

FORUMS
CiTOYENS
POUR UNE FORMATION ET UNE RECHERCHE EN SANTÉ

Rapport

Préparé pour :

**Faculté de médecine de
l'Université Laval**

15 septembre 2016

Mis à jour le 7 septembre 2017

ISBN 978-2-924150-02-3 (Université Laval)
ISBN 978-2-924556-08-5 (Institut du Nouveau Monde)



UNIVERSITÉ
LAVAL

Faculté de médecine



CRÉDITS

Ce rapport a été préparé par l'Institut du Nouveau Monde (INM) en collaboration avec la Faculté de médecine de l'Université Laval.

Rédaction

Malorie Flon, conseillère stratégique, INM

Anouk Lavoie-Isebaert, agente de projet, INM

Soutien à la rédaction et révision

Dr Julien Poitras, vice-doyen à la responsabilité sociale, Faculté de médecine de l'Université Laval

Marie-Claire Bérubé, agente de recherche et de planification, Vice-décanat à la responsabilité sociale, Faculté de médecine de l'Université Laval

Direction des communications et de la philanthropie de la Faculté de médecine de l'Université Laval

Caroline Chaumont, conseillère stratégique, INM

Michel Venne, directeur général, INM

Permission de reproduire des extraits à des fins privées, éducatives et non commerciales, à la condition d'indiquer la source de la façon suivante :

Extrait de : Institut du Nouveau Monde et Faculté de médecine de l'Université Laval - Rapport - Forums citoyens pour une formation et une recherche en santé, 2017, p. [numéro de la page d'où est tiré l'extrait].

Pour information à propos de ce document :

Institut du Nouveau Monde
5605, avenue de Gaspé, bureau 404, Montréal (Québec) H2T 2A4
Téléphone : 514 934-5999
Numéro sans frais : 1 877 934-5999
Télécopieur : 514 934 6330
Courriel : inm@inm.qc.ca

Faculté de médecine
Pavillon Ferdinand-Vandry
1050, avenue de la Médecine, bureau 4633
Université Laval
Québec (Québec) G1V 0A6
Téléphone : 418 656-5245
Télécopieur : 418 656-7706
Courriel : fmed@fmed.ulaval.ca



UNIVERSITÉ
LAVAL

Faculté de médecine

INSTITUT DU
NOUVEAU MONDE



L'Institut du Nouveau Monde

L'Institut du Nouveau Monde est une organisation non partisane dont la mission est d'accroître la participation des citoyens à la vie démocratique. L'action de l'INM a pour effet d'encourager la participation citoyenne et de contribuer au développement des compétences civiques, au renforcement du lien social et à la valorisation des institutions démocratiques.

La Faculté de médecine de l'Université Laval

La Faculté de médecine de l'Université Laval forme chaque année plus de 900 professionnels de la santé. Elle est un milieu interprofessionnel unique en sciences de la santé, animé par des valeurs de responsabilité sociale. La Faculté compte 15 départements, quelque 100 programmes d'études et un vaste réseau de formation et de recherche qui dessert l'Est-du-Québec. Engagés vers une mission commune, les membres de la Faculté de médecine œuvrent de concert afin que la Faculté devienne un grand pôle de développement en santé durable axé sur le mieux-être des personnes et des populations.

INSTITUT DU
NOUVEAU MONDE

5605, avenue de Gaspé, bureau 404
Montréal (Québec) H2T 2A4

514 934-5999 / 1 877 934-5999

inm@inm.qc.ca

inm.qc.ca



UNIVERSITÉ
LAVAL

Faculté de médecine

Faculté de médecine
Pavillon Ferdinand-Vandry
1050, avenue de la Médecine, bureau 4633
Université Laval
Québec (Québec) G1V 0A6

418 656-5245

fmed@fmed.ulaval.ca



UNIVERSITÉ
LAVAL

Faculté de médecine

INSTITUT DU
NOUVEAU MONDE



Sommaire exécutif

Contexte

Afin de mieux répondre au principe de responsabilité sociale dans la conduite de ses activités, tel qu'inscrit dans son plan stratégique 2015-2019, la Faculté de médecine de l'Université Laval a sollicité l'Institut du Nouveau Monde (INM) pour un accompagnement dans la mise en œuvre d'une démarche de participation citoyenne sur les moyens de mieux répondre aux besoins des communautés qu'elle dessert (RUIS UL). Cette démarche s'est concrétisée par neuf forums qui se sont tenus entre le 3 mai et le 16 juin 2016 dans huit villes québécoises (Québec, Saguenay, Joliette, Rimouski, Gaspé, Baie-Comeau, Sainte-Marie et Îles-de-la-Madeleine) et par un forum tenu le 5 juin 2017 dans la communauté atikamekw de Manawan. Le présent rapport en dresse le bilan.

Objectifs de la démarche

- Offrir aux communautés desservies par la Faculté de médecine de l'Université Laval l'occasion de s'informer et de s'exprimer sur ses activités de recherche et de formation;
- Identifier les meilleurs moyens d'assurer un dialogue continu entre la Faculté et les citoyens au cours des prochaines années, pour répondre encore mieux à leurs besoins.

Méthodologie

Le programme des forums fut le fruit d'une réflexion collaborative entre l'équipe de la Faculté et celle de l'INM. Il se déclinait en trois grandes étapes, suivant l'approche éprouvée de l'INM à la participation citoyenne : **informer, débattre, proposer**. Différentes méthodes ont été combinées pour en composer le déroulement : la présentation traditionnelle (pour permettre aux participants de disposer d'une base d'information commune qui alimente leur travail) ainsi que le travail individuel, puis en sous-groupes, pour répondre à des questions précises. Chaque période de travail en sous-groupes était suivie d'une période plénière pour permettre le partage des faits saillants des discussions, tout en encourageant un exercice de synthèse des propos échangés de la part des participants. La récolte des données de la participation s'est faite de deux manières : une prise de notes en temps réel par un membre de l'équipe de la Faculté; une prise de note individuelle et collective à l'aide de deux napperons distribués aux participants. La rédaction du présent rapport s'appuie sur les données récoltées par ces moyens.

