



UNIVERSITÉ
LAVAL

Faculté de médecine

L'IMPUTABILITÉ SOCIALE ET LE PROFESSIONNALISME CADRE DE RÉFÉRENCE FACULTAIRE

ADOPTÉ AU

CONSEIL DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

PAR

**COMITÉ RESTREINT DE LA DIRECTION DE L'IMPUTABILITÉ SOCIALE
ET DU PROFESSIONNALISME**

14 JUIN 2013

L'imputabilité sociale et le professionnalisme

La création de la Direction de l'imputabilité sociale et du professionnalisme témoigne de la volonté de la Faculté de consacrer des efforts pour que ces deux valeurs soient déterminantes dans toutes ses activités et dans la vie facultaire. Avant de préciser quels changements doivent être apportés, une première étape est toutefois nécessaire. Cette étape consiste à développer une compréhension commune de ce que ces valeurs représentent et à s'entendre sur les orientations à adopter pour induire les changements souhaités. Suivra l'élaboration d'un plan d'action détaillé pour laquelle sera sollicitée la contribution des acteurs concernés afin de connaître leurs besoins, leurs contraintes, leur évaluation du chemin à parcourir et leurs suggestions sur les interventions à mettre en place.

Dans ce document, nous présentons quelques définitions et un cadre de référence devant soutenir les travaux de la première étape.

L'imputabilité sociale

La Faculté, en créant la DISP, participe à un mouvement international qui vise à responsabiliser les facultés de médecine afin d'améliorer l'impact de leurs activités sur la santé des populations. Ce mouvement vient répondre à un plaidoyer pour la responsabilisation sociale des facultés de médecine qui remonte à plusieurs années.

En 1995, l'OMS avait ainsi défini l'imputabilité sociale des facultés de médecine « l'obligation d'axer leurs activités d'enseignement, de recherche et de services sur les préoccupations prioritaires en matière de santé de la communauté, de la région et de la nation qu'elles ont le mandat de servir. Ces préoccupations doivent être déterminées conjointement par les gouvernements, les organismes de santé, les professionnels de la santé et le public. »^[1] Cette définition fut reprise en 2001 par les facultés de médecine canadiennes.^[2] C'est également dans cette perspective, soit répondre aux besoins de la société, que le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada a produit le Cadre de compétences CanMEDS 2005.^[3] Le projet sur *L'Avenir de l'éducation médicale au Canada* (AÉMC) s'inscrit dans cette mission d'imputabilité sociale que s'est donnée l'Association des facultés de médecine du Canada (AFMC) au nom de ses parties constituantes. Enfin, le rapport du projet prédoctoral sur l'AÉMC affirme que : « La responsabilité sociale et l'imputabilité sont des valeurs fondamentales sur lesquelles reposent les rôles des médecins et des facultés de médecine au Canada. Cet engagement signifie que, sur les plans individuel et collectif, les

médecins et les facultés doivent répondre aux besoins diversifiés des individus et des collectivités partout au Canada, ainsi que s'acquitter des responsabilités internationales envers la communauté mondiale. » (p.16)^[4]

En 2010, l'imputabilité sociale des facultés de médecine a fait l'objet d'un consensus mondial^[5]. Dix axes stratégiques ont alors été déterminés :

- | | |
|--------|---|
| Axe 1 | Anticipation des besoins en santé de la société |
| Axe 2 | Création de partenariats avec le système de santé et autres acteurs |
| Axe 3 | Adaptation aux rôles nouveaux des médecins et autres professionnels de la santé |
| Axe 4 | Éducation basée sur des résultats escomptés |
| Axe 5 | Instauration d'une gouvernance réactive et responsable |
| Axe 6 | Redéfinition de normes pour l'éducation, la recherche et la prestation de services |
| Axe 7 | Amélioration continue de la qualité en éducation, recherche et prestation de services |
| Axe 8 | Institutionnalisation de mécanismes d'accréditation |
| Axe 9 | Adhésion aux principes universels et adaptation au contexte local |
| Axe 10 | Prise en compte du rôle de la société |

Ces axes stratégiques doivent permettre des améliorations pour :

