent, collaborent, enseignent, apprennent et se soutiennent mutuellement.

Cette section examine comment différents rôles contribuent à créer des cultures respectueuses, inclusives, psychologiquement sûres et favorables à la santé.

Réfléchissez à votre rôle



En quoi vos actions quotidiennes contribuent-elles à la sécurité psychologique, à l'inclusion et au respect ?



Comment réagissez-vous lorsque des comportements nuisibles, exclusifs ou dangereux se produisent ?



Quel petit changement pourriez-vous apporter pour contribuer à renforcer une culture plus favorable à la santé au sein de votre environnement ?

Chaque rôle y contribue en donnant l'exemple de comportements et de relations qui influencent le sentiment d'appartenance, l'inclusion, la confiance et le bien-être.

Explorer votre rôle en matière de culture favorable à la santé

Haute direction et gouvernance

Les hauts dirigeants contribuent à définir les priorités institutionnelles, l'allocation des ressources, les structures de responsabilité et la culture organisationnelle. Leurs actions et leurs décisions influencent fortement la manière dont la promotion de la santé, le bien-être, la sécurité psychologique et l'inclusion sont considérés comme des valeurs institutionnelles fondamentales.

Comment ce rôle contribue à une culture favorable à la santé

- Intégrer le bien-être, l'équité, l'inclusion et la promotion de la santé dans les plans stratégiques, les politiques et les priorités institutionnelles.
- Allouer des ressources qui favorisent des environnements d'apprentissage et de travail sûrs, accessibles et bienveillants.
- Donner l'exemple en adoptant des pratiques de leadership transparentes, respectueuses et bienveillantes.
- Soutenir des structures de responsabilisation qui s'attaquent aux comportements préjudiciables, aux inégalités et aux obstacles au bien-être.
- Reconnaître et récompenser le leadership, le mentorat, la collaboration et le renforcement de l'esprit communautaire.

Conseil à l'intention de la haute direction : les comportements de leadership visibles, tels que la transparence, la responsabilisation et une communication axée sur les relations, influencent fortement la culture organisationnelle et la confiance.

Explorer votre rôle en matière de culture favorable à la santé

Direction opérationnelle et personnel

Les responsables opérationnels contribuent à traduire les priorités institutionnelles en pratiques quotidiennes et en culture d'équipe. Leurs décisions influencent la charge de travail, la communication, l'organisation des horaires, la sécurité psychologique et le quotidien des apprenants, du personnel, des enseignants et des équipes.

Comment ce rôle contribue à une culture favorable à la santé

- Favoriser des environnements de travail respectueux, psychologiquement sûrs et collaboratifs.
- Favoriser une planification équitable, des charges de travail gérables et des pratiques de travail durables.
- Répondre rapidement aux préoccupations liées aux mauvais traitements, à l'épuisement professionnel, aux conflits ou à la sécurité.
- Encourager une communication ouverte, la réflexion et la résolution collaborative des problèmes.
- Normaliser les retours sur l'expérience, la rétroaction et l'expression des préoccupations lorsque cela peut se faire en toute sécurité.

Conseil à l'intention du personnel : de petites décisions opérationnelles, telles que l'adoption de pratiques de communication, d'approches en matière d'horaires et de réactivité face aux préoccupations, peuvent influencer de manière significative la culture d'équipe et le bien-être.

Explorer votre rôle en matière de culture favorable à la santé

Corps professoral académique et clinique

Les membres du corps professoral jouent un rôle central dans le façonnement des expériences des apprenants, la formation de leur identité professionnelle, la dynamique d'équipe et la culture du milieu de travail, par le biais de l'enseignement, de la supervision, de la rétroaction, du mentorat et de l'exemple qu'ils donnent.

Comment ce rôle contribue à une culture favorable à la santé

- Favoriser des environnements d'apprentissage psychologiquement sécuritaires, respectueux et inclusifs.
- Façonner l'expérience des apprenants en recourant à des pratiques pédagogiques et de retour d'expérience encourageantes et axées sur le développement.
- Encourager la curiosité, la réflexion et les discussions ouvertes, y compris sur les incertitudes et les erreurs.
- Donner l'exemple d'un professionnalisme qui intègre l'intelligence émotionnelle, la responsabilité, le respect des limites et une communication respectueuse.
- Participer à un apprentissage continu portant sur l'enseignement inclusif, la sécurité psychologique et les pratiques anti-oppressives.

Conseil aux membres du corps professoral : les pratiques pédagogiques quotidiennes, la rétroaction et l'exemple donné contribuent à la fois au programme officiel et au programme caché dont font l'expérience les apprenants.

Explorer votre rôle en matière de culture favorable à la santé

Apprenants et stagiaires

Les apprenants et les stagiaires contribuent à façonner la future culture médicale par leurs interactions, leur engagement, leur travail d'équipe et leur soutien à leurs pairs. Leurs points de vue et leurs expériences jouent un rôle important dans le changement culturel et l'amélioration continue.

Comment ce rôle contribue à une culture favorable à la santé

- Favoriser le soutien entre pairs, la collégialité, la bienveillance et les interactions inclusives au sein de l'équipe.
- Normaliser le fait de demander de l'aide, la réflexion et les discussions ouvertes sur les défis rencontrés.
- Participer aux retours d'expérience, à la défense des intérêts, au mentorat et aux initiatives de promotion de la santé.
- Dénoncer les normes néfastes, les mauvais traitements ou les inégalités lorsque cela peut se faire en toute sécurité et de manière appropriée.
- Contribuer à créer des environnements d'apprentissage qui valorisent l'humanité, la collaboration et l'épanouissement plutôt que le perfectionnisme seul.

Conseil aux apprenants : *de petits gestes de soutien entre pairs, de solidarité, d'inclusion et de communication respectueuse peuvent influencer de manière significative les environnements d'apprentissage et la culture d'équipe.*

Explorer votre rôle en matière de culture favorable à la santé

Chercheurs et scientifiques

Les chercheurs et les scientifiques contribuent à façonner la culture d'entreprise au sein des environnements de recherche et des laboratoires par le biais du mentorat, de la collaboration, de l'encadrement, du leadership et des normes de travail en équipe.

Comment ce rôle contribue à une culture favorable à la santé

- Favoriser des environnements de recherche où règne la sécurité psychologique, le respect et la collaboration.
- Donner l'exemple en matière de leadership éthique, de transparence et de pratiques de mentorat bienveillantes.
- Encourager des attentes équitables en matière de charge de travail, de productivité, de paternité des travaux et de communication.
- Intégrer les considérations d'équité, d'inclusion et de bien-être dans la gestion des équipes et des projets.
- Promouvoir des pratiques de recherche durables, des limites saines et des réactions bienveillantes face au stress ou aux erreurs.

Conseil aux chercheurs : *l'excellence en recherche et le bien-être ne sont pas des priorités contradictoires. Un mentorat solidaire, la sécurité psychologique et des pratiques durables contribuent à renforcer à la fois la culture d'équipe et la réussite à long terme de la recherche.*

Explorer votre rôle en matière de culture favorable à la santé

Aller de l'avant ensemble

La création d'une culture favorable à la santé nécessite une responsabilité partagée à tous les niveaux d'une institution. Un changement significatif se produit lorsque les dirigeants, les formateurs, les apprenants, les chercheurs, le personnel et les équipes travaillent ensemble pour favoriser des environnements fondés sur le respect, la sécurité psychologique, l'inclusion, la responsabilité et le bien-être.

Une culture favorable à la santé se développe lorsque les personnes travaillent ensemble pour :

- Donner l'exemple d'interactions respectueuses, inclusives et bienveillantes.
- Favoriser la sécurité psychologique et encourager l'expression des préoccupations.
- Lutter contre les comportements nuisibles, exclusifs ou dangereux.
- Promouvoir des environnements d'apprentissage et de travail équitables, solidaires et axés sur le développement.
- Donner la priorité au bien-être, à la collaboration et aux pratiques durables.
- S'engager dans la réflexion, le dialogue et l'amélioration continue.

De petits gestes quotidiens, associés à un changement organisationnel délibéré, peuvent façonner de manière significative la culture de la médecine universitaire. En travaillant ensemble, les établissements peuvent contribuer à créer des environnements où les personnes, les équipes et les communautés se sentent en sécurité, valorisés, soutenus et capables d'apprendre, de travailler et d'apporter une contribution significative.

Outils et ressources

Les outils et ressources suivants fournissent des exemples concrets et des approches susceptibles de favoriser la sécurité culturelle et psychologique, une communication respectueuse, l'inclusion, la réflexion, les liens sociaux et le bien-être dans les environnements d'apprentissage et de travail.

Ce que vous trouverez dans cette section

- Pratiques quotidiennes à l'appui d'une culture favorable à la santé
- Trousse d'outils Tend : « Hot Walk and Talk »
- Approches réflexives en matière de retour sur l'expérience
- Principes pédagogiques tenant compte des traumatismes
- Réflexion sur le programme caché
- Réflexion sur la sécurité psychologique au sein des équipes
- Outils et approches supplémentaires pour une culture favorable à la santé
- Infographie : Qu'est-ce qu'une culture bienveillante, compatissante et respectueuse ?
- Infographie : neuf stratégies organisationnelles pour promouvoir le bien-être

Adapter et utiliser ce qui correspond le mieux à votre contexte.

Pratiques quotidiennes à l'appui d'une culture favorable à la santé

Les petits gestes ne remplacent pas la nécessité d'une responsabilisation organisationnelle ou d'un changement au niveau des systèmes. Cependant, les interactions quotidiennes, les pratiques de communication et les comportements au sein des équipes peuvent influencer de manière significative le sentiment de sécurité, de soutien, de respect et d'inclusion des personnes au sein de la médecine universitaire. Ces expériences influencent également le travail d'équipe, l'apprentissage, la communication, ainsi que la qualité et la sécurité des soins prodigués aux patients.

Les exemples suivants mettent en avant des approches pratiques susceptibles de contribuer à la création d'environnements d'apprentissage et de travail plus sains dans le milieu de la médecine universitaire.

Favoriser la sécurité psychologique

La sécurité psychologique est renforcée lorsque chacun se sent à l'aise pour poser des questions, demander de l'aide, reconnaître ses incertitudes et faire part de ses préoccupations sans craindre d'être humilié ou de subir des représailles.

Voici quelques exemples :

- Répondre avec respect aux questions ou aux incertitudes.
- Inviter les membres de l'équipe les plus discrets à participer à la discussion.
- Reconnaître que l'apprentissage est un processus collectif.
- Éviter les moqueries, les remarques dédaigneuses ou l'humour ciblé.
- Remercier les autres pour leurs enseignements, leur soutien ou leurs retours.

Pratiquer une communication respectueuse

Les pratiques de communication influencent fortement la culture d'équipe, la collaboration, l'apprentissage et la résolution des conflits.

Voici quelques exemples :

- Poser des questions motivées par la curiosité pour favoriser l'apprentissage et la discussion.
- Pratiquer l'écoute active et clarifier les attentes.
- Utiliser des « phrases en « je » » respectueuses lors de conflits mineurs ou de malentendus.
- Encourager la résolution collaborative des problèmes et le dialogue ouvert.
- Utiliser un langage respectueux, centré sur la personne et tenant compte des traumatismes.

Pratiques quotidiennes à l'appui d'une culture favorable à la santé

Soutenir ses pairs et développer des alliances

Les gestes quotidiens de solidarité, de collégialité et de soutien entre pairs peuvent avoir une influence significative sur le sentiment d'appartenance, l'inclusion et la culture d'équipe.

Voici quelques exemples :

- Partager des ressources d'apprentissage, des occasions ou du soutien.
- Soutenir les collègues victimes d'exclusion, de discrimination ou de mauvais traitements.
- Encourager la recherche d'aide et banaliser l'incertitude.
- Reconnaître les contributions et célébrer les petites réussites au sein des équipes.
- Prendre des nouvelles de ses pairs après des expériences difficiles ou des événements stressants.

Encourager la réflexion et le retour sur l'expérience

La réflexion et le retour sur l'expérience peuvent favoriser l'apprentissage, le travail sur les émotions, la communication et l'amélioration continue.

Voici quelques exemples :

- Revenir sur des cas difficiles, des interactions ou des expériences vécues en équipe.
- Créer des occasions de discussions réflexives et d'apprentissage partagé.
- Reconnaître les réactions émotionnelles sans honte ni jugement.
- Encourager des discussions respectueuses sur la communication, le travail d'équipe et la culture.

Participer au changement de culture et à l'amélioration continue

Le changement de culture est renforcé lorsque les apprenants, le personnel, les enseignants et les équipes participent à la réflexion, au retour sur l'expérience et aux efforts d'amélioration.

Voici quelques exemples :

- Participer à des comités, à des processus de retour sur l'expérience ou à des initiatives d'amélioration de la qualité.
- Fournir des retours sur les expériences respectueux et constructifs sur les environnements d'apprentissage ou de travail.
- Identifier les obstacles récurrents, les inégalités ou les normes préjudiciables.
- Soutenir les initiatives liées au bien-être, à l'inclusion, au mentorat ou à la sécurité psychologique.
- Plaider en faveur d'environnements d'apprentissage et de travail solidaires et équitables lorsque cela peut se faire en toute sécurité.



Le « Hot Walk & Talk » (HWT) est un protocole destiné à soutenir autrui après un événement difficile, bouleversant ou traumatisant. Élaboré par la D^{re} Patricia Fisher en 2012, il propose trois étapes faciles à retenir pour accompagner en toute sécurité et avec bienveillance une personne confrontée à une réaction de stress négative.²¹

Remarque importante : ce protocole s'applique lorsqu'il n'y a pas eu de blessure physique et que la personne n'est pas en état de choc.

HOT (À CHAUD) : « J'ai entendu dire qu'un événement difficile ou très bouleversant venait de se produire – aimerais-tu venir avec moi pour en parler ? »

Éloignez la personne du lieu où l'incident s'est produit, le cas échéant. Si possible, sortez à l'extérieur.

WALK (MARCHER) : « Tiens, voici une bouteille d'eau. Et si on allait faire un tour autour de l'immeuble ? »

Marchez aux côtés de la personne d'un pas vif et proposez-lui de boire un peu d'eau. Au fur et à mesure de la promenade, elle ralentira peut-être naturellement le rythme – laissez-la reprendre progressivement le contrôle à mesure que son système nerveux se stabilise.

TALK (PARLER) : « On dirait que ce que tu as vécu t'a vraiment bouleversé et ce que tu ressens est tout à fait normal. Je suis là pour toi. Tu voudrais me raconter ce qui s'est passé ? »

Faites-lui savoir qu'elle est en sécurité, que sa réaction au stress est normale et que vous êtes là pour la soutenir.

Invitez-la à vous raconter ce qui s'est passé en ses propres mots. Si elle bute sur un moment particulier, aidez-la à passer à la suite en lui proposant une phrase d'encadrement telle que : « Et ensuite, que s'est-il passé ? »

L'objectif est de l'aider à parcourir tout le récit du début à la fin – jusqu'à ce qu'il arrive au présent, où elle se sent en sécurité et n'est plus submergée par ses émotions.

TEND ®

Approches réflexives en matière de retour sur l'expérience

Qu'est-ce que le retour sur l'expérience ?

La retour sur l'expérience désigne des conversations structurées ou semi-structurées qui favorisent la réflexion, l'apprentissage, le travail d'équipe, le bien-être et l'amélioration continue à la suite d'expériences cliniques, éducatives ou professionnelles.²²



Le retour sur l'expérience peut avoir lieu après :

- des événements ou procédures cliniques;
- des simulations ou activités pédagogiques;
- des interactions difficiles au sein de l'équipe;
- des expériences émotionnellement stressantes;
- des incidents évités de justesse ou des événements liés à la sécurité des patients.

Lorsqu'il est mené de manière réfléchie, le retour sur l'expérience peut favoriser la sécurité psychologique, la communication, le travail d'équipe, l'apprentissage et l'amélioration des systèmes.

Types de retour sur l'expérience

Retours sur l'expérience opérationnels ou cliniques :

Ils se concentrent sur le déroulement des soins, la communication, le travail d'équipe et la sécurité des patients.

Retours sur l'expérience pédagogiques ou réflexifs :

Ils favorisent l'apprentissage, la rétroaction, la réflexion et le développement professionnel.

Retours sur l'expérience axés sur le soutien émotionnel :

Ils offrent un espace propice à des discussions de soutien après des expériences stressantes ou émotionnellement difficiles.

Retours sur l'expérience liés à la détresse morale :

Ils explorent les défis éthiques, les conflits de valeurs ou les expériences d'impuissance.

Approches réflexives en matière de retour sur l'expérience²³

Principes pour un retour sur l'expérience axé sur le soutien

Un retour sur l'expérience efficace doit :

- Favoriser la sécurité psychologique et une communication respectueuse.
- Mettre l'accent sur l'apprentissage, la réflexion et l'amélioration des systèmes plutôt que sur la recherche de responsables.
- Encourager la diversité des points de vue et une participation équitable.
- Clarifier l'objectif et la structure de la discussion.
- Utiliser des approches tenant compte des traumatismes et centrées sur la personne.
- Éviter d'exiger des personnes qu'elles expriment leurs émotions ou revivent des expériences traumatisantes.

Considérations relatives à l'animation

Les animateurs doivent :

- Définir des attentes comportementales respectueuses.
- Être attentifs aux rapports de force ou aux voix dominantes.
- Favoriser une participation inclusive et une écoute active.
- Reconnaître quand un soutien supplémentaire ou un suivi peut être nécessaire.
- Adopter une approche axée sur le développement plutôt que sur la sanction.

Principes de l'enseignement tenant compte des traumatismes

L'enseignement tenant compte des traumatismes (ETCT) reconnaît que les expériences de traumatisme, de stress, de discrimination et d'adversité peuvent influencer l'apprentissage, la communication, l'engagement et le bien-être. Les approches tenant compte des traumatismes visent à favoriser des environnements fondés sur la sécurité, la confiance, la collaboration, l'autonomisation et la sécurité culturelle, tout en réduisant le risque de retraumatisations dans les milieux d'apprentissage et de travail.²⁴

Principes clés de la formation tenant compte des traumatismes

Reconnaître le traumatisme et le stress

- Comprendre que les réactions au traumatisme et au stress peuvent affecter la communication, le comportement, l'apprentissage ou l'engagement.
- Éviter les a priori et aborder les interactions avec curiosité, empathie et respect.

Favoriser la sécurité et la sécurité psychologique

- Adopter un ton calme, respectueux et encourageant.
- Éviter autant que possible les remarques humiliantes, les réponses dédaigneuses ou les déséquilibres de pouvoir inutiles.
- Maintenir, dans la mesure du possible, des attentes prévisibles et des environnements d'apprentissage favorables.

Favoriser la confiance et la transparence

- Communiquer clairement les attentes, les processus et les décisions.
- Respecter vos engagements et maintenir des limites appropriées.

Favoriser le choix, la collaboration et l'autonomisation

- Encourager la participation des apprenants, leur capacité à défendre leurs propres intérêts et la résolution collective des problèmes.
- Offrir de la flexibilité ou des options lorsque cela est approprié.
- Mettre en avant les points forts, le développement personnel et les pratiques de retour d'information constructif.

Favoriser la sensibilisation culturelle et la réflexion

- Reconnaître comment les facteurs culturels, historiques, sociaux et systémiques peuvent façonner les expériences et les réactions.
- S'engager dans une réflexion et un apprentissage continus liés à l'inclusion, à l'équité et aux pratiques pédagogiques respectueuses.

Pour plus d'informations sur les approches tenant compte des traumatismes, consultez le [**SAMHSA's Trauma-Informed Care Guidance via the National Library of Medicine**](#) *(en anglais seulement)*



Réflexion sur le « programme caché »

Le programme caché désigne les messages informels, les valeurs, les comportements, les attentes et les normes culturelles que les apprenants et les professionnels observent dans les environnements d'apprentissage et de travail. Ces messages sont véhiculés par les interactions quotidiennes, les structures institutionnelles, la culture organisationnelle, les politiques, l'exemple donné par les figures de référence et la dynamique d'équipe — souvent en dehors du programme officiel.

Le programme caché peut renforcer ou affaiblir les valeurs institutionnelles déclarées liées au bien-être, au professionnalisme, à l'inclusion, à la sécurité psychologique, à la collaboration et aux soins aux patients.

Voici quelques exemples :

- La manière dont les erreurs ou l'incertitude sont gérées.
- Les attitudes vis-à-vis de la demande d'aide, du repos ou de la conciliation entre vie professionnelle et vie privée.
- La manière dont la hiérarchie et la remise en question sont gérées.
- La manière dont le respect, le professionnalisme et le travail d'équipe sont incarnés.
- Quels comportements, valeurs ou priorités sont implicitement valorisés au sein de l'organisation.

Questions de réflexion

- Quels comportements ou attitudes sont considérés comme normaux dans cet environnement ?
- Quels messages les apprenants reçoivent-ils concernant le fait de demander de l'aide, de commettre des erreurs ou de fixer des limites ?
- Comment les dirigeants, les formateurs et les équipes incarnent-ils le professionnalisme, l'inclusion et la communication respectueuse ?
- Existe-t-il des écarts entre les valeurs institutionnelles affichées et les expériences quotidiennes ?
- Quels aspects du programme caché peuvent involontairement contribuer à la peur, à la honte, à l'exclusion ou à l'inégalité ?

Reconnaître et réfléchir au programme caché peut aider les personnes et les institutions à mieux comprendre comment la culture est vécue dans la pratique et à identifier les occasions de renforcer des environnements d'apprentissage et de travail plus solidaires, respectueux et favorables à la santé.

En s'appuyant sur la littérature consacrée au programme caché dans la formation médicale, notamment les ressources canadiennes élaborées par **la Faculté des sciences de la santé de l'Université Queen's** et **le Département de médecine familiale et communautaire de l'Université de Toronto**.

Réflexion sur la sécurité psychologique au sein des équipes

La sécurité psychologique désigne les environnements dans lesquels les personnes se sentent capables de poser des questions, de reconnaître leurs incertitudes, de demander de l'aide, de donner leur avis et d'exprimer leurs préoccupations sans craindre l'humiliation, les représailles ou l'exclusion. Elle est renforcée par une communication respectueuse, un leadership bienveillant, l'inclusion, la confiance et la responsabilité partagée au sein des équipes et des organisations.

La sécurité psychologique peut contribuer à favoriser :

- L'apprentissage, la réflexion et le développement professionnel.
- La communication et la collaboration au sein de l'équipe.
- L'expression de préoccupations concernant la sécurité des patients ou le lieu de travail.
- L'inclusion, le sentiment d'appartenance et le bien-être.
- L'amélioration continue dans les environnements d'apprentissage et de soins de santé.

Voici quelques exemples de pratiques susceptibles de favoriser la sécurité psychologique :

- Encourager les questions, la rétroaction et la diversité des points de vue.
- Réagir avec respect face à l'incertitude, aux erreurs ou aux points de vue divergents.
- Encourager une participation inclusive aux discussions et à la prise de décision.
- Reconnaître la hiérarchie et les rapports de force au sein des équipes.
- Donner l'exemple en matière d'ouverture d'esprit, de responsabilité et de communication respectueuse.

Questions de réflexion

- Les personnes se sentent-elles à l'aise pour poser des questions ou reconnaître leur incertitude ?
- Comment réagit-on généralement face aux erreurs, à la rétroaction ou aux points de vue divergents ?
- Existe-t-il des obstacles qui empêchent les personnes ou les groupes de s'exprimer ?
- Comment les comportements des dirigeants et la dynamique d'équipe influencent-ils la confiance et l'inclusion ?
- Quels petits changements pourraient contribuer à renforcer la sécurité psychologique au sein de cet environnement ?

Le renforcement de la sécurité psychologique passe à la fois par des interactions quotidiennes bienveillantes et par une culture d'entreprise qui valorise l'inclusion, l'apprentissage, le respect, la responsabilité et l'amélioration continue.

S'inspirant des travaux fondateurs d'Amy Edmondson sur la sécurité psychologique, ainsi que des ressources canadiennes en matière de santé, notamment la Norme nationale du Canada sur la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail.^{16, 25}

Outils et approches supplémentaires pour une culture favorable à la santé

Une culture favorable à la santé se renforce à la fois par des changements au niveau des systèmes et par les interactions quotidiennes. Réfléchissez aux outils, aux soutiens ou aux pratiques qui existent déjà dans votre environnement, et aux domaines où il serait possible de renforcer la sécurité psychologique, l'inclusion, le travail d'équipe, la réflexion et le bien-être.

Favoriser la sécurité psychologique

- Échanges au sein de l'équipe
- Approches réflexives en matière de retour sur l'expérience
- Accords d'équipe ou attentes comportementales
- Présentations par le prénom et pratiques de communication inclusives

Soutenir l'apprentissage et l'enseignement

- Approches de rétroaction axées sur l'accompagnement
- Pratiques pédagogiques tenant compte des traumatismes
- Outils de communication inclusifs
- Activités d'apprentissage réflexif

Accédez à d'autres ressources fiables en matière de santé et de bien-être, sélectionnées et évaluées par des experts via le [Centre de bien-être des médecins de l'AMC](#)

Favoriser le bien-être et l'inclusion

- Initiatives de mentorat ou de soutien par les pairs
- Salles de repos, espaces d'allaitement et zones de détente
- Accès à des services de soutien en matière de santé mentale et de santé au travail
- Petites subventions ou possibilités de financement pour des initiatives en faveur du bien-être

Renforcer les systèmes organisationnels

- Procédures de signalement des mauvais traitements
- Audits de l'environnement ou de la culture d'apprentissage
- Enquêtes ponctuelles et outils de retour d'information
- Outils d'évaluation des politiques en matière d'équité et de bien-être
- Programmes de reconnaissance des pratiques inclusives en matière d'enseignement, de mentorat ou de leadership

Développement du leadership et changement de culture

[L'Institut de leadership des médecins \(ILM\) de l'AMC](#) propose des programmes de développement du leadership destinés aux médecins et aux équipes de soins de santé, couvrant un large éventail de thèmes liés à une culture favorable à la santé, notamment le leadership et la gestion du changement, la communication et la résolution des conflits, le leadership d'équipe et de système, le leadership inclusif et le bien-être des médecins.

Formation aux soins tenant compte des traumatismes et de la violence

Pour les personnes ou les équipes souhaitant approfondir leurs connaissances, [Alberta Health Services' Trauma and Violence-Informed Care \(TVIC\) eLearning Series](#) **en anglais seulement* propose des modules gratuits à suivre à son propre rythme, axés sur les approches tenant compte des traumatismes et de la violence dans les secteurs de la santé, de l'éducation et autres domaines connexes.²⁶

Orientation stratégique n° 4



Encourager, soutenir et pérenniser un développement personnel significatif

Soutenir les possibilités offertes aux apprenants, au personnel et aux enseignants de renforcer leurs compétences, leurs capacités personnelles, leur pratique réflexive et leurs aptitudes favorisant une meilleure qualité de vie, qui contribuent au bien-être, au développement professionnel, à une participation significative au sein des communautés locales et mondiales, ainsi qu'à des environnements de soins de santé durables.

Développement personnel : en bref

En quoi consiste cette orientation stratégique ?

Soutenir le développement personnel et professionnel dans l'ensemble de la médecine universitaire.

Pourquoi est-ce important ?

Le développement personnel renforce le bien-être, la communication, le leadership et la pratique durable.

Que vais-je faire ici ?

Explorer des moyens concrets de favoriser la réflexion, le mentorat, l'apprentissage et le développement continu dans l'enseignement et la pratique médicales.

Ce que vous trouverez dans cette section

- Aperçu : pourquoi le développement personnel est-il important ?
- Les éléments clés d'un développement personnel épanouissant
- Mettre en pratique un développement personnel significatif
- Études de cas
- Explorez votre rôle dans un développement personnel
- Outils et ressources

Aperçu

Pourquoi le développement personnel est-il important ?

Soutenir le développement personnel est un élément essentiel pour améliorer le bien-être. Le développement professionnel et personnel doit s'appuyer sur des fondements théoriques et des données probantes, et être conçu selon des approches de co-développement qui mettent l'accent sur l'intégration, la flexibilité et la personnalisation.

Bien que la médecine ait souvent mis l'accent sur la résilience, les professionnels de la santé et les étudiants en médecine font déjà preuve d'une grande capacité d'adaptation et de persévérance. Un soutien plus significatif passe par le développement de compétences plus larges telles que la conscience de soi, la communication, la réflexion, la régulation émotionnelle, le leadership et la construction de l'identité professionnelle.

Le développement personnel n'est pas une mesure corrective ni une démarche distincte de l'excellence professionnelle. Il est fondamental pour l'apprentissage, le leadership, le travail d'équipe, la pratique éthique et les soins aux patients. Ces capacités influencent la manière dont les individus apprennent, enseignent, collaborent, gèrent la complexité, communiquent et contribuent à des systèmes de santé et à des communautés plus saines.

Soutenir le développement personnel exige également des environnements offrant une sécurité psychologique, du mentorat, de l'accompagnement, des moments de réflexion et des possibilités de développement protégées à toutes les étapes de l'apprentissage et de la pratique.

La ressource du Centre de bien-être des médecins de l'AMC consacrée au bien-être des étudiants en médecine et à la construction de l'identité explore la manière dont les environnements d'apprentissage, la culture, le bien-être et l'identité professionnelle influencent les apprenants tout au long de la formation en médecine

Comment le développement personnel s'articule-t-il avec les autres orientations stratégiques de la Charte de l'Okanagan ?

Le développement personnel renforce les connaissances, les compétences et les capacités qui aident les individus à contribuer à des environnements d'apprentissage et de travail plus sains. Le développement individuel est renforcé lorsqu'il est soutenu par des systèmes et des structures propices à la santé.

Politique

Les politiques peuvent créer des opportunités d'apprentissage, de mentorat, de réflexion, d'accompagnement, d'aménagements et de développement professionnel.

Espaces

Des environnements favorables peuvent favoriser l'apprentissage, les liens, la sécurité psychologique, le ressourcement et une participation active.

Culture

Des cultures saines encouragent la curiosité, la réflexion, la rétroaction, la croissance et l'apprentissage continu tout au long de la carrière.

Services de santé

L'accès à des ressources de santé et de bien-être peut aider les individus à poursuivre leur développement, à relever les défis et à préserver leur bien-être.

Amélioration continue de la qualité et évaluation

L'évaluation et la rétroaction aident les individus et les organisations à apprendre, à s'adapter et à renforcer leurs initiatives de développement au fil du temps.

Éléments fondamentaux d'un développement personnel significatif

Un développement personnel significatif aide les personnes à renforcer les capacités réflexives, relationnelles, émotionnelles et professionnelles nécessaires à l'apprentissage, au leadership, à la collaboration et à une pratique durable au sein de la médecine universitaire.