Les questions de discussion étaient les suivantes :

- La Faculté devrait-elle consulter les citoyennes et citoyens sur la formation donnée aux étudiantes et étudiants?
 - Choix de réponses : Oui; Non; Pourquoi et de quelle manière?
- La Faculté devrait-elle consulter les citoyennes et citoyens pour la définition des priorités de la recherche?
 - Choix de réponses : Oui; Non; Pourquoi et de quelle manière?
- Priorisez et justifiez des moyens de consultation (selon des choix de réponses).

Voici la synthèse des idées qui se sont dégagées des discussions :

Participation citoyenne et formation

- De manière générale, la participation citoyenne aux activités de formation est jugée pertinente en vertu d'une approche de santé globale, pour familiariser les futurs professionnels aux

déterminants de la santé et aux réalités des besoins des populations, ainsi que pour contribuer à ce qu'ils développent de meilleures compétences communicationnelles et relationnelles. La contribution citoyenne à la formation est jugée moins pertinente pour les aspects cliniques et liés aux connaissances fondamentales.

- D'autres bénéfices de la participation citoyenne aux activités de formation incluent une meilleure prise en compte des demandes et préoccupations régionales, une valorisation de la pratique de la médecine en région et un encouragement pour les citoyens à se percevoir eux-mêmes comme des agents de changement dans leur communauté.
- Les conditions de succès d'une participation citoyenne à la formation :
 - des activités consultatives inclusives et adaptées aux publics cibles;
 - des activités consultatives à fréquence régulière, pour « créer une habitude »;
 - des ententes de collaboration avec des acteurs locaux;
 - une réciprocité dans la collaboration entre la Faculté et les milieux citoyens.

Participation citoyenne et recherche

- Une participation citoyenne aux activités de recherche est pertinente pour mieux orienter vers les perspectives de recherche des besoins et préoccupations de la population, mais elle devrait aussi viser à mieux informer la population sur les enjeux liés à la recherche et aux découvertes scientifiques.
- L'organisation de la participation citoyenne aux activités de recherche sur la base d'affinités régionales est perçue comme primordiale pour favoriser l'adéquation entre les besoins régionaux et la recherche.
- Les mises en garde relatives à la participation citoyenne en recherche (connaissances citoyennes présumées insuffisantes, absence présumée de pouvoir d'influence dans un milieu dicté par les organismes subventionnaires) font ressortir les conditions de succès d'une telle participation :
 - une communication claire et efficace des objectifs poursuivis par les organisateurs;
 - une information préalable adéquate, sur la base de données objectives, des citoyens consultés;
 - l'inclusion de populations diversifiées incluant des personnes en bonne santé pour avoir une vision globale;
 - une coordination des consultations avec les comités d'attribution des organismes subventionnaires pour que le résultat de la participation ne reste pas lettre morte.

Pour un dialogue fructueux et pérenne

- Il y a lieu de combiner plusieurs moyens de consultation pour rejoindre différents publics à l'intérieur d'un processus intégré, dont le résultat escompté devra être clairement annoncé aux participants en amont de la démarche. Des moments de consultation en personne devront être favorisés à intervalles réguliers pour permettre la confrontation des idées par la délibération et pour créer une « habitude » de la consultation, de manière à en renforcer la pertinence au fil des ans.
- Les stratégies d'engagement du public doivent miser sur la création de partenariats avec des organismes communautaires et des acteurs du milieu de la santé, notamment le CIUSSS et les CISSS, ainsi que sur une présence médiatique efficace.

- Les participants à la consultation menée par la Faculté de médecine se sont généralement tous prononcés en faveur de la poursuite et de l’approfondissement de ce dialogue avec les citoyens. Dans un contexte sociopolitique marqué par la réduction des espaces de participation citoyenne, l’intérêt qu’a suscité la consultation rappelle que l’Université, en tant qu’institution de savoir, de débat et de liberté de pensée, pourrait jouer un rôle accru à cet égard.

Conclusion

Les tendances qui se dégagent dans ce rapport devraient permettre à la Faculté de médecine de l’Université Laval d’identifier des objectifs réalistes à même de guider la poursuite d’un dialogue avec les citoyens dans les prochaines années, ainsi que des moyens à mettre en œuvre pour atteindre ces objectifs. Voici les recommandations de l’INM pour les prochaines étapes :

1. La planification des prochaines actions devrait commencer par **l’identification par la Faculté d’un nombre limité d’enjeux ou de sujets prioritaires** à propos desquels poursuivre le dialogue avec les citoyens dans les prochaines années. Des objectifs spécifiques d’une participation citoyenne sur chacun de ces sujets pourront ensuite être formulés.
2. L’identification des sujets et des objectifs poursuivis exigera une **analyse des publics** à rejoindre, dans un souci de représentativité et de diversité des participants (personnes en bonne santé, personnes en situation de vulnérabilité, etc.). L’analyse du degré de participation pouvant être attendu de chacun des publics cibles (voir l’échelle de la participation publique : <http://inm.qc.ca/blog/les-echelles-de-la-participation-publique>) pourra ensuite mener vers le **choix des moyens de consultation à mettre en place, leur fréquence, leurs modalités**, etc.
3. Quelques-unes des idées contenues dans ce rapport méritent d’être examinées de manière plus approfondie pour en déterminer les conditions de possibilité, en particulier celles qui requièrent une **collaboration avec des partenaires externes** (ex. la coordination d’activités consultatives avec des organismes subventionnaires dans le milieu de la recherche pour déterminer l’impact concret de ce type de participation; un partenariat avec l’Institut de la statistique du Québec et la Direction de la santé publique pour mettre à profit des données objectives pouvant contribuer à l’information préalable d’une consultation régionale; etc.).
4. La Faculté de médecine ne doit pas hésiter à se donner une période de deux ans pour tester un processus de dialogue avec les citoyens combinant différentes méthodes adaptées aux publics cibles. Pour choisir la bonne combinaison de moyens, la Faculté pourrait **prendre connaissance d’autres mécanismes de participation publique en santé** qui n’ont pas été explorés au cours de cette démarche. Par exemple, en ce qui concerne la définition de priorités de recherche, la méthode du « jury citoyen »¹ pourrait être pertinente.