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">• répondre aux besoins et défis actuels et futurs de la société;• prioriser en conséquence l'orientation en matière d'éducation, recherche et service ;• renforcer la gouvernance et le partenariat avec d'autres acteurs de santé ;• évaluer et accréditer en vue de mesurer et d'améliorer la performance et l'impact. |
|---|

C'est au plan mondial que la mise en œuvre doit se concrétiser. Des initiatives internationales sont donc prévues. La Faculté s'est d'ailleurs engagée à suivre de près l'évolution à la suite du Consensus mondial et notamment le déroulement du projet de recherche action internationale des facultés de médecine francophones mené par la SIFEM, la CIDMEF, THEnet et le projet GCSA. Elle s'est jointe à ce projet intitulé : «*Améliorer l'impact de la Faculté de médecine sur la santé, La démarche de responsabilité sociale*».

La définition de l'imputabilité sociale que nous proposons à la Faculté rejoint les éléments clés de ces définitions et orientations :

« Par imputabilité sociale, on réfère à l'obligation pour la Faculté de médecine de répondre aux besoins des communautés qu'elle dessert et de le faire en collaboration avec l'ensemble des acteurs concernés. Elle signifie aussi que la Faculté doit veiller à ce que toutes ses activités soient menées dans une perspective de maintien et d'amélioration de la santé individuelle et de la santé des populations. »

Il faudra donc revoir les différentes activités d'enseignement, de recherche et de service pour que la préoccupation de l'imputabilité sociale soit affirmée et pour qu'elle se retrouve au cœur des interactions avec les acteurs concernés notamment les acteurs institutionnels (Réseau universitaire intégré en santé - RUIS). On doit prévoir une évaluation des mécanismes en place pour recevoir l'expression des besoins des populations desservies.

La promotion du professionnalisme, notamment en ce qui concerne la diversité, telle que décrite plus loin, devrait contribuer de façon essentielle à cette révision. En promouvant le professionnalisme et le sens des responsabilités, dont les responsabilités sociales, on peut arriver à faire progresser la volonté de répondre adéquatement aux besoins de la population et à rechercher une amélioration de l'impact des services médicaux sur la santé : « Le but principal de la formation médicale est de préparer des diplômés qui soient capables de réduire le fardeau de la maladie et d'améliorer la santé de leurs collectivités. Il inclut le concept du professionnalisme, c'est-à-dire le contrat social entre les professionnels et la société, contrat dont les valeurs fondamentales sont l'expertise scientifique et l'altruisme (p.3)» ^[2]. Selon Woolard : «In the 21st century we are presented with a challenge to create not only skilled learners and competent practitioners, but practitioners capable of transmitting a profound ethos of service to the welfare of others (p. 302) ^[6].»

De même, la définition de la diversité¹ que s'est donnée la Faculté en priorisant trois axes : géographique, socioéconomique et communautés culturelles, rejoint les efforts demandés pour améliorer l'adéquation entre les professionnels, leurs services et les populations dont elles et ils ont la responsabilité.

¹ Voir document préparé par la DISP sur la diversité.

On peut donc envisager que, dans un premier temps, les changements à apporter pour faire progresser l'imputabilité sociale au sein de la Faculté soient inclus dans le cadre de la promotion du professionnalisme, parallèlement à des échanges avec le réseau pour dégager des consensus sur les efforts à consentir à cette échelle. Rappelons que la Faculté ne peut échapper à son devoir de proposer à celles et ceux qu'elle forme un modèle eu égard à ses responsabilités sociales, à l'instar de ce qu'elle doit faire pour promouvoir le professionnalisme : « For students to understand and adopt the values of professionalism at the bedside, they need to see it demonstrated by their faculty and peers. To understand their broader social roles, they need to see them demonstrated by their medical schools and deans and by their universities. Medical schools need to be socially accountable. » (p. 852) ^[7]

Le professionnalisme

Le professionnalisme, dans son sens premier, réfère aux exigences qui accompagnent le droit d'exercer une profession, soit le respect des règles qui l'encadrent et son code de déontologie. Dans le cas des professions de la santé cela signifie notamment, qu'il faut respecter l'intégrité des patients, leur autonomie, leur droit à la confidentialité et éviter de nuire. Toutefois, le professionnalisme peut aussi se définir dans un sens élargi comme une valeur phare, incluant d'autres valeurs sociales telles l'équité, la diversité et l'éthique, comme le suggérait le *Rapport du comité ad hoc sur la diversité, équité, éthique et professionnalisme (DEEP) à la Faculté de médecine de l'Université Laval*².