Les composantes suivantes représentent des éléments fondamentaux du développement personnel et professionnel et constituent un cadre de référence pour la réflexion, le développement et la mise en œuvre dans les milieux d'apprentissage et de travail.

Éléments clés

- ★ Conscience de soi et pratique réflexive
- ★ Compétences en communication et en relations interpersonnelles
- ★ Conscience émotionnelle et flexibilité psychologique
- ★ Identité professionnelle, sens et valeurs
- ★ Croissance, soutien et développement tout au long de la vie



Conscience de soi et pratique réflexive

La réflexion et la conscience de soi permettent aux personnes de mieux comprendre leurs expériences, leurs comportements, leurs valeurs, leurs forces, leurs limites ainsi que leurs réactions au stress, à l'incertitude et à la complexité. La pratique réflexive soutient l'apprentissage, le développement professionnel, la communication et la prise de décision éthique.

Cela peut comprendre la réflexion guidée, la pratique narrative, l'accompagnement, la tenue d'un journal réflexif, le débriefage ou les discussions animées.



Compétences en communication et en relations interpersonnelles

Une communication efficace et des relations saines sont essentielles au travail d'équipe, à la collaboration, au leadership, à l'enseignement, aux soins aux patients et à la création d'environnements de sécurité psychologique. Le développement personnel aide les individus à renforcer leurs compétences en matière d'écoute, de rétroaction, de résolution des conflits, d'empathie et de résolution collaborative des problèmes.

Cela peut inclure la rétroaction sous forme d'accompagnement, la formation à la communication, l'apprentissage interprofessionnel, le mentorat ou le dialogue facilité.



Conscience émotionnelle et flexibilité psychologique

Les milieux de soins de santé et la formation médicale impliquent des situations émotionnellement complexes, de l'incertitude, des exigences contradictoires et des dynamiques interpersonnelles difficiles. Développer la conscience émotionnelle et l'autorégulation peut aider les individus à réagir de manière réfléchie au stress, aux revers, à la rétroaction et au changement, tout en maintenant leur professionnalisme, leur connaissance de soi et des limites saines.

Cela peut inclure le traitement des émotions, des approches fondées sur la pleine conscience, des discussions réflexives, la clarification des valeurs ou des stratégies de gestion du stress.



Identité professionnelle, sens et valeurs

La formation de l'identité professionnelle consiste à intégrer les valeurs personnelles, les expériences vécues, les engagements éthiques et les responsabilités professionnelles. Le développement personnel aide les personnes à réfléchir à leur raison d'être, le sens donné à leur pratique professionnelle, leurs limites, leur leadership, une pratique professionnelle durable ainsi qu'au type de professionnel qu'ils aspirent à devenir.

Cela peut inclure le mentorat, la pratique réflexive, l'exploration des valeurs, le développement du leadership ou l'engagement communautaire.



Croissance, soutien et développement continu

Le développement personnel et professionnel est renforcé par des relations de soutien, des environnements d'apprentissage favorisant la sécurité psychologique, le mentorat, l'accompagnement et des opportunités d'apprentissage et de développement continus tout au long du parcours de formation et de pratique médicales.

Cela peut inclure un apprentissage par étapes, le soutien par les pairs, des programmes d'accompagnement, le développement professoral ou des opportunités de développement professionnel continu.

Mettre en pratique un développement personnel significatif

Soutenir un développement personnel significatif nécessite une action coordonnée entre le curriculum, le leadership, le mentorat, les milieux d'apprentissage, les systèmes organisationnels et les efforts d'amélioration continue.

Les domaines d'action suivants présentent des moyens concrets permettant aux établissements de renforcer les opportunités de croissance, de réflexion, d'apprentissage et de développement professionnel dans l'ensemble de la médecine universitaire.

Domaines d'action pour un développement personnel significatif

- 1 Intégrer le développement personnel dans tous les milieux
- 2 Créer des conditions propices à la croissance
- 3 Soutenir le développement tout au long du continuum
- 4 Encourager la réflexion, l'accompagnement et le mentorat
- 5 Offrir des opportunités d'apprentissage expérientiel
- 6 Renforcer l'amélioration continue et l'évaluation

1 Intégrer le développement personnel dans tous les milieux

Intégrer le développement dans les structures organisationnelles

Le développement personnel est plus susceptible d'être significatif et durable lorsqu'il est intégré aux curricula, au développement professionnel, à la culture du milieu de travail et aux priorités organisationnelles, plutôt que d'être considéré comme une activité facultative ou isolée.

Voici quelques stratégies possibles :

- Intégrer les concepts de développement personnel dans les curricula, les référentiels de compétences, les programmes d'orientation et le développement professoral.
- Prévoir du temps réservé à la réflexion, à l'accompagnement, au mentorat et aux activités d'apprentissage axées sur le développement.
- Reconnaître le développement personnel comme faisant partie intégrante du professionnalisme, du leadership et de l'apprentissage tout au long de la vie.
- Soutenir les opportunités de développement à toutes les étapes de la carrière et dans toutes les fonctions.

Exemples possibles :

- Activités de réflexion intégrées aux périodes d'orientation ou de transition.
- Programmes d'accompagnement ou de mentorat sur le long terme.
- Formation des professeurs axée sur la communication, le leadership ou la pratique réflexive.
- Du temps réservé aux activités de développement professionnel.

Certains établissements peuvent choisir d'intégrer des cadres structurés favorisant le développement des compétences mentales liées à la performance (PerMS), notamment la conscience de soi, la régulation émotionnelle, la motivation, la concentration, la communication et la pratique réflexive, dans les contextes de formation médicale et de développement professionnel.²⁷

On peut citer à titre d'exemple le **cadre PerMS 3 M + S** (*en anglais seulement*), développé pour soutenir le bien-être et la performance dans l'enseignement médical grâce au développement intégré des compétences mentales.

2 Créer des conditions propices à la croissance

Favoriser des milieux propices à l'apprentissage et à la réflexion

Un développement significatif est favorisé dans des milieux qui soutiennent la sécurité psychologique, l'inclusion, la réflexion, le mentorat, des charges de travail raisonnables et des relations respectueuses.

Voici quelques stratégies possibles :

- Favoriser des milieux d'apprentissage et de travail empreints de sécurité psychologique, où chacun se sent à l'aise pour exprimer ses incertitudes, poser des questions et de demander du soutien.
- Réexaminer les attentes en matière de charge de travail ainsi que les pratiques organisationnelles susceptibles de limiter les occasions de réflexion, d'apprentissage ou de développement professionnel.
- Soutenir l'accès aux services de bien-être, de mentorat, d'accompagnement des apprenants.
- Promouvoir des approches de leadership et de supervision fondée sur le respect, l'accompagnement, l'inclusion et les rétroactions constructifs.

Exemples possibles :

- Initiatives de soutien par les pairs ou de mentorat.
- Développement professoral en matière de rétroaction constructive et d'accompagnement.
- Temps réservé à la réflexion ou au débriefage pour donner suite à des expériences difficiles.
- Services d'accompagnement ainsi que des soutiens pour les apprenants accessibles.

Certains établissements peuvent choisir d'intégrer des modèles d'accompagnement et de mentorat longitudinaux qui soutiennent l'apprentissage réflexif, la construction de l'identité professionnelle, la définition d'objectifs et le développement fondés sur les relations tout au long de la formation et de la pratique.

3 Soutenir le développement tout au long du continuum

Reconnaître l'évolution des besoins en matière de développement

Les besoins en matière de développement évoluent tout au long du continuum de la formation, du leadership et de la pratique professionnelle. L'adaptation des approches peut contribuer à améliorer la pertinence, l'engagement et l'application.

Voici quelques stratégies possibles :

- Soutenir le développement des compétences fondamentales en matière de conscience de soi, de communication et de réflexion dès les premières étapes de la formation.
- Offrir des opportunités de développement du leadership, de résolution des conflits, de travail d'équipe et de planification de carrière pendant la résidence et la pratique.
- Proposer du mentorat, de l'accompagnement et un développement réflexif du leadership aux enseignants et aux dirigeants de l'organisation.
- Encourager l'apprentissage tout au long de la vie et le développement professionnel continu à toutes les étapes de la pratique.

Exemples possibles :

- Programmes de formation pour la transition vers la résidence.
- Initiatives de développement professoral axées sur le leadership et le mentorat.
- Un mentorat structuré lors des principales transitions professionnelles.
- Opportunités d'apprentissage réflexif longitudinal.

Certaines facultés peuvent choisir d'intégrer une approche longitudinale à la formation de l'identité professionnelle afin de favoriser la réflexion, le sentiment d'appartenance, le mentorat, le développement du leadership et l'évolution des rôles professionnels tout au long du parcours de formation et de pratique.

Les plus récents travaux en pédagogie médicale au Canada soulignent l'importance des relations, des milieux d'apprentissage et de la culture organisationnelle dans le développement de l'identité professionnelle. Voir **Being, becoming, and belonging: reconceptualizing professional identity formation in medicine** (en anglais seulement).¹⁷

4 Encourager la réflexion, l'accompagnement et le mentorat

Soutenir l'apprentissage fondé sur les relations

La réflexion, le mentorat, l'accompagnement et les relations de soutien peuvent aider les personnes à assimiler leurs expériences, à renforcer leur conscience de soi, à surmonter les défis et à favoriser leur développement professionnel au fil du temps.

Voici quelques stratégies possibles :

- Créer des occasions de discussions réflexives, de débriefages, de pratique narrative ou de réflexion de groupe animée.
- Soutenir les programmes de mentorat et d'accompagnement destinés aux apprenants, aux membres du corps professoral et au personnel.
- Offrir du développement professionnel sur l'accompagnement, la pratique réflexive, les approches sensibles aux traumatismes et la rétroaction constructive.
- Encourager des milieux d'apprentissage fondés sur les relations, ancrés dans la confiance, l'inclusion et la sécurité psychologique.

Exemples possibles :

- Médecine narrative ou activités d'écriture réflexive.
- Programmes de mentorat structurés.
- Initiatives de développement professionnel professoral axées sur l'accompagnement.

Certaines facultés peuvent choisir d'intégrer des modèles structurés de pratique réflexive, comme des groupes de réflexion entre pairs animés, des programmes de médecine narrative, des groupes Balint ou des dialogues réflexifs longitudinaux, afin de favoriser la conscience de soi, l'empathie, le développement professionnel et l'apprentissage relationnel tout au long de la formation et de la pratique.

5 Offrir des occasions d'apprentissage expérientiel

Renforcer les compétences par la pratique

Les compétences en matière de développement personnel et professionnel sont renforcées grâce à des occasions répétées de mise en pratique, de réflexion, de rétroaction et d'apprentissage par l'expérience.

Voici quelques stratégies possibles :

- Utiliser des simulations, des jeux de rôle, des exercices de réflexion et des discussions de cas pour renforcer les compétences en communication, en travail d'équipe et en résolution de conflits.
- Soutenir l'apprentissage interprofessionnel et les occasions de pratique collaborative.
- Intégrer des occasions de développer le leadership, la promotion de la santé, la réflexion éthique et de l'engagement communautaire.
- Encourager les discussions réflexives à la suite d'expériences cliniques, pédagogiques ou professionnelles difficiles.

Exemples possibles :

- Simulations de conversations difficiles.
- Apprentissage interprofessionnel basé sur des cas concrets.
- Réflexion en équipe à la suite d'expériences cliniques complexes.
- Projets de leadership ou promotion de la santé.

Certains établissements peuvent choisir d'utiliser des approches de facilitation structurées, telles que la technique du groupe nominal (TGN), afin de favoriser la résolution collaborative de problèmes, l'établissement des priorités, la réflexion et la participation inclusive dans le cadre de la planification de programmes, des processus de rétroaction ou des initiatives d'amélioration de la qualité.²⁸

6 Renforcer l'amélioration continue et l'évaluation

Soutenir l'apprentissage continu et la réflexion organisationnelle

Les approches d'amélioration continue peuvent aider les organisations à déterminer si les initiatives de développement personnel sont pertinentes, accessibles, adaptées et significatives dans divers milieux d'apprentissage et de travail.

Voici quelques stratégies possibles :

- Recueillir la rétroaction des apprenants, des enseignants, du personnel et des équipes concernant les opportunités de développement et les environnements d'apprentissage.
- Évaluer la participation, l'accessibilité et l'engagement au sein des programmes et initiatives.
- Évaluer les obstacles organisationnels susceptibles de limiter la croissance, la réflexion, le mentorat ou le bien-être.
- Intégrer les initiatives de développement personnel aux efforts plus larges d'amélioration de la qualité et de la culture organisationnelle.

Exemples possibles :

- Processus de rétroaction des apprenants, du corps professoral ou du personnel.
- Évaluation des programmes et analyse de la participation.
- Évaluations des programmes de réflexion ou de mentorat.
- Intégration à des initiatives plus larges en matière de culture ou de bien-être.

Certains établissements peuvent choisir d'intégrer des approches de rétroaction et d'amélioration continue qui permettent de recueillir régulièrement les points de vue des apprenants, du corps professoral et du personnel afin d'orienter l'amélioration des programmes et l'apprentissage organisationnel. On peut citer, par exemple, l'utilisation de méthodes d'amélioration de la qualité à cycle rapide, telles que les cycles Plan-Do-Study-Act (PFÉA), pour tester, évaluer et affiner les initiatives au fil du temps. Voir : [Institute for Healthcare Improvement : Fiche de travail Plan-Do-Study-Act \(PFÉA\)](#).²⁹

Études de cas

Les études de cas suivantes illustrent comment un développement personnel constructif peut influencer l'apprentissage, le leadership, le bien-être, les relations et le développement professionnel dans le domaine de la médecine universitaire. Bien que chaque scénario reflète un contexte spécifique, les thèmes et les questions de réflexion ont pour but d'aider les individus, les équipes et les organisations à réfléchir à la manière dont le développement personnel est soutenu au sein de leur propre milieu.

Étude de cas 1

**« Membre du corps professoral en début de carrière
– Difficultés à établir des limites »**

Étude de cas 2

**« Apprenant en stage clinique éprouvant des
difficultés liées à la régulation émotionnelle »**

Étude de cas 3

« Un chef de département qui évite les conflits »

Il existe rarement une seule « bonne » réponse à des situations complexes. Utilisez ces cas comme des occasions de réfléchir à vos hypothèses, d'explorer différentes perspectives et d'identifier des actions concrètes susceptibles de favoriser le développement personnel, le bien-être ainsi que des milieux d'apprentissage et de travail sains.

Étude de cas n° 1 sur le développement personnel

Membre du corps professoral en début de carrière – Difficultés à établir des limites

Le scénario

La D^{re} Patel est nouvelle membre du corps professoral. Désireuse de contribuer et soucieuse de se forger une solide réputation, elle se porte régulièrement volontaire pour assumer des responsabilités pédagogiques supplémentaires, siège à plusieurs comités et encadre plusieurs étudiants. Elle a entendu des collègues suggérer qu'« il faut saisir les occasions qui se présentent » pour réussir en médecine universitaire et craint que le fait de refuser des demandes nuise à ses perspectives de promotion ou sur sa réputation de « bonne joueuse d'équipe ».

Au fil du temps, la charge de travail cumulée devient accablante. La Dre Patel commence à ressentir un épuisement émotionnel, des difficultés à se concentrer, une baisse d'énergie et une diminution de sa satisfaction au travail. La qualité de son enseignement commence à s'en ressentir, et elle se sent de plus en plus isolée, ne sachant pas comment demander de l'aide.

Le défi

Les membres du corps professoral en début de carrière en médecine des attentes peu claires, à des responsabilités concurrentes et à des messages implicites véhiculés par le curriculum caché qui valorisent l'engagement excessif. En l'absence d'un mentorat adéquat, d'une transparence quant à la charge de travail ou d'un soutien à l'établissement de limites saines, il peut leur être difficile d'harmoniser leurs responsabilités avec leurs capacités, leurs objectifs et leur bien-être.

Étude de cas n° 1 sur le développement personnel

Membre du corps professoral en début de carrière – Difficultés à établir des limites

Pourquoi est-ce important pour un développement personnel significatif ?

Un développement personnel significatif comprend la capacité réflexive, l'adoption de pratiques de travail durables, de limites saines et d'une confiance professionnelle. Lorsque les personnes se sentent incapables de gérer des exigences concurrentes ou de demander du soutien, leur bien-être, leur engagement, leur apprentissage et la viabilité de leur carrière à long terme peuvent s'en trouver compromis.

Liens avec le développement personnel

Conscience de soi et pratique réflexive : Reconnaître les signes précoces de stress, réfléchir à ses capacités personnelles et identifier les messages implicites du « curriculum caché » peuvent soutenir la prise de décision et réduire le risque d'épuisement professionnel.

Compétences en communication et relations interpersonnelles : Établir des limites, discuter de la charge de travail et solliciter de l'aide peuvent favoriser des relations plus saines et une charge de travail plus viable à long terme.

Conscience émotionnelle et flexibilité psychologique : Reconnaître ses limites personnelles et répondre de manière réfléchie aux défis peut favoriser le bien-être et soutenir une pratique professionnelle durable.

Identité professionnelle, sens et valeurs : Trouver un équilibre entre les attentes externes et les valeurs personnelles peut favoriser l'épanouissement professionnel et un développement de carrière durable.

Réflexion, responsabilité et amélioration continue : Le mentorat et les soutiens au développement peuvent réduire l'isolement et renforcer la confiance en soi ainsi que la croissance professionnelle.

Étude de cas n° 1 sur le développement personnel

Membre du corps professoral en début de carrière – Difficultés à établir des limites

Questions de réflexion guidée

Réflexion sur l'expérience personnelle

- Quelles croyances ou quels messages culturels peuvent influencer la décision de s'engager au-delà de ses capacités ?
- Quels sont les premiers signes que la charge de travail ou le stress dépassent votre capacité d'adaptation ?
- Quelles compétences ou quels soutiens pourraient aider à établir des priorités, à établir des limites ou à défendre ses propres intérêts ?
- Qui pourrait offrir du mentorat, des conseils ou un soutien pour gérer des exigences concurrentes ?

Réflexion sur la culture d'équipe et la culture institutionnelle

- Comment la charge de travail et les attentes en matière de promotion sont-elles communiquées aux membres du professorat en début de carrière ?
- Quels messages implicites circulent concernant la productivité, la surcharge de travail ou la capacité à dire « non » ?
- Les possibilités de mentorat, d'accompagnement ou de soutien par les pairs sont-elles accessibles et équitables ?
- Comment les dirigeants donnent-ils l'exemple en matière de comportements professionnels sains et de limites appropriées ?
- Les politiques et les structures d'évaluation récompensent-elles involontairement le surmenage ?

Étude de cas n° 1 sur le développement personnel

Membre du corps professoral en début de carrière – Difficultés à établir des limites

Appliquez cette étude de cas à votre contexte

Réfléchissez à la façon dont ce scénario pourrait se manifester au sein de votre faculté, de votre département, de votre programme ou de votre organisation.

Réfléchissez aux questions suivantes :

- Comment les membres du corps professoral en début de carrière sont-ils soutenus pour développer des pratiques de travail durables ?
- Quelles structures existent pour le mentorat, la planification de carrière ou les discussions sur la charge de travail ?
- Comment les responsabilités en matière d'enseignement, de participation aux comités et de services sont-elles réparties ?
- Quelles normes culturelles peuvent dissuader les individus de demander de l'aide ou d'établir des limites ?
- Dans quels domaines une plus grande transparence, une plus grande flexibilité ou un meilleur soutien pourraient-ils favoriser le bien-être et le développement du corps professoral ?

Étude de cas n° 1 sur le développement personnel

Membre du corps professoral en début de carrière – Difficultés à établir des limites

De la réflexion à l'action – Des solutions concrètes

Encourager la réflexion, l'accompagnement et le mentorat

Voici quelques stratégies possibles :

- Mettre en place des programmes structurés de mentorat ou de soutien par les pairs pour les membres du corps professoral en début de carrière.
- Intégrer des discussions réflexives sur la charge de travail, les valeurs et les objectifs de carrière dans les processus de développement professoral.
- Créer des opportunités d'accompagnement sur la hiérarchisation des priorités, la définition de limites et le développement professionnel.

Créer des conditions favorables à la croissance et au développement

Voici quelques stratégies possibles :

- Encourager les dirigeants à donner l'exemple en matière d'établissement de limites saines et de pratiques de travail durables.
- Créer des environnements psychologiquement sécuritaires où les membres du corps professoral peuvent discuter de leurs préoccupations liées à la charge de travail sans crainte de jugement ni de conséquences professionnelles.
- Normaliser le fait de demander du soutien et de réajuster ses responsabilités lorsque les capacités sont dépassées.

Étude de cas n° 1 sur le développement personnel

**Membre du corps professoral en début de carrière –
Difficultés à établir des limites**

De la réflexion à l'action – Des solutions concrètes

Offrir des opportunités d'apprentissage appliqué

Voici quelques stratégies possibles :

- Proposer des sessions pratiques de développement des compétences sur la planification de la charge de travail, la négociation, la hiérarchisation des priorités et l'affirmation de ses besoins.
- Intégrer des stratégies de développement personnel aux activités d'accueil et d'orientation.
- Recourir à des discussions animées ou à des activités d'apprentissage entre pairs pour explorer les messages du curriculum caché et la culture du milieu de travail.

Renforcer l'amélioration continue et l'évaluation

Voici quelques stratégies possibles :

- Examiner la répartition de la charge de travail et les attentes en matière de promotion afin de garantir la transparence et l'équité.
- Évaluer si les politiques institutionnelles incitent involontairement à un engagement excessif.
- Intégrer des indicateurs de bien-être, de durabilité et de mentorat aux examens départementaux ainsi qu'à la planification du développement professoral.

Étude de cas n° 1 sur le développement personnel

Membre du corps professoral en début de carrière –
Difficultés à établir des limites

Point clé

Soutenir un développement personnel significatif en médecine exige plus que d'encourager les individus à « faire preuve de résilience ». La croissance durable est renforcée lorsque les établissements créent intentionnellement des cultures, des relations et des structures qui favorisent la réflexion, le mentorat, des limites saines et des attentes réalistes à l'égard de la réussite.

Étude de cas n° 2 sur le développement personnel

Apprenant en stage clinique éprouvant des difficultés liées à la régulation émotionnelle

Le scénario

James, un étudiant en externat, est témoin du décès de son premier patient au cours d'un stage clinique très chargé. Profondément affecté par cette expérience, il commence à éviter l'unité, à s'éloigner de ses pairs et à se désengager des activités d'apprentissage. Ne sachant pas à qui s'adresser sans paraître non professionnel ou « trop émotif », il garde sa détresse pour lui, tandis que ses performances et son bien-être se détériorent.

Le défi

Les premières expériences cliniques liées à la mort, au deuil et aux traumatismes peuvent être émotionnellement bouleversantes pour les étudiants. En l'absence de sécurité psychologique, d'accompagnement ou d'occasions de réflexion et de debriefage, les étudiants peuvent réprimer leurs émotions, se désengager de l'apprentissage clinique ou interioriser leur détresse comme un signe de faiblesse.

Pourquoi cela est-il important pour un développement personnel porteur de sens ?

Le développement personnel en médecine comprend le développement de la conscience émotionnelle, de la capacité de réflexion, des stratégies d'adaptation et de l'identité professionnelle. Des environnements d'apprentissage sécuritaires peuvent aider les étudiants à gérer le deuil, l'incertitude et les expériences émotionnellement difficiles de façon saine, tout en soutenant leur bien-être, la formation de leur identité professionnelle et leur développement à long terme.

Étude de cas n° 2 sur le développement personnel

Apprenant en stage clinique éprouvant des difficultés liées à la régulation émotionnelle

Place de cette étude de cas dans le développement personnel

Conscience de soi et pratique réflexive : Reconnaître ses réactions émotionnelles, réfléchir aux expériences difficiles et identifier précocement les signes de détresse peuvent favoriser le bien-être et le développement professionnel.

Compétences relationnelles et de communication : Chercher du soutien, participer à des conversations réflexives et discuter d'expériences émotionnellement difficiles peut renforcer le sentiment d'appartenance et réduire l'isolement.

Conscience émotionnelle et flexibilité psychologique : Composer sainement avec le deuil, le stress et l'incertitude peut favoriser le bien-être émotionnel, la conscience de soi et la capacité à surmonter des expériences difficiles.

Identité professionnelle, sens et valeurs : Composer avec des expériences difficiles auprès des patients peut favoriser l'identité professionnelle, une pratique empreinte de compassion et une meilleure compréhension des réalités émotionnelles de la médecine.

Réflexion, responsabilité et amélioration continue : L'accès au mentorat, au débriefage et à des mesures de soutien au développement peut renforcer les capacités d'adaptation, la confiance en soi et le développement professionnel à long terme.

Étude de cas n° 2 sur le développement personnel

Apprenant en stage clinique éprouvant des difficultés liées à la régulation émotionnelle

Questions de réflexion guidée

Réflexion sur l'expérience personnelle

- Quelles émotions peuvent survenir à la suite d'expériences cliniques difficiles, et comment pourraient-elles influencer l'apprentissage ou le comportement ?
- Quelles croyances existent quant à la manière dont les apprenants en médecine sont « censés » réagir face au deuil, à la mort ou à la détresse ?
- Quels soutiens, relations ou stratégies d'adaptation pourraient aider à surmonter des expériences émotionnellement éprouvantes ?
- Comment les expériences difficiles peuvent-elles contribuer au développement professionnel et à une pratique empreinte de compassion ?

Réflexion sur l'apprentissage et les milieux cliniques

- Comment les réactions émotionnelles face au décès d'un patient ou à un traumatisme sont-elles normalisées dans les milieux d'apprentissage cliniques ?
- Les apprenants se sentent-ils en sécurité psychologique pour discuter de leur détresse ou demander du soutien ?
- Quels messages implicites du programme d'enseignement existent concernant le stoïcisme, l'expression des émotions ou la vulnérabilité ?
- Quels soutiens formels ou possibilités de débriefage sont disponibles après des événements cliniques difficiles ?
- Les enseignants cliniques sont-ils préparés à reconnaître la détresse des apprenants et à y répondre de manière soutenante ?

Étude de cas n° 2 sur le développement personnel

Apprenant en stage clinique éprouvant des difficultés liées à la régulation émotionnelle

Appliquez ce cas à votre contexte

Réfléchissez à la manière dont ce scénario pourrait se présenter au sein de votre faculté, de votre département, de votre programme ou de votre organisation.

Considérez les éléments suivants :

- Comment les apprenants sont-ils préparés à vivre des expériences cliniques émotionnellement difficiles?
- Quelles structures de mentorat, de débriefage ou de soutien par les pairs existent à la suite d'événements difficiles ?
- Comment les équipes cliniques servent-elles de modèle en matière de gestion des émotions, de compassion et de recherche d'aide ?
- Quels obstacles peuvent empêcher les apprenants d'accéder à un soutien ?
- Comment les programmes pourraient-ils renforcer la sécurité psychologique et normaliser les discussions sur le bien-être émotionnel ?

Étude de cas n° 2 sur le développement personnel

Apprenant en stage clinique éprouvant des difficultés liées à la régulation émotionnelle

De la réflexion à l'action : des solutions concrètes

Encourager la réflexion, l'accompagnement et le mentorat

Voici quelques stratégies possibles :

- Créer régulièrement des occasions de discussions réflexives, de débriefages et de mentorat à la suite d'expériences cliniques difficiles.
- Encourager les membres du corps professoral et les enseignants cliniciens à servir de modèles en matière de pratique réflexive et de gestion saine des émotions.
- Mettre en place des possibilités de soutien par les pairs ou de mentorat afin de réduire l'isolement et normaliser le fait de demander de l'aide.

Créer des conditions favorables au développement

Voici quelques stratégies possibles :

- Favoriser des milieux d'apprentissage psychologiquement sécuritaires où les réactions émotionnelles peuvent être discutées sans jugement.
- Intégrer des vérifications régulières du bien-être dans les milieux d'apprentissage cliniques.
- Encourager les équipes cliniques à reconnaître le bien-être émotionnel comme une partie intégrante du développement professionnel et des soins aux patients.

Étude de cas n° 2 sur le développement personnel

Apprenant en stage clinique éprouvant des difficultés liées à la régulation émotionnelle

De la prise de conscience à l'action – des solutions concrètes

Offrir des opportunités d'apprentissage appliqué

Voici quelques stratégies possibles :

- Intégrer à la formation médicale des modules sur la régulation émotionnelle, le deuil, la pratique réflexive et les stratégies d'adaptation.
- Préparer les apprenants de manière proactive aux expériences cliniques émotionnellement difficiles.
- Utiliser la réflexion guidée, la médecine narrative ou des discussions animées pour favoriser la création de sens et le développement de l'identité professionnelle.

Renforcer l'amélioration continue et l'évaluation

Les stratégies possibles comprennent :

- Évaluer si les milieux d'apprentissage et les soutiens actuels répondent de manière adéquate aux besoins de bien-être émotionnel.
- Recueillir les commentaires des apprenants sur la sécurité psychologique, les pratiques de débriefage et l'accès au soutien.
- Veiller à ce que le développement professoral inclue la reconnaissance de la détresse des apprenants et la mise en place de mesures de soutien adaptées.

Étude de cas n° 2 sur le développement personnel

Apprenant en stage clinique éprouvant des difficultés liées à la régulation émotionnelle

Point clé

Les expériences cliniques émotionnellement difficiles constituent un élément important du développement professionnel en médecine, mais les apprenants ne devraient pas être laissés à eux-mêmes pour les traverser. Des milieux d'apprentissage bienveillants, la pratique réflexive, le mentorat et la sécurité psychologique peuvent contribuer à transformer des expériences difficiles en occasions d'apprentissage, de compassion, de développement de l'identité professionnelle et de développement personnel et professionnel significatif.

Étude de cas n° 3 sur le développement personnel

Une cheffe de département qui évite les conflits

Le scénario

La D^{re} Nguyen, récemment nommée cheffe de département, remarque qu'un membre du corps professoral manque régulièrement des échéances et ne respecte pas certaines de ses responsabilités départementales. Craignant de nuire aux relations ou de paraître trop sévère, elle évite d'aborder la situation directement. Au fil du temps, les inégalités dans la répartition de la charge de travail s'accroissent, la frustration de l'équipe augmente, et la communication ainsi que la confiance au sein du département commencent à se détériorer.

Le défi

Les comportements des dirigeants influencent fortement le bien-être de l'équipe, la sécurité psychologique, la communication et la culture du milieu de travail. Sans soutien ni formation à la gestion des conflits, à la rétroaction et à la responsabilisation, les dirigeants peuvent éviter les conversations difficiles, contribuant ainsi involontairement à une confusion des rôles, à des charges de travail inéquitables et à une baisse du moral.

Pourquoi cela est-il important pour un développement personnel significatif ?