¹ La méthode du jury citoyen permet de faire participer des citoyens informés à une prise de décision en les accompagnant à travers un processus délibératif pour la formulation d’un avis. Le jury se compose de 12 à 24 citoyens sélectionnés au hasard dont la tâche consiste à se saisir d’un enjeu par divers moyens (documentation, témoignages, etc.), à délibérer et à formuler des recommandations. Le jury de citoyens bénéficie d’une information vulgarisée et du témoignage d’une sélection d’experts, pour alimenter sa réflexion en vue de produire un avis éclairé. Pour d’autres idées de méthodes consultatives, consulter : <http://inm.qc.ca/blog/methodes-et-experiences/> et <http://inm.qc.ca/blog/methodes/>

Table des matières

Contexte	1
Méthodologie	2
Synthèse des contributions	6
1. Attentes individuelles	6
2. Participation citoyenne à la formation	7
2.1. Les bénéfices d'une participation citoyenne à la formation.....	7
2.2. Les bémols d'une participation citoyenne à la formation	9
2.3. Les conditions de succès d'une participation citoyenne à la formation	9
3. Participation citoyenne à la recherche	10
3.1. Les bénéfices de la participation citoyenne à la recherche.....	10
3.2. Les bémols de la participation citoyenne à la recherche	12
3.3. Les conditions de succès d'une participation citoyenne à la recherche	12
4. Les moyens de consultation à privilégier	13
4.1. Avantages et inconvénients des moyens de consultation étudiés	14
4.2. Conditions de succès	17
4.3. Autres idées de moyens de consultation	18
Conclusion	20
Annexe 1 – Organigramme de la Faculté de médecine de l'Université Laval.....	21
Annexe 2 – Carte du RUIS UL.....	22
Annexe 3 – Membres du comité consultatif	23
Annexe 4 – Schéma d'animation	25
Annexe 5 – Profil des participants	27
Annexe 6 – Priorisation des moyens de consultation selon les forums.....	28

CONTEXTE

Afin de mieux répondre au principe de responsabilité sociale dans la conduite de ses activités, tel qu'inscrit dans son plan stratégique 2015-2019, la Faculté de médecine de l'Université Laval a sollicité l'Institut du Nouveau Monde (INM) pour un accompagnement dans la mise en œuvre d'une démarche de participation citoyenne. Cette démarche a été entreprise en collaboration avec le Vice-décanat à la responsabilité sociale (VDRS), l'entité facultaire en charge du projet². Cette démarche, qui s'est concrétisée par dix forums dans huit villes québécoises et une communauté des Premières Nations, visait à consulter les citoyens sur les moyens d'améliorer l'adéquation entre les activités de recherche et de formation de la Faculté de médecine et les besoins des communautés de son territoire, c'est-à-dire le Réseau universitaire intégré en santé de l'Université Laval (RUIS UL)³.

Autrement dit, les objectifs de la consultation étaient les suivants :

- Offrir aux communautés desservies par la Faculté l'occasion de s'informer et de s'exprimer sur les activités de la Faculté de médecine de l'Université Laval;
- Identifier les meilleurs moyens d'assurer un dialogue continu entre la Faculté et les citoyens au cours des prochaines années, pour encore mieux à leurs besoins.

Le présent rapport dresse le bilan de dix forums citoyens qui se sont déroulés entre le 3 mai et le 16 juin 2016 ainsi que le 5 juin 2017 à Québec, à Saguenay, à Joliette, à Rimouski, à Gaspé, à Baie-Comeau, à Sainte-Marie, aux Îles-de-la-Madeleine et à Manawan. Le forum tenu à Manawan (5 juin 2017) a été réalisé afin de rencontrer des membres d'une communauté des Premières Nations. Québec a aussi accueilli un deuxième forum, spécialement organisé pour entendre les points de vue d'une population plus vulnérable.

Les villes ont été choisies pour couvrir le vaste territoire desservi par la Faculté de médecine de l'Université Laval qui fait partie du Réseau universitaire intégré en santé de l'Université Laval (RUIS UL). En effet, la formation, la recherche et les services de la Faculté de médecine de l'Université Laval sont offerts dans six régions administratives : Bas-Saint-Laurent, Capitale-Nationale, Chaudière-Appalaches, Côte-Nord, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine et Lanaudière. Le RUIS UL dessert une population de près de 1,8 million de Québécois et il regroupe plus de 10 établissements composés de 54 installations administrant plus de 489 points de service. La Faculté a également fait des démarches auprès de la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL) pour qu'un forum réunisse les membres d'une communauté des Premières Nations. Après des échanges au courant de l'année, il a été convenu que le forum se tiendrait à Manawan au printemps 2017.

² Voir l'annexe 1 pour l'organigramme de la Faculté.

³ Voir l'annexe 2 pour la carte du RUIS UL.

MÉTHODOLOGIE

Le programme des forums

Le choix de conduire un exercice consultatif sur les moyens d'ouvrir le dialogue avec les citoyens au cours des prochaines années, plutôt que de les sonder directement sur leurs besoins de santé, a été établi par la Faculté dès mai 2015. Ce choix reposait sur la volonté de donner une base de légitimité à la structuration et au choix des méthodes du dialogue à établir sur le moyen et long terme. Le programme des forums fut ensuite le fruit d'une réflexion collaborative entre l'équipe de la Faculté, un comité consultatif⁴ et l'équipe de l'INM. Une simulation d'un forum visant à tester la méthode proposée par l'INM, ainsi que la formulation des questions de discussion a été organisée en janvier 2016 en mobilisant comme participants des membres de la Faculté et du comité consultatif.