Pour une faculté de médecine, s'engager à promouvoir le professionnalisme signifie s'assurer que la formation des professionnelles et professionnels, ainsi que leur accompagnement une fois en exercice, leur permettra d'adhérer à cette valeur et de développer un savoir être (attitudes, comportements) ainsi qu'un savoir faire (exercice de la profession) qui l'incarnent.

De façon opérationnelle, on peut définir le professionnalisme comme la démonstration dans un savoir être et un savoir faire du sens du devoir et des responsabilités, du respect de l'autre et de l'altruisme ainsi que du souci de justice³. Dans cette démonstration on retrouve également, comme valeurs composantes, l'équité, la diversité et l'éthique⁴.

² Déposé le 15 juin 2012.

³ La définition de ces trois axes est présentée dans l'annexe 1

⁴ Chacune de ces valeurs fait l'objet d'une définition dans l'annexe 2.

Le professionnalisme : un cadre de référence

Pour faciliter l'élaboration d'un plan d'action facultaire cohérent et dont les différentes composantes sont complémentaires, nous proposons d'adopter un cadre de référence sur le professionnalisme, en tant que valeur phare. Ce cadre s'inspire des recommandations de Lesser et ses collègues à l'effet que ce sont les compétences des professionnels de la santé qui doivent être visées par la formation : « Consistently exhibiting behaviors that reflect professional values requires sophisticated competencies that can and must be taught and refined over a lifetime of practice (p. 2733) ^[8] ». En misant sur l'acquisition et le maintien de compétences empreintes de professionnalisme, il devient possible d'éviter le statisme et d'outiller les professionnels pour que tout au long de leur cheminement, ils soient capables de s'adapter et de composer avec les changements socioculturels et économiques auxquels ils doivent faire face.

En effet, les professionnels de la santé œuvrent dans un contexte de multidisciplinarité et selon des modes de pratiques divers, à l'intérieur d'un système dont l'organisation découle de choix politiques. Leur formation doit donc être pensée dans une perspective dynamique si l'on veut tenir compte de la réalité dans laquelle ils exercent leur profession.

Notre cadre de référence s'appuie sur celui qui est déjà utilisé à la Faculté, soit celui des compétences CanMEDS. C'est ce dernier qui a orienté l'élaboration du nouveau programme de formation en médecine. Il s'agit « d'un cadre éducatif qui détermine et décrit sept rôles menant à une santé et à des résultats de soins de santé optimaux : expert médical (rôle central), communicateur, collaborateur, gestionnaire, promoteur de la santé, érudit et professionnel. »⁵. On constate que le professionnalisme est ici considéré comme une des compétences à développer et à soutenir.

Dans le cadre que nous proposons, d'une part, le professionnalisme n'est pas considéré comme une compétence mais plutôt comme une valeur phare et d'autre part, nous préférons viser les champs dans lesquels s'exercent les compétences plutôt que les compétences comme rôles. Le professionnalisme devient donc la valeur qui oriente l'acquisition et le maintien de savoirs être et de

⁵ Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, <http://www.royalcollege.ca/portal/page/portal/rc/canmeds>, consulté le 15 février 2013

savoirs faire dans chacun des champs de compétences déterminés pour l'exercice de la profession⁶.

En abordant ainsi les compétences, on reconnaît leur imbrication (plutôt que différentes caractéristiques) ainsi que la complexité et le caractère dynamique de l'exercice de la profession (les champs évoluent). De plus, on transcende le caractère individuel. Si les activités de la Faculté visent la formation des individus, elle doit aussi agir sur la communauté. Cela implique qu'il ne s'agit pas que de développer chez des individus un savoir être et un savoir faire, mais aussi d'intervenir auprès de celles et ceux avec qui ils interagissent et d'agir sur les conditions dans lesquelles on les place, pour que ces savoirs puissent prendre racine et s'exprimer. Une telle approche globale permet notamment de s'assurer d'une continuité selon les étapes de formation (premier cycle, cycles supérieurs, formation continue).