Le développement personnel en leadership comprend le renforcement des compétences en communication, de la conscience émotionnelle, de la capacité de réflexion et de la confiance nécessaire pour gérer des situations complexes. Des pratiques de leadership soutenantes peuvent renforcer la confiance, la responsabilisation, la collaboration et favoriser une culture d'équipe plus saine.

Étude de cas n° 3 sur le développement personnel

Une cheffe de département qui évite les conflits

Place de cette étude de cas dans le développement personnel

Conscience de soi et pratique réflexive : Reconnaître comment les craintes personnelles, hypothèses ou les comportements de leadership peuvent influencer la communication, la responsabilisation et la culture d'équipe.

Communication et compétences relationnelles : Gérer la rétroaction, les conflits, les discussions sur la responsabilité et la résolution collaborative des problèmes peut renforcer la confiance et le fonctionnement de l'équipe.

Conscience émotionnelle et flexibilité psychologique : Gérer l'inconfort, répondre de manière constructive aux tensions et adapter ses approches de communication peut favoriser des pratiques de leadership plus saines.

Identité professionnelle, sens et valeurs : Trouver un équilibre entre la compassion, la responsabilisation, les responsabilités de direction et les valeurs professionnelles peut renforcer la confiance et l'intégrité dans les rôles de direction.

Réflexion, responsabilité et amélioration continue : L'accès au mentorat, à l'accompagnement, à la formation et à la pratique réflexive peut renforcer l'efficacité du leadership et favoriser le développement professionnel continu.

Étude de cas n° 3 sur le développement personnel

Une cheffe de département qui évite les conflits

Questions de réflexion guidée

Réflexion sur la pratique du leadership

- Quelles convictions ou préoccupations peuvent contribuer à éviter les conversations difficiles ?
- Comment les comportements de leadership peuvent-ils influencer la confiance, le moral et la sécurité psychologique au sein de l'équipe ?
- Quelles compétences en communication ou en gestion des conflits permettraient de renforcer la confiance nécessaire pour aborder les préoccupations ?
- Comment les entretiens sur la responsabilisation peuvent-ils demeurer à la fois empreints de compassion et constructifs ?

Réflexion sur la culture d'équipe et du département

- Comment les normes de l'équipe en matière de rétroaction et de responsabilisation influencent-elles la culture du milieu de travail ?
- Les attentes relatives à la charge de travail et les responsabilités sont-elles réparties équitablement ?
- Quels sont les soutiens mis en place pour aider les responsables à gérer les conflits ou les problèmes de performance ?
- Quelle priorité est accordée à la communication, au développement du leadership et à la sécurité psychologique au sein du département ?
- Quel impact les problèmes non résolus pourraient-ils avoir sur le bien-être de l'équipe et la collaboration ?

Étude de cas n° 3 sur le développement personnel

Une cheffe de département qui évite les conflits

Appliquez cette étude de cas à votre contexte

Réfléchissez à la manière dont ce scénario pourrait se présenter au sein de votre propre faculté, département, programme ou organisation.

Réfléchissez aux points suivants :

- Comment les dirigeants sont-ils soutenus dans le développement de leurs compétences en communication et en gestion des conflits ?
- Quelles structures de mentorat, d'accompagnement ou de développement du leadership sont en place ?
- Comment le département aborde-t-il la responsabilisation, la rétroaction et l'équité dans la répartition de la charge de travail ?
- Quelles normes culturelles peuvent décourager les conversations difficiles ?
- Comment renforcer la sécurité psychologique et les pratiques de communication au sein des équipes ?

Étude de cas n° 3 sur le développement personnel

Une cheffe de département qui évite les conflits

De la prise de conscience à l'action : des solutions concrètes

Encourager la réflexion, le coaching et le mentorat

Voici quelques stratégies possibles :

- Offrir des occasions de mentorat, d'accompagnement ou de soutien par les pairs aux futurs dirigeants.
- Encourager les pratiques de leadership réflexives, les conversations de rétroaction et le développement professionnel continu.
- Créer des espaces permettant aux dirigeants de discuter des défis et de partager leurs approches face à des situations difficiles.

Créer des conditions propices à la croissance

Voici quelques stratégies possibles :

- Favoriser des environnements psychologiquement sécuritaires où les préoccupations peuvent être exprimées de manière respectueuse et constructive.
- Normaliser une rétroaction rapide et bienveillante dans le cadre d'une culture d'équipe saine.
- Veiller à ce que les dirigeants aient accès à des soutiens organisationnels tels que des conseils des RH, de l'accompagnement en leadership ou des ressources pour la résolution des conflits.

Étude de cas n° 3 sur le développement personnel

Une cheffe de département qui évite les conflits

De la prise de conscience à l'action – des solutions concrètes

Offrir des opportunités d'apprentissage appliqué

Voici quelques stratégies possibles :

- Offrir des formations au développement du leadership axées sur la communication, l'intelligence émotionnelle, la rétroaction et la gestion des conflits.
- Utiliser des analyses de cas, des simulations ou à des discussions animées pour développer des compétences pratiques en leadership.
- Soutenir les approches collaboratives en matière de planification de la charge de travail, de responsabilisation et de résolution de problèmes en équipe.

Renforcer l'amélioration continue et l'évaluation

Voici quelques stratégies possibles :

- Examiner les pratiques départementales relatives à la répartition de la charge de travail, à la communication et à la responsabilisation.
- Recueillir des commentaires sur la culture de leadership, la sécurité psychologique et le fonctionnement des équipes.
- Intégrer le développement du leadership et le bien-être dans les processus d'évaluation et de planification.

Étude de cas n° 3 sur le développement personnel

Une cheffe de département qui évite les conflits

Point clé

Un leadership sain ne se limite pas à l'expertise académique ou à la supervision opérationnelle. Les dirigeants qui développent des compétences en communication, en réflexion, en responsabilisation et en conscience émotionnelle peuvent favoriser des environnements plus sains, plus collaboratifs et psychologiquement sécuritaires, propices au bien-être tant individuel que collectif.

Explorer votre rôle en matière de développement personnel

Un développement personnel significatif aide les individus à développer la capacité de réflexion, les compétences en communication, la conscience émotionnelle, l'identité professionnelle et les relations de soutien nécessaires pour s'épanouir en médecine universitaire. Ces expériences contribuent non seulement au bien-être et à la croissance individuels, mais aussi à la création de milieux d'apprentissage et de travail plus sains dans l'ensemble du secteur médical au Canada.

Soutenir un développement personnel significatif est une responsabilité partagée. Cette section explore comment les différents rôles peuvent soutenir la croissance, l'apprentissage, la réflexion et le développement tout au long du parcours professionnel.

Réfléchissez à votre rôle

- 
- Comment mon rôle influence-t-il les possibilités de croissance, de réflexion et de bien-être ?
 - Quels comportements ou quelles pratiques est-ce que je démontre par l'exemple ?
 - Comment puis-je contribuer à créer des environnements qui soutiennent une croissance et un développement durables ?

Chaque rôle au sein de l'institution médicale contribue à créer des environnements qui favorisent la réflexion, le développement, la sécurité psychologique, la compassion et l'apprentissage continu.

Explorer votre rôle en matière de développement personnel

Haute direction et gouvernance

La haute direction contribue à définir les priorités institutionnelles, l'allocation des ressources, les structures de responsabilité et la culture organisationnelle. Leurs actions influencent fortement la façon dont le développement personnel, le bien-être, la réflexion et une évolution professionnelle saine sont considérés comme des valeurs institutionnelles fondamentales.

Comment ce rôle contribue à un développement personnel porteur de sens

- Intégrer le développement personnel, le bien-être, le mentorat et la réflexion aux stratégies, les politiques et les priorités institutionnelles.
- Allouer des ressources pour soutenir l'accompagnement, le mentorat, le développement du leadership et les occasions d'apprentissage réflexif.
- Donner l'exemple de pratiques de leadership saines, notamment la réflexion, la définition de limites et le développement professionnel continu.
- Favoriser des cultures où la sécurité psychologique, la compassion et les pratiques de travail durables sont valorisées.
- Reconnaître et valoriser le mentorat, la collaboration, le professionnalisme et les comportements de leadership souteneurs.

Conseil à l'intention des cadres supérieurs : Donnez l'exemple en adoptant des pratiques de leadership saines, notamment la réflexion, la définition de limites professionnelles et le développement professionnel continu.

Explorer votre rôle en matière de développement personnel

Direction opérationnelle et personnel

Les dirigeants opérationnels façonnent les systèmes, les processus de travail et les environnements quotidiens qui influencent la manière dont les personnes apprennent, travaillent et se développent.

Comment ce rôle contribue à un développement personnel porteur de sens

- Soutenir des environnements de travail et d'apprentissage psychologiquement sécuritaires, respectueux et inclusifs.
- Protéger du temps et de l'espace pour la réflexion, le mentorat, les débriefings et les activités de développement professionnel.
- Réduire les obstacles opérationnels qui limitent l'accès aux opportunités de croissance et de développement.
- Intégrer les principes de développement personnel à la planification des horaires, à l'intégration des nouveaux membres, l'organisation du travail et les pratiques d'équipe.
- Favoriser une communication saine, la collaboration et la résolution des conflits au sein des équipes.

Conseil pour le personnel : les petites décisions opérationnelles – notamment en matière de planification des horaires, de communication et de gestion de la charge de travail – peuvent avoir une influence significative sur le bien-être, l'apprentissage et les opportunités de développement.

Explorer votre rôle en matière de développement personnel

Corps professoral académique et clinique

Le corps professoral académique et clinique façonne les milieux d'apprentissage par l'enseignement, la supervision, le mentorat et l'exemple professionnel.

Comment ce rôle contribue à un développement personnel porteur de sens

- Servir de modèle en matière de pratique réflexive, de professionnalisme, de compassion et de comportements professionnels sains.
- Favoriser des milieux d'apprentissage psychologiquement sécuritaires où les apprenants se sentent à l'aise pour poser des questions, faire des erreurs et demander du soutien.
- Soutenir les apprenants dans le développement de leurs compétences en communication, leur conscience émotionnelle, leur pratique réflexive et leur identité professionnelle.
- Encourager la réflexion sur les valeurs, les objectifs, le bien-être et le développement professionnel.
- Offrir une rétroaction constructive qui favorise l'apprentissage, la confiance en soi et le développement.

Conseil au corps professoral : les interactions quotidiennes en enseignement, les rétroactions et les interactions cliniques peuvent fortement influencer le bien-être, la confiance en soi et la formation de l'identité professionnelle des apprenants.

Explorer votre rôle en matière de développement personnel

Apprenants et stagiaires

Les apprenants et les stagiaires s'engagent activement dans leur développement personnel et professionnel tout au long de leur parcours éducatif.

Comment ce rôle contribue à un développement personnel porteur de sens

- Participez à des activités de réflexion, de rétroaction, de mentorat et de développement professionnel.
- Favoriser des environnements entre pairs respectueux, empreints de compassion et psychologiquement sécuritaires.
- Développer des compétences en communication, en travail d'équipe, en conscience émotionnelle et en réflexion sur soi.
- Chercher du soutien et du mentorat pour surmonter les défis ou les périodes de transition.
- Fournir une rétroaction qui contribue à améliorer les milieux d'apprentissage, la culture organisationnelle et les mesures de soutien au bien-être.

Conseil aux apprenants : le développement personnel est un processus continu qui passe par la réflexion, la croissance, la recherche de soutien et l'apprentissage tiré tant des défis que des réussites.

Explorer votre rôle en matière de développement personnel

Chercheurs et scientifiques

Les chercheurs et les scientifiques contribuent à la médecine universitaire par leurs découvertes, leur mentorat, leur collaboration et leur innovation.

Comment ce rôle contribue à un développement personnel porteur de sens

- Favorisez des environnements de recherche respectueux, collaboratifs et psychologiquement sécuritaires.
- Soutenez les stagiaires et les collègues par le mentorat, des attentes claires et un leadership inclusif.
- Contribuez à l'avancement des connaissances et à la production des données probantes qui favorisent le bien-être, le développement professionnel et des environnements d'apprentissage et de travail sains.
- Servez de modèle en matière de pratiques de travail saines, de professionnalisme et de prise de décision éthique.
- Encouragez la réflexion, l'apprentissage et le développement professionnel, à travers les réussites comme les revers.
- Soutenez l'exploration de carrière et le développement professionnel à long terme.

Conseil aux chercheurs : la recherche et les activités savantes peuvent aider à mieux comprendre ce qui favorise le bien-être, le développement, l'apprentissage et une culture organisationnelle saine au sein de la médecine universitaire.

Explorer votre rôle en matière de développement personnel

Aller de l'avant ensemble

La création d'environnements propices à un développement personnel significatif nécessite une responsabilité partagée au sein de l'échelle de l'organisation. Les politiques, les pratiques de leadership, les milieux d'apprentissage, les relations et la culture du milieu de travail influencent tous la manière dont les individus vivent leur croissance, leur bien-être, leur appartenance et le soutien dont ils bénéficient.

Comment les organisations contribuent à un développement personnel porteur de sens

- Promouvoir la sécurité psychologique, la compassion et la communication respectueuse en tant que valeurs culturelles fondamentales.
- Intégrer le développement personnel dans les politiques, les pratiques de leadership, les programmes de formation, les cadres d'évaluation et la culture du milieu de travail.
- Soutenir le mentorat, la réflexion, l'accompagnement et l'apprentissage continu à toutes les étapes de la carrière.
- Réduire la stigmatisation associée à la recherche d'aide, au bien-être émotionnel et aux défis professionnels.
- Veiller à ce que les systèmes et les structures soutiennent, plutôt qu'entravent, la croissance durable et le bien-être.

Conseil aux organisations : le développement personnel est renforcé lorsque la croissance, la réflexion, le bien-être et les relations de soutien sont intégrés dans la culture et les pratiques quotidiennes de l'ensemble de l'institution.

Outils et ressources

Les outils et ressources présentés dans cette section visent à soutenir la réflexion, la communication, le mentorat, le développement du leadership et le développement continu. Ils peuvent être adaptés à un usage individuel, aux conversations de mentorat et d'accompagnement, à des discussions d'équipe, à des activités de développement professoral ou à des initiatives organisationnelles plus larges qui favorisent un développement personnel significatif.

Ce que vous trouverez dans cette section

- Modèle de plan d'action pour le développement personnel
- Outil de mise en pratique de conversations difficiles
- Guide du cercle de réflexion entre pairs
- Utilisation de la technique du groupe nominal pour aborder les problèmes complexes liés à la culture des soins de santé
- Script de l'animateur pour une session utilisant la technique du groupe nominal
- Ressources externes et lectures complémentaires pour le développement personnel

Adaptez et utilisez ce qui correspond le mieux à votre contexte.

Modèle de plan d'action pour un développement personnel significatif

Utilisez ce modèle pour définir vos objectifs, cerner les soutiens dont vous avez besoin et planifier des actions concrètes liées à un développement personnel significatif. Cet outil peut faciliter la réflexion individuelle, les discussions de mentorat, le développement du leadership ou la planification de la croissance au sein d'une équipe.

1. Domaine de progression ou de développement

Sur quel(s) domaine(s) de développement personnel ou professionnel souhaitez-vous vous concentrer ?

- ☐ Pratique réflexive
- ☐ Compétences en communication
- ☐ Établissement des limites
- ☐ Conscience émotionnelle
- ☐ Développement du leadership
- ☐ Gestion des conflits
- ☐ Identité professionnelle
- ☐ Mentorat et développement de relations professionnelles
- ☐ Travail d'équipe et collaboration
- ☐ Gestion du stress et bien-être
- ☐ Autre : _____

Pourquoi ce domaine est-il significatif ou important pour vous en ce moment ?

2. Points forts et soutiens actuels

Quelles personnes, relations, programmes ou ressources pourraient vous aider ?

- ☐ Mentor
- ☐ Accompagnement
- ☐ Soutien par les pairs
- ☐ Superviseur
- ☐ Programme de développement professionnel du corps professoral
- ☐ Ressources sur le bien-être
- ☐ Opportunités de formation professionnelle
- ☐ Communauté/réseau
- ☐ Autre : _____

Quels atouts, expériences ou qualités personnelles pourraient contribuer à votre croissance ?

Modèle de plan d'action pour un développement personnel significatif

3. Domaine à améliorer ou à développer

Quels obstacles ou défis pourraient rendre plus difficile votre progression dans ce domaine ?

- ☐ Contraintes de temps/charge de travail
- ☐ Manque de mentorat
- ☐ Manque de confiance en soi
- ☐ Culture organisationnelle
- ☐ Attentes peu claires
- ☐ Préoccupations liées à la sécurité psychologique
- ☐ Responsabilités concurrentes
- ☐ Autres : _____

Existe-t-il des facteurs organisationnels ou environnementaux contribuant à ces difficultés ?

4. Plan d'action

Quel est un objectif ou une intention réaliste vers lequel vous aimeriez tendre ?

Quelles petites actions réalisables pourraient favoriser vos progrès ?

Action	Étape	Chronologie	Besoin d'aide
_____	_____	_____	_____

5. Réflexion et responsabilisation

Comment saurez-vous si des progrès sont réalisés ?

- ☐ Une confiance en soi renforcée
- ☐ Des limites plus saines
- ☐ Une meilleure communication
- ☐ Des réseaux de soutien plus solides
- ☐ Amélioration du sentiment du bien-être
- ☐ Un sentiment accru de sens ou d'équilibre
- ☐ Autre : _____

Qui peut contribuer à soutenir ces progrès ?

Quand serait-il utile de revoir ou de mettre à jour ce plan ?

- ☐ 1 mois | ☐ 3 mois | ☐ 6 mois | Autre : _____

Outil de préparation aux conversations difficiles

Les conversations difficiles font partie intégrante de l'apprentissage, du leadership, du travail d'équipe et du développement professionnel en médecine universitaire. Une communication réfléchie peut contribuer à renforcer la confiance, la sécurité psychologique, la responsabilisation, la collaboration et le bien-être.

Cet outil vise à soutenir la réflexion et la préparation avant d'aborder des conversations délicates liées à :

- la rétroaction
- les conflits
- la charge de travail
- le professionnalisme
- les préoccupations relatives au bien-être
- les limites professionnelles
- les défis de communication
- la dynamique d'équipe

Avant la conversation

Clarifier l'objectif

Quel est le principal enjeu ou sujet de préoccupation qui doit être abordé ?

Pourquoi cette conversation est-elle importante ?

- ☐ Soutenir le bien-être
- ☐ Clarifier les attentes
- ☐ Gérer les conflits
- ☐ Améliorer la communication
- ☐ Favoriser l'apprentissage ou le développement
- ☐ Répondre aux préoccupations liées à la charge de travail
- ☐ Préserver la confiance ou la sécurité au sein de l'équipe
- ☐ Autre : _____

Réfléchissez avant de répondre

Quelles émotions, hypothèses ou préoccupations est-ce que j'apporte à cette conversation ?

Que pourrait ressentir ou percevoir l'autre personne ?

Est-ce que j'aborde cette conversation avec curiosité, respect et ouverture d'esprit ?

Outil de préparations aux conversations difficiles

Planifier la conversation

Messages clés

Qu'est-ce qu'il est le plus important de communiquer clairement et avec respect ?

Quel résultat ou quelle prochaine étape serait utile ?

Éléments à prendre en compte en matière de communication

Avant la conversation, pesez-vous les questions suivantes :

- ☐ Est-ce le bon moment et le bon contexte pour avoir cette conversation ?
- ☐ La confidentialité et la sécurité psychologique sont-elles nécessaires ?
- ☐ Suis-je prêt(e) à écouter activement ?
- ☐ Est-ce que je me concentre sur les comportements ou les situations plutôt que sur des attaques personnelles ?
- ☐ Est-ce que je laisse de la place au dialogue et à des points de vue différents ?
- ☐ Ai-je pris en compte les questions d'équité, les rapports de pouvoir ou la hiérarchie ?

Pendant la conversation

Approches de communication utiles

Commencez par faire preuve de curiosité

- « Je voulais faire le point sur... »
- « Peut-on parler d'un sujet qui a un impact sur... par exemple, l'équipe ou le déroulement du travail ? »
- « J'aimerais mieux comprendre votre point de vue. »

Concentrez-vous sur des observations plutôt que sur des suppositions :

- « J'ai remarqué que... »
- « On dirait que... »

À éviter :

- « Tu fais toujours... »
- « Tu ne fais jamais... »

Reconnaissez l'impact avec respect

- « Cela a eu des répercussions sur... »
- « Je m'inquiète au sujet de... »
- « Le défi que je constate est... »

Encouragez le dialogue et la collaboration

- « Comment vivez-vous cette situation ? »
- « Quel type de soutien pourrait vous aider ? »
- « Quelle serait la prochaine étape constructive ? »

Outil de préparation aux conversations difficiles

Après la conversation

Réflexion

Qu'est-ce qui s'est bien passé ?

Quelles ont été les difficultés ?

Quel suivi, quel soutien ou quelle responsabilisation pourraient être nécessaires ?

Qu'ai-je appris au sujet de la communication, le leadership ou sur moi-même ?

Conseils pour des conversations en toute sécurité psychologique

- Abordez les conversations dès que possible.
- Mettez l'accent sur les objectifs communs et le respect mutuel.
- Trouvez un équilibre entre la compassion et la responsabilisation.
- Évitez les critiques ou reproches en public.
- Laissez de l'espace à la réflexion et à l'expression des émotions.
- Reconnaissez que la hiérarchie et les rapports de pouvoir influencent la communication.
- Recherchez du soutien ou un accompagnement lorsque vous devez gérer des situations particulièrement complexes.

Pour aller plus loin (en anglais seulement) :

- Rudolph et al. - A theory and method for debriefing with good judgment³⁰
- Edmondson AC. - Psychological Safety and Learning Behavior in Work Teams¹⁶
- Cantillon & Sargeant - Giving feedback in clinical settings³¹

Guide des cercles de réflexion entre pairs

Les cercles de réflexion entre pairs offrent des occasions structurées aux personnes de réfléchir à leurs expériences, de discuter des défis rencontrés, de partager leurs perspectives et de se soutenir mutuellement dans un environnement respectueux et psychologiquement sécuritaire. Les cercles de réflexion peuvent contribuer à renforcer les liens, la communication, le bien-être et un développement personnel significatif au sein de la médecine universitaire.

Les cercles de réflexion peuvent être utilisés avec :

- des apprenants et des stagiaires
- le corps professoral
- des équipes de direction
- des groupes de recherche
- des équipes interprofessionnelles
- groupes de soutien entre pairs ou de mentorat

Avant de commencer

Taille recommandée du groupe :

4 à 8 participants

Durée recommandée : 30 à 60 minutes

Formats possibles :

- En présentiel ou virtuel
- Ponctuel ou récurrente
- Animée par des pairs ou par une personne formée à l'animation

Établir des attentes communes

Avant de commencer, encouragez le groupe à discuter d'accords communs tels que :

- Respecter la confidentialité et la vie privée.
- Écouter sans porter de jugement ni interruptions.
- S'exprimer à partir de son expérience personnelle.
- Éviter toute pression au-delà de son niveau de confort.
- Accueillir les points de vue différents avec curiosité et respect.
- Viser sur la réflexion et le soutien plutôt que de chercher à « résoudre » les problèmes.

Consultez la section [*“Setting the Tone with Group Agreements”*](#)

Ouverture et tour de table

Commencez par une brève question de mise en route :

- Qu'est-ce qui a accaparé le plus d'énergie de votre part ces derniers temps ?
- Quel mot décrit le mieux votre état d'esprit aujourd'hui ?
- Qu'est-ce qui a contribué à votre bien-être récemment ?
- Quel défi avez-vous dû relever récemment ?

Guide du cercle de réflexion entre pairs

Sujets de discussion pour la réflexion

Réflexion et conscience de soi

- Quelles expériences ont contribué à votre développement récemment ?
- Qu'est-ce qui vous aide à reconnaître quand le stress ou la charge de travail devient difficiles à gérer ?
- Quelles attentes ou pressions implicites existent dans votre environnement ?

Communication et relations

- Qu'est-ce qui contribue à créer des environnements d'équipe psychologiquement sécuritaires et favorable au soutien mutuel ?
- Comment les personnes de votre entourage réagissent-elles face aux erreurs, à l'incertitude ou à la vulnérabilité ?
- Quelles sont les conversations souvent difficiles à avoir en médecine ?

Sens, identité et développement

- Quels types de soutien vous ont été les plus utiles lors d'expériences difficiles ?
- Quels obstacles vous empêchent de rechercher du soutien ou de demander de l'aide ?
- Quels changements pourraient renforcer le bien-être ou les liens au sein de votre environnement ?

Réflexion finale

- Quelle est un élément de réflexion que vous retenez de cette discussion ?
- Quelle est une chose que vous aimeriez mettre en pratique ?
- Qu'est-ce qui vous a aidé à vous sentir soutenu-e ou en lien avec les autres aujourd'hui ?

Conseils facultatifs pour l'animateur

- Laissez place au silence et accordez du temps à la réflexion.
- Évitez de mettre la pression pour que tout le monde participe.
- Réorientez la discussion vers la résolution de problèmes si celle-ci devient trop axée sur les conseils.
- Encouragez une participation équilibrée au sein du groupe.
- Soyez attentif à la détresse émotionnelle et aux soutiens disponibles si des expériences difficiles surviennent.
- Envisagez des mesures de suivi ou des ressources lorsque cela est approprié.

Adapter les cercles de réflexion

Les cercles de réflexion peuvent porter sur :

- | | |
|--|--|
| • les transitions ou les étapes importantes | • le travail d'équipe et la culture |
| • les expériences cliniques éprouvantes sur le plan émotionnel | • le bien-être et les pratiques durables |
| • le développement du leadership | • la formation de l'identité professionnelle |
| • le mentorat et le développement de carrière | • la recherche et les milieux universitaires |

Utilisation de la technique du groupe nominal pour aborder les problèmes complexes de la culture des soins de santé

Auteurs : Drs. Matthew Lipinski, Victor Do, Kordan Harvey, Lyn Sonnenberg, Jerry Maniate

Introduction

Objectif de cet outil

Cet outil vise à aider les professionnels de la formation médicale à appliquer la technique du groupe nominal (TNG) afin d'aborder des problèmes complexes, systémiques ou « réfractaires » liés à la culture des soins de santé. Il s'appuie sur nos expériences dans l'utilisation de cette démarche.

Pourquoi utiliser la TNG ?

La TNG est une méthode structurée, inclusive et axée sur l'action, qui vise à établir un consensus et permet aux groupes de générer des idées, de les affiner de manière collaborative et de les prioriser efficacement. Cette méthode est particulièrement efficace dans les environnements de santé où il faut concilier des points de vue divers et où les rapports de force ou les structures organisationnelles peuvent parfois faire obstacle à un dialogue ouvert.

Que sont les problèmes réfractaires ?

Les problèmes réfractaires sont des enjeux profondément enracinés et multifactoriels qui n'ont pas de solution claire et évoluent souvent au fil du temps. Parmi les exemples, on peut citer l'épuisement professionnel, les inégalités en matière d'évolution de carrière, l'absence de la sécurité psychologique ou la communication fragmentée entre les services.

Considérations fondamentales

Fondée sur les principes de la Charte de l'Okanagan et de la sécurité physique, psychologique et culturelle (PPC), cette trousse d'outils vise à favoriser des environnements respectueux, inclusifs et propices à la santé. Nous reconnaissons que le langage et les processus utilisés dans les milieux de la santé et de l'éducation ne sont pas neutres, et nous nous efforçons d'utiliser des approches qui contribuent à démanteler les barrières systémiques.

Les animateurs et les participants sont encouragés à adapter cette ressource à leur propre contexte, à prêter attention aux rapports de force et à co-crée des espaces où toutes les voix sont valorisées.

Utiliser la technique du groupe nominal (TNG) pour aborder les problèmes complexes liés à la culture des soins de santé

Qu'est-ce que la technique des groupes nominaux ?

Présentation

La TNG est un processus en cinq étapes qui favorise un remue-méninge structuré, encourage une participation équitable et permet de parvenir à un consensus sur les priorités.

Les 5 étapes de la TNG

1. **Introduction et explication** : présentation du problème et du processus.
2. **Génération silencieuse d'idées** : les participants réfléchissent individuellement et notent leurs idées.
3. **Tour de table** : une idée par personne et par tour, sans débat. Ce processus est répété jusqu'à ce qu'aucune nouvelle idée ne soit proposée.
4. **Clarification et discussion** : le groupe clarifie chaque idée pour parvenir à une compréhension commune. Il regroupe ensuite les idées doubles.
5. **Vote et établissement des priorités** : les participants votent pour les idées les plus porteuses ou les plus réalisables au moyen d'une méthode de vote pondéré (par exemple, vous pouvez classer vos 5 meilleures idées, et ce classement pondéré entre tous les participants donne lieu au classement final).

Adapter la méthode TNG à votre contexte

Adaptation du processus :

La méthode TNG est hautement personnalisable. Commencez par :

- d'adapter la question directrice à l'enjeu ou au public cible
- identifier les groupes de parties prenantes concernés
- choisir le format approprié (en présentiel ou en ligne, grands ou petits groupes)

Exemples de questions directrices :

- « Comment pouvons-nous améliorer la sécurité psychologique au sein de notre département ? »
- « Quels changements rendraient notre programme de formation en résidence plus inclusif et plus solidaire ? »
- « Quels obstacles systémiques empêchent le personnel de s'épanouir au sein de notre organisation ? »
- « Comment pouvons-nous mettre en œuvre la Charte de l'Okanagan dans notre environnement clinique ? »

Leçons tirées et conseils

À faire

- Créez dès le départ un cadre favorisant la responsabilisation.
- Veillez à ce que chacun participe de manière équitable (envisagez de mettre en place un système de tour de parole structuré).
- Consignez les idées de manière claire et visible tout au long du processus.

Durée : prévoyez entre 60 et 90 minutes au total

À ne pas faire

- N'autorisez pas de débat pendant la phase initiale de partage d'idées.
- Ne fusionnez pas et ne supprimez pas d'idées sans accord explicite du groupe lors de la phase de clarification.
- Ne sautez pas l'étape finale du vote, qui transforme la discussion en priorités concrètes.

Guide de l'animateur pour une session utilisant la technique des groupes nominaux (TGN)

Créer des communautés et une culture médicales dynamiques

Durée : 75 minutes

1. Accueil et introduction (5 min)

- « Bon [jour/après-midi] à tous ! Bienvenue à l'atelier intitulé « Créer des communautés et une culture médicales épanouissantes ». Je m'appelle [nom de l'animateur] et je vais vous guider tout au long de la séance d'aujourd'hui. Merci de vous joindre à nous pour aborder ce sujet aussi important qu'actuel. »
- « L'épuisement professionnel, les préjudices systémiques et la détresse morale chez les professionnels de la santé sont des enjeux bien documentés. Aujourd'hui, nous allons nous concentrer sur la co-crédation de solutions qui favorisent des cultures médicales durables et épanouissantes. »
- Présentez les objectifs de l'atelier et les règles de fonctionnement.