Le programme de l'ensemble des forums se déclinait en trois grandes étapes, suivant l'approche éprouvée de l'INM à la participation citoyenne : informer, débattre, proposer. Différentes méthodes ont été combinées pour composer ce déroulement⁵. La présentation traditionnelle (pour permettre aux participants de disposer d'une base d'information commune qui alimente leur travail) ainsi que le travail individuel, puis en sous-groupes, pour répondre à des questions précises. Chaque période de travail en sous-groupes était suivie d'une période plénière pour le partage des faits saillants des discussions, tout en encourageant un exercice de synthèse des propos échangés de la part des participants. La récolte des données de la participation s'est faite de deux manières : une prise de notes en temps réel par un membre de l'équipe de la Faculté; une prise de note individuelle et collective à l'aide de deux napperons (outils de prise de notes) distribués aux participants. La rédaction du présent rapport s'appuie sur les données récoltées par ces moyens.

La démarche des forums a par ailleurs été approuvée par le comité d'éthique de l'Université Laval. Les participants, au moment de l'inscription, consentaient à participer à une recherche parrainée par la Faculté et visant à répertorier les attentes par rapport à une éventuelle participation citoyenne aux activités de cette Faculté : « Échos citoyens : connaître les attentes des citoyennes et citoyens pour un partenariat durable avec la Faculté de médecine de l'Université Laval ». Pour toute question concernant cette recherche, les participants étaient invités à joindre la professeure Maman Joyce Dogba par courriel.

Répartition des rôles entre la Faculté de médecine et l'INM

L'organisation logistique des forums et les relations de presse préalables aux forums ont été prises en charge par les services internes de la Faculté de médecine. Le recrutement des participants par campagne courriel et à travers les réseaux sociaux, ainsi que la gestion des inscriptions ont été pris en charge par l'équipe de l'INM. Les relations de presse et le recrutement de participants par des communications auprès des établissements de santé régionaux étaient sous la responsabilité de la Faculté. Le rôle de l'INM était de formuler des conseils en lien avec l'organisation, d'appuyer les activités de communication de la Faculté, d'animer les activités et de rédiger le rapport d'analyse.

⁴ Le comité consultatif était composé de 27 individus, membres de la Faculté de médecine (professeurs, vice-doyens, professionnels) et partenaires du milieu de la santé. La liste des membres est présentée à l'annexe 3.

⁵ Voir l'annexe 4 pour le schéma d'animation détaillé.

Stratégie de mobilisation

L'annonce de la démarche incluant les dates des différents forums a été diffusée par courriel auprès de plus de 20 000 personnes ayant participé à des activités antérieures de l'INM sur d'autres sujets. Un rappel a aussi été envoyé à plus de 1 600 acteurs ciblés en raison de leur intérêt pour les questions de santé. Des listes de contacts ont ensuite été construites pour chacune des villes visitées, à partir des répertoires gouvernementaux d'organismes communautaires régionaux, incluant des syndicats (notamment dans le milieu de la santé), des organisations du milieu de la jeunesse et de l'éducation, des ordres professionnels, des chercheurs et enseignants ainsi que des élus municipaux. Chacune des listes régionales recevait un premier courriel d'invitation un mois avant l'événement, puis un rappel deux semaines plus tard. Dans les deux semaines précédant la tenue d'un forum, un agent de projet de l'INM faisait des relances téléphoniques aux organisations et individus pertinents, pour encourager l'inscription et pour demander un appui à la diffusion. Des approches personnalisées ont également été faites auprès des directions générales municipales ou des directions des communications des villes visitées, pour solliciter une aide à la diffusion de l'information. L'aide obtenue auprès des villes était à géométrie variable selon les moyens à disposition. Pour l'ensemble des forums, entre 10 et 15 heures de travail par ville étaient consacrées à la mobilisation, incluant des relances téléphoniques en suivi des invitations par courriel, par un agent de projet de l'INM.

L'équipe de la Faculté de médecine a par ailleurs fait un site Web, plusieurs envois à des partenaires de son réseau, des invitations et communiqués médias, des publications dans les médias sociaux et a fait paraître des publicités dans des médias écrits régionaux, ainsi que dans un quotidien à grand tirage. Plusieurs entrevues ont aussi été données à des médias électroniques dans différentes villes où se tenait un forum. Des suivis communicationnels post événements ont été réalisés et un bilan des forums est accessible à l'adresse Web suivante : <http://www.fmed.ulaval.ca/activites/forums-citoyens>.

Concernant le forum tenu à Manawan, la mobilisation a été effectuée par Mme Francine Moar, directrice des services professionnelles et de soutien aux Services de Santé Masko-Siwin de Manawan.

Bilan de la participation

Au total, 140 personnes ont participé aux activités. Des informations sur le profil des participants sont disponibles à l'annexe 5. Puisqu'il s'agissait d'événements gratuits, il est normal qu'une certaine proportion des inscrits ne se soit finalement pas présentée. Voici la répartition des participants entre les forums :

Québec (3 mai 2016)

Inscrits : 66

Participants : 40

Saguenay (4 mai 2016)

Inscrits : 17

Participants : 11

Joliette (9 mai 2016)

Inscrits : 17

Participants : 13

Baie-Comeau (17 mai 2016)

Inscrits : 20

Participants : 16

Rimouski (18 mai 2016)

Inscrits : 26

Participants : 12

Iles-de-la-Madeleine (30 mai 2016)

Inscrits : 16

Participants : 14

Gaspé (31 mai 2016)

Inscrits : 13

Participants : 5

Québec–populations vulnérables (8 juin 2016)

Inscrits : S.O.

Participants : 7

Sainte-Marie (16 juin 2016)

Inscrits : 11

Participants : 8

Manawan (5 juin 2017)

Inscrits : S.O.