Promouvoir le professionnalisme dans chacun des champs de compétences, aura donc pour effet de favoriser chez les professionnels un savoir être et un savoir faire incarnant le sens du devoir et des responsabilités, le respect de l'autre et l'altruisme, et le souci de justice, selon le contexte dans lequel ils exercent leur profession et en interaction avec celui-ci.

Cadre de référence sur le professionnalisme		
<i>Valeur phare</i>	<i>Savoir être et savoir faire</i>	<i>Champs de compétences</i>
Professionnalisme	Sens du devoir et des responsabilités	Expertise médicale Érudition
	Respect de l'autre et altruisme	Communication Collaboration
	Souci de justice	Gestion Promotion de la santé

⁶ Par ailleurs, dans la présentation du programme de médecine sur le site de la Faculté, on retient comme valeurs principales : le professionnalisme, l'humanisme, la rigueur scientifique, l'ouverture aux autres et sur le monde, la poursuite de l'excellence : http://www.fmed.ulaval.ca/site_fac/formation/1er-cycle/medecine/

Le plan d'action facultaire doit donc définir ce que signifie pour chacun de ces champs les interventions nécessaires pour y inscrire la valeur du professionnalisme dans les façons d'être et de faire. Une identification de tous les acteurs concernés permettra de cibler les lieux d'interventions au-delà des milieux de formation circonscrits⁷. Plusieurs interventions sont déjà en place et ne demandent qu'à être maintenues ou renforcées. D'autres devront être conçues et expérimentées. Dans les deux cas, une évaluation (de suivi et d'atteintes des objectifs) devra permettre d'en estimer la pertinence et l'efficacité.

Par exemple, dans le cas de *l'expertise médicale*, les façons d'être et de faire empreintes de professionnalisme se traduisent par le souci d'acquérir et de maintenir ses connaissances et son expertise à jour et les pratiques qui le permettent. Compte tenu de la valeur diversité, on ne réfère pas ici qu'à des connaissances essentiellement cliniques mais aussi à des connaissances sociales et culturelles, qui permettent d'obtenir des patientes et patients l'information nécessaire à l'exercice d'un jugement clinique éclairé et éthique. Cela exige une reconnaissance de la diversité sociale et culturelle des individus et des populations, la compréhension du rôle que peuvent jouer les facteurs sociaux et culturels dans la santé et la maladie et un traitement équitable.

Exemples d'actions pour atteindre cet objectif de professionnalisme dans le champ de compétence d'*expertise médicale* :

- ✓ Mettre un accent dans la formation (de façon transversale et aux différents niveaux) sur le développement d'une meilleure compréhension du rôle des aspects sociaux et culturels dans la santé et la maladie.
- ✓ Appuyer l'élargissement du concept d'excellence clinique en accordant un espace significatif aux performances qui témoignent d'un souci du bien-être des patients, de leurs familles et des populations.
- ✓ Intégrer ces dimensions dans la formation pour les professionnels en exercice.
- ✓ Augmenter, dans la formation de base et la formation continue, l'exposition à des cas illustrant la diversité des populations que les professionnels sont appelés à rencontrer.

⁷ Voir document : Professionnalisme et imputabilité sociale : tableau des acteurs et dimensions, préparé par Sylvie Marcoux, novembre 2012.

Autre exemple, celui de la *communication* : La capacité de communiquer avec professionnalisme prend forme dans des attitudes et comportements tels l'écoute, le souci de la compréhension de l'autre pour répondre efficacement à ses besoins quelles que soient ses caractéristiques, la compassion. Dans la pratique, le professionnalisme se traduit par la prise de décisions respectueuses et éthiques pour le patient et son entourage. Si la valeur d'une bonne communication dans la rencontre professionnel/patient est reconnue depuis longtemps, de nouvelles exigences apparaissent et les habiletés des professionnels en tant que communicateur doivent être renforcées en incluant les valeurs équité, diversité et éthique parce que la population change (*plus diversifiée culturellement*), la démographie aussi (*vieillesse*) comme le font les problèmes de santé (*la chronicité*) et les outils dont ils disposent pour y faire face (*avancées technologiques*).