2. Mise en contexte : définir la culture et une communauté médicale propice à l'épanouissement (10 min)

- « Commençons par réfléchir à ce que signifie une « culture médicale épanouissante ». La culture englobe les valeurs, les comportements et les attitudes partagés qui façonnent nos environnements cliniques. »
- Lancez une brève réflexion en groupe ou partagez des exemples.

3. Génération d'idées en silence (10 min)

- « Passons maintenant à une activité de génération d'idées. Réfléchissez à cette question : « Quelles actions, politiques ou pratiques concrètes favoriseraient une communauté et une culture médicales propices à l'épanouissement au sein de votre établissement ? » Notez autant d'idées que possible en silence. »
- Distribuez des feuilles de notes ou un formulaire en ligne.

4. Partage d'idées à tour de rôle (15 min)

- « Nous allons maintenant partager nos idées à tour de rôle. Il n'y aura pas de discussion pour l'instant, il s'agit uniquement de générer des idées. »
- Faites le tour de la salle jusqu'à ce que toutes les idées originales aient été partagées.
- Notez toutes les idées sur un tableau à feuilles mobiles ou à l'écran.

Guide de l'animateur pour une session utilisant la technique des groupes nominaux (TGN)

Créer des communautés et une culture médicales dynamiques

5. Clarification et discussion de groupe (15 min)

- Examinons maintenant la liste d'idées afin de la clarifier. Y a-t-il des questions ou des idées qui se chevauchent et que nous pourrions regrouper avec l'accord du groupe ? »
- Discutez brièvement pour vous assurer d'une bonne compréhension mutuelle.

6. Vote et hiérarchisation (10 min)

- « Nous allons maintenant passer au vote afin de déterminer les idées ayant le plus grand potentiel d'impact. Chaque personne dispose de [nombre] votes à répartir parmi les différentes options
- Comptez les votes et affichez les éléments les mieux classés.

7. Plan d'action et conclusion (10 min)

- « Examinons maintenant les 3 à 5 meilleures idées ayant obtenu le Meilleur classement. Quelles sont les prochaines étapes que vous pouvez mettre en œuvre au sein de votre établissement pour les concrétiser ? »
- Désignez des responsables de la mise en œuvre ou résumez les points clés dans un document de synthèse.
- Remerciez les participants et clôturez la session.

Remarque : ce script peut être adapté à un contexte virtuel, à des groupes en sous-groupe ou à des contraintes de temps différentes. N'hésitez pas à l'ajuster en fonction de votre contexte et de vos objectifs.

Technique du groupe nominal – Une approche pour tous vos « problèmes épineux »
Auteurs : Drs Matthew Lipinski, Victor Do, Kordan Harvey, Lyn Sonnenberg, Jerry Maniate

Pour aller plus loin (en anglais seulement) : Development of an institutional "good practices" policy for resident and attending-physician on-call responsibilities

**Cette publication illustre comment la technique du groupe nominal (NGT) peut favoriser l'élaboration collaborative de politiques en aidant à clarifier les rôles, les responsabilités et les attentes grâce à une contribution structurée du groupe.*

Ressources externes et lectures complémentaires pour le développement personnel

Association des facultés de médecine du Canada (AFMC) : En tant que partenaire académique national des facultés de médecine canadiennes, l'AFMC offre diverses ressources, notamment celles du groupe de travail sur le bien-être de l'AFMC ainsi que des ressources aux corps professoral en matière d'éducation et du leadership.

Association médicale canadienne (AMC) – Centre de bien-être des médecins – AMC : Une ressource nationale exhaustive regroupant des outils, des articles, des guides d'auto-assistance, des informations sur le soutien par les pairs, ainsi que des ressources en matière de leadership et de bien-être organisationnel destinées aux médecins, aux étudiants en médecine et aux dirigeants.

Institut de leadership des médecins de l'AMC (ILM) : Le ILM offre une variété de programmes accrédités, animés par des experts, conçus pour développer les compétences en leadership à toute étape d'une carrière médicale.

Programme de santé des médecins du Québec (QPHP/PAMQ) : une ressource confidentielle de soutien et de bien-être destinée aux médecins, aux résidents, aux étudiants en médecine et à leurs familles, proposant du soutien par les pairs, des orientations vers des spécialistes et des services de bien-être partout au Québec.

Association canadienne de protection médicale (ACPM) – Soutien et bien-être des médecins : articles et conseils sur la gestion des facteurs de stress liés à la pratique, du stress médico-légal et des stratégies de bien-être pour les médecins.

Société canadienne des médecins leaders : une ressource essentielle pour ceux qui aspirent à occuper des rôles de leadership au sein du système de santé. La CSPL offre un soutien et des possibilités de développement aux médecins occupant des postes de leadership.

Programme de formation continue (FC) du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC) : ce programme favorise l'apprentissage continu et l'amélioration de la pratique des médecins spécialistes grâce à des programmes d'apprentissage autodirigé et d'auto-évaluation.

Programme Self Learning™ du Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) : il s'agit d'un outil d'apprentissage de pointe destiné au développement professionnel continu, proposant des questions interactives et un suivi des progrès réalisés.

Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH) – Ressources sur la santé mentale et le stress – CAMH (Stress et adaptation) : le CAMH propose un large éventail d'informations sur la santé mentale et de guides sur la gestion du stress, utiles pour la gestion personnelle du stress et la sensibilisation à la santé mentale.

Commission de la santé mentale du Canada – Fiches d'information à l'intention des intervenants de première ligne – Comment soutenir les professionnels de la santé au travail – Fiche d'information de la CSMC : conseils pratiques pour favoriser le bien-être des professionnels de santé au travail, réduire l'épuisement professionnel et renforcer la sécurité psychologique (axés sur les politiques).

Fédération canadienne des étudiants en médecine (FCEM) : La FCEM propose des ressources consacrées aux affaires étudiantes, notamment le bien-être, le développement de carrière, le mentorat et l'accompagnement au processus de sélection des résidences.

Ressources externes et lectures complémentaires pour le développement personnel

De nombreuses facultés de médecine canadiennes disposent de services dédiés aux affaires étudiantes et au corps enseignant qui fournissent des ressources sur mesure pour le développement personnel. En voici quelques exemples :

Ressources de bien-être de l'Université de Toronto : propose des consultations individuelles, un soutien par les pairs et un accompagnement dans l'orientation vers les ressources destinées aux apprenants en médecine.

Santé et bien-être à l'Université de la Colombie-Britannique (UBC) : donne accès à des conseillers intégrés, au Programme de santé des médecins (PHP) et à d'autres ressources en santé mentale.

Formation continue à l'Université McGill : liens vers divers organisations internes et externes offrant des possibilités de développement professionnel et de formation continue.

Apprentissage autonome à l'Université McMaster : compile une liste de ressources en ligne pour l'apprentissage autonome, notamment ePhysicianHealth.com et l'AMC.

Bureau du développement du corps professoral de l'Université de Calgary : propose des ressources pour l'orientation, l'enseignement, le leadership, le développement de carrière et le mentorat.

Développement professionnel continu et formation médicale de l'Université Dalhousie : Propose des cours continus via des plateformes virtuelles, en présentiel ou hybrides.

Orientation stratégique n° 5



Réviser, développer et renforcer les services de santé destinés au corps professoral

Coordonner et concevoir les services du campus afin de favoriser un accès équitable, d'améliorer la santé et le bien-être, d'optimiser le potentiel humain et celui des écosystèmes, et de promouvoir une culture organisationnelle bienveillante et inclusive.

Services de santé : en bref

En quoi consiste cette orientation stratégique ?

Renforcer l'accès à des services de santé coordonnés, équitables et adaptés aux besoins.

Pourquoi est-ce important ?

Les services de santé aident les personnes à bénéficier d'un accompagnement et contribuent à créer des milieux d'apprentissage et de travail plus sains

Que vais-je faire ici ?

Explorer des approches pratiques pour évaluer et renforcer les systèmes de services de santé.

Ce que vous trouverez dans cette section

- **Aperçu : Pourquoi les services de santé destinés au corps professoral sont-ils importants ?**
- **Les éléments clés de services de santé efficaces pour le corps professoral**
- **Mise en œuvre des services de santé destinés au corps professoral**
- **Études de cas**
- **Découvrez votre rôle au sein des services de santé destinés au corps professoral**
- **Outils et ressources**

Aperçu

Pourquoi les services de santé destinés au corps professoral sont-ils importants ?

L'accès à des services de santé efficaces, équitables et offerts en temps opportun est un élément essentiel d'un établissement propice à la santé. Les services de santé destinés au corps professoral favorisent le bien-être physique, psychologique, social, professionnel et au travail des apprenants, du corps professoral, du personnel, des cliniciens, des chercheurs et des administrateurs.

Dans le milieu de la médecine universitaire, les personnes évoluent souvent dans des environnements complexes qui englobent des universités, des hôpitaux universitaires, des instituts de recherche, des sites cliniques dispersés et des organisations professionnelles. Par conséquent, les mesures de soutien peuvent être fragmentées, difficiles à trouver ou disponibles de manière irrégulière. Des obstacles tels que la stigmatisation, les préoccupations liées à la confidentialité, la pression liée à la charge de travail, la distance géographique et le manque de sensibilisation peuvent limiter davantage l'accès aux soins et au soutien.

Réévaluer, développer et renforcer les services de santé destinés au corps professoral vont au-delà de la création de nouveaux programmes. Cela nécessite une approche coordonnée et fondée sur l'équité pour comprendre les besoins de la communauté, harmoniser les ressources existantes, réduire les obstacles et garantir l'accès à des soutiens fiables. Il s'agit notamment de permettre aux personnes de se rendre à leurs rendez-vous, de bénéficier d'aménagements, de prendre des congés en cas de besoin et de solliciter de l'aide sans craindre de conséquences négatives. Des services de santé efficaces pour le corps professoral contribuent à des milieux d'apprentissage et de travail plus sains et favorisent une culture où la santé et le bien-être sont valorisés et soutenus.

Les programmes provinciaux de santé des médecins (PHP) offrent un soutien confidentiel aux médecins et aux apprenants en médecine. La sensibilisation aux ressources des PHP et aux filières d'orientation peut renforcer les systèmes de soutien institutionnels.³²

Liens entre les services de santé et les autres orientations stratégiques de la Charte de l'Okanagan

Les services de santé constituent un élément d'un environnement plus large propice à la santé. L'accès aux soins et au soutien est renforcé lorsque les politiques, la culture, les espaces et les systèmes organisationnels agissent de manière concertée à promouvoir le bien-être.

Politiques

Les politiques influencent les l'admissibilité, l'accès, la confidentialité, les aménagements, les procédures de congé et la responsabilité organisationnelle à l'égard du bien-être.

Espaces

Des environnements physiques et virtuels favorables peuvent améliorer l'accès aux services, réduire les obstacles et favoriser la sécurité et l'inclusion.

Culture

Les cultures qui valorisent le bien-être et réduisent la stigmatisation peuvent encourager le recours à l'aide et améliorer la connaissance et l'utilisation des mesures de soutien disponibles.

Développement personnel

L'accompagnement, le mentorat, la réflexion et les initiatives de développement professionnel peuvent compléter les services formels de santé et de bien-être.

Amélioration continue de la qualité et évaluation

L'évaluation aide les établissements à comprendre l'utilisation des services, à identifier les lacunes, à améliorer l'accès et à s'assurer que les mesures de soutien restent adaptées aux besoins de la communauté.

Éléments clés de services de santé efficaces pour le corps professoral

Les services de santé destinés au personnel professoral ne fonctionnent pas en vase clos. Des services efficaces s'appuient sur des politiques facilitant l'accès, des cultures encourageant le recours à l'aide, des espaces favorisant le bien-être, des opportunités de développement personnel et professionnel, ainsi que des processus d'évaluation et d'amélioration continues. Bien qu'il existe des liens naturels entre toutes les orientations stratégiques de la Charte de l'Okanagan, cette section se concentre spécifiquement sur les systèmes, les services, les partenariats et les soutiens qui aident les personnes à accéder aux soins, aux ressources et à l'assistance lorsqu'ils en ont besoin.

Bien que les services varient d'un établissement à l'autre, plusieurs composants fondamentales contribuent de façon constante à l'efficacité des systèmes de soutien propice à la santé.

Éléments clés

- ★ **Coordination stratégique et intégration des systèmes**
- ★ **Accessibilité et accès équitable**
- ★ **Confidentialité, confiance et sécurité psychologique**
- ★ **Inclusion, sécurité culturelle et réactivité**
- ★ **Des mesures desoutiens complètes et adaptées au besoin**
- ★ **Sensibilisation, orientation et communication**
- ★ **Évaluation et amélioration continue**

★ Coordination stratégique et intégration du système

Les services de santé destinés au corps professoral sont plus efficaces lorsqu'ils s'inscrivent dans un système coordonné plutôt que dans un ensemble de programmes isolés.

Les services de santé sont souvent par multiples organisations, notamment les universités, les hôpitaux universitaires, les instituts de recherche, les associations professionnelles, les programmes d'aide aux employés et à leur famille, ainsi que les programmes provinciaux de santé destinés aux médecins. En l'absence d'une coordination délibérée, les personnes concernées peuvent être confrontées à une certaine confusion, à des doublons dans les services, à des lacunes dans l'accompagnement ou à des difficultés pour s'y retrouver parmi les ressources disponibles.

Voici quelques exemples :

- Un cadre de santé et de bien-être du corps professoral aligné sur la Charte de l'Okanagan et le « Quintuple Aim ».³³
- Des services coordonnés entre les milieux universitaires, cliniques et de recherche.
- Des partenariats formels et mécanismes d'aiguillage.
- Des structures de gouvernance et de responsabilité partagées.
- Une collaboration avec les programmes provinciaux de santé des médecins (PHP) et d'autres structures de soutien externes.

★ Accessibilité et accès équitable

Les services de santé doivent être accessibles, adaptés et conçus pour répondre aux besoins diversifiés de tous les membres de la communauté médicale universitaire.

Voici quelques exemples :

- Prestation de services en présentiel, en ligne et en mode hybride
- Accès sur l'ensemble des campus et des sites cliniques dispersés
- Prise de rendez-vous flexible
- Temps réservé aux rendez-vous lorsque cela est possible
- Des services accessibles et multilingues
- Réduction des obstacles financiers, logistiques et administratifs

*** Pour plus d'informations, consultez l'orientation stratégique n° 2**

★ Confidentialité, confiance et sécurité psychologique

Les personnes doivent pouvoir accéder au soutien en toute sécurité, sans craindre la stigmatisation, des répercussions professionnelles ou d'atteintes à la confidentialité.

Bien qu'elle soit influencée par la culture organisationnelle au sens large, la confiance dans les services de santé repose sur des garanties claires en matière de confidentialité, des processus transparents et la certitude que l'on peut accéder à un accompagnement en toute sécurité et de manière appropriée.

Voici quelques exemples :

- Des politiques de confidentialité et de communication claires
- Des parcours d'accompagnement indépendants et confidentiels
- Des processus transparents de mesures d'adaptation et de congés
- Des mécanismes sécuritaires d'aiguillage et de consultation
- Des approches de prestation de services qui favorisent la confiance et incitent à demander de l'aide

★ Inclusion, sécurité culturelle et adaptabilité

Les services de santé doivent être conçus et dispensés de manière à refléter et à répondre à la diversité des identités, des expériences et des réalités des personnes qu'ils servent. Une approche fondée sur l'équité vise à garantir que les services soient accessibles, adaptés à la culture et exempts de tout obstacle susceptible d'en limiter l'utilisation ou l'efficacité.

Voici quelques exemples :

- Conception et évaluation des services fondées sur l'EDIA
- Des accompagnements adaptés à la culture et tenant compte des traumatismes
- Prestation de services accessible
- Des mesures de soutien destinées aux groupes sous-représentés et marginalisés
- Prise en compte des apprenants, du corps professoral et des cliniciens internationaux
- Évaluation continue des obstacles liés à l'équité

** Pour plus d'informations, consultez l'orientation stratégique n° 3*



Des mesures de soutien complètes et adaptées au besoin

Les services de santé efficaces destinés au corps professoral reconnaissent que le bien-être est multidimensionnel et nécessite toute une éventail de mesures de soutien coordonnées.

Voici quelques exemples :

Santé physique et santé au travail

- Services de santé au travail
- Gestion de l'invalidité et mesures d'adaptation
- Évaluations ergonomiques
- Mesures de soutien en matière de santé et de sécurité au travail
- Accès aux services de santé préventifs

Santé mentale et soutien psychologique

- Service de consultation et psychothérapie
- Soutien en situation de crise et mécanismes d'aiguillage
- Programmes de soutien entre pairs
- Accompagnement et soutien au bien-être
- Programmes provinciaux de santé des médecins

Bien-être professionnel et de carrière

- Résolution des conflits et médiation
- Développement du leadership
- Accompagnement et orientation de carrière
- Programmes de mentorat et de parrainage
- Accompagnement à la transition professionnelle

Bien-être social, culturel et communautaire

- Groupes d'affinité et groupes fondés sur l'identité
- Initiatives de développement de la communauté
- Soutien spirituel et culturel
- Occasions de créer des liens et de réfléchir

Sensibilisation, orientation et communication

Même les services les plus complets ont un impact limité si les personnes ignorent leur existence ou éprouve de la difficulté à y accéder. Des systèmes de communication et d'orientation efficaces contribuent à garantir que les mesures de soutien disponibles soient visibles, compréhensibles et faciles d'accès.

Voici quelques exemples :

- Des carfours centralisés de services de santé et de bien-être
- Des répertoires de services et des mécanismes d'orientation
- Initiatives d'accueil et d'accompagnement à l'intégration
- Stratégies de communication visant à accroître la sensibilisation et l'utilisation des services
- Des mécanismes d'aiguillage clairs
- Promotion régulière des services et des mesures de soutien disponibles

Évaluation et amélioration continue

Les services de santé destinés au corps professoral doivent évoluer en fonction de l'évolution des besoins, des nouvelles données scientifiques et de la rétroaction de la communauté. Une évaluation régulière de l'accessibilité, de l'utilisation, de l'efficacité et de l'équité des services est essentielle pour garantir qu'ils demeurent adaptés, pertinents et efficaces.

Voici quelques exemples :

- Évaluations des besoins
- Suivi de l'utilisation des services
- Enquêtes sur l'expérience et la satisfaction des utilisateurs
- Évaluation axée sur l'équité
- Initiatives d'amélioration de la qualité
- Production de rapports aux instances de leadership et de gouvernance

** Pour plus d'informations, consultez l'orientation stratégique n° 6*

Mise en œuvre des services de santé destinés au corps professoral

Le renforcement des services de santé destinés au corps professoral est un processus continu qui exige de la coordination, des partenariats et une amélioration continue. Les établissements peuvent se situer à différents étapes de développement, mais la plupart peuvent renforcer leurs systèmes en comprenant les services existants, en identifiant les possibilités d'amélioration et en mettant en place des soutiens coordonnés qui soient accessibles, équitables et adaptés aux besoins de la communauté.

Les « Éléments clés » décrivent les caractéristiques des systèmes efficaces de services de santé destinés au corps professoral. L'approche par étapes suivante fournit un exemple de la manière dont les établissements peuvent évaluer, renforcer et pérenniser ces éléments au fil du temps.

Une approche par étapes pour renforcer les services de santé destinés au corps enseignant

- 1 Évaluer et recenser les services existants
- 2 Mettre en place une gouvernance et développer des partenariats
- 3 Améliorer l'accès, l'orientation et la confiance
- 4 Développer et intégrer les soutiens
- 5 Sensibiliser et favoriser l'engagement
- 6 Évaluer, améliorer et pérenniser

1 Évaluer et recenser les services disponibles

Avant de lancer de nouvelles initiatives, il est essentiel de bien comprendre les services existants, leurs utilisations ainsi que les lacunes ou les obstacles présents.

Les actions possibles peuvent inclure :

- Réaliser un inventaire des services existants en matière de santé et de bien-être
- Recenser les soutiens disponibles dans les universités, les hôpitaux, les sites décentralisés et auprès des partenaires communautaires
- Examiner les modes d'utilisation et la capacité des services
- Identifier les doublons, la fragmentation et les lacunes de services
- Recueillir des rétroactions des étudiants, des enseignants, du personnel et des partenaires cliniques
- Évaluer l'accessibilité, la confidentialité et la notoriété des services

Questions à prendre en compte :

- Quels sont les services actuellement disponibles ?
- Qui y a accès ?
- Qui pourrait être défavorisé ?
- Quels sont les obstacles qui empêchent les personnes de chercher du soutien ?

Le « **Service Mapping Tool Healthy Campus Alberta** » peut constituer un point de départ utile

2 Mettre en place une gouvernance et développer des partenariats

Pour être efficaces, les services de santé destinés au corps professoral nécessitent un leadership, une responsabilisation et une coordination entre plusieurs organisations et systèmes de soutien.

Les mesures envisageables peuvent inclure :

- Élaborer un cadre de référence pour la santé et le bien-être du corps professoral, en accord avec des ressources telles que la Charte de l'Okanagan et le « Quintuple Aim »³³
- Mettre en place une structure de gouvernance ou un comité directeur
- Clarifier les rôles et les responsabilités au sein de l'organisation
- Intégrer la santé et le bien-être dans les processus de planification stratégique
- Établir des partenariats entre les milieux universitaires, cliniques et de recherche
- Mettre en place des mécanismes d'aiguillage officiels de services externes

Tirer parti des ressources existantes

Les établissements n'ont pas besoin de créer tous les services en à l'interne. Les partenaires existants apportent souvent une expertise précieuse, des infrastructures établies et des soutiens spécialisés.

Parmi les partenaires potentiels, on peut citer :

- Les programmes provinciaux de santé des médecins (PHP)
- Programmes d'aide aux employés et à leur famille (PAEF)
- Les universités et les hôpitaux universitaires
- Services communautaires de santé mentale
- Les associations professionnelles
- Services d'accessibilité et de soutien aux personnes en situation de handicap
- Services de soutien culturel

Les programmes provinciaux de santé des médecins constituent des partenaires particulièrement précieux, offrant un soutien confidentiel et spécialisé en matière de santé mentale, de consommation de substances, de préoccupations professionnelles, de défis liés à la carrière et de bien-être général. Renforcer la sensibilisation à ces programmes et améliorer les mécanismes d'aiguillage vers ceux-ci peut considérablement améliorer les systèmes de soutien institutionnels.

3 Améliorer l'accès, la navigation et la confiance

Même des services complets n'auront qu'un impact limité si les personnes ne peuvent pas les trouver, y accéder ou leur faire confiance.

Les mesures envisageables pourraient inclure :

- Mettre en place des carrefours centralisés de ressources de santé et de bien-être
- Simplifier les processus d'aiguillage et d'admission
- Améliorer la communication concernant les soutiens disponible.
- Accroître l'offre de services virtuels et hybrides
- Améliorer l'accès aux services dans les sites dispersés
- Examiner les politiques susceptibles de créer des obstacles à l'accès aux soins
- Renforcer les mesures de protection de la confidentialité
- Permettre, dans la mesure du possible, des créneaux horaires réservés aux rendez-vous médicaux

4 Développer et intégrer les soutiens

À mesure que les besoins et les lacunes sont identifiés, les établissements peuvent renforcer la portée et la coordination des aides disponibles.

Les mesures envisageables peuvent inclure :

- Améliorer la coordination entre les services existants
- Comblar les lacunes identifiées en matière de services
- Renforcer les soutiens de santé mentale et d'accompagnement psychologique
- Améliorer les processus liés à la santé au travail et à l'aménagement du poste de travail
- Développer les possibilités d'entraide entre pairs, d'accompagnement et de mentorat
- Développer des services de résolution des conflits et de médiation
- Améliorer les aides à l'évolution de carrière et aux transitions professionnelles
- Renforcer les soutiens sociaux, culturels, spirituels et communautaires

Conseil de mise en œuvre : Mettez sur la création de systèmes de soutien coordonnés plutôt que de programmes isolés, afin de garantir que les personnes puissent passer sans difficulté d'un service à l'autre et bénéficier d'un aiguillage appropriée en fonction avec leur besoin.

5 Sensibiliser et susciter l'engagement

L'efficacité des services de santé dépend de la culture organisationnelle. Les personnes doivent se sentir soutenues pour accéder aux soins lorsqu'elles en ont besoin.

Les actions possibles peuvent inclure :

- Intégrer les informations sur les services dans les programmes d'intégration et d'orientation
- Élaborer des stratégies de communication et de sensibilisation continues
- Donner aux responsables les moyens de promouvoir les soutiens disponibles
- Normaliser les discussions sur la santé et le bien-être
- Communiquer les politiques relatives aux aménagements, aux congés et aux services d'accompagnement
- Faire connaître régulièrement les ressources disponibles tout au long de l'année universitaire

Conseil de mise en œuvre : un soutien visible de la part de la direction et des messages cohérents peuvent contribuer à réduire la stigmatisation et à encourager les comportements de recherche de soutien.

6 Évaluer, améliorer et pérenniser

Les services de santé doivent évoluer en fonction des besoins, des données probantes et des rétroactions continus.

Les mesures envisageables pourraient inclure :

- Surveiller l'utilisation des services et les tendances en matière d'accès
- Recueillir les rétroactions des utilisateurs
- Évaluer les résultats en matière d'équité, d'accessibilité et d'inclusion
- Examiner les parcours d'aiguillage et les mécanismes de coordination
- Évaluer les progrès accomplis par rapport aux objectifs institutionnels
- Communiquer les conclusions aux instances dirigeantes et aux structures de gouvernance
- Utiliser des approches d'amélioration continue de la qualité pour orienter les améliorations

Exemples d'indicateurs de réussite :

- Meilleure connaissance des services disponibles
- Améliorer l'utilisation des services
- Réduction des obstacles à l'accès aux services
- Favoriser des expériences positives pour les utilisateurs
- Améliorer la coordination entre les fournisseurs de services
- Accroître la confiance à l'égard des mesures de protection de la confidentialité
- Améliorer l'accès aux services pour diverses populations et dans les sites de formation décentralisés

Études de cas

Les services de santé sont souvent sollicités lorsque les personnes recherchent un soutien, s'orientent dans les systèmes ou rencontrent des obstacles à l'accès aux soins. Ces études de cas explorent les défis courants liés à l'accès, à la coordination, à la confidentialité et à la prestation des services, et offrent l'occasion de réfléchir à la manière dont les services de santé destinés au corps professoral peuvent être renforcés dans votre propre contexte.

Étude de cas 1

Délais dans l'accès au soutien en santé mentale

Étude de cas 2

Délais d'accès aux services de santé au travail

Étude de cas 3

Se perdre dans le système

Il existe rarement une seule «bonne» réponse à des situations complexes. Utilisez ces cas comme des occasions de réfléchir à vos hypothèses, d'explorer différentes perspectives et d'identifier des mesures concrètes susceptibles de favoriser le développement personnel, le bien-être et des milieux d'apprentissage et de travail sains.

Étude de cas n° 1 sur les services de santé

Délais dans l'accès au soutien en santé mentale

Le cas

Jade est une étudiante en deuxième année de médecine qui souffre d'une anxiété croissante liée à sa charge de travail, à ses examens et aux évaluations de ses compétences cliniques. Alors que ses symptômes s'aggravent, elle contacte les services de santé mentale de la faculté de médecine, mais on lui répond que le premier rendez-vous disponible n'est que dans six semaines.

Pendant qu'elle attend, la concentration de Jade diminue, des échéances ne sont pas respectées et elle devient de plus en plus renfermée. Bien qu'il existe d'autres formes de soutien, elle hésite à demander de l'aide, craignant que cela n'affecte l'image qu'ont d'elle les membres du corps professoral ou les futurs programmes de résidence. Au fil du temps, sa détresse s'accroît et ses résultats universitaires commencent à en souffrir.

Le défi

La situation de Jade met en évidence un défi courant dans le milieu de médecine universitaire : des services peuvent exister, mais des obstacles tels que les délais d'attente, l'incertitude quant aux ressources disponibles, les inquiétudes concernant la confidentialité et la crainte de répercussions professionnelles peuvent empêcher les personnes de bénéficier d'un soutien au moment où elles en ont le plus besoin.

Sans un accès rapide aux soins et sans parcours d'accompagnement clairs, des problèmes qui auraient pu être pris en charge tôt peuvent s'aggraver, affectant à la fois le bien-être et les résultats universitaires.

Étude de cas n° 1 sur les services de santé

Délais dans l'accès au soutien en santé mentale

Pourquoi est-ce important dans le domaine des services de santé ?

Un accès rapide à des services de santé fiables et de confiance est essentiel au soutien du bien-être des étudiants. Les délais d'accès aux soins, les inquiétudes concernant la confidentialité et la crainte de répercussions professionnelles ou académiques peuvent créer des obstacles à la recherche du soutien et permettre aux problèmes de s'aggraver.

Cette étude de cas souligne l'importance de services de santé accessibles, confidentiels et bien coordonnés, capables d'offrir aux apprenants lorsqu'ils en ont le plus besoin.

Place de cette étude de cas dans les services de santé

Accessibilité et accès équitable : Accès rapide aux services et réduction des obstacles aux soins.

Confidentialité, confiance et sécurité psychologique : La certitude de pouvoir bénéficier d'un soutien en toute sécurité et sans conséquences négatives.

Sensibilisation, orientation et communication : Des informations claires sur les soutiens disponibles, les mécanismes d'aiguillages et les ressources alternatives.

Soutiens complets et adaptés : Disponibilité de services répondant à des besoins variés en matière de santé mentale et de bien-être.

Coordination stratégique et intégration du système : Coordination entre les services de soutien de la faculté, les ressources communautaires et les services externes tels que les programmes provinciaux de santé des médecins.

Étude de cas n° 1 sur les services de santé

Délais dans l'accès au soutien en santé mentale

Questions de réflexion guidée

Pour les personnes apprenantes

- Quels facteurs ont pu contribuer à ce que Jade tarde à demander de l'aide ?
- De quelle façon les préoccupations liées à la confidentialité, au cheminement académique ou aux perspectives de carrière peuvent-elles influencer la décision de demander du soutien ?
- Quelles informations ou quel type de soutien auraient pu permettre à Jade d'accéder plus facilement à de l'aide plus tôt ?

Pour le corps professoral et les précepteurs

- Quels signes précoces pourraient indiquer qu'un étudiant est en difficulté ?
- Comment engager une conversation de soutien sans accroître la pression ni la stigmatisation ?
- Quelles ressources ou quel mécanisme d'aiguillage les membres du corps professoral devraient-ils connaître ?