Participants : 14

TOTAL
Inscrits : 186
Participants : 140



Remarques sur le bilan de la participation

La cible initiale de 25 à 50 participants par forum a dû être revue à la baisse en cours de projet et trois forums (Chibougamau, Lévis et St-Georges) ont dû être annulés faute d'un nombre suffisant de participants. Un forum a finalement été ajouté à Sainte-Marie pour entendre des gens de Chaudière-Appalaches.

Voici les hypothèses de l'INM quant au faible taux de participation, malgré les efforts déployés:

- Le thème de la consultation n'était pas simple pour les citoyens, dans la mesure où ils n'étaient pas invités à une consultation sur leurs besoins de santé comme tels, mais sur les moyens

d'être consultés par une Faculté dont ils connaissaient peu en ce qui a trait à sa gouvernance, sa mission et ses activités. Plusieurs participants nous ont dit s'être inscrits par hasard ou par curiosité, sans trop comprendre dans quoi ils s'embarquaient sur la seule base de l'invitation reçue par courriel.

- Dans quelques régions, dont Chaudière-Appalaches, plusieurs organismes approchés pour relayer l'information ont répondu que la période mai-juin était trop occupée dans le calendrier des groupes communautaires et de la société civile pour espérer une bonne participation (ex. assemblées générales annuelles).

Bien que les objectifs de participation aient été revus à la baisse, les participants aux forums ont apprécié la démarche. Soixante-dix-sept pour cent d'entre eux se sont dits satisfaits ou très satisfaits de cette dernière lors du sondage qui leur a été acheminé après leur participation.

Remarques sur la rédaction du rapport

Il est important de préciser que le présent rapport n'est pas un inventaire des propos entendus, mais plutôt une synthèse de ce qui a été exprimé par les participants. Il est à noter qu'au terme du dernier forum citoyen réalisé en juin 2016, la perception de l'équipe de projet était que la nature des informations récoltées arrivait à saturation. Le forum tenu à Manawan en juin 2017 ajoute au rapport des éléments spécifiques aux Premières Nations tout en appuyant la même perception de l'équipe.

Ce rapport reconnaît la diversité des points de vue lorsque les visions n'étaient pas homogènes, recense quelques idées singulières originales, mais vise surtout à faire ressortir les grandes tendances qui peuvent contribuer à éclairer la Faculté de médecine sur la manière de poursuivre le dialogue avec les citoyens au cours des prochaines années, et la nature des objectifs qui peuvent être poursuivis à travers ce dialogue.

Le mandat confié à l'INM n'incluait pas de faire une évaluation factuelle des commentaires des participants. La récurrence des opinions émises et la clarté des argumentaires ont été considérées pour déterminer l'importance à accorder aux différents points de vue dans le processus d'analyse. Quelques citations ont été choisies et incluses dans le rapport pour leur valeur illustrative et représentative des préoccupations des participants.

Mise en garde : les propos reflétés dans ce rapport ne prétendent pas représenter le vécu et l'opinion de la population en général. Ils représentent néanmoins un échantillon pertinent des différents publics qui peuvent servir d'interlocuteurs à la Faculté pour la concrétisation de sa responsabilité sociale.

SYNTHÈSE DES CONTRIBUTIONS

1. Attentes individuelles

Au début de chaque forum, les participants étaient invités à nommer leurs attentes envers la Faculté en matière de participation citoyenne. Ces attentes n'ayant pas fait l'objet d'une délibération, elles dressent un portrait instantané de l'état d'esprit des participants sur la question.

Ces attentes peuvent être regroupées en trois catégories :

Catégories	Attentes
Information	<ul style="list-style-type: none"> Être mieux informés sur les activités de recherche et en particulier sur les résultats des recherches menées à la Faculté⁶. Des moyens d'information « grand public » doivent être envisagés, mais aussi des moyens pour rejoindre les populations spécifiquement concernées par un résultat de recherche particulier. Le vocabulaire devrait aussi être adapté à ces différentes populations. Être mieux informés sur la Faculté de médecine, son rôle et ses activités. Une dizaine de participants répartis entre les différents forums ont explicitement dit qu'ils ne connaissaient rien de la Faculté et de ses activités avant de participer à l'activité. À Manawan, plusieurs participants ont fait valoir qu'une meilleure connaissance de la Faculté pourrait encourager des jeunes membres des communautés des Premières Nations à étudier dans le domaine des sciences de la santé. Être mieux informés sur les opportunités d'implication des citoyens auprès de la Faculté et dans la conduite de ses activités de recherche et de formation, mais surtout, sur les impacts possibles de cette implication.
Écoute	<ul style="list-style-type: none"> Que la Faculté influence l'écoute des futurs médecins, pour qu'ils soient plus à l'écoute des situations et des expériences des bénéficiaires du système de santé, de leurs attentes et de leurs insatisfactions liées aux soins. Que les professionnels soient plus sensibles aux déterminants socioéconomiques de la santé dans les différents milieux. Que les professionnels soient plus sensibles aux besoins particuliers des populations, par exemple les personnes issues des Premières Nations ou les personnes en situation de vulnérabilité des différents milieux (ex. situation de pauvreté, chômage, mobilité réduite, etc.). Au-delà d'une connaissance des besoins des Premières Nations, le forum de Manawan fait ressortir le désir que les médecins et les professionnels de la santé soient davantage sensibilisés à la réalité de la culture des Premières Nations. Que les professionnels aient une meilleure capacité de réponse aux demandes et aux préoccupations régionales, notamment en ce qui a trait à la démographie et à l'épidémiologie régionale (ex. recherche et soins relativement aux maladies congénitales, au vieillissement de la population, à l'hypothyroïdie, aux sourds et muets, aux vétérans, etc.). Que les professionnels aient une meilleure écoute des proches aidants, autant en ce qui concerne leurs analyses des besoins des proches aidés que leurs besoins propres, puisque les proches aidants sont souvent un maillon important, mais négligé, des systèmes de soins des communautés.