Exemples d'actions pour atteindre cet objectif de professionnalisme dans le champ de compétence de la *communication* :

- ✓ Favoriser les expériences de rencontres avec l'autre :
 - Diversité du corps professoral
 - Diversité du corps étudiant (*état de la situation à compléter*)
 - Expériences dans des milieux diversifiés (*déjà amorcées*)
- ✓ Inclure dans la formation le développement de connaissances sur les différences socioéconomiques et culturelles (*mêmes activités que celles requises par le champ de compétence d'expertise médicale*).
- ✓ Inclure dans l'évaluation les capacités d'écoute, de compréhension et de communication, eu égard aux différences sociales, économiques et culturelles.⁸
- ✓ Favoriser l'accès aux expériences vécues par les populations auprès desquelles on est appelé à travailler afin de soutenir le développement de la compassion.
- ✓ En cours de formation clinique, mettre en situation d'interactions avec l'entourage des patients, de façon encadrée et avec rétroaction, pour soutenir le développement des habiletés nécessaires à la prise en considération de leur bien-être comme partie prenante de la démarche soignante et thérapeutique.
- ✓ Dans le cadre des rétroactions en milieu clinique, favoriser le développement de la pensée et du jugement critiques. Ceux-ci doivent être empreints d'ouverture sans se traduire dans une acceptation inconditionnelle des pratiques culturelles différentes ou d'exigences de traitements mais plutôt dans une perspective éthique.

⁸ Voir les pratiques de la clinique Mayo [9].

- ✓ Modifier les critères d'évaluation des professeurs en milieu clinique pour favoriser des modèles de rôles positifs.

Dernier exemple, celui du champ de compétence, la *collaboration* : En matière de collaboration, le professionnalisme se traduit dans les attitudes et comportements tels le respect des autres avec lesquels on est appelé à collaborer et dans l'expression d'une volonté, en tant qu'acteur dans le système de santé, de contribuer à l'amélioration de la santé de la population et de faire des efforts en ce sens.

Exemples d'actions pour atteindre cet objectif de professionnalisme dans le champ de compétence de la *collaboration* :

- ✓ Améliorer l'enseignement sur les systèmes de santé et les valeurs sous-jacentes.
- ✓ Améliorer la formation à l'interprofessionnalisme dans tous les programmes de la Faculté pour favoriser la prise de conscience de son rôle comme membre d'une communauté de professionnels, de la complémentarité et de l'interdépendance des différents acteurs dans le système.
- ✓ Déployer des efforts pour contrer les hiérarchies intraprofessionnelles.
- ✓ S'attaquer au problème du curriculum caché dans les milieux cliniques.
- ✓ Inclure dans les critères d'évaluation le respect des autres (entre étudiantes et étudiants, avec le personnel de la Faculté, les professeurs, avec les autres professionnels de la santé en formation ou en exercice et les autres acteurs dans les différents milieux communautaires ou cliniques avec ce que cela signifie lorsqu'ils n'arrivent pas des mêmes horizons (ex : multidisciplinarité, responsabilités de niveaux différents).
- ✓ Accentuer, dans la formation, les activités (études de cas, ateliers, réflexivité) favorisant le développement de l'autonomie, notamment eu égard aux influences des organisations lucratives.
- ✓ Consolider les apprentissages en éthique notamment ceux qui visent l'éthique sociale.

Cadre et plan d'action

Voici une proposition pour le développement d'un tel plan d'action reposant sur le cadre de référence présenté plus haut :

Cadre de référence et plan d'action sur le professionnalisme

<i>Valeur phare</i>	<i>Savoir être et savoir faire</i>	<i>Champs de compétences</i>	<i>Lieux et acteurs (exemples)</i>	<i>Actions (exemples)</i>	<i>Modes d'évaluation</i>
Professionnalisme	Sens du devoir et des responsabilités	Expertise médicale	Officiers du programme en médecine	Multiplier les stages en milieux défavorisés	
		Érudition			
	Respect de l'autre et altruisme	Communication	Faculté	Ajouter un critère de valorisation des enseignantes en milieu clinique pour favoriser les modèles positifs	
		Souci de justice	Collaboration	Responsables de la formation clinique	Multiplier les contextes d'apprentissage (avec évaluation) à l'interprofessionnalisme
	Gestion				
		Promotion de la santé			