Pour les responsables de programme et les administrateurs

- Quels obstacles peuvent limiter l'accès en temps opportun aux services de soutien ?
- Les services de soutien en santé mentale sont-ils faciles à trouver, à comprendre et à utiliser ?
- Comment les périodes de stress accru chez les apprenants sont-elles anticipées et gérées ?
- Comment l'établissement communique-t-il sur les garanties de confidentialité et les options de soutien disponibles ?

Étude de cas n° 1 sur les services de santé

Délais dans l'accès au soutien en santé mentale

Appliquez cette étude de cas à votre contexte

Réfléchissez à la manière dont ce scénario pourrait se présenter au sein de votre faculté, de votre département, de votre programme ou de votre organisation.

Posez-vous les questions suivantes :

- Dans quels délais les apprenants peuvent-ils accéder à des services de soutien en santé mentale lorsque des préoccupations surviennent ?
- Les délais d'attente sont-ils suivis et pris en compte ?
- Les mécanismes d'aiguillage et les parcours d'accès sont-ils clairement communiqués ?
- Comment les préoccupations liées à la confidentialité et aux répercussions professionnelles potentielles sont-elles prises en compte ?
- Les services de soutien sont-ils accessibles de façon équitable sur tous les campus et sites de formation distribuée ?
- Quelles ressources alternatives sont disponibles lorsque la demande dépasse les capacités des services disponibles ?

Étude de cas n° 1 sur les services de santé

Délais dans l'accès au soutien en santé mentale

De la réflexion à l'action : des solutions concrètes

Évaluation et cartographie des services existants

Les stratégies possibles comprennent :

- Examiner les temps d'attente, l'utilisation des services et les modes d'accès.
- Identifier les obstacles auxquels les apprenants sont confronté lorsqu'ils cherchent à obtenir de l'aide.
- Évaluer la connaissance des services disponibles et parcours d'aiguillage vers les ressources appropriées.

Établir des partenariats et des parcours d'aiguillage

Les stratégies possibles:

- Mettre en place des parcours d'aiguillage claires entre les services universitaires, les fournisseurs de services communautaires, les programmes d'aide aux employés et à leur famille, et les programmes provinciaux de santé des médecins.
- Mettre en place des procédures permettant une aiguillage rapide lorsqu'un soutien urgent est nécessaire.

Améliorer l'accès, l'aiguillage et la confiance

Les stratégies possibles:

- Fournir des informations claires et facilement accessibles sur les services disponibles, les conditions d'éligibilité, la confidentialité et les délais d'attente prévues. .
- Offrir, dans la mesure du possible, des options de rendez-vous en ligne et flexibles.
- Renforcer la communication concernant la confidentialité et la protection de la vie privée

Étude de cas n° 1 sur les services de santé

Délais dans l'accès au soutien en santé mentale

De la réflexion à l'action : des solutions concrètes

Développer et intégrer le soutien

Voici quelques stratégies possibles :

- Améliorer l'accès aux services de conseil, de soutien entre pairs, d'accompagnement et de bien-être.
- Envisager des approches de soins par paliers ou des mesures de soutien temporaires pendant les périodes de forte demande.
- Veiller à ce que les services soient adaptés à la culture, tiennent compte des traumatismes et soient accessibles à des populations diversifiées.

Favoriser la sensibilisation et le recours de soutien

Voici quelques stratégies possibles :

- Normaliser le recours de soutien grâce au messages véhiculés par les dirigeants et de programmes d'orientation.
- Lutter contre la stigmatisation et les messages implicites qui découragent la recherche d'aide.
- Outiller les membres du corps professoral et aux précepteurs afin qu'ils puissent reconnaître la détresse et de orienter les apprenants vers les ressources disponibles

Étude de cas n° 1 sur les services de santé

Délais dans l'accès au soutien en santé mentale

Point clé

Même lorsque des services de soutien existent, des obstacles tels que les délais d'attente, la stigmatisation, les préoccupations liées à la confidentialité et le manque de clarté des parcours peuvent empêcher les personnes d'accéder aux soins. Renforcer les services de santé destinés au corps professoral ne se limite pas à proposer des programmes : cela nécessite de créer des systèmes coordonnés, accessibles, fiables et réactifs qui permettent à chacun de bénéficier d'un soutien lorsqu'il en a besoin.

Étude de cas n° 2 sur les services de santé

Délais d'accès aux services de santé au travail

Le scénario

Le D^r Gomes, médecin expérimenté en médecine interne, se blesse gravement au bas du dos en déplaçant de l'équipement pendant son service clinique. Après avoir signalé sa blessure, il contacte le Service de santé au travail pour obtenir une évaluation et des conseils concernant les restrictions et les aménagements de travail, mais on lui indique que le premier rendez-vous disponible n'est que dans quatre semaines.

Sans soutien offert en temps opportun, le D^r Gomes continue de travailler malgré une douleur persistante. Ses symptômes s'aggravent, son rétablissement est retardé et des inquiétudes commencent à surgir concernant sa charge de travail, ses performances cliniques et sa capacité à respecter son horaire de travail.

Le défi

La situation du D^r Gomes met en évidence un défi courant au sein des systèmes de santé : un soutien peut être disponible, mais les délais d'accès peuvent limiter son efficacité.

En l'absence d'une évaluation rapide par Service de santé au travail, les personnes concernées peuvent continuer à travailler malgré leur blessure, retarder leur traitement ou avoir des difficultés à bénéficier d'aménagements appropriés et d'une adaptation de leurs tâches. Ces difficultés peuvent affecter non seulement le bien-être individuel, mais aussi le fonctionnement de l'équipe, la viabilité des effectifs et la qualité de soins des patients.

Étude de cas n° 2 sur les services de santé

Délais d'accès aux services de santé au travail

Pourquoi est-ce important dans les services de santé ?

Un accès rapide aux services de santé au travail est essentiel pour favoriser le bien-être, la sécurité et le rétablissement du personnel. Les délais dans l'évaluation ou la planification des aménagements peuvent prolonger le rétablissement, contribuer au « présentisme » et créer de l'incertitude tant pour les individus que pour les équipes.

Ce cas souligne l'importance de services de santé accessibles, réactifs et bien coordonnés pour soutenir les membres du corps professoral en cas d'une blessure ou de maladie.

Place de ce cas dans les services de santé

Accessibilité et accès équitable : Accès rapide à des évaluations de santé au travail et à des mesures de soutien sur le lieu de travail.

Confidentialité, confiance et sécurité psychologique : Disponibilité des services de santé au travail, des mesures d'adaptations et de programmes de retour au travail.

Sensibilisation, orientation et communication : Des informations claires sur les procédures de signalement, les soutiens disponibles et les délais prévues.

Coordination stratégique et intégration des systèmes : Coordination entre les services de santé au travail, les départements, la direction et les fournisseurs de soins de santé.

Évaluation et amélioration continue : Évaluer la capacité des services, des délais d'attente et des obstacles à l'accès.

Étude de cas n° 2 sur les services de santé

Délais d'accès aux services de santé au travail

Questions de réflexion guidée

Pour les membres du corps professoral et cliniciens

- Quels facteurs pourraient dissuader une personne de signaler une blessure ou de solliciter de l'aide ?
- Quelles répercussions un accès retardé aux services de santé au travail pourrait-il affecter le rétablissement, le bien-être ou les responsabilités professionnelles ?
- Qu'est-ce qui faciliterait l'accès à des mesures d'adaptations ou à des tâches modifiées lorsqu'ils sont nécessaires ?

Pour les responsables de département

- Comment le corps professoral sont-ils accompagnés en attendant leur évaluation de santé au travail ?
- Les attentes concernant la déclaration des blessures, les aménagements et l'adaptation des tâches sont-elles clairement communiquées ?
- Dans quelle mesure la culture du milieu de travail peut-elle influencer le degré de confort ressenti par les personnes qui cherchent du soutien ?

Pour le corps professoral et des administrateurs hospitaliers

- Dans quelle mesure les capacités de service de santé au travail répondent-elles à la demande actuelle ?
- Quels risques apparaissent lorsque les personnes continuent à travailler sans évaluation ni aménagements appropriés ?
- Comment les services de santé au travail sont-ils évalués en termes d'accessibilité, d'efficacité et de réactivité ?

Étude de cas n° 2 sur les services de santé

Délais d'accès aux services de santé au travail

Appliquez cette étude de cas à votre contexte

Réfléchissez à la manière dont ce scénario pourrait se présenter au sein de votre faculté, de votre département, de votre programme ou de votre organisation.

Posez-vous les questions suivantes :

- Dans quels délais le corps professoral peuvent-ils accéder aux services de santé au travail à la suite d'une blessure ou d'une maladie ?
- Les procédures de signalement et d'aiguillage sont-elles clairement comprises ?
- Quels sont les soutiens provisoires disponibles pendant que les personnes attendent leur évaluation ?
- Comment les aménagements et les adaptations des tâches modifiés sont-ils coordonnés ?
- Les services de santé au travail sont-ils accessibles sur l'ensemble des sites de formations et des milieux de pratique ?

Étude de cas n° 2 sur les services de santé

Délais d'accès aux services de santé au travail

De la réflexion à l'action – Des solutions concrètes

Évaluation et cartographie des services existants

- Évaluer la capacité des services de santé au travail, les modes d'utilisation et les délais d'attente.
- Identifier les obstacles au signalement des accidents du travail et à l'accès à du soutien.
- Examiner les tendances relatives aux accidents du travail, aux aménagements et aux processus de retour au travail.

Établir des partenariats et des parcours d'aiguillage

- Clarifier les rôles et les responsabilités en matière de santé au travail et aux mesures d'aménagement en milieu de travail.
- Renforcer la coordination entre les services de santé au travail, les ressources humaines, les affaires du corps professoral et la direction clinique.
- Élaborer des parcours d'aiguillage claires et des procédures d'escalade lorsqu'une intervention rapide est nécessaire.

Améliorer l'accès, l'orientation et la confiance

- Communiquer clairement sur les services de santé au travail disponibles et les procédures de signalement.
- Mettre en place des parcours simplifiés pour les accidents du travail et les évaluations urgentes.
- Fournir des informations transparentes concernant les délais prévus et les supports disponibles.

Étude de cas n° 2 sur les services de santé

Délais d'accès aux services de santé au travail

De la réflexion à l'action : des solutions concrètes

Élargir et intégrer les mesures de soutien

Voici quelques stratégies possibles :

- Mettre en place des processus permettant des mesures d'aménagements temporaires ou de modifier les tâches en attendant une évaluation formelle.
- Améliorer l'accès à la réadaptation, à la kinésithérapie, aux évaluations ergonomiques et aux ressources en matière de sécurité au travail.
- Veiller à ce que les services de santé au travail soient accessibles dans divers contextes de pratique et sur des sites dispersés.

Sensibilisation et incitation à demander de l'aide

Voici quelques stratégies possibles :

- Normaliser le recours aux services de santé au travail comme un élément essentiel du maintien d'un milieu de travail sain et sécuritaire.
- S'attaquer aux cultures d'entreprise qui encouragent les individus à « tenir le coup » malgré une blessure ou une maladie.
- Aider les responsables à donner l'exemple en matière de pratiques saines et sûres sur le lieu de travail.

Étude de cas n° 2 sur les services de santé

Délais d'accès aux services de santé au travail

Point clé

Les services de santé au travail jouent un rôle essentiel dans la promotion du bien-être, de la sécurité et de la pérennité de la main-d'œuvre. Les délais d'accès peuvent nuire au rétablissement, au bon fonctionnement du milieu de travail et aux soins des patients.

Le renforcement des systèmes de santé au travail nécessite des services coordonnés, des parcours clairs, un soutien rapide et une culture d'entreprise qui encourage les individus à demander du soutien en cas de besoin.

Étude de cas n° 3 sur les services de santé

Perdu dans le système

Le scénario

La D^{re} Andrews est une clinicienne-formatrice en début de carrière qui occupe à la fois un poste de professeure à l'université et un poste clinique au sein d'un hôpital universitaire affilié. Au cours de l'année écoulée, l'augmentation de ses responsabilités cliniques, pédagogiques et administratives a contribué à une hausse de stress et à un épuisement professionnel.

Lorsqu'elle décide de chercher du soutien, elle ne sait pas vers qui se tourner. Différents collègues lui suggèrent différentes options, notamment les services universitaires, le service de santé au travail de l'hôpital, les fournisseurs de soins dans la communauté et les programmes de santé destinés aux médecins. La D^{re} Andrews s'inquiète également de la confidentialité et se demande si le fait de chercher du soutien pourrait nuire à sa réputation professionnelle, à ses chances de promotion ou à ses futures opportunités de poste de leadership.

Bien que des services existent, le processus lui semble confus et difficile à appréhender. Après avoir reçu des informations contradictoires et peiné à identifier un parcours de soins fiable, la docteure Andrews se désengage et décide de ne pas chercher du soutien.

Le défi

L'expérience de D^{re} Andrews met en évidence un défi courant dans le milieu de la médecine académique : des soutiens sont peut-être disponibles, mais la fragmentation des systèmes, le manque de clarté des parcours et les inquiétudes liées à la confidentialité peuvent rendre leur accès difficile.

Lorsque les personnes ne savent pas vers qui se tourner, à qui faire confiance ou comment les services s'articulent entre eux, elles peuvent retarder leur demande de soutien, voire renoncer complètement à obtenir les soins dont elle a besoin.

Étude de cas n° 3 sur les services de santé

Perdu dans le système

Pourquoi est-ce important dans les services de santé ?

Des services de santé efficaces dépendent non seulement de la disponibilité des ressources, mais aussi de la facilité avec laquelle elles peuvent être repérées, comprises et accessibles. Les membres du corps professoral travaillent souvent au sein de plusieurs organisations, chacune proposant des services, des politiques et des critères d'éligibilité différents. Sans orientation claire, sans systèmes coordonnés et sans parcours de soins fiables, même des services bien établis risquent d'être sous-utilisés.

Cette étude de cas souligne l'importance de systèmes de santé accessibles, coordonnés et transparents, qui aident les personnes à bénéficier du soutien adéquat au bon moment.

Place de ce cas dans les services de santé

Coordination stratégique et intégration des systèmes : Harmonisation entre les systèmes de soutien universitaires, hospitaliers et externes.

Sensibilisation, orientation et communication : Informations claires sur les services, les conditions d'éligibilité et les mécanismes d'aiguillage.

Confidentialité, confiance et sécurité psychologique : Assurance que le soutien peut être obtenu de manière sécuritaire et confidentielle.

Accessibilité et accès équitable : Réduire les obstacles qui compliquent l'accès aux services.

Inclusion, sécurité culturelle et réactivité : Veiller à ce que les soutiens soient adaptés à la diversité des identités, des expériences et aux besoins.

Étude de cas n° 3 sur les services de santé

Perdu dans le système

Questions de réflexion guidée

Pour le corps professoral

- Sauriez-vous où vous adresser si vous aviez besoin d'aide aujourd'hui ?
- Quelles préoccupations pourraient vous faire hésiter à recourir aux services de soutien disponibles ?
- Dans quelle mesure êtes-vous convaincu que les dispositifs de soutien sont confidentiels et faciles à utiliser ?

Pour les dirigeants et les administrateurs

- Pourriez-vous expliquer clairement comment un membre du corps professoral peut accéder aux services de soutien ?
- Dans quelle mesure les services sont-ils bien coordonnés entre les environnements universitaires et cliniques ?
- Quels obstacles pourraient dissuader certaines personnes de demander de l'aide ?

À l'attention des services de santé du corps professoral et des ressources humaines

- Les parcours de services sont-ils clairs, cohérents et faciles d'accès ?
- À quels moments les personnes éprouvent-elles le plus souvent des confusions ou des retards ?
- Comment les questions de confidentialité et de respect de la vie privée sont-elles communiquées aux personnes qui demandent du soutien ?

Étude de cas n° 3 sur les services de santé

Perdu dans le système

Appliquez cette étude de cas à votre contexte

Réfléchissez à la manière dont ce scénario pourrait se présenter au sein de votre faculté, de votre département, de votre programme ou de votre organisation.

Réfléchissez aux points suivants :

- Existe-t-il un point d'accès clair et fiable aux services de santé et de bien-être ?
- Les mécanismes d'aiguillages sont-ils coordonnés entre l'université, l'hôpital et les fournisseurs de services externes ?
- Dans quelle mesure est-il facile pour le corps professoral de comprendre quels sont les services disponibles et qui peut en bénéficier ?
- Les préoccupations relatives à la confidentialité sont-elles prises en compte de manière proactive ?
- Comment les expériences des différents groupes de membres du corps professoral sont-elles prises en compte dans la conception des services ?

Étude de cas n° 3 sur les services de santé

Perdu dans le système

De la réflexion à l'action : des solutions concrètes

Évaluation et cartographie des services existants

- Passer en revue les services disponibles, les parcours d'aiguillage et les points d'accès.
- Identifier les domaines dans lesquels les informations sont fragmentées, incohérentes ou difficiles à trouver.
- Recueillir des rétroactions sur les obstacles à la navigation et à l'utilisation des services.

Établir des partenariats et des parcours d'aiguillage

- Renforcer la coordination entre les universités, les hôpitaux, les programmes de santé destinés aux médecins et les prestataires communautaires.
- Clarifier les rôles, les responsabilités et les processus d'aiguillage au sein des différentes organisations.
- Élaborer des approches communes pour favoriser le bien-être du corps professoral

Améliorer l'accès, l'orientation et la confiance

- Créer un carrefour centralisé de santé et de bien-être du corps professoral
- Établir des points de contacts clairs pour les questions et les orientations.
- Communiquer les politiques de confidentialité et les mesures de protection de la vie privée dans un langage simple.

Étude de cas n° 3 sur les services de santé

Perdu dans le système

De la réflexion à l'action : des solutions concrètes

Élargir et intégrer les mesures de soutien

Voici quelques stratégies possibles :

- Veiller à ce que les prestataires comprennent les réalités propres à la médecine académique.
- Proposer des services adaptés à la culture et tenant compte des rôles de chacun.
- Améliorer la coordination entre les soutiens en matière de santé, de travail et de bien-être.

Sensibilisation et incitation à demander de l'aide

Voici quelques stratégies possibles :

- Intégrer les informations sur les services dans les processus d'intégration et d'orientation.
- Promouvoir régulièrement les soutiens disponibles et les mécanismes d'aiguillages.
- Encourager les responsables à montrer l'exemple en sollicitant du soutien et à soutenir ouvertement le bien-être du corps Professoral.

Étude de cas n° 3 sur les services de santé

Perdu dans le système

Point clé

Même lorsque des services sont disponibles, des parcours peu claires, des systèmes fragmentés et des inquiétudes liées à la confidentialité peuvent empêcher les personnes d'accéder le soutien dont elles ont besoin. Renforcer les services de santé destinés au corps professoral ne se limite pas à l'élargissement des programmes : cela nécessite la mise en place de systèmes coordonnés, fiables et faciles à utiliser, qui mettent les personnes en relation avec le soutien dont elles ont besoin.

Explorer votre rôle en matière de services de santé

L'accès à des services de santé efficaces est une responsabilité partagée. Si certaines personnes conçoivent, dispensent ou supervisent directement ces services, chaque membre de l'établissement a un rôle à jouer pour contribuer à la mise en place de systèmes accessibles, réactifs, fiables et solidaires.

Les services de promotion de la santé sont renforcés lorsque chacun comprend comment accéder le soutien, sensibilise son entourage, identifie les obstacles, donne son avis et contribue à instaurer une culture où le fait de demander du soutien est encouragé et soutenu. Cette section explore comment différents rôles contribuent à réduire les obstacles, à faciliter l'accès et à renforcer les systèmes de soins et de soutien.

Réfléchissez à votre rôle



Comment puis-je contribuer à sensibiliser, à faciliter l'accès et à renforcer la confiance dans les services de santé disponibles ?



Quels obstacles les personnes peuvent-elles rencontrer lorsqu'elles tentent d'accéder à un soutien au sein de mon environnement ?

Comment puis-je contribuer à améliorer la coordination, l'accessibilité ou la réactivité des services disponibles ?

Chaque rôle contribue à la création de systèmes de services de santé accessibles, équitables et adaptés aux besoins de la communauté médicale universitaire.

Explorer votre rôle en matière de services de santé

Haute direction et gouvernance

Les hauts responsables contribuent à définir la vision, les priorités, les structures de gouvernance et les ressources nécessaires au bon fonctionnement des services de santé destinés au corps professoral. Leurs décisions influencent la manière dont ces services sont coordonnés, dotés en ressources, évalués et pérennisés au sein de l'établissement.

Comment ce rôle contribue à des services de santé favorables

- Établir des priorités stratégiques et des mécanismes de responsabilité en matière de santé et de bien-être du corps professoral.
- Allouer des ressources pour soutenir des services accessibles, équitables et adaptés aux besoins.
- Favoriser la coordination entre les départements, les hôpitaux et les services de soutien.
- Soutenir l'évaluation continue et l'amélioration des services.
- Faire preuve d'un engagement visible en faveur de la santé et du bien-être par des actions de leadership et une communication adéquate.

Conseil pour la haute direction : demandez-vous : « Nos services actuels reflètent-ils notre engagement envers la santé et le bien-être, et comment pouvons-nous le savoir ? »

Explorer votre rôle en matière de services de santé

Direction opérationnelle et personnel

Les responsables opérationnels et le personnel contribuent à traduire les priorités institutionnelles en pratiques quotidiennes. Ils jouent souvent un rôle clé dans la coordination des services, la communication des soutiens disponibles, l'identification des obstacles et l'accompagnement des personnes dans la navigation des systèmes complexes. Leur travail contribue à garantir que les services de santé soient accessibles, adaptés et en phase avec les besoins de la communauté médicale universitaire.

Comment ce rôle contribue à des services de santé favorables

- Communiquer clairement sur les services, les soutiens et les filières d'orientation disponibles.
- Aider les personnes à s'y retrouver en matière d'aménagements, de procédures de congé, de mesures d'accompagnement sur le lieu de travail et de ressources disponibles.
- Identifier les obstacles, les lacunes dans les services et les possibilités d'amélioration.
- Coordonner la mise en œuvre des politiques, procédures et programmes liés à la santé.
- Recueillir les rétroactions des apprenants, des enseignants et du personnel afin d'orienter la planification et l'amélioration des services.
- Favoriser des environnements où le fait de demander de l'aide est considéré comme normal et encouragé.

Conseil au personnel : demandez-vous : « Si quelqu'un avait besoin du soutien aujourd'hui, saurait-il où s'adresser, quels services sont disponibles et comment y accéder ? »

Explorer votre rôle en matière de services de santé

Corps professoral académique et clinique

Les membres du corps professoral contribuent en sensibilisant leur milieu, en repérant rapidement les préoccupations et en favorisant une culture où la recherche de soutien est encouragée et acceptée.

Comment ce rôle contribue à des services de santé favorables

- Reconnaître les signes indiquant que les apprenants ou les collègues peuvent bénéficier d'un accompagnement.
- Encourager le recours rapide à des services adaptés.
- Promouvoir des pratiques de travail et d'apprentissage saines.
- Partager des rétroactions sur l'efficacité des services et les obstacles rencontrés.
- Promouvoir des mesures de soutien qui répondent aux besoins diversifiés du corps professoral, des apprenants et du personnel.

Conseil aux corps professoral: demandez-vous : « Est-ce que toutes les personnes avec lesquelles je travaille savent où trouver de l'aide et se sentent à l'aise pour y avoir recours ? »

Explorer votre rôle en matière de services de santé

Apprenants et stagiaires

Les apprenants et les stagiaires apportent une expérience vécue et un point de vue précieux sur la façon dont les services de santé sont accessibles, vécus et perçus. Leurs points de vue contribuent à garantir que les services demeurent pertinents, accessibles et adaptés aux besoins de la population.

Comment ce rôle contribue à des services de santé favorables

- Fournir des rétroactions sur l'accessibilité et l'efficacité des services.
- Identifier les obstacles liés à la prise de rendez-vous, à la confidentialité, à l'orientation ou à la stigmatisation.
- Participer à la planification des services et aux initiatives d'amélioration.
- Sensibiliser leurs pairs aux soutiens disponibles.
- Faire la promotion de services inclusifs et équitables.

Conseil aux apprenants : *qu'est-ce qui permettrait aux apprenants de solliciter plus facilement du soutien, dès le début et en toute confiance ?*

Explorer votre rôle en matière de services de santé

Chercheurs et scientifiques

Les chercheurs et les scientifiques apportent une expertise précieuse en de collecte de données, en évaluation, en science de la mise en œuvre, en amélioration de la qualité et de production de connaissances. Leurs travaux peuvent aider les établissements à mieux comprendre les besoins en matière de services de santé, à identifier les lacunes et les inégalités, à évaluer les résultats et à favoriser une prise de décision fondée sur des données probantes.

Comment ce rôle contribue à des services de santé favorables

- Apporter une expertise en matière d'évaluation, d'amélioration de la qualité et de science de la mise en œuvre.
- Aider à identifier les tendances, les lacunes et les besoins émergents en matière de santé et de bien-être au sein de la communauté médicale académique.
- Soutenir la collecte et l'interprétation des données relatives à l'accès aux services, à leur utilisation et aux résultats.
- Examiner les obstacles liés à l'équité et les différences dans l'utilisation des services entre les différentes populations.
- Collaborer avec les responsables des services de santé pour évaluer les programmes, tester des innovations et contribuer à l'amélioration continue.
- Traduire les données probantes en recommandations pratiques qui renforcent les services de santé et la prise de décision organisationnelle.

Conseil aux chercheurs : demandez-vous : « Comment savons-nous que nos services de santé produisent une différence significative, et quelles données probantes appuient nos décisions ? »

Explorer votre rôle en matière de services de santé

Aller de l'avant ensemble

Des services de santé efficaces pour le corps professoral reposent sur la collaboration. Si chacun apporte sa contribution à sa manière, aucun rôle ne peut à lui seul créer des systèmes de soutien accessibles, réactifs et dignes de confiance.

Le renforcement des services de santé destinés au corps professoral nécessite une responsabilité partagée, une communication claire, un partenariat durable et un engagement en faveur de l'amélioration continue au sein de l'ensemble de la communauté académique médicale.

Comment nous contribuons ensemble aux services de santé de soutien

- Sensibiliser aux aides disponibles et réduire les obstacles à l'accès.
- Favoriser des environnements où la recherche de soutien est encouragée et soutenue.
- Renforcer la coordination entre les départements, les établissements et les prestataires de services.
- Identifier les lacunes et les possibilités d'amélioration grâce à des rétroactions et à une évaluation continue.
- Veiller à ce que les services soient équitables, accessibles et adaptés à la diversité des besoins.
- Travailler ensemble pour créer des systèmes qui favorisent la santé, le bien-être et une participation durable à l'apprentissage et au travail.

Les systèmes de santé les plus solides ne se définissent pas par le nombre de programmes qu'ils offrent, mais par leur capacité à mettre efficacement les personnes en lien avec le soutien dont elles ont besoin.

Outils et ressources

Renforcer les services de santé destinés au corps professoral nécessite plus que de bonnes intentions : cela implique de comprendre les soutiens existantes, d'identifier les lacunes et de planifier des améliorations. Les outils et ressources présentés dans cette section sont conçus pour aider les établissements à analyser, cartographier, évaluer et renforcer leurs systèmes de services de santé de manière concrète et pertinente.

Ce que vous trouverez dans cette section

- Outil d'inventaire et de cartographie des services de santé destinés au corps professoral
- Liste de vérification pour l'auto-évaluation des services de santé de la faculté
- Exemples de mesures de soutien et d'initiatives en matière de services de santé

Adaptez et utilisez ce qui correspond le mieux à votre contexte.

Outil d'inventaire et de cartographie des services de santé destinés au personnel professoral

Utilisez cet outil pour recenser, cartographier et mieux comprendre les services de santé et de bien-être disponibles au sein de votre établissement. Cet inventaire peut vous aider à identifier les points forts, les lacunes, les doublons, les mécanismes d'aiguillages et les possibilités d'amélioration de la coordination.

1. Identifier les services existants

Service/ Programme	Responsable / Département	Groupe cible	Type de soutien	Méthode d'accès

2. Évaluer l'accessibilité et la navigation

Pour les services identifiés, examinez les points suivants :

	Oui	En partie	Non
Les informations relatives à ce service sont-elles faciles à trouver ?	☐	☐	☐
Les critères d'éligibilité sont-ils clairement expliqués ?	☐	☐	☐
Les circuits d'aiguillages sont-ils clairs ?	☐	☐	☐
Le service est-il accessible sur des sites délocalisés ?	☐	☐	☐
Existe-t-il des options d'accès virtuel ?	☐	☐	☐
Les mesures de protection de la confidentialité sont-elles clairement communiquées ?	☐	☐	☐

3. Recenser les partenariats existants

Quels partenaires contribuent actuellement au soutien en matière de santé et de bien-être ?

Interne

- ☐ Affaires du corps professoral
- ☐ Affaires des apprenants
- ☐ Human Resources
- ☐ Ressources humaines communautaire
- ☐ Services d'accessibilité
- ☐ EDIA
- ☐ Bureau du bien-être
- ☐ Partenaires hospitaliers
- ☐ Autres : _____

Externes

- ☐ Programme provincial de santé des médecins
- ☐ Programme d'aide aux employés et à leur famille
- ☐ Prestataires de soins de santé mentale
- ☐ Associations professionnelles
- ☐ Prestataires de soins primaires
- ☐ Autres : _____

Outil d'inventaire et de cartographie des services de santé destinés au personnel professoral

4. Identifier les lacunes et les opportunités

Quelles populations pourraient être insuffisamment desservies ?

- | | |
|--|---|
| ☐ Apprenants | ☐ Apprenants et enseignants internationaux |
| ☐ Personnel professoral | ☐ Personnes en situation de handicap |
| ☐ Personnel | ☐ Groupes racialisés |
| ☐ Chercheurs | ☐ Groupes méritant l'équité |
| ☐ Étudiants et enseignants répartis sur plusieurs sites | ☐ Autres : _____ |

Groupes méritant l'équité

- | | |
|--|---|
| ☐ Connaissance des services | ☐ Soutien en santé mentale |
| ☐ Parcours d'aiguillage et de prise en charge | ☐ Accessibilité |
| ☐ Délais d'attente culturelles | ☐ Équité et prise en compte des spécificités |
| ☐ Préoccupations de confidentialité | ☐ Données et évaluation |
| ☐ Soutien de santé au travail | ☐ Autres : _____ |

5. Actions prioritaires

D'après cette analyse :

Qu'est-ce qui fonctionne bien ?

Quels sont les points à améliorer ?

Quelle est la principale action à mener au cours des 6 à 12 prochains mois ?

Qui devrait y participer ?

Liste de contrôle pour l'auto-évaluation des services de santé du corps enseignant

Utilisez cet outil pour évaluer les points forts, les lacunes et les opportunités au sein de votre système de services de santé de la faculté. Examinez chaque élément et indiquez s'il est « **non mis en place** », « **en cours de mise en place** » ou « **bien établi** ».