⁶ Les citoyens ont la possibilité de consulter le site Internet incluant le Bulletin facultaire et les médias sociaux de la Faculté de médecine pour être tenu au courant des recherches et des découvertes. Il semble cependant que les participants au forum n'étaient généralement pas au courant de cette possibilité.

Catégories	Attentes
	<ul style="list-style-type: none"> • Qu'une meilleure écoute des demandes de la population se traduise aussi par plus de collaboration entre les différents professionnels de la santé.
Collaboration	<ul style="list-style-type: none"> • Que la Faculté et ses étudiants s'impliquent dans la vie communautaire à la même hauteur que les citoyens s'impliquent auprès de la Faculté, par exemple, à travers des stages auprès d'organisations communautaires ou sociales actives dans les municipalités. • Que la Faculté favorise la participation d'une variété de citoyens. Les participants aux forums s'attendent à ce que la Faculté permette à tous les milieux de s'engager dans la formation et la recherche en médecine, qu'elle s'ouvre à toutes les classes sociales et à toutes les communautés culturelles. • Que la Faculté contribue à trouver des solutions pour décloisonner la communication entre les médecins de famille et les médecins spécialistes. Les citoyens pourraient être mis à contribution pour identifier ces solutions. • Que la Faculté de médecine et les médecins soient davantage ouverts à intégrer des connaissances de la médecine traditionnelle des Premières Nations aux pratiques actuelles des professionnels de la santé.

2. Participation citoyenne à la formation

Le premier sujet de discussion, après l'exercice initial sur l'identification des attentes individuelles, était la formation des étudiants. À la question « la Faculté de médecine devrait-elle consulter les citoyens sur la formation donnée à ses étudiants? », les participants ont répondu « oui » de manière générale.

2.1. Les bénéfices d'une participation citoyenne à la formation

Les bénéfices de la participation citoyenne en ce qui a trait à la formation des professionnels de la santé, notamment des médecins peuvent être décrits comme suit :

- **Une meilleure compréhension des besoins des futurs patients.** Il s'agit de l'avantage le plus souvent évoqué. En faisant participer des citoyens aux activités de formation, les étudiants développeront une connaissance plus approfondie et nuancée de leur spectre de besoins et de leurs réalités. Ils comprendront mieux les caractéristiques des populations ainsi que ses demandes et insatisfactions par rapport aux soins de santé. Par exemple, on évoque des besoins spécifiques liés au vieillissement de la population.
- **L'amélioration de la relation entre le médecin et le patient.** Les compétences d'un médecin dépassent celles liées au diagnostic et à l'administration de soins. Ce fait est rappelé par les participants de l'ensemble des forums dans des mots divers, mais neuf personnes disent explicitement que la formation devrait permettre aux médecins d'être « plus humains ». « Être un bon médecin ce n'est pas juste connaître les meilleurs traitements, c'est aussi être humain. Si la consultation citoyenne permet de rappeler ça, tant mieux », explique un participant à Québec. Autrement dit, une contribution des citoyens à la formation des médecins serait une occasion d'améliorer leurs compétences sociales et communicationnelles, qui sont parfois tenues pour déficientes. Mais inversement, cela pourrait aussi permettre aux citoyens de mieux comprendre le travail des médecins, et ainsi de réduire l'écart perçu entre patients et médecins.

- **Une meilleure connaissance de la réalité** des communautés des Premières Nations et **des populations vulnérables ou marginalisées** de la part des futurs professionnels. Les participants de Manawan expriment le souhait que les médecins connaissent davantage la réalité des Premières Nations, leur environnement, leur savoir-faire ou leurs méthodes ancestrales. Pour ce faire, il est notamment suggéré d'inviter une personne des Premières Nations à présenter sa réalité dans un cours. Par ailleurs, une participante au forum de Québec axé sur les populations vulnérables souligne qu'actuellement, l'exposition des futurs professionnels aux populations vulnérables n'est offerte que sous forme de stage à option. Elle se demande pourquoi cette exposition ne serait pas obligatoire dans un parcours de formation, puisque tout médecin aura, un jour ou l'autre, à traiter des personnes en situation de vulnérabilité. Cette idée vient renforcer le sentiment d'une dizaine d'autres voix à l'extérieur de Québec, qui mentionnent l'intérêt d'un rapprochement entre des groupes communautaires et les étudiants en médecine pour qu'ils aient accès et côtoient des populations vulnérables plus systématiquement au cours de leur formation. Cela aurait aussi l'avantage de rendre la pratique dans certains milieux plus attrayante.
- **Une intégration des besoins régionaux à la formation** est un des éléments pointés comme étant avantageux par les participants de tous les forums. Ils estiment que des consultations permettraient de mieux connaître les réalités spécifiques aux régions (ex. migration fréquente et stress post-traumatique en raison de la proximité d'une base militaire au Saguenay, maladies orphelines, problèmes fréquents liés à la pratique d'un métier propre à une région comme la pêche en Gaspésie, environnement défavorable à la santé pour différentes raisons, etc.) Les participants proposent que la Faculté, au cours des prochaines années, fasse contribuer les citoyens à une cartographie des enjeux et des maladies importantes dans chaque région. Par ailleurs, en favorisant la proximité entre les étudiants et les milieux régionaux, plusieurs personnes croient que davantage de médecins s'installeraient en région.
- **Une valorisation de la pratique de la médecine en région.** Si les étudiants de la Faculté ont la chance de collaborer avec des citoyens et partenaires communautaires en région au cours de leurs études, ils développeront des liens et intérêts interpersonnels susceptibles de rendre plus attrayante une pratique en région. Des participants à Gaspé expliquent que c'est important pour leurs communautés que les médecins demeurent en poste plus de 36 mois, sans quoi ils en ressentent les conséquences négatives, notamment liées à l'interruption des suivis. Un participant a d'ailleurs suggéré de favoriser l'admission en médecine des jeunes des régions éloignées, présumant que ces derniers sont plus susceptibles de retourner s'installer dans leur région d'origine à la fin de leurs études.
- **Un encouragement pour les citoyens à se percevoir eux-mêmes comme des agents de changement** dans leurs propres communautés. Une considération accrue des citoyens comme détenteurs de savoirs et d'expériences pertinentes peut avoir un effet d'entraînement et de responsabilisation de ces mêmes citoyens quant à leur propre santé et celle de leurs proches. Les participants ayant évoqué cette idée aimeraient que les futurs médecins aient plus de considération pour l'expérience des patients et prennent davantage le temps de les écouter et de les éduquer, pour mieux les mettre à contribution dans une approche de santé globale.