La recherche et les autres professions de la santé représentées à la Faculté

Le professionnalisme n'est pas réservé aux seuls médecins en formation ou en pratique clinique. Il s'agit d'une valeur à laquelle adhèrent également les autres professions en santé et les attentes sociales sont tout aussi fortes pour elles. Les différentes disciplines composant la Faculté sont donc toutes concernées par ce projet de faire du professionnalisme une valeur centrale de leurs activités. Le cadre de référence proposé peut être adapté pour les différentes disciplines. Les trois grands axes que sont le sens du devoir et des responsabilités, l'ouverture à l'autre et l'altruisme et le souci de justice sont pertinents quelle que soit la profession de la santé choisie.

De plus, les caractéristiques d'une conduite responsable en recherche rejoignent celles du professionnalisme que ce soit en matière de responsabilité sociale, notamment dans l'acquisition et la gestion de fonds, de comportements éthiques dans le traitement des sujets de recherche, de la conscience de la diversité, de l'équité et du respect à démontrer dans le contexte des relations interpersonnelles qu'elles soient hiérarchiques (par exemple avec les étudiantes et étudiants) ou avec les collègues et le personnel de recherche.

Conclusion

En se donnant un cadre, la Faculté se donne un instrument pour soutenir son analyse de la situation actuelle ainsi que la définition d'actions et de priorités. Elle dispose ainsi des éléments de base pour construire l'évaluation des processus et la mesure des objectifs atteints. Mais rappelons que pour arriver à faire progresser une culture dans laquelle l'imputabilité sociale et le professionnalisme occupent une place centrale, il importe d'abord et avant tout de dégager un consensus sur les sens à donner à ces valeurs ainsi que sur l'opérationnalisation de leur intégration dans les activités de la Faculté.

Références

1. OMS. *Définir et mesurer la responsabilité sociale des facultés de médecine; Ressources humaines pour la santé*. Genève, Organisation mondiale de la santé, 1995.
2. Le Comité directeur de l'imputabilité sociale des facultés de médecine. *Une vision pour les facultés de médecine du Canada*. Ottawa, Santé Canada, 2001.
3. Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. *Cadre CanMEDS 2005*. Ottawa, 2005.
4. Association des facultés de médecine du Canada. *L'avenir de l'éducation médicale au Canada (AEMC): Une vision collective pour les études médicales prédoctorales*. Ottawa, Projet sur l'AEMC EMPPr, 2010.
5. *Consensus mondial sur la responsabilité sociale des facultés de médecine*. 2010: <http://www.healthsocialaccountability.org>
6. Woollard RF. Caring for a common future: medical schools' social accountability. *Medical Education* 2006;40(301-313).
7. Parboosingh J. Medical schools' social contract: more than just education and research. *Canadian Medical Association Journal* 2003;168(7):852-853.
8. Lesser CS, Lucey CR, Egener B et al. A Behavioral and Systems View of Professionalism. *JAMA* 2010;304(24):2732-2737.
9. Mueller PS. Incorporating Professionalism into Medical Education: The Mayo Clinic Experience. *Keio Journal of Medicine* 2009;58(3):133-143.