This assessment is most effective when completed collaboratively by representatives from Faculty Affairs, Learner Affairs, Human Resources, Occupational Health, Wellbeing Offices, Equity Offices, hospital partners, and other groups involved in supporting health and wellbeing.

A. VISION, STRATÉGIE ET GOUVERNANCE

Alignement stratégique

- ☐ La santé et le bien-être du corps professoral sont identifiés comme des priorités institutionnelles.
- ☐ Il existe une stratégie ou un cadre relatif à la santé et au bien-être du corps professoral.
- ☐ La planification des services de santé s'aligne sur les principes de la Charte de l'Okanagan.
- ☐ La santé et le bien-être sont intégrés dans les processus de planification stratégique et opérationnelle.
- ☐ Les partenaires de l'université, de l'hôpital, de la recherche et des sites délocalisés participent à la planification et à la prise de décision.

Direction et supervision

- ☐ Des responsables désignés sont chargés de la santé et du bien-être de la faculté.
- ☐ Les structures de gouvernance favorisent la coordination entre les départements et les prestataires de services.
- ☐ Les priorités en matière de services de santé, les résultats et les tendances en matière d'accès font l'objet d'un examen régulier.
- ☐ Les ressources et les effectifs sont suffisants pour assurer la prestation des services.
- ☐ La santé et le bien-être de la faculté sont pris en compte dans les rapports de la direction et les processus de responsabilisation.

B. DISPONIBILITÉ DES SERVICES ESSENTIELS

Santé mentale et soutien psychologique

- ☐ Des services de conseil ou de psychothérapie confidentiels sont disponibles.
- ☐ Des dispositifs de soutien en cas de crise sont disponibles et clairement communiqués.
- ☐ Des programmes de soutien par les pairs sont disponibles.
- ☐ Des services d'accompagnement ou de soutien au bien-être sont disponibles.
- ☐ Les services de santé mentale sont adaptés aux spécificités culturelles et accessibles à des populations diverses.

Santé physique et santé au travail

- ☐ Des services de santé au travail sont disponibles et accessibles.
- ☐ Des évaluations ergonomiques sont proposées pour les environnements cliniques, de bureau et de recherche.
- ☐ Des procédures claires en matière d'aménagements et d'adaptation des tâches sont en place.
- ☐ Des soutiens à la gestion du handicap sont disponibles et confidentielles.
- ☐ Les procédures de signalement des blessures et des expositions au travail sont clairement communiquées.

Liste de contrôle pour l'auto-évaluation des services de santé du corps enseignant

B. DISPONIBILITÉ DES SERVICES ESSENTIELS (suite)

Bien-être professionnel et de carrière

- ☐ Des services de résolution des conflits ou de médiation sont disponibles.
- ☐ Des possibilités de mentorat et de parrainage sont proposées.
- ☐ Des soutiens à l'orientation et au développement de carrière sont accessibles.
- ☐ Des opportunités de développement du leadership sont proposées.
- ☐ Un accompagnement est proposé lors des transitions de carrière ou dans les situations professionnelles difficiles.

Bien-être social, culturel et communautaire

- ☐ Des possibilités de créer des liens entre collègues et de renforcer l'esprit communautaire.
- ☐ Les groupes basés sur des affinités ou des identités sont soutenus.
- ☐ Des soutiens sociaux sont accessibles à l'ensemble des populations et dans divers lieux.

Soutiens spirituels et culturels **dans le respect des contextes locaux et des exigences législatives*

- ☐ Des services d'accompagnement spirituel, d'aumônerie ou de soutien culturel sont disponibles.
- ☐ Des espaces adaptés à la réflexion, à la spiritualité ou aux cérémonies sont accessibles.

Partenariats externes

- ☐ Les membres du corps professoral et les apprenants connaissent les soutiens proposés par le Programme provincial de santé des médecins (PHP).
- ☐ Des mécanismes d'aiguillage formelles vers les Programmes provinciaux de santé des médecins existent lorsque cela est approprié.
- ☐ Les programmes d'aide aux employés et à leur famille (PAEF) et autres soutiens externes sont intégrés aux processus d'orientation vers les services.

C. ACCESSIBILITÉ, ORIENTATION ET FACILITÉ D'UTILISATION

Accès aux services

- ☐ Les services sont disponibles sur tous les campus, les sites délocalisés et les lieux d'exercice.
- ☐ Des options d'accès en ligne et en personne sont offertes lorsque cela est approprié.
- ☐ Les procédures de prise de rendez-vous sont simples et accessibles.
- ☐ Les obstacles financiers, logistiques ou administratifs à l'accès sont réduits au minimum.
- ☐ Du temps protégé pour les rendez-vous liés à la santé est accordé lorsque cela est possible.

Orientation et coordination

- ☐ Les personnes peuvent facilement identifier le service qui répond le mieux à leurs besoins.
- ☐ Il existe un point d'entrée clair pour accéder aux soutiens de santé et de bien-être.
- ☐ Les mécanismes d'aiguillage entre les services sont clairement définies.
- ☐ Les services sont coordonnés entre l'université, l'hôpital et les partenaires externes.
- ☐ Les personnes n'ont pas à naviguer seules entre plusieurs systèmes.
- ☐ Les délais d'attente sont suivis et communiqués lorsque cela est approprié.
- ☐ Les informations sur les services sont cohérentes sur l'ensemble des sites web, des services et des programmes.

Liste de contrôle pour l'auto-évaluation des services de santé du corps enseignant

C. ACCESSIBILITÉ, NAVIGATION ET FACILITÉ D'UTILISATION (suite)

Sensibilisation et communication

- ☐ Il existe un annuaire centralisé des services, un site web ou une plateforme dédiée au bien-être.
- ☐ Les informations sur les services sont faciles à trouver et à comprendre.
- ☐ Les informations sur les services sont intégrées aux processus d'intégration et d'orientation.
- ☐ Les soutiens disponibles font l'objet d'une promotion régulière tout au long de l'année.
- ☐ Les personnes savent vers qui se tourner pour poser des questions ou obtenir de l'aide afin de s'y retrouver parmi les services.

D. CONFIANCE, CONFIDENTIALITÉ ET SÉCURITÉ PSYCHOLOGIQUE

- ☐ Les politiques de confidentialité sont clairement communiquées.
- ☐ Les personnes comprennent comment leurs informations personnelles sont protégées.
- ☐ L'accès aux services est adéquatement dissocié des processus de gestion du rendement, de promotion ou d'évaluation.
- ☐ Les préoccupations liées à la stigmatisation et aux répercussions professionnelles sont activement prises en compte.
- ☐ Les personnes déclarent avoir confiance dans la confidentialité des soutiens offerts.
- ☐ La recherche d'aide est encouragée et normalisée au sein de l'établissement.

E. ÉQUITÉ, DIVERSITÉ, INCLUSION ET ACCESSIBILITÉ

Conception inclusive

- ☐ Les services sont accessibles à des populations et des identités diverses.
- ☐ Les considérations d'accessibilité sont intégrées dans la prestation des services physiques et numériques.
- ☐ Les principes de sécurité culturelle sont pris en compte dans la conception et la prestation des services.
- ☐ Le personnel chargé de la prestation des services bénéficie d'une formation adaptée en matière d'équité, de diversité, d'inclusion et d'accessibilité (EDIA) ainsi que de pratiques inclusives.
- ☐ Les considérations d'équité sont intégrées dans les processus de planification et d'évaluation.

Identification et élimination des obstacles

- ☐ Les barrières linguistiques sont évaluées et prises en compte.
- ☐ Les obstacles liés aux horaires de travail pour les travailleurs postés, les cliniciens et les sites délocalisés sont pris en compte.
- ☐ Les services sont adaptés aux besoins des apprenants internationaux, du corps professoral et des cliniciens.
- ☐ Des mesures de soutien sont offertes aux personnes ayant des responsabilités de proche aidance, un handicap ou d'autres besoins en matière d'accessibilité.
- ☐ Les obstacles liés à l'équité sont régulièrement examinés et traités.

F. ENVIRONNEMENTS DES SERVICES DE SANTÉ

- ☐ Des espaces privés et confidentiels sont disponibles pour les rendez-vous liés à la santé.
 - ☐ Des espaces adaptés sont prévus pour l'hébergement, la convalescence, l'allaitement et les besoins en matière d'accessibilité.
 - ☐ Les lieux où les services sont offerts sont accessibles et faciles à repérer.
- Les environnements physiques favorisent l'intimité, la dignité et la sécurité psychologique.

Pour une évaluation plus complète des environnements physiques et des infrastructures, reportez-vous à l'orientation stratégique n° 2 : Créer des espaces durables, favorables et inclusifs.

Liste de contrôle pour l'auto-évaluation des services de santé du corps enseignant

G. CULTURE ET COMMUNAUTÉ

- ☐ Les dirigeants soutiennent ouvertement la santé et le bien-être.
- ☐ On encourage et soutient le fait de demander de l'aide.
- ☐ La sécurité psychologique est activement encouragée.
- ☐ Les membres de la communauté médicale académique se sentent soutenus lorsqu'ils ont besoin d'accéder à des services.

H. ÉVALUATION ET AMÉLIORATION CONTINUE

Évaluation et données

- ☐ Des évaluations régulières des besoins sont réalisés.
- ☐ Les données relatives à l'utilisation des services sont recueillies et analysées.
- ☐ Les tendances et les obstacles liés à l'équité sont surveillés.
- ☐ Les données relatives à l'expérience et à la satisfaction des usagers sont recueillies.
- ☐ Les résultats des services de santé sont évalués lorsque cela est approprié.

Amélioration de la qualité

- ☐ La faculté, les apprenants, le personnel et les chercheurs apportent leurs commentaires afin de contribuer aux efforts d'amélioration des services.
- ☐ Les lacunes et les opportunités en matière de services sont régulièrement examinées.
- ☐ Les conclusions sont communiquées aux instances dirigeantes et aux organes de gouvernance.
- ☐ Les améliorations apportées aux services sont mises en œuvre et communiquées.
- ☐ Une analyse comparative avec des établissements similaires est effectuée lorsque cela est approprié.

Domaines d'action prioritaires

Quels sont nos plus grands point fort?

Quelles sont nos principales possibilités d'amélioration ?

Quelles sont nos trois principales priorités pour les 12 prochains mois ?

1. _____
2. _____
3. _____

Qui devrait être impliqué ?

Exemples de mesures de soutien et d'initiatives en matière de services de santé

Les établissements peuvent renforcer les services de santé destinés à la faculté grâce à diverses approches, en fonction de leurs besoins, de leurs ressources et de leur contexte. En voici quelques exemples :

Améliorer l'accès et l'orientation

- Portails centralisés dédiés à la santé et au bien-être
- Annuaire des services et mécanismes d'aiguillage
- Accompagnateurs de santé ou gestionnaires de cas pour le personnel professoral
- Options de télésanté et de soins virtuels

Élargissement de l'offre de soutien

- Services de conseil et de santé mentale
- Services de santé au travail
- Programmes de pairs
- Initiatives d'accompagnement et de mentorat
- Programmes de santé préventive et dépistages

Renforcement de la communication et de la sensibilisation

- Supports d'orientation et ressources d'intégration
- Guides pratiques « Où dois-je m'adresser si... ? »
- Campagnes de sensibilisation et promotion régulière des services

Soutenir l'amélioration continue

- Enquêtes sur l'expérience utilisateur
- Analyses de l'utilisation des services
- Mécanismes de rétroactions anonyme
- Évaluations des besoins et groupes de discussion

Orientation stratégique n° 6



Collaborer et investir dans l'amélioration continue de la qualité (ACQ) et l'évaluation

Favoriser une culture d'apprentissage continu, d'adaptation et d'amélioration en s'appuyant sur des données factuelles, des retours d'expérience et des évaluations pour orienter la prise de décision, renforcer la responsabilisation et pérenniser les environnements favorables à la santé.

ACQ et évaluation : en bref

En quoi consiste cette orientation stratégique ?

Utiliser les données factuelles, les retours d'expérience, l'évaluation et l'amélioration de la qualité pour renforcer la prise de décision, l'apprentissage organisationnel et la mise en œuvre d'actions durables.

Pourquoi est-ce important ?

Tirer les leçons de l'expérience aide les établissements à comprendre ce qui fonctionne, à identifier les possibilités d'amélioration et à adapter leurs approches au fil du temps.

Que vais-je faire ici ?

Explorer des approches pratiques en matière d'évaluation, d'amélioration de la qualité, d'apprentissage organisationnel, de responsabilisation et d'amélioration continue.

Ce que vous trouverez dans cette section

- Aperçu : pourquoi l'ACQ est-elle importante ?
- Éléments clés de l'ACQ et de l'évaluation
- Mise en pratique de l'ACQ et de l'évaluation
- Études de cas
- Explorer votre rôle en matière d'ACQ et d'évaluation
- Outils et ressources

Aperçu

Pourquoi l'ACQ et l'évaluation sont-elles importantes ?

La création d'environnements d'apprentissage et de travail favorables à la santé nécessite plus que de bonnes intentions. Pour déterminer si les efforts déployés ont un impact significatif, les établissements doivent être capables de tirer les leçons de leur expérience, d'évaluer les progrès réalisés et de s'adapter au fil du temps.

L'amélioration continue et l'évaluation fournissent les mécanismes nécessaires à cet effet. Ensemble, elles aident les établissements à comprendre ce qui fonctionne, à identifier les possibilités d'amélioration et à prendre des décisions éclairées quant à l'affectation des ressources et des efforts. Elles contribuent également à démontrer la responsabilité envers les étudiants, le corps enseignant, le personnel, la direction, les organismes d'accréditation et les partenaires du système de santé.

Il est important de noter que l'évaluation ne se résume pas à la simple collecte de données supplémentaires. De nombreuses facultés de médecine ont déjà accès à des enquêtes, à des données d'utilisation, aux conclusions d'accréditation, à des indicateurs de ressources humaines et aux retours d'expérience des étudiants, des enseignants et du personnel. Le défi ne réside souvent pas dans un manque d'informations, mais plutôt dans la manière dont ces informations sont interprétées, partagées et traduites en actions concrètes.

L'amélioration continue est la plus efficace lorsque l'évaluation, l'amélioration de la qualité et la gouvernance fonctionnent de concert. La mesure aide les établissements à comprendre leur situation actuelle, l'amélioration de la qualité permet de tester et d'affiner les changements, et la gouvernance garantit que les conclusions éclairent les décisions et la responsabilité.

La mesure sans action n'est qu'un simple compte rendu. L'amélioration continue nécessite une gouvernance, une interprétation et des actions concrètes.

Comment l'ACQ et l'évaluation s'articulent avec les autres orientations stratégiques de la Charte de l'Okanagan

L'amélioration continue et l'évaluation aident les établissements à comprendre ce qui fonctionne, à identifier les opportunités de croissance et à renforcer, au fil du temps, les environnements favorables à la santé. Ce travail soutient l'apprentissage et la responsabilisation dans toutes les orientations stratégiques.

Politique

L'évaluation peut éclairer l'élaboration, la mise en œuvre, la révision et la responsabilisation des politiques.

Espaces

L'évaluation et le retour d'expérience permettent d'identifier les possibilités d'améliorer l'accessibilité, la sécurité, l'inclusivité et l'efficacité des environnements.

Culture

L'évaluation et le dialogue peuvent aider les établissements à cerner leurs atouts culturels, à suivre les progrès réalisés et à s'attaquer aux obstacles au bien-être et à l'inclusion.

Développement personnel

L'évaluation peut orienter l'élaboration et l'amélioration des initiatives d'apprentissage, de mentorat, d'accompagnement et de développement.

Services de santé

Les données, les retours d'expérience et les approches d'amélioration de la qualité contribuent à renforcer l'accès, la coordination, la réactivité et l'efficacité des services de santé.

Éléments clés d'une ACQ et d'une évaluation efficaces

L'amélioration continue est plus efficace lorsqu'elle est intégrée aux structures organisationnelles, aux processus décisionnels et aux pratiques quotidiennes. Bien que les approches varient d'un établissement à l'autre, plusieurs éléments clés contribuent systématiquement à une amélioration significative et durable.

Éléments clés

- ★ Gouvernance et responsabilité
- ★ Apprentissage et mesure ciblés
- ★ Sources multiples de données probantes
- ★ Évaluation axée sur l'équité
- ★ Amélioration de la qualité et apprentissage adaptatif
- ★ Collaboration et apprentissage partagé
- ★ Boucler la boucle

★ Gouvernance et responsabilité

L'amélioration continue nécessite un leadership clair, des responsabilités bien définies et des structures garantissant que les conclusions éclairent la prise de décision.

La gouvernance garantit que les résultats des évaluations ne restent pas lettre morte. Des structures de gouvernance efficaces instaurent une obligation de rendre compte en matière d'examen des données, de définition des priorités, d'allocation des ressources et de mise en œuvre des enseignements tirés.

Voici quelques exemples :

- Des structures de direction et de responsabilité clairement définies
- L'intégration des priorités en matière de bien-être dans la planification stratégique
- Examen et suivi réguliers des résultats d'évaluation

★ Apprentissage et mesure ciblés

Une évaluation efficace commence par une définition claire de ce qui est mesuré et des raisons pour lesquelles on le mesure. La collecte de données doit être guidée par des objectifs d'amélioration plutôt que par la disponibilité des outils de mesure.

L'évaluation doit prendre en compte à la fois les indicateurs de difficultés (par exemple, l'épuisement professionnel, la détresse, les obstacles) et les indicateurs de forces (par exemple, le sentiment d'appartenance, l'épanouissement professionnel, la sécurité psychologique, l'engagement et la participation significative).

Voici quelques exemples :

- Des questions d'évaluation clairement définies
- Des indicateurs pertinents liés aux priorités institutionnelles
- Recours à des mesures validées et fondées sur des données probantes, le cas échéant

Les activités d'évaluation et de collecte de données doivent respecter la législation applicable en matière de protection de la vie privée, les exigences éthiques et les politiques institutionnelles.

★ Sources multiples de données probantes

Aucun indicateur ne peut à lui seul rendre pleinement compte de la complexité des environnements d'apprentissage et de travail favorables à la santé. Une évaluation efficace combine plusieurs types de données pour permettre une compréhension plus complète des expériences, des résultats et des possibilités d'amélioration.

Voici quelques exemples :

- Données quantitatives
- Observations qualitatives et expériences vécues
- Indicateurs opérationnels, relatifs au personnel et organisationnels

Évaluation, amélioration de la qualité et recherche : quelle est la différence ?

Évaluation :

Atteignons-nous les objectifs que nous nous étions fixés ?

Amélioration de la qualité :

Comment pouvons-nous améliorer les processus et les résultats en temps réel ?

Recherche :

Quelles nouvelles connaissances pouvons-nous générer qui pourraient être applicables au-delà de notre établissement ?

Bien que ces approches se recoupent souvent, cette orientation stratégique se concentre principalement sur l'évaluation et l'amélioration de la qualité en tant qu'outils d'apprentissage et d'amélioration organisationnels.

★ Évaluation axée sur l'équité

L'évaluation doit tenir compte des différences d'expériences et de résultats entre les groupes et veiller à ce que les efforts d'amélioration ne renforcent pas involontairement les inégalités.

Voici quelques exemples :

- Des pratiques d'évaluation inclusives et adaptées à la culture
- Prise en compte de la diversité des points de vue et des expériences
- Prise en compte des obstacles, de la participation et des résultats au sein des différents groupes

★ Amélioration de la qualité et apprentissage adaptatif

L'amélioration continue repose sur la capacité d'un établissement à apprendre, à s'adapter et à réagir aux nouvelles informations. L'évaluation permet d'identifier les possibilités d'amélioration, tandis que l'amélioration de la qualité favorise la mise à l'essai et le perfectionnement des changements au fil du temps.

Voici quelques exemples :

- Apprentissage et adaptation itératifs
- Suivi et réflexion continue
- Recours à des méthodologies d'amélioration pour orienter le changement

L'amélioration continue se concentre sur les tendances et les progrès observés au fil du temps plutôt que sur des résultats isolés. Les évaluations de référence, les mesures répétées et les cycles d'examen continus aident les établissements à déterminer si les changements conduisent à une amélioration significative.

★ Collaboration et apprentissage partagé

Les efforts d'amélioration sont renforcés lorsque les établissements apprennent les uns des autres, partagent leurs ressources et collaborent pour relever des défis communs.

Voici quelques exemples :

- Participation à des réseaux collaboratifs
- Partage des ressources et des pratiques prometteuses
- Analyse comparative et l'apprentissage interinstitutionnel

Bien que le contexte local soit important, une plus grande harmonisation des approches en matière de mesure et d'évaluation peut favoriser l'analyse comparative, réduire les doublons, renforcer l'apprentissage partagé et contribuer à une compréhension plus globale du bien-être dans l'enseignement médical canadien.

Boucler la boucle

L'évaluation renforce la confiance lorsque les personnes peuvent constater comment leurs contributions orientent l'action. Boucler la boucle garantit que les résultats sont communiqués de manière transparente et associés à des améliorations visibles.

Voici quelques exemples :

- Partager les résultats avec la communauté
- Communiquer les mesures prises en réponse aux retours d'expérience
- Fournir des mises à jour sur les progrès et les résultats

Boucler la boucle dans la pratique

1. Collecter des informations
2. Interpréter les résultats
3. Agir
4. Communiquer les changements apportés
5. Répéter

La confiance se renforce lorsque chacun peut constater en quoi ses commentaires contribuent aux décisions, aux priorités et à des améliorations concrètes. Un faible taux de réponse ne traduit souvent pas un manque d'intérêt pour le bien-être, mais un manque de confiance dans la capacité des commentaires à induire des changements.

Mettre en pratique l'ACQ et l'évaluation

L'amélioration continue n'est pas un projet ponctuel, une enquête annuelle ou un exercice d'accréditation. Il s'agit d'un cycle continu d'apprentissage, d'action, de réflexion et d'adaptation. Les facultés de médecine efficaces mettent en place des systèmes qui favorisent l'apprentissage continu en recueillant de l'information, en lui donnant un sens, en agissant sur les enseignements tirés et en réévaluant les progrès au fil du temps.

Un cycle d'amélioration continue

- 1 Mettre en place une gouvernance et une responsabilisation claires
- 2 Préciser ce que vous cherchez à améliorer
- 3 Examiner les données et les données probantes existantes
- 4 Recueillir stratégiquement des informations supplémentaires
- 5 Interpréter les résultats de manière collaborative
- 6 Mettre les changements à l'essai et les mettre en œuvre
- 7 Communiquer les résultats et boucler la boucle
- 8 Apprendre, s'adapter et recommencer

1 Mettre en place une gouvernance et une responsabilisation claires

Les efforts d'amélioration efficaces reposent d'abord sur un leadership, des responsabilités et des mécanismes de supervision clairement définis.

Les actions possibles peuvent inclure :

- Mettre en place un environnement d'apprentissage favorable à la santé ou un groupe de travail sur le bien-être.
- Définir les rôles de direction et les structures de responsabilité.
- Intégrer les priorités en matière de bien-être dans les processus de planification stratégique.
- Identifier les ressources nécessaires pour soutenir les activités d'évaluation et d'amélioration.
- Mettre en place des processus de reddition de comptes et de prise de décision.

Questions à prendre en compte :

- Qui est chargé de superviser ce travail ?
- Comment les résultats permettront-ils d'éclairer les décisions ?
- Comment la responsabilisation sera-t-elle assurée au fil du temps ?

Les efforts d'amélioration ont plus de chances de réussir lorsque les responsabilités en matière d'évaluation, de prise de décision et d'action sont clairement définies.

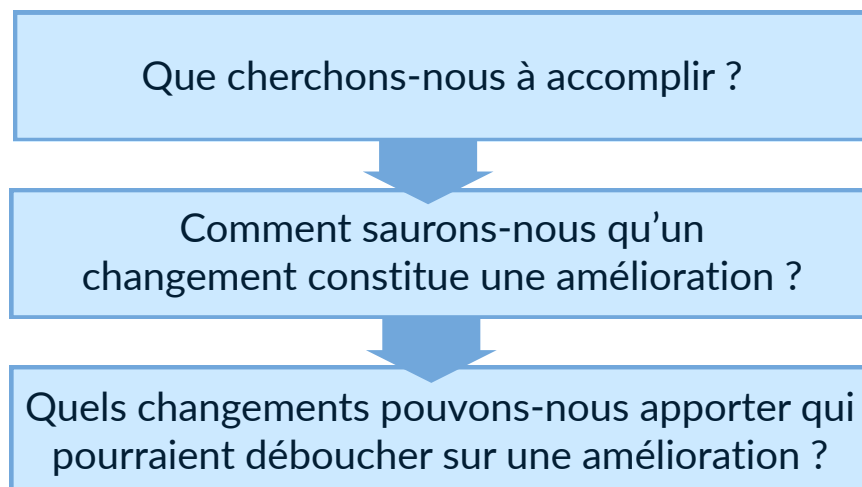
L'Institute for Healthcare Improvement propose des conseils pratiques pour constituer l'équipe.²⁹

2 Préciser ce que vous cherchez à améliorer

Avant de collecter des données, définissez les résultats et les expériences sur lesquels vous espérez exercer une influence.

Les actions possibles peuvent inclure :

- Identifier les priorités stratégiques et les domaines de préoccupation.
- Définir les résultats escomptés et les indicateurs de réussite.
- Déterminez qui devrait en bénéficier.
- Fixer des attentes réalistes en matière d'amélioration.



Le modèle d'amélioration de l'Institute for Healthcare Improvement peut constituer un point de départ utile.²⁹

3 Examiner les données et les données probantes existantes

De nombreux établissements disposent déjà d'informations précieuses pouvant orienter les efforts d'amélioration.

Les actions possibles peuvent inclure :

- Examiner les résultats et les rapports d'enquêtes précédentes.
- Examiner les données relatives aux ressources humaines et au personnel.
- Prendre en compte les conclusions et les recommandations issues des procédures d'accréditation.
- Analyser les données relatives à l'utilisation des services et au fonctionnement.
- Examiner les retours d'expérience recueillis par le biais des comités, des consultations et des groupes de discussion.
- Étudier les données externes de référence et de comparaison.

Avant de collecter de nouvelles données

Vérifiez si des informations pertinentes existent déjà grâce à :

- Des enquêtes institutionnelles
- Des évaluations d'accréditation
- Données sur les ressources humaines et la main-d'œuvre
- Données sur l'utilisation des services de santé
- Indicateurs relatifs à la main-d'œuvre
- Consultations et groupes de discussion antérieurs

L'examen des données existantes peut aider à identifier les priorités, à réduire les doublons et à éviter toute collecte de données superflue.

Rapports de l'Enquête nationale sur la santé des médecins de l'Association médicale canadienne Fournit des données nationales sur le bien-être des médecins pouvant servir de point de comparaison ou de référence contextuelle.¹

4 Recueillir stratégiquement des informations supplémentaires

Lorsque des informations supplémentaires sont nécessaires, collectez les données de manière ciblée et proportionnée.

Les actions possibles peuvent inclure :

- Utiliser des outils validés lorsque cela est approprié.
- Organiser des entretiens, des groupes de discussion ou des séances d'écoute.
- Mettez en place des enquêtes ponctuelles ou des évaluations ciblées.
- Recueillir des informations tant qualitatives que quantitatives.
- Réduire au minimum les doublons et la charge pour les participants.

Ne collecter que les informations qui contribueront à éclairer les décisions, les efforts d'amélioration ou les actions futures.

Point important

Une quantité plus importante de données n'est pas toujours synonyme de meilleure qualité. Une multiplication excessive des enquêtes sans action concrète peut entraîner une lassitude vis-à-vis des enquêtes et réduire la confiance dans les processus d'évaluation.

Adapter la mesure à la question

Si vous souhaitez...	Pensez à...
Suivre la participation	Les indicateurs de présence, d'adhésion et d'engagement
Comprendre les expériences	Sondages, entretiens, groupes de discussion
Tester un changement	Sondages flash, graphiques de suivi, mesures PFÉA
Évaluer les résultats	Outils validés
Générer de nouvelles connaissances	Études de recherche

Ressources utiles

- [National Academy of Medicine Measure Inventory](#) (en anglais seulement)
- [Compétences en évaluation de la Société canadienne d'évaluation](#)

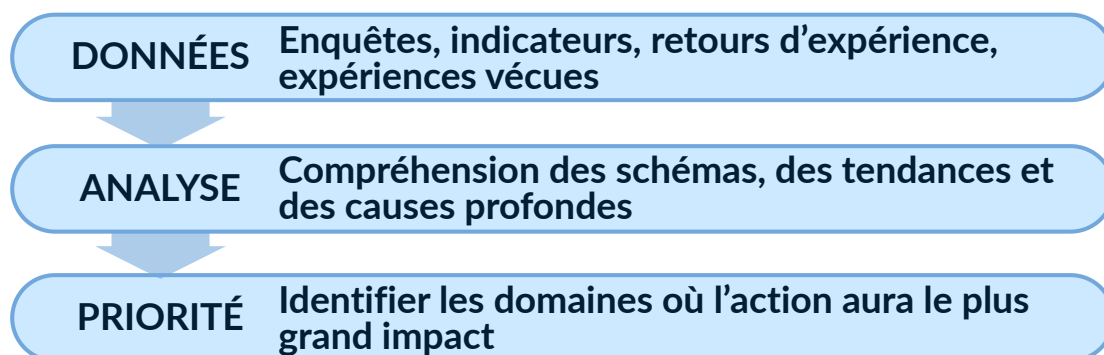
5 Interpréter les résultats de manière collaborative

Les données prennent tout leur sens lorsqu'elles sont examinées, discutées et comprises dans leur contexte.

Les actions possibles peuvent inclure :

- Examiner les conclusions de l'étude avec les principaux partenaires et parties prenantes
- Analyser les tendances, les schémas et les facteurs contributifs
- Prendre en compte les implications en matière d'équité et les conséquences imprévues
- Combiner les résultats quantitatifs avec des analyses qualitatives
- Identifier les domaines d'action prioritaires

Concentrez-vous sur la compréhension de la signification des informations, et non pas simplement sur leur contenu.



Les Compétences requises pour la pratique de l'évaluation au Canada de la Société canadienne d'évaluation pourraient constituer une ressource utile pour comprendre les principes d'interprétation, de mobilisation des partenaires et d'évaluation axée sur l'utilisation.