Quelques voix doutent néanmoins que cette approche puisse être privilégiée dans le système actuel, qui encourage les médecins à voir beaucoup de patients en une journée.

- **Un encouragement pour les jeunes issus des communautés des Premières Nations à étudier dans le domaine de la santé.** Le forum de Manawan offre des réponses différentes aux bénéfices évoqués par les participants des autres forums. Principalement, les participants font valoir que la participation citoyenne à la formation permettrait de mieux connaître la Faculté de médecine et de démystifier la formation en médecine dans les communautés des Premières Nations. Il est suggéré d'organiser des journées carrière ou des journées portes ouvertes de la Faculté en ciblant des jeunes des Premières Nations. Aux yeux des participants, cela pourrait encourager la formation d'une relève autochtone dans le domaine de la santé.

2.2. Les bémols d'une participation citoyenne à la formation

La vaste majorité des participants sont favorables à la participation citoyenne à la formation, mais une poignée de personnes ont relevé des bémols. Deux personnes estiment que la Faculté a toutes les compétences pour décider de la formation par elle-même. Une autre estime que les citoyens ont des connaissances insuffisantes pour influencer la formation de manière constructive. Dans un autre ordre d'idée, un participant trouve que « c'est déjà un gros défi de mettre en contact les étudiants avec les populations vulnérables ». Selon lui, cette mise en contact devrait être priorisée, par rapport à l'organisation de consultations plus élargies.

De manière générale, la période délibérative dans le cadre des forums permettait l'émergence d'un consensus sur le fait que la participation citoyenne à la formation était pertinente en vertu d'une approche de santé globale, pour familiariser les futurs professionnels aux déterminants de la santé et aux réalités des communautés des Premières Nations et des populations vulnérables, ainsi que pour contribuer à ce que les futurs professionnels développent de meilleures compétences communicationnelles et relationnelles. La contribution citoyenne à la formation était jugée moins pertinente pour tous les aspects cliniques et liés aux connaissances fondamentales.

2.3. Les conditions de succès d'une participation citoyenne à la formation

Les forums ont également permis d'identifier des conditions de succès à la participation citoyenne dans la formation des futurs professionnels de la santé, notamment des médecins, surtout dans les périodes plénières qui suivaient les moments de travail en petits groupes. Voici les principales conditions de succès qui sont ressorties des discussions :

- **Des activités consultatives inclusives et adaptées aux publics cibles.** À Québec, dans le forum général et dans celui spécifique aux populations vulnérables, on a rappelé l'importance d'être le plus inclusif possible lors de consultations, notamment en allant vers les populations vulnérables plutôt que de les inviter à participer dans le cadre de formules d'activités qui leur sont trop étrangères ou rébarbatives. Pour rejoindre différents publics, la Faculté doit créer des événements adaptés et se rendre directement dans les milieux ciblés. Dans le cas des communautés des Premières Nations, les participants de Manawan rappellent qu'il est essentiel

que la Faculté en visite plusieurs afin d'en comprendre les besoins, qui diffèrent d'une communauté à l'autre.

- **Des activités consultatives à fréquence régulière, pour « créer une habitude ».** Des participants de plusieurs forums se sont interrogés sur la meilleure fréquence pour les consultations. Il n'y a pas eu de réponse définitive, mais les participants croient qu'il faut choisir une fréquence qui permettra de créer une habitude, sans « essouffler » les gens.
- **Des ententes de collaboration avec des acteurs locaux.** Plusieurs participants, répartis entre tous les forums ont souligné qu'il est important de tisser des liens avec les acteurs locaux comme les CISSS, les municipalités, les organismes communautaires et les comités d'usagers qui sont en contact quotidien avec les patients. À Manawan, il a également été question de la difficulté à combler les besoins spéciaux dans les écoles, par exemple en orthophonie. Une meilleure collaboration avec les écoles semble donc souhaitable. Ces différentes ententes pourraient permettre de prendre le pouls de la population en permanence, et faciliter le recrutement des participants pour des activités consultatives plus ponctuelles.
- **Une réciprocité dans la collaboration entre la Faculté et les milieux citoyens.** L'idée est de concrétiser une approche « donnant-donnant » ou suivant un principe de réciprocité selon lequel des représentants de la Faculté (étudiants, professeurs et chercheurs) s'impliquent dans l'environnement direct d'une communauté et qu'inversement, des citoyens de cette communauté s'impliquent directement dans des activités de la Faculté. Concrètement, cette collaboration réciproque pourrait prendre la forme d'un stage en milieu communautaire de la part des étudiants en médecine et de l'accueil de témoignages citoyens dans les salles de classe pour des études de cas vécus.

3. Participation citoyenne à la recherche

Si les participants ont identifié presque seulement des avantages à la participation citoyenne en ce qui a trait à la formation des étudiants en médecine, leurs avis étaient plus partagés concernant le domaine de la recherche. À la question : « la Faculté de médecine devrait-elle consulter les citoyens sur la définition des priorités de recherche? », les réponses ont été majoritairement positives, avec quelques bémols ou mises en garde.

3.1. Les bénéfiques de la participation citoyenne à la recherche

Les bénéfiques de la participation citoyenne en ce qui a trait à la recherche peuvent être décrits comme suit :

- La majorité des participants pensent que les citoyens peuvent exercer une influence positive sur les priorités de recherche en **permettant aux chercheurs de mieux s'imprégner des besoins et préoccupations** de la population, et ainsi mieux orienter leurs activités en fonction des besoins réels d'une communauté. Certaines personnes précisent que ce n'est pas uniquement la participation à la définition des priorités de recherche qui peut être utile, mais aussi la

participation citoyenne aux activités de recherche en elles-mêmes. Quelques voix soulèvent également une préoccupation d'ordre financière : dans un contexte de financement limité de la recherche, il est nécessaire de bien cibler les thèmes qui répondent aux besoins de la population.