ANNEXE 1

Le sens du devoir et des responsabilités	Respect de l'autre et altruisme	Souci de justice
<p><i>Savoir être :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Être intègre et capable d'exercer son jugement de façon autonome et critique (<i>éthique</i>) • Être capable de s'autoévaluer et de reconnaître ses limites • Viser à atteindre et à maintenir un équilibre personnel <ul style="list-style-type: none"> • Être guidé par le bien-être des patients et de la population (<i>éthique</i>) <p><i>Savoir faire :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Prévenir, reconnaître et gérer les conflits d'intérêts (<i>éthique</i>) • Développer et maintenir à jour ses connaissances et son expertise dans une perspective d'excellence <ul style="list-style-type: none"> • Accorder la priorité au bien-être des patients et de la population (<i>éthique</i>) • Exercer son rôle au sein de l'organisation des services de santé et contribuer à son bon fonctionnement (<i>diversité</i>) • Travailler en équipe selon une approche de collégialité et faire appel aux autres ressources au moment approprié (<i>diversité</i>) • Contribuer à l'amélioration des pratiques, des soins et des services • Être engagé dans son milieu clinique et professionnel 	<p><i>Savoir être :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Être ouvert à l'autre et le considérer humainement comme un égal (<i>diversité</i>) • Se donner l'espace intérieur suffisant pour accueillir l'autre et son expérience (<i>diversité</i>) • Être capable d'une relation de continuité <p><i>Savoir faire :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Respecter l'autre quelles que soient sa vulnérabilité, ses caractéristiques, ses valeurs, ses opinions, sa condition sociale, culturelle, économique et politique (<i>diversité</i>) • Écouter et être présent (<i>diversité</i>) • Manifester de l'empathie et de la compassion, soit être capable de comprendre lorsqu'il y a souffrance et avoir la volonté de la soulager • Communiquer adéquatement et respectueusement avec les patients, leurs proches et les collègues (<i>diversité, éthique</i>) • Agir comme partenaire dans les soins et services susceptibles d'être porteurs de sens pour la personne, sa famille et son entourage • Collaborer pleinement avec les membres de son équipe, les membres de son organisation et la collectivité (<i>diversité</i>) 	<p><i>Savoir être :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Se préoccuper de justice sociale et d'équité dans l'accès aux soins (<i>équité, éthique</i>) <p><i>Savoir faire :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Gérer les ressources mises à la disposition du réseau de soins de manière efficace et efficiente dans le souci d'un équilibre entre le mieux être individuel et collectif (<i>éthique</i>) • Agir avec un souci d'équité (<i>équité</i>) • Prendre la défense des malades et des collectivités (advocacy) (<i>équité</i>)

ANNEXE 2

*L'équité*⁹

L'équité nous ramène à la justice. L'équité entre personnes et groupes sociaux signifie qu'ils sont traités de façon juste. L'équité se distingue de l'égalité parce qu'être traité de façon juste ne signifie pas nécessairement de façon identique, les différences entre personnes et groupes devant être prises en considération (par exemple, les différences entre les sexes). Mettre en œuvre l'équité, signifie chercher à abolir les inégalités sociales.

*La diversité*¹⁰

Dans le contexte de la faculté de médecine, le concept de diversité se définit par l'existence de différences qui sont potentiellement sources d'inégalités dans l'accès à la profession ainsi que dans l'accès aux soins et dans leur dispensation. Ces différences sont liées au sexe, à l'ethnicité, à la culture, à la classe socioéconomique, au milieu d'appartenance, à l'orientation sexuelle et à la présence d'un handicap.

Introduire ce concept dans la vie facultaire peut signifier que l'on souhaite développer le respect des différences, ce qui constitue une première étape dans la prise en compte de cette réalité sociale. Mais, un véritable changement requiert d'aller plus loin, et de favoriser la diversité. Il s'agit alors d'affirmer qu'une offre de soins de santé adaptés et de qualité demande de considérer la diversité des personnes et des communautés comme un atout et non seulement d'éviter qu'elle ne soit à l'origine d'inégalités. Ce qui implique de soutenir les changements en ce sens.^[1, 2]

L'éthique

L'éthique réfère à un ensemble de critères qui doivent régir les comportements dans l'enseignement, la recherche et la pratique professionnelle et qui sont conformes aux valeurs sociales. Les quatre principes fondamentaux sont ceux du respect de l'autonomie des personnes, la bienveillance (chercher à faire le bien), la non malveillance (éviter de créer des torts) et la justice. Le respect de ces principes exige de la rigueur, de l'intégrité et une capacité d'exercer un jugement critique.

⁹ Voir *Rapport du comité ad hoc sur la diversité, équité, éthique et professionnalisme (DEEP) à la faculté de médecine de l'université Laval*, déposé. le 15 juin 2012.

¹⁰ DISP, *La diversité*, document soumis au comité de régie, Faculté de médecine, université Laval, février 2103.