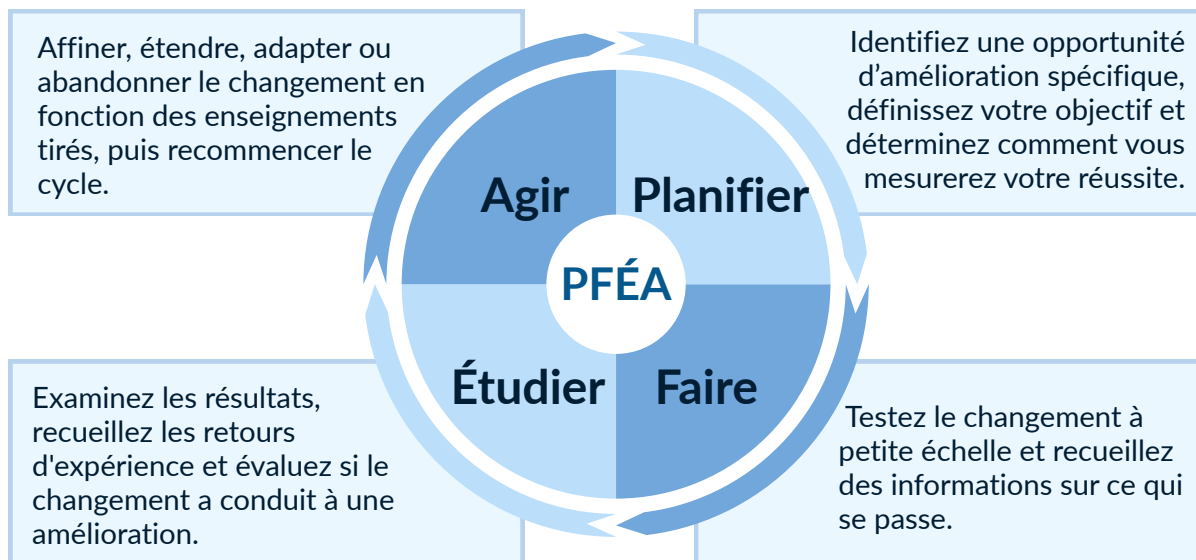
6 Mettre les changements à l'essai et les mettre en œuvre

Utiliser les résultats pour orienter les efforts d'amélioration et éclairer les actions.

Les actions possibles peuvent inclure :

- Appliquer des méthodes d'amélioration de la qualité, comme les cycles PFÉA.
- Mettre à l'essai de nouvelles approches à petite échelle.
- Suivre les progrès de la mise en œuvre.
- Ajuster les initiatives en fonction de la rétroaction et des résultats.
- Étendre les approches fructueuses lorsque cela est approprié

Les améliorations progressives et itératives sont souvent plus durables que les changements mis en œuvre à grande échelle.



Ressources utiles :

[Institute for Healthcare Improvement – Plan-Do-Study-Act \(PDSA\) Cycle](#)²⁹

[Excellence en santé Canada – Outil d'évaluation de la préparation à la diffusion](#)³⁴

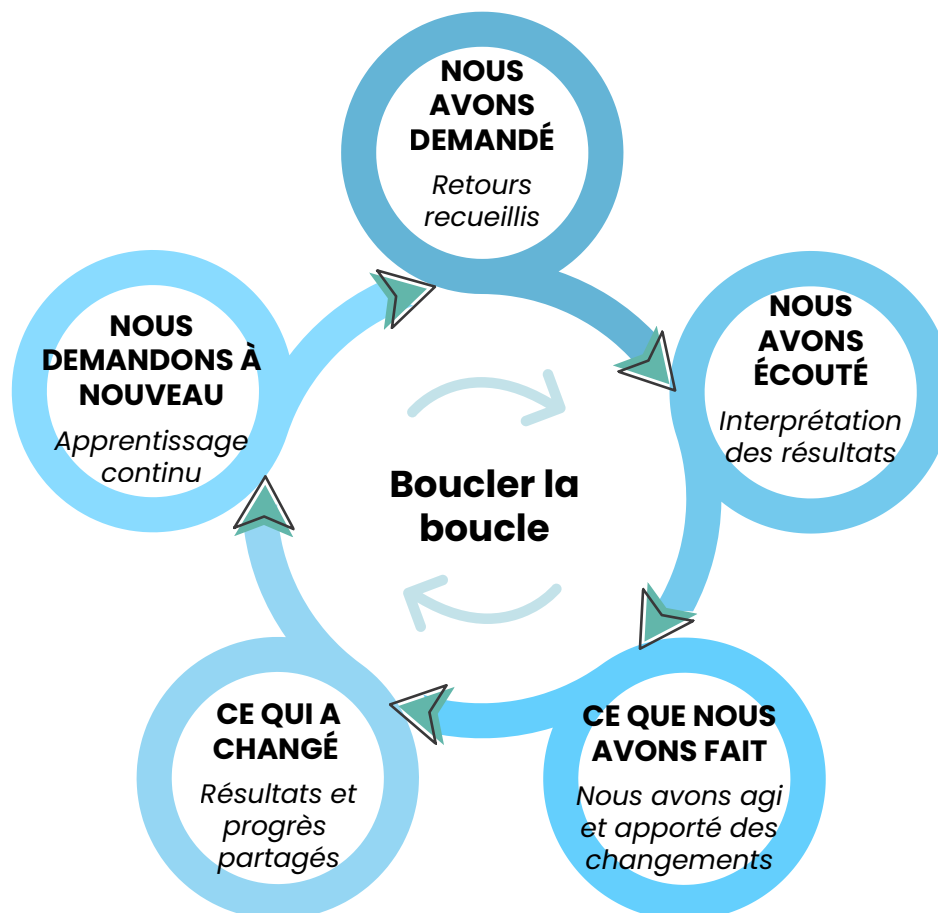
Une fois qu'un changement a donné des résultats prometteurs, cet outil d'évaluation peut aider à déterminer s'il est prêt à être étendu à d'autres départements, programmes, sites ou établissements.

7 Communiquer les résultats et boucler la boucle

Une action visible renforce la confiance et favorise un engagement continu.

Les actions possibles peuvent inclure :

- Partager les conclusions avec les apprenants, le corps enseignant, le personnel et les partenaires
- Communiquer les mesures prises en réponse aux retours d'expérience
- Fournir des mises à jour sur les progrès et les résultats
- Reconnaître les contributions des participants et des partenaires
- Créer des occasions de poursuivre le dialogue



La confiance s'instaure lorsque les personnes peuvent constater que leurs retours d'expérience influencent les décisions, les priorités et les améliorations concrètes.

8 Apprendre, s'adapter et recommencer

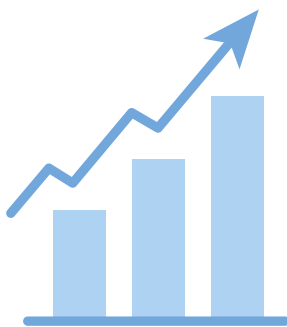
L'amélioration continue est un processus permanent plutôt qu'une fin en soi.

Les actions possibles peuvent inclure :

- Réexaminer régulièrement les priorités.
- Suivre les tendances et les résultats au fil du temps.
- Adapter les stratégies à mesure que les besoins évoluent.
- Intégrer l'évaluation dans les opérations courantes.
- Partager les enseignements tirés entre les programmes, les services et les institutions.

Exemples d'indicateurs de réussite :

- Participation accrue aux activités d'évaluation.
- Confiance renforcée dans les processus d'évaluation et de retour d'information.
- Preuves des mesures prises en réponse aux retours d'expérience.
- Renforcement de la collaboration entre les services et les établissements.
- Meilleure cohérence entre les priorités, les initiatives et les résultats.
- Des progrès tangibles vers des environnements d'apprentissage et de travail favorables à la santé.



L'objectif de l'amélioration continue n'est pas de produire davantage de rapports. Il s'agit de créer des systèmes d'apprentissage qui aident les facultés de médecine à prendre de meilleures décisions, à renforcer les environnements favorables à la santé et à pérenniser des changements significatifs au fil du temps

Études de cas

L'amélioration continue prend tout son sens lorsqu'elle est appliquée à des situations concrètes. Ces études de cas illustrent les défis courants rencontrés au sein des facultés de médecine et montrent comment les données factuelles, la réflexion, la collaboration et l'action peuvent être mises à profit pour orienter l'amélioration. À mesure que vous étudiez chaque cas, réfléchissez à la manière dont les enseignements tirés pourraient s'appliquer à votre propre contexte.

Étude de cas 1

Nous ne cessons de poser des questions, mais personne ne répond

Étude de cas 2

Le canari dans la mine de charbon

Il y a rarement une cause unique, ni une solution unique. De nombreux défis liés au bien-être recoupent plusieurs axes stratégiques et nécessitent des réponses coordonnées, à l'échelle du système.

Étude de cas n° 1 sur ACQ et l'évaluation

Nous posons sans cesse des questions, mais nous n'obtenons aucune réponse

Le scénario

Une faculté de médecine a lancé une enquête annuelle sur le bien-être des étudiants, des enseignants, du personnel et des chercheurs. Malgré des rappels répétés, les taux de réponse restent faibles, en particulier parmi les enseignants cliniciens et les internes.

D'après des retours informels, beaucoup de personnes ont le sentiment que ces enquêtes « ne changent jamais rien ». D'autres expriment des inquiétudes quant à la confidentialité, notamment au sein des petits départements. Les dirigeants sont frustrés par le manque de données, tandis que les membres de la communauté universitaire se montrent de plus en plus réticents à participer. La confiance dans le processus d'évaluation commence à s'éroder.

Le défi

La faculté recueille des données sur le bien-être, mais la participation continue de baisser. Sans un engagement suffisant, il devient difficile de comprendre les besoins de la communauté, d'évaluer les progrès ou d'identifier les priorités d'amélioration.

Le défi ne consiste pas simplement à augmenter les taux de réponse, mais à rétablir la confiance et à démontrer que l'évaluation débouche sur des actions concrètes.

Étude de cas n° 1 sur l'ACQ et l'évaluation

Nous posons sans cesse des questions, mais nous
n'obtenons aucune réponse

Pourquoi est-ce important ?

Un faible taux de participation est souvent interprété comme un signe de lassitude vis-à-vis des enquêtes ou de désengagement. Cependant, cela peut également traduire des inquiétudes concernant la confidentialité, une incertitude quant à l'utilisation qui sera faite des informations, ou un manque de confiance dans le fait que les retours d'expérience déboucheront sur des changements.

Une évaluation efficace repose sur la confiance. Lorsque les personnes ne constatent pas de mesures concrètes découlant de leurs contributions, leur participation et leur engagement ont tendance à diminuer par la suite.

Comment s'inscrit ce cas dans le cadre de l'ACQ et de l'évaluation

Gouvernance et responsabilité : Une attribution claire des responsabilités et une obligation de rendre compte sont nécessaires pour garantir que les retours d'expérience soient examinés, hiérarchisés et donnent lieu à des mesures concrètes.

Mesures ciblées et pertinentes : Les efforts d'évaluation doivent être conçus pour éclairer les décisions et les améliorations, et non pas simplement pour recueillir des données.

Amélioration de la qualité et apprentissage adaptatif : Les commentaires de rétroaction doivent servir à tester les changements, à tirer des enseignements des résultats et à affiner les approches futures.

Boucler la boucle : La confiance est renforcée lorsque les participants peuvent constater comment leurs contributions influencent les actions et les améliorations.

Étude de cas n° 1 sur l'ACQ et l'évaluation

Nous posons sans cesse des questions, mais nous n'obtenons aucune réponse

Questions pour guider la réflexion

À l'intention des dirigeants et des décideurs

- Quels messages avons-nous communiqués sur la manière dont les données relatives au bien-être sont utilisées ?
- À quelle fréquence partageons-nous les résultats et les mesures prises avec la communauté ?
- Recueillons-nous des informations sur lesquelles nous sommes prêts à agir ?

À l'intention des membres du corps professoral, du personnel, des apprenants et des chercheurs

- Qu'est-ce qui rendrait la participation intéressante ?
- Quelles sont les préoccupations concernant la confidentialité ou l'identification ?
- Qu'est-ce qui renforcerait la confiance dans le fait que les commentaires de rétroaction mènent à des changements ?

Pour une réflexion au niveau du système

- Qui est chargé d'examiner les résultats et d'y donner suite ?
- Comment les priorités d'action sont-elles déterminées ?
- Comment savoir si les processus d'évaluation renforcent ou sapent la confiance ?

Étude de cas n° 1 sur l'ACQ et l'évaluation

Nous posons sans cesse des questions, mais nous n'obtenons aucune réponse

Appliquer cette étude de cas à votre contexte

Pensez à une enquête, une consultation, une séance d'écoute ou un processus de rétroaction récent au sein de votre établissement.

Poser-vous les questions suivantes :

- Quelles informations ont été recueillies ?
- Quelles mesures ont été prises par la suite?
- Les résultats ont-ils été communiqués à la communauté ?
- Les participants ont-ils constaté que leurs contributions avaient influencé les décisions ?
- Qu'est-ce qui pourrait améliorer la participation et la confiance dans les futurs efforts d'évaluation ?

Étude de cas n° 1 sur l'ACQ et l'évaluation

Nous posons sans cesse des questions, mais nous
n'obtenons aucune réponse

De la réflexion à l'action : des solutions concrètes

Adopter une approche d'amélioration continue

1. Quelles données existent déjà ?

Avant de lancer une nouvelle enquête, passez en revue les sources d'information existantes.

Voici quelques exemples :

- Enquêtes précédentes sur le bien-être
- Résultats des évaluations d'agrément
- Groupes de discussion et séances d'écoute
- Données relatives aux ressources humaines
- Données sur l'utilisation des services de santé
- Rapports et recommandations des comités

2. Quel est le véritable problème ?

Cherchez à comprendre pourquoi la participation pourrait être en baisse.

Parmi les facteurs pouvant contribuer à ce phénomène, on peut citer :

- La lassitude face aux enquêtes
- Préoccupations liées à la confidentialité
- Absence de suivi visible
- Des exigences concurrentes et la pression liée à la charge de travail
- Un objectif ou une valeur de la participation mal définis

Étude de cas n° 1 sur l'ACQ et l'évaluation

Nous posons sans cesse des questions, mais nous
n'obtenons aucune réponse

De la réflexion à l'action : des solutions concrètes

3. Quelles orientations stratégiques pourraient jouer un rôle ?

Ce défi peut concerner plusieurs domaines de la trousse d'outils :

Politique

Existe-t-il des attentes claires concernant la communication des résultats d'évaluation ?

Culture

Les personnes ont-elles confiance dans le fait que les commentaires de rétroaction seront utilisés de manière constructive ?

Développement personnel

Les responsables sont-ils en mesure de discuter des résultats et de faciliter la mise en place d'améliorations au niveau local ?

Services de santé

Les conclusions des évaluations précédentes ont-elles permis d'apporter des améliorations visibles aux aides et aux services ?

Amélioration continue et évaluation

Existe-t-il des structures de gouvernance permettant d'examiner les résultats, de hiérarchiser les actions et de boucler la boucle ?

Étude de cas n° 1 sur l'ACQ et l'évaluation

Nous posons sans cesse des questions, mais nous n'obtenons aucune réponse

De la réflexion à l'action : des solutions concrètes

4. Quelles mesures d'amélioration pourraient être testées ?

Parmi les actions possibles, on peut citer :

- Coordonner les activités d'évaluation entre les services afin de réduire les doublons.
- Simplifier les enquêtes et se concentrer sur les questions hautement prioritaires.
- Mettre en place d'autres mécanismes de rétroaction, tels que des séances d'écoute ou des groupes de discussion.
- Mettre en place un processus de communication formel intitulé « Nous avons demandé, nous avons écouté, nous avons agi ».
- Mettre en place un groupe de travail sur le bien-être chargé d'examiner les résultats et de suivre les mesures de suivi.

5. Comment savoir si des améliorations sont en cours ?

Parmi les indicateurs possibles, on peut citer :

- Une augmentation des taux de participation.
- Une confiance accrue dans les processus d'évaluation.
- Une meilleure prise de conscience des mesures prises en réponse aux retours d'expérience.
- Un engagement accru dans les consultations et les initiatives d'amélioration.
- Les preuves des changements mis en œuvre à la suite des contributions de la communauté

Étude de cas n° 1 sur l'ACQ et l'évaluation

Nous posons sans cesse des questions, mais nous
n'obtenons aucune réponse

Point clé

Un faible taux de participation aux enquêtes est souvent un symptôme plutôt que le problème lui-même. L'amélioration continue nécessite plus que la simple collecte d'informations : elle requiert une gouvernance, de la confiance, des actions concrètes et une communication continue. Lorsque les personnes peuvent constater que leurs commentaires de rétroaction influencent les décisions et les améliorations, leur engagement devient plus significatif et durable.

Étude de cas n° 2 sur l'ACQ et l'évaluation

Le canari dans la mine de charbon

Le scénario

Une faculté de médecine examine les résultats de son enquête annuelle sur le bien-être. Les taux d'épuisement professionnel, de détresse morale et d'épuisement émotionnel sont élevés dans plusieurs groupes, notamment chez les étudiants, les enseignants et le personnel. La direction prend acte de ces conclusions, mais la discussion s'oriente rapidement vers des questions relatives aux données. Ces résultats sont-ils dus à la charge de travail, à la culture d'entreprise, aux pressions du système, à des facteurs de stress sociétaux plus larges, ou à tout autre chose ? Pourquoi certaines unités semblent-elles rencontrer plus de difficultés que d'autres ? Les résultats reflètent-ils des défis temporaires ou des problèmes organisationnels plus profonds ?

Certains dirigeants estiment que ces conclusions sont trop vagues pour orienter l'action. D'autres craignent qu'agir sans preuve claire de causalité ne conduise à des interventions inefficaces. Alors que les discussions se poursuivent, aucun changement concret n'est mis en œuvre, et des tendances similaires apparaissent dans les enquêtes suivantes.

Le défi

Le corps professoral a identifié un signal inquiétant, mais l'incertitude quant à sa signification a entraîné une paralysie. Les dirigeants hésitent à agir sans explications définitives, tandis que les membres de la communauté universitaire sont de plus en plus frustrés de voir que les préoccupations continuent d'être mesurées sans être prises en compte.

Le défi ne consiste pas à déterminer si une détresse existe, mais à savoir comment réagir lorsque les données indiquent un problème avant que ses causes profondes ne soient pleinement comprises.

Étude de cas n° 2 sur l'ACQ et l'évaluation

Le canari dans la mine de charbon

Pourquoi est-ce important ?

Dans les mines, les canaris servaient autrefois de système d'alerte précoce en cas de présence de gaz toxiques. Le canari ne pouvait pas identifier la source du danger, mais il signalait qu'il fallait prêter attention à quelque chose. Les données relatives au bien-être fonctionnent souvent de la même manière. Un niveau élevé d'épuisement professionnel, de détresse morale ou de tension psychologique n'explique peut-être pas précisément ce qui ne va pas, mais peut indiquer qu'une analyse plus approfondie et des mesures sont nécessaires.

L'amélioration continue repose sur la reconnaissance de ces signaux, leur analyse approfondie et une réponse adaptée, plutôt que d'attendre d'avoir une certitude absolue.

Comment s'inscrit ce cas dans l'ACQ et l'évaluation

Mesures ciblées et pertinentes : Les indicateurs de bien-être peuvent aider à identifier les domaines préoccupants, même lorsque les causes sous-jacentes ne sont pas encore pleinement comprises.

Sources multiples de données : Les résultats d'enquêtes sont particulièrement utiles lorsqu'ils sont interprétés conjointement avec des retours qualitatifs, des données opérationnelles et des témoignages concrets.

Amélioration de la qualité et apprentissage adaptatif : L'amélioration continue encourage les organisations à tester et à affiner leurs réponses plutôt que d'attendre d'avoir une certitude absolue.

Interprétation et mise en perspective : Les données deviennent exploitables lorsqu'elles sont discutées, replacées dans leur contexte et traduites en priorités d'amélioration.

Étude de cas n° 2 sur l'ACQ et l'évaluation

Le canari dans la mine de charbon

Questions pour guider la réflexion

À l'intention des dirigeants et des décideurs

- Quelles hypothèses formulons-nous lorsque nous constatons des scores de détresse élevés ?
- Quel degré de certitude estimons-nous nécessaire avant de passer à l'action ?
- Quels risques y a-t-il à attendre des explications définitives avant de réagir ?

À l'attention des équipes d'évaluation et d'amélioration

- Quelles informations supplémentaires pourraient aider à expliquer ces résultats ?
- Existe-t-il des tendances communes à certains rôles, services, étapes de carrière ou sites géographiques ?
- Quelles sources de données existantes pourraient permettre d'approfondir notre compréhension ?

À l'intention du corps professoral, du personnel, des apprenants et des chercheurs

- Ces résultats correspondent-ils à votre expérience personnelle ?
- Quels sont les facteurs qui semblent le plus étroitement liés aux défis en matière de bien-être dans votre environnement ?
- Quelles mesures permettraient de montrer que la direction prend ces résultats au sérieux ?

Étude de cas n° 2 sur l'ACQ et l'évaluation

Le canari dans la mine de charbon

Appliquer cette étude de cas à votre contexte

Pensez à une enquête, un rapport ou une consultation récente qui a mis en évidence un problème au sein de votre établissement.

Réfléchir aux points suivants :

- Comment ces informations ont-elles été interprétées ?
- Quels éléments de preuve supplémentaires ont été recherchés ?
- Des mesures ont-elles été mises en œuvre tout en poursuivant l'analyse ?
- L'incertitude a-t-elle conduit à une exploration, ou a-t-elle retardé la prise de décision ?
- Comment votre établissement pourrait-il réagir différemment à l'avenir ?

Étude de cas n° 2 sur l'ACQ et l'évaluation

Le canari dans la mine de charbon

De la réflexion à l'action : des solutions concrètes

Adopter une approche d'amélioration continue

1. Quelles données existent déjà ?

Avant de recueillir des informations supplémentaires, passez en revue les sources de données existantes.

Voici quelques exemples :

- Enquêtes sur le bien-être
- Groupes de discussion et séances d'écoute
- Résultats des évaluations d'agrément
- Données sur les ressources humaines et la main-d'œuvre
- Données sur le roulement du personnel, l'absentéisme ou les congés
- Données sur le recours aux services de santé
- Rapports d'incidents ou préoccupations relatives au professionnalisme

2. Que nous indique ce signal ?

L'objectif n'est pas d'identifier immédiatement une cause unique, mais de comprendre ce que ces données pourraient indiquer.

Parmi les facteurs pouvant contribuer à cette situation, on peut citer :

- La charge de travail et les pressions liées aux effectifs
- La détresse morale liée aux contraintes du système
- Les préoccupations en matière de sécurité psychologique
- Les inégalités entre les rôles, les services ou les groupes d'apprenants
- Les obstacles à l'accompagnement et au rétablissement

Étude de cas n° 2 sur l'ACQ et l'évaluation

Le canari dans la mine de charbon

De la réflexion à l'action : des solutions concrètes

3. Quelles orientations stratégiques pourraient jouer un rôle ?

Ce défi peut concerner plusieurs domaines de la trousse d'outils :

Politique

Les politiques relatives à la charge de travail, à la planification des horaires, aux aménagements ou aux congés contribuent-elles à la pression ?

Espaces

Les environnements d'apprentissage et de travail favorisent-ils la récupération, les liens sociaux et le bien-être ?

Culture

La sécurité psychologique, le respect et le sentiment d'appartenance sont-ils ressentis de manière constante dans toute l'organisation ?

Développement personnel

Les personnes ont-elles accès à des programmes de mentorat, d'accompagnement, de réflexion et à des occasions d'évolution professionnelle ?

Services de santé

Les aides sont-elles accessibles, fiables et adaptées aux besoins de la communauté ?

Amélioration continue et évaluation

Les résultats sont-ils interprétés, discutés et donnent-ils lieu à des actions de manière structurée ?

Étude de cas n° 2 sur l'ACQ et l'évaluation

Le canari dans la mine de charbon

De la réflexion à l'action : des solutions concrètes

4. Quelles mesures d'amélioration pourraient être testées ?

Les actions potentielles pourraient inclure :

- Mener des consultations ciblées dans les services confrontés à un niveau de détresse élevé.
- Réexaminer la charge de travail, les plannings ou les effectifs.
- Mettre en œuvre des initiatives pilotes ciblées dans les services les plus préoccupants.
- Multiplier les occasions de dialogue et de retour d'expérience.
- Renforcer la visibilité de la direction et la communication autour des priorités en matière de bien-être.

L'objectif n'est pas de résoudre tous les problèmes immédiatement, mais de commencer à tirer des enseignements par l'action.

5. Comment savoir si des améliorations sont en cours ?

Parmi les indicateurs possibles, on peut citer :

- Une amélioration des résultats des enquêtes sur le bien-être au fil du temps.
- Une sécurité psychologique et une confiance accrues.
- Une diminution des signalements de détresse ou de tension morale.
- Un engagement accru dans les initiatives d'amélioration.
- Des commentaires positifs concernant la réactivité de l'organisation

Étude de cas n° 2 sur l'ACQ et l'évaluation

Le canari dans la mine de charbon

Point clé

Les données relatives au bien-être constituent souvent des signaux d'alerte précoces plutôt que des explications définitives. L'amélioration continue ne nécessite pas une certitude absolue avant de passer à l'action. En combinant plusieurs sources de données, en analysant les tendances de manière réfléchie et en testant des réponses proportionnées, les facultés de médecine peuvent tirer des enseignements de ces signaux plutôt que de s'enliser dans la recherche d'une cause unique.

Explorer votre rôle en matière d'ACQ et d'évaluation

L'amélioration continue repose sur l'apprentissage collectif. Si les spécialistes de l'évaluation et les dirigeants institutionnels orientent souvent les efforts d'amélioration, un changement significatif nécessite la participation de toutes les personnes qui vivent, dispensent ou influencent les environnements d'apprentissage et de travail.

Cette section examine comment les différents rôles contribuent au retour d'information, à l'apprentissage, à la prise de décision et à l'amélioration continue.

Réfléchir à votre rôle



Comment est-ce que je contribue à l'apprentissage, à l'amélioration et à la responsabilisation au sein de mon environnement ?



Quelles informations ou expériences puis-je partager pour aider à identifier les opportunités de changement ?

Comment puis-je contribuer à ce que le retour d'expérience débouche sur des actions concrètes ?

Passer des données à l'action

L'amélioration continue n'est pas la responsabilité d'un seul comité ou d'un seul dirigeant. Un changement durable s'opère lorsque tous les membres de l'établissement contribuent à une culture d'apprentissage, de réflexion et de responsabilité partagée.

Explorer votre rôle en matière d'ACQ et d'évaluation

Haute direction et gouvernance

Les dirigeants créent les conditions propices à l'amélioration continue. En définissant les priorités, en allouant les ressources et en intégrant la responsabilité dans les structures de gouvernance, ils contribuent à garantir que les conclusions de l'évaluation débouchent sur des actions concrètes.

Comment ce rôle contribue à l'amélioration continue et à l'évaluation

- Intégrer le bien-être et l'amélioration continue dans les plans stratégiques et les structures de gouvernance.
- Allouer des ressources financières, humaines et analytiques pour soutenir les activités d'évaluation et d'amélioration.
- Définir clairement les responsabilités en matière d'examen des résultats et de mise en œuvre des changements.
- Soutenir la collaboration interfonctionnelle entre les environnements universitaires, cliniques, de recherche et administratifs.
- Promouvoir la transparence en communiquant les progrès, les défis et les enseignements tirés.
- Aligner les efforts locaux sur les exigences d'agrément, les priorités institutionnelles et les initiatives plus larges.

Une action visible renforce la crédibilité. Les personnes sont plus enclines à s'impliquer dans l'évaluation lorsqu'elles voient les dirigeants donner suite aux enseignements tirés.

Explorer votre rôle en matière d'ACQ et d'évaluation

Direction opérationnelle et personnel

Les responsables opérationnels et le personnel contribuent à la mise en œuvre de la stratégie. Ils coordonnent les activités d'évaluation, soutiennent les efforts de mise en œuvre et aident les équipes à utiliser les informations pour apporter des améliorations concrètes

Comment ce rôle contribue à l'amélioration continue et à l'évaluation

- Coordonner les activités locales d'évaluation et d'amélioration de la qualité.
- Réduire les doublons et la lassitude liée aux enquêtes en harmonisant les processus de retour d'information.
- Aider les équipes à interpréter les résultats et à identifier les opportunités d'amélioration.
- Faciliter la mise en œuvre des initiatives d'amélioration locales.
- Suivre les progrès et communiquer les résultats.
- Signaler les obstacles, les besoins en ressources et les préoccupations émergentes à la direction.

Mettre l'accent sur la visibilité des améliorations. Les petits changements mis en œuvre et communiqués suscitent souvent davantage de confiance que les grands projets qui restent invisibles.

Explorer votre rôle en matière d'ACQ et d'évaluation

Corps professoral académique et clinique

Les membres du corps professoral apportent un éclairage pratique sur la manière dont les politiques, les systèmes, les environnements d'apprentissage et les processus de travail influent sur le bien-être. Leurs expériences contribuent à garantir que les efforts d'amélioration restent ancrés dans les réalités du quotidien.

Comment ce rôle contribue à l'amélioration continue et à l'évaluation

- Participer aux activités d'évaluation, de réflexion et d'amélioration.
- Partager des observations sur les obstacles, les défis et les opportunités au sein des environnements d'apprentissage et cliniques.
- Favoriser une culture qui valorise la rétroaction et l'apprentissage continu.
- Aider à identifier les problèmes émergents affectant les apprenants, les collègues et les équipes.
- Participer à la mise à l'essai et au perfectionnement des changements dans les contextes éducatifs et cliniques.
- Promouvoir des approches qui favorisent le bien-être tout en garantissant l'excellence de l'enseignement et des soins aux patients.

L'amélioration continue ne nécessite pas toujours des changements à grande échelle. Identifier et surmonter de petits obstacles locaux peut avoir un impact significatif au fil du temps.

Explorer votre rôle en matière d'ACQ et d'évaluation

Apprenants et stagiaires

Les apprenants et les stagiaires apportent une expérience de terrain précieuse et identifient souvent les problèmes émergents avant même qu'ils ne soient mis en évidence par les mécanismes formels de production de rapports. Leurs points de vue contribuent à garantir que les efforts d'amélioration reflètent les réalités des environnements d'apprentissage.

Comment ce rôle contribue à l'amélioration continue et à l'évaluation

- Partager leurs expériences par le biais d'enquêtes, de groupes de discussion, de consultations et de processus de retour d'expérience.
- Aider à identifier les préoccupations émergentes et les domaines nécessitant une attention particulière.
- Participer aux initiatives de cocréation et d'amélioration.
- Contribuer à l'interprétation des résultats du point de vue des apprenants.
- Plaider en faveur de la transparence et de la responsabilité dans les processus d'évaluation.
- Favoriser un dialogue respectueux et un engagement constructif.

Votre point de vue constitue une forme de preuve. L'expérience vécue fournit un contexte important qui aide les organisations à comprendre ce que les données seules ne peuvent expliquer.

Explorer votre rôle en matière d'ACQ et d'évaluation

Chercheurs et scientifiques

Les chercheurs et scientifiques apportent leur expertise méthodologique, leur approche systémique et leur engagement en faveur d'une prise de décision fondée sur des données probantes. Ils contribuent à renforcer les pratiques d'évaluation et attirent l'attention sur les réalités propres aux environnements de recherche.

Comment ce rôle contribue à l'amélioration continue et à l'évaluation

- Apporter une expertise en matière de mesure, d'évaluation et d'interprétation des données.
- Appliquer une approche systémique pour comprendre les défis organisationnels complexes.
- Identifier les enjeux et les occasions en matière de bien-être au sein des environnements de recherche.
- Soutenir la prise de décision fondée sur des données probantes et les efforts d'amélioration.
- Transformer conclusions locales en travaux universitaires et en apprentissage partagé.
- Renforcer la base de données factuelles en faveur d'environnements d'apprentissage et de travail favorables à la santé.

La recherche et l'amélioration de la qualité poursuivent des objectifs différents mais complémentaires. Les chercheurs peuvent contribuer à garantir que les efforts d'amélioration soient à la fois concrets et fondés sur des données probantes.

Explorer votre rôle en matière d'ACQ et d'évaluation

Aller de l'avant ensemble

L'amélioration continue est plus efficace lorsque l'évaluation, l'amélioration de la qualité et la prise de décision sont étroitement liées. Qu'il s'agisse de recueillir des commentaires de rétroaction, d'interpréter les conclusions, de tester des changements ou de communiquer les résultats, chaque rôle contribue à créer une institution qui tire les leçons de son expérience et agit en conséquence.

Comment nous contribuons collectivement

- Recueillir et partager des informations pertinentes.
- Prêter une oreille attentive aux différents points de vue et aux expériences vécues.
- S'appuyer sur des données factuelles pour orienter les décisions et les efforts d'amélioration.
- Agir en fonction des conclusions et communiquer les progrès réalisés.
- Tirer les leçons des réussites, des défis et des revers.
- Favoriser une culture de curiosité, de réflexion et de responsabilité.

Les mesures éclairent l'amélioration, mais ce sont les actions qui la concrétisent.

Outils et ressources

Les outils et ressources présentés dans cette section sont conçus pour faciliter l'évaluation pratique, l'amélioration de la qualité et l'apprentissage organisationnel. Que vous planifiiez une initiative, sélectionniez des indicateurs, interprétiez des résultats ou communiquiez des conclusions, ces ressources peuvent vous aider à transformer vos connaissances en actions concrètes.

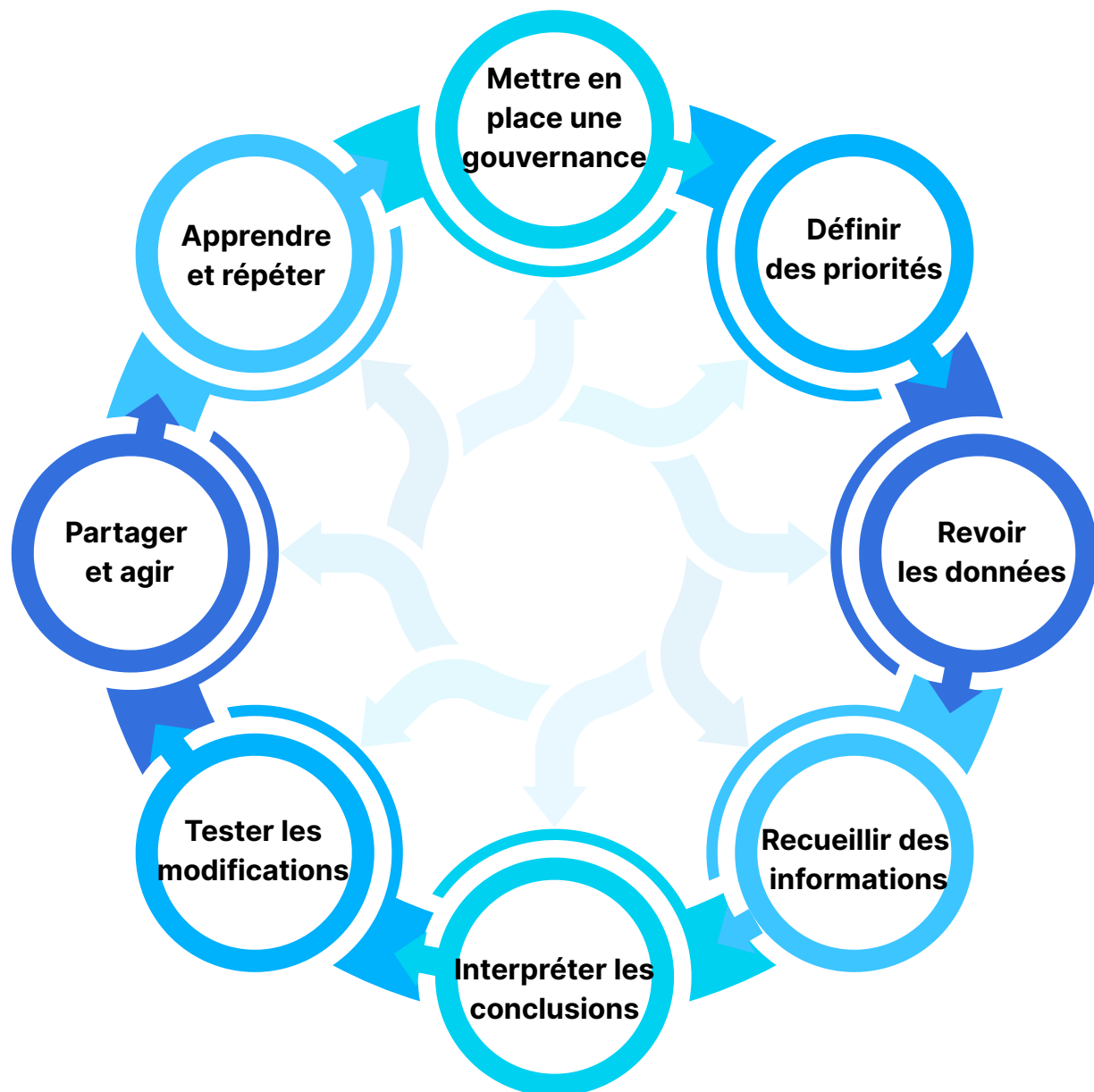
Ce que vous trouverez dans cette section

- Infographie : Cycle d'apprentissage de l'amélioration continue
- Modèle de planification de l'amélioration continue
- Modèle « Nous avons demandé, nous avons écouté, nous avons agi »
- Guide rapide de mesure
- Mise en place d'une approche équilibrée de l'évaluation
- Indicateurs de bien-être couramment utilisés en médecine universitaire

Adaptez et utilisez ce qui correspond le mieux à votre contexte.

Cycle d'apprentissage pour l'amélioration continue

Une feuille de route pratique pour l'apprentissage, l'action et l'amélioration continue au sein des facultés de médecine.



L'amélioration continue ne consiste pas à recueillir davantage de données. Il s'agit plutôt de mettre en place des systèmes capables d'apprendre et de s'améliorer au fil du temps.

Modèle de planification de l'amélioration continue

Utilisez ce modèle pour identifier une occasion d'amélioration, planifier une action, suivre les progrès et consigner les enseignements tirés au fil du temps. Il peut être utilisé pour des initiatives liées aux politiques, aux espaces, à la culture, au développement personnel, aux services de santé ou à des priorités organisationnelles plus larges.

1. Occasion d'amélioration

Quel problème, défi, occasion ou sujet de préoccupation a été identifié ?

Occasion d'amélioration :

Pourquoi est-ce important ?

2. Gouvernance et responsabilité

Qui supervisera ce travail ?

- ☐ Groupe de travail
- ☐ Département
- ☐ Comité
- ☐ Équipe de direction
- ☐ Autres : _____

Responsable(s) du projet :

Principaux partenaires impliqués :

- ☐ Apprenants/Stagiaires
- ☐ Corps professoral
- ☐ Personnel
- ☐ Chercheurs
- ☐ Responsables cliniques
- ☐ Partenaires du système de santé
- ☐ Représentants de l'EDIA
- ☐ Other: _____

3. Clarifier les priorités

Que cherchons-nous à améliorer ?

Qui devrait en bénéficier ?

À quoi ressemblerait une réussite ?

Modèle de planification de l'amélioration continue

4. Examen des informations existantes

Que savons-nous déjà ?

- | | |
|---|--|
| ☐ Résultats de l'enquête | ☐ Conclusions de l'agrément |
| ☐ Groupes de discussion/séances d'écoute | ☐ Rapports d'incidents |
| ☐ Données RH/effectifs | ☐ Évaluations précédentes |
| ☐ Données sur l'utilisation des services | ☐ Autres : _____ |

Principales conclusions ou observations :

5. Informations supplémentaires requises

Si oui :

Avons-nous besoin de plus d'informations avant de prendre des mesures ? ☐ Oui | ☐ Non

Informations requises	Méthode	Responsabilité

6. Improvement Actions

What changes will be tested or implemented?

Mesure	Responsable	Échéancier

Cela commencera-t-il par un test à petite échelle (PFÉA)? ☐ Oui | ☐ Non

Modèle de planification de l'amélioration continue

7. Indicateurs de progrès

Comment saurons-nous si des progrès sont réalisés ?

Mesures des résultats

Exemples:

- Épuisement professionnel
- Sécurité psychologique
- Sentiment d'appartenance
- Épanouissement professionnel

Mesures de processus

Exemples:

- Participation
- Utilisation des ressources
- Réalisation des activités

Rétroaction qualitative

Exemples:

- Groupes de discussion
- Retour d'expérience ouvert
- Séances d'écoute

8. Enseignements tirés, communication et prochaines étapes

Qu'avons-nous appris ?

Quelles mesures ont été prises ?

Comment les résultats seront-ils communiqués ?

- ☐ Rapports de la direction
- ☐ Réunions de service
- ☐ Site web/lettre d'information
- ☐ Mise à jour « Nous avons demandé, nous avons écouté, nous avons agi »
- ☐ Autre : _____

Prochaines étapes

- ☐ Continuer
- ☐ S'adapter
- ☐ Développer
- ☐ Mettre en pause
- ☐ Réévaluer

Comments:

Modèle

« Nous avons demandé, nous avons écouté, nous avons agi »

Utilisez ce modèle pour expliquer comment les commentaires de rétroaction, les conclusions des évaluations et les expériences vécues ont guidé les décisions et les efforts d'amélioration. Partager les enseignements tirés et les mesures prises contribue à renforcer la confiance, la responsabilité et l'engagement.

Sujet ou initiative

Projet, enquête, consultation ou initiative d'amélioration :

Date :

Participants :

Nous avons demandé

Quelles informations recherchions-nous ? Questions abordées :

Ce que nous avons entendu

Thèmes clés – Qu'ont dit les participants ?

Thème	Ce que nous avons entendu

Points forts identifiés - Qu'est-ce qui fonctionne bien ?

Axes d'amélioration - Quels sont les domaines qui nécessitent une attention particulière ?

Modèle

« Nous avons demandé, nous avons écouté, nous avons agi »

Nous avons agi

Ce que nous avons entendu	Mesures prises

Et maintenant ?

Actions en cours

Domaines nécessitant une analyse plus approfondie

Comment les progrès seront-ils suivis ?

- ☐ Suivi de l'enquête
- ☐ Groupes de discussion
- ☐ Sondages ponctuels
- ☐ Données opérationnelles
- ☐ Cycle PFÉA
- ☐ Autre : _____

Merci !

Vos commentaires nous aident à orienter nos efforts d'amélioration continue. Même si toutes les suggestions ne peuvent pas être mises en œuvre immédiatement, chaque contribution nous aide à cerner les priorités, à identifier les occasions et à renforcer les environnements d'apprentissage et de travail favorables à la santé.

Guide pratique sur la mesure

Adapter les questions aux mesures

Pour comprendre...	Envisagez de mesurer...	Approches courantes :
Comment les personnes se sentent	Bien-être, épuisement professionnel, sentiment d'appartenance, sécurité psychologique, épanouissement professionnel	Enquêtes validées, sondages ponctuels
Si les efforts d'amélioration sont mis en œuvre	Participation, recours aux activités, réalisation des activités, étapes clés de la mise en œuvre	Mesures de processus, outils de suivi, tableaux de bord de projet
Si les personnes s'impliquent	Assiduité, taux de réponse aux enquêtes, participation aux consultations ou aux activités de co-conception	Indicateurs d'engagement
Comment les personnes perçoivent leur environnement	Culture, inclusion, professionnalisme, fonctionnement de l'équipe, environnement d'apprentissage	Enquêtes sur la culture, groupes de discussion, entretiens
Pourquoi un problème peut se produire	Contexte, obstacles, expériences vécues, causes profondes	Groupes de discussion, séances d'écoute, entretiens, réponses aux questions ouvertes
Si les changements conduisent à une amélioration	Tendances au fil du temps	Graphiques de suivi, sondages ponctuels, mesures répétées
Si des conséquences imprévues se produisent	Charge de travail, répercussions sur l'équité, lassitude liée à la participation	Processus de rétroaction, consultations, examen de l'équité

Adapter la méthode à l'objectif

Objectif	Approches courantes
Explorer une préoccupation	Séances d'écoute, entretiens, groupes de discussion
Établir une situation de référence	Enquête, évaluation des besoins, analyse de l'environnement
Suivre la mise en œuvre	Mesures de processus, outils de suivi
Mettre un changement à l'essai	Cycles PFÉA, graphiques de suivi, sondages ponctuels
Comprendre l'expérience vécue	Rétroaction qualitative et récits
Évaluer les résultats	Mesures validées et évaluations répétées
Éclairer la prise de décision	Interprétation conjointe de multiples sources de données

Au-delà de l'épuisement professionnel : adopter une approche équilibrée de la mesure

L'une des questions les plus courantes dans le domaine de la promotion de la santé et du bien-être est la suivante : *que devons-nous mesurer ?*

Il n'existe pas de mesure unique du bien-être ou de l'amélioration organisationnelle. Une amélioration continue efficace repose sur de multiples sources d'information qui, considérées dans leur ensemble, aident les organisations à déterminer si les personnes sont soutenues, si les conditions s'améliorent et si les systèmes deviennent plus réactifs au fil du temps.

Plutôt que de rechercher un « score de bien-être » unique, les facultés de médecine sont encouragées à adopter une approche équilibrée de la mesure combinant des mesures des résultats, des mesures des processus, des indicateurs d'engagement et l'expérience vécue.

1. Mesures du bien-être et de l'expérience

Ces mesures permettent de suivre le bien-être et le fonctionnement des personnes au fil du temps.

En voici quelques exemples :

- Épuisement professionnel
- Épanouissement professionnel
- Sécurité PPC
- Sentiment d'appartenance
- Détresse morale
- Perception de la charge de travail
- Stress et rétablissement

Ce que ces mesures peuvent vous révéler :

- Si le bien-être semble s'améliorer ou se détériorer
- Quels groupes pourraient être confrontés à des défis plus importants
- Les domaines nécessitant une exploration plus approfondie

2. Mesures relatives aux processus et à la mise en œuvre

Ces mesures permettent d'évaluer si les efforts d'amélioration sont mis en œuvre comme prévu.

En voici quelques exemples :

- Participation aux activités de développement du leadership
- Utilisation des ressources et des services de soutien au bien-être
- Recours aux programmes de soutien par les pairs
- Réalisation d'initiatives d'amélioration de la qualité ou de cycles PDSA
- Disponibilité de temps protégé
- Progrès réalisés dans les actions prévues

Ce que ces mesures peuvent vous révéler :

- Si les initiatives sont mises en œuvre comme prévu
- Où des obstacles à la mise en œuvre peuvent subsister
- Si des améliorations commencent à apparaître avant que les résultats ne changent

Au-delà de l'épuisement professionnel : adopter une approche équilibrée de la mesure

3. Mesures de l'engagement

Ces mesures permettent de déterminer si les efforts d'amélioration sont perçus comme pertinents, accessibles et utiles.

En voici quelques exemples :

- Taux de participation aux enquêtes
- Participation aux événements et aux initiatives
- Participation aux consultations ou aux groupes de discussion
- Participation aux activités de cocréation
- Utilisation des occasions de rétroaction

Ce que ces mesures peuvent vous révéler :

- Si les personnes ont confiance dans le processus
- Si les initiatives sont perçues comme pertinentes et utiles
- Si des obstacles à la participation existent

4. Mesures relatives à la culture et à l'environnement d'apprentissage

Ces mesures permettent d'évaluer les conditions organisationnelles qui influencent le bien-être.

En voici quelques exemples :

- Sécurité psychologique
- Respect et inclusion
- Professionnalisme
- Fonctionnement de l'équipe
- Indicateurs relatifs au milieu d'apprentissage
- Expériences d'appartenance ou d'exclusion

Ce que ces mesures peuvent vous révéler :

- Comment les personnes vivent leur milieu d'apprentissage et de travail
- Si les conditions organisationnelles favorisent le bien-être
- Les domaines où des améliorations à l'échelle des systèmes pourraient être nécessaires

5. Perspectives qualitatives et expériences vécues

Les chiffres racontent rarement toute l'histoire. Les données qualitatives aident à expliquer pourquoi certaines tendances se dégagent et quels changements pourraient être les plus utiles.

En voici quelques exemples :

- Groupes de discussion
- Séances d'écoute
- Réponses aux questions ouvertes des enquêtes
- Entretiens
- Commentaires narratifs
- Discussions réflexives

Ce que ces mesures peuvent vous révéler :

- Pourquoi certaines difficultés surviennent
- Ce que vivent les personnes
- Quelles solutions pourraient être les plus pertinentes et réalisables

Les récits aident à expliquer les chiffres. Les approches d'évaluation les plus efficaces combinent les deux.

Au-delà de l'épuisement professionnel : adopter une approche équilibrée de la mesure

6. Surveiller les conséquences imprévues

Les efforts d'amélioration doivent être évalués non seulement en fonction de leur impact, mais aussi des charges qu'ils peuvent entraîner et des conséquences imprévues qu'ils peuvent avoir.

En voici quelques exemples :

- Répercussions sur la charge de travail
- Fardeau administratif
- Répercussions sur l'équité entre les groupes
- Charge liée à la participation
- Perceptions d'activités de façade
- Obstacles imprévus créés par les nouvelles initiatives

Ce que ces mesures peuvent vous révéler :

- Si les initiatives créent de nouveaux défis
- Si les bénéfices sont répartis de manière équitable
- Si les efforts d'amélioration demeurent durables au fil du temps

Synthèse

Aucune mesure isolée ne peut rendre compte de toute la complexité d'un environnement d'apprentissage favorable à la santé.

Une amélioration continue efficace repose sur l'analyse conjointe de multiples mesures, même imparfaites. Les scores d'épuisement professionnel, les taux de participation, les indicateurs culturels, les mesures de mise en œuvre et les expériences vécues fournissent chacun une partie du portrait. Une évaluation pertinente repose sur l'interprétation collective de ces sources d'information et sur leur utilisation pour orienter l'apprentissage, la prise de décision et l'action.

Message clé

L'objectif n'est pas d'établir un score unique de bien-être. Il s'agit plutôt de déterminer si les conditions s'améliorent, si les personnes bénéficient d'un soutien et si les systèmes deviennent plus réactifs au fil du temps.

Pour en savoir plus

- Association Médicale Canadienne [Sondage national sur la santé des médecins](#)
- Li H, Upreti T, Do V, Goldberg A, et coll. [Measuring Wellbeing: A Scoping Review of Metrics and Studies Measuring Medical Student Wellbeing Across Multiple Timepoints](#)

Indicateurs de bien-être couramment utilisés en médecine universitaire

Divers outils permettent d'évaluer le bien-être, l'épuisement professionnel, l'épanouissement professionnel et d'autres concepts connexes en médecine universitaire. Aucun instrument ne convient à toutes les situations. Le choix de l'outil devrait être guidé par vos objectifs, la population visée, les ressources disponibles et l'utilisation prévue des résultats.

Ce guide de référence rapide présente plusieurs mesures couramment utilisées dans le domaine de la formation médicale et des milieux de la santé.

Mesure	Mesures principales	Utilisations courantes	Considérations
Indice d'épanouissement professionnel (IEP)³⁶	Épanouissement professionnel, épuisement au travail, désengagement interpersonnel	Corps professoral, médecins, apprenants, professionnels de la santé	Couramment utilisé en médecine universitaire et dans les initiatives de bien-être des médecins
Indice de bien-être (IBE)³⁷	Détresse, fatigue, risque d'épuisement professionnel, qualité de vie	Médecins, apprenants, professionnels de la santé	Outil concis offrant des possibilités de comparaison
Inventaire de Maslach sur l'épuisement professionnel (MBI)³⁸	Épuisement émotionnel, dépersonnalisation, accomplissement personnel	Recherche et évaluation organisationnelle	Largement reconnu, mais nécessite une licence et comporte des coûts associés
Inventaire de Copenhague sur l'épuisement professionnel (CBI)³⁹	Épuisement professionnel personnel, lié au travail et lié aux clients	Secteur de la santé, éducation et organisations	En libre accès et couramment utilisé à l'échelle internationale
Mini-Z⁴⁰	Épuisement professionnel et conditions de travail	Organismes de santé et initiatives d'amélioration de la qualité	Outil concis et pratique pour une utilisation organisationnelle
Inventaire d'épuisement professionnel d'Oldenburg (OLBI)⁴¹	Épuisement et désengagement	Milieux professionnels et universitaires	Solution de rechange en libre accès au MBI
Mesures PROMIS⁴²	Domaines de la santé mentale, physique et sociale	Recherche, évaluation clinique et évaluation organisationnelle	Souple et applicable dans de nombreux domaines de la santé

Références

1. Canadian Medical Association. *National Physician Health Survey 2025*. Ottawa (ON): Canadian Medical Association; 2026.
2. Association of Faculties of Medicine of Canada. AFMC launches the Culture of Academic Medicine Initiative: Towards Improved Provider Safety (CAMI-TIPS). Ottawa (ON): AFMC; 2025. <https://www.afmc.ca/afmc-launches-the-culture-of-academic-medicine-initiative-towards-improved-provider-safety/>
3. International Conference on Health Promoting Universities and Colleges. Okanagan Charter: An International Charter for Health Promoting Universities and Colleges. Kelowna (BC): University of British Columbia; 2015. <https://wellbeing.ubc.ca/okanagan-charter>
4. Do V, Lewis M, Goldstein C, Sonnenberg LK. Fostering a health-promoting learning environment in medical education: adapting the Okanagan Charter for administrators and medical educators. *Acad Med*. 2023;98(6):672-679. doi:10.1097/ACM.0000000000005159.
5. World Health Organization. Ottawa Charter for Health Promotion. Geneva: World Health Organization; 1986. <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>
6. Canadian Medical Association. CMA policy on physician health and safety. Ottawa (ON): Canadian Medical Association; 2026.
7. Canadian Medical Association. CMA Code of Ethics and Professionalism. Ottawa (ON): Canadian Medical Association; 2018.
8. Pinho M, Colston B. Perceptions of fairness, inclusion and safety: the differential impact of contrasting experiences on academics and professional services staff. *J Manag Gov*. 2025;29(3):815-847. doi:10.1007/s10997-024-09721-z.
9. Karaferis D, Aletras V, Niakas D. Determining dimensions of job satisfaction in healthcare using factor analysis. *BMC Psychol*. 2022;10(1):240. doi:10.1186/s40359-022-00941-2.
10. Lawrence W, Hine J, Watson D, Smedley J, Walker-Bone K. How to improve hospital employees' health and well-being: a staff consultation. *BMC Health Serv Res*. 2022;22(1):1488. doi:10.1186/s12913-022-08621-y.
11. Rafi'i MR, Hanif SAM, Bin Daud F. Exploring the link between healthcare organizational culture and provider work satisfaction: a systematic review. *BMC Health Serv Res*. 2025;25(1):904. doi:10.1186/s12913-025-12973-6.

Références

12. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of Biomedical Ethics. 9th ed. New York: Oxford University Press; 2025.
13. Canadian Medical Association. 2025 Physicians With Disabilities Report. Ottawa (ON): Canadian Medical Association; 2026.
14. Maslow AH. A theory of human motivation. Psychol Rev. 1943;50(4):370-396. doi:10.1037/h0054346.
15. Ward S, Outram S. Medicine: in need of culture change. Intern Med J. 2016;46(1):112-116. doi:10.1111/imj.12954.
16. Edmondson AC. Psychological safety and learning behavior in work teams. Adm Sci Q. 1999;44(2):350-383. doi:10.2307/2666999.
17. Sternszus R, Steinert Y, Razack S, Boudreau JD, Snell L, Cruess RL. Being, becoming, and belonging: reconceptualizing professional identity formation in medicine. Front Med (Lausanne). 2024;11:1438082. doi:10.3389/fmed.2024.1438082.
18. Herbert DL, Coveney J, Clarke P, Graves N, Barnett AG. The impact of funding deadlines on personal workloads, stress and family relationships: a qualitative study of Australian researchers. BMJ Open. 2014;4(3):e004462. doi:10.1136/bmjopen-2013-004462.
19. National Research Council (US) Committee on Prudent Practices in the Laboratory. Prudent Practices in the Laboratory: Handling and Management of Chemical Hazards. Washington (DC): National Academies Press; 2011.
20. Liston A, Fitzgerald DC. Nurturing a positive research culture within your organization. Immunol Cell Biol. 2024;102(7):538-547. doi:10.1111/imcb.12795.
21. TEND Academy. Hot Walk and Talk Protocol. TEND Academy; 2018. <https://tendacademy.ca/hot-walk-and-talk-protocol/>
22. Billings J, Wong NZY, Nicholls H, et al. Post-incident psychosocial interventions after a traumatic incident in the workplace: a systematic review of current research evidence and clinical guidance. Eur J Psychotraumatol. 2023;14(2):2281751. doi:10.1080/20008066.2023.2281751.
23. TEND Academy. Low-Impact Debriefing: Four Steps to Protect You From Being Slimed and Help Ensure You Don't Traumatize Others. TEND Academy; 2019. <https://tendacademy.ca/wp-content/uploads/2019/07/Low-Impact-Debriefing-2019.pdf>
24. Center for Substance Abuse Treatment (US). Trauma-Informed Care in Behavioral Health Services. Treatment Improvement Protocol (TIP) Series 57. Rockville (MD): Substance Abuse and Mental Health Services Administration; 2014.

Références

25. Mental Health Commission of Canada. National Standard for Psychological Health and Safety in the Workplace (the Standard). Ottawa (ON): Mental Health Commission of Canada; 2018. <https://mentalhealthcommission.ca/resource/national-standard-for-psychological-health-and-safety-in-the-workplace-the-standard/>
26. Alberta Health Services. Trauma Training Initiative: Trauma & Violence-Informed Care e-Learning Series. Alberta Health Services; 2026. Accessed January 16, 2026. <https://www.albertahealthservices.ca/info/>
27. Do V, Abraham R, Jacobsen R, Lewis M, Goldstein C, Atkinson A, Sonnenberg LK. Developing performance mental skills (PerMS) in medical education: supporting well-being using the 3 M + S framework. *Med Sci Educ*. 2025;35(2):1071-1079. doi:10.1007/s40670-024-02225-3.
28. Lipinski M, Syed S, Maniate JM. Development of an institutional “good practices” policy for resident and attending-physician on-call responsibilities: a nominal group technique quality-improvement project. *Can J Physician Leadersh*. 2022;8(4):127-132. doi:10.37964/cr24760.
29. Institute for Healthcare Improvement. Model for Improvement. Boston (MA): Institute for Healthcare Improvement. <https://www.ihl.org/library/model-for-improvement>
30. Rudolph JW, Simon R, Dufresne RL, Raemer DB. There's no such thing as “nonjudgmental” debriefing: a theory and method for debriefing with good judgment. *Simul Healthc*. 2006;1(1):49-55. doi:10.1097/01266021-200600110-00006.
31. Cantillon P, Sargeant J. Giving feedback in clinical settings. *BMJ*. 2008;337:a1961. doi:10.1136/bmj.a1961.
32. Canadian Medical Association. Provincial Physician Health Programs. Ottawa (ON): Canadian Medical Association. <https://www.cma.ca/physician-wellness-hub/resources/stress/provincial-physician-health-programs>
33. Nundy S, Cooper LA, Mate KS. The Quintuple Aim for Health Care Improvement: A New Imperative to Advance Health Equity. *JAMA*. 2022;327(6):521-522. doi:10.1001/jama.2021.25181.
34. Healthcare Excellence Canada. Readiness to Spread Assessment. Ottawa (ON): Healthcare Excellence Canada; 2021. <https://www.healthcareexcellence.ca/resources/readiness-to-spread-assessment>
35. Li H, Upreti T, Do V, Dance E, Lewis M, Jacobson R, et al. Measuring wellbeing: a scoping review of metrics and studies measuring medical student wellbeing across multiple timepoints. *Med Teach*. 2024;46(1):82-101. doi:10.1080/0142159X.2023.2231625.

Références

36. Trockel M, Bohman B, Lesure E, Hamidi MS, Welle D, Roberts L, Shanafelt T. A brief instrument to assess both burnout and professional fulfillment in physicians: reliability and validity, including correlation with self-reported medical errors, in a sample of resident and practicing physicians. *Acad Psychiatry*. 2018;42(1):11-24. doi:10.1007/s40596-017-0849-3.
37. Dyrbye LN, Satele D, Sloan J, Shanafelt TD. Utility of a brief screening tool to identify physicians in distress. *J Gen Intern Med*. 2013;28(3):421-427. doi:10.1007/s11606-012-2252-9.
38. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *J Organ Behav*. 1981;2(2):99-113. doi:10.1002/job.4030020205.
39. Kristensen TS, Borritz M, Villadsen E, Christensen KB. The Copenhagen Burnout Inventory: a new tool for the assessment of burnout. *Work Stress*. 2005;19(3):192-207. doi:10.1080/02678370500297720.
40. Olson K, Sinsky C, Rinne ST, et al. Cross-sectional survey of workplace stressors associated with physician burnout measured by the Mini-Z and the Maslach Burnout Inventory. *Stress Health*. 2019;35(2):157-175. doi:10.1002/smi.2849.
41. Halbesleben JRB, Demerouti E. The construct validity of an alternative measure of burnout: investigating the English translation of the Oldenburg Burnout Inventory. *Work Stress*. 2005;19(3):208-220. doi:10.1080/02678370500340728.
42. Cella D, Yount S, Rothrock N, Gershon R, Cook K, Reeve B, et al; PROMIS Cooperative Group. The Patient-Reported Outcomes Measurement Information System (PROMIS): progress of an NIH Roadmap cooperative group during its first two years. *Med Care*. 2007;45(5 Suppl 1):S3-S11. doi:10.1097/01.mlr.0000258615.42478.55.