- Une **meilleure compréhension des enjeux de recherche par le public**. Une dizaine de personnes plaident pour une réduction du décalage des connaissances sur la recherche en santé entre les chercheurs et les populations locales. Elles estiment que la vulgarisation est préalable à la consultation, donc que la connaissance du public augmentera si on fait participer la population à la définition des priorités de recherche. Un participant évoque le besoin de « sortir les résultats de recherche des universités » pour en faire bénéficier le plus grand nombre.
- Une participation des citoyens aux priorités de recherche permettrait peut-être **d'accroître la confiance des citoyens envers le monde de la recherche**. Une dizaine de personnes ont exprimé une volonté de « **donner un sens démocratique à la recherche** ». Ils estiment que l'influence qu'exerceraient les citoyens à travers la consultation pourrait « contrebalancer le pouvoir des pharmaceutiques » ainsi que l'influence politique et financière sur le domaine de la recherche.
- Une **adéquation entre les besoins régionaux et les priorités et les activités de recherche**. Dans tous les forums, des participants ont nommé des avantages à être à l'écoute des éclairages offerts par les citoyens sur les réalités régionales en ce qui a trait à la recherche. Une dizaine de personnes disent explicitement que les chercheurs devraient se reconnecter, voire se connecter, aux populations. Cela apporterait « une compréhension commune entre la population et les chercheurs à l'égard des diversités de population, des caractéristiques régionales » et des maladies spécifiques à certaines régions. À Saguenay en particulier, on s'est attardé aux maladies génétiques orphelines ainsi qu'aux cancers et autres maladies liées à certaines industries. À Manawan, certains participants ont fait référence à des problèmes de diabète, d'eczéma et à la contamination au mercure associée à la consommation de certaines espèces de poisson. On a aussi souligné que la recherche sur la médecine traditionnelle des communautés des Premières Nations pourrait être intéressante, de même que sur les opportunités de produire en grande quantité les médicaments traditionnels qui sont actuellement fabriqués sur une base individuelle. À Rimouski, il a été suggéré que la Faculté de médecine crée des partenariats avec les institutions d'enseignement supérieur (cégep, université, institut, etc.) présentes sur son territoire pour mieux comprendre les réalités régionales.

De manière générale, on observe un intérêt marqué pour faire contribuer les citoyens à la définition des priorités de recherche. Des participants souhaitent influencer ces priorités, par exemple en demandant à ce qu'il y ait plus de recherche sur les environnements favorables à la santé et sur la prévention. Cela témoigne d'une volonté de partenariat avec la Faculté de médecine sur ces sujets précis.

3.2. *Les bémols de la participation citoyenne à la recherche*

Bien qu'il y ait eu plus de bémols énoncés quant à la consultation citoyenne sur la définition des priorités de recherche que dans le domaine de la formation, ces bémols sont dirigés autour de deux enjeux très précis :

- **Un manque de connaissance présumé des citoyens.** Quelques personnes estiment que la population n'a pas les connaissances ou les compétences nécessaires pour identifier des priorités de recherche en santé. D'autres soutiennent plutôt que les citoyens pourraient avoir tendance à prioriser des sujets de recherche « populaires » ou relatifs aux intérêts de leurs proches plutôt que des sujets de recherche objectivement pertinents. Ils estiment donc que la consultation est possible, mais que celle-ci ne doit pas avoir le pouvoir de statuer sur les priorités de recherche. La consultation devrait intervenir en amont de la décision, pour l'éclairer.
- **La présence d'organismes déjà efficaces pour prioriser les sujets de recherche.** Quelques personnes estiment en effet qu'il vaut mieux prioriser la recherche en fonction des données objectives de la santé des populations, produites par exemple par des organisations comme la Direction de la santé publique, plutôt que sur la base des points de vue des citoyens. Les participants de cet avis invitent donc la Faculté à consulter ces organisations plutôt que les citoyens dans la définition de leurs priorités de recherche.

Deux participants remettent carrément en question la pertinence de la contribution citoyenne en recherche. Selon eux, cette contribution est vouée à rester sans impact étant donné la toute-puissance des organismes subventionnaires qui ont le dernier mot sur la réalisation ou non d'une recherche.

En somme, on comprend que les participants qui ont exprimé des bémols ne s'opposent pas foncièrement à une contribution citoyenne en recherche. Ils argumentent plutôt sur l'intérêt d'encadrer cette participation pour faciliter l'élévation des contributions au-dessus des intérêts individuels, de l'alimenter des récentes données probantes et de veiller à ce qu'elle ait un impact concret pour conserver sa pertinence. Les discussions provoquées par l'expression de ces bémols et mises en garde ont finalement évolué vers l'identification de conditions de succès à la participation citoyenne en recherche.

3.3. *Les conditions de succès d'une participation citoyenne à la recherche*

Comme pour la discussion sur la formation, la discussion sur les bénéfices et les bémols de la participation citoyenne à la recherche a permis de dégager quelques conditions de succès d'une telle participation :

- **Une communication claire et efficace ainsi qu'une information adéquate** de la population est un élément primordial pour assurer le succès de consultations citoyennes sur la recherche en santé. Les participants estiment qu'une bonne communication entre les participants et les organisateurs implique de bien informer les citoyens en amont des consultations pour des contributions pertinentes et de bien diriger les discussions pour ne pas s'écarter des sujets. Les échanges entre les spécialistes, les organismes et les participants seront de meilleure qualité s'ils ont une base commune d'informations et de connaissances. À cet égard, dans la plénière

de Baie-Comeau, on suggère d'amorcer les discussions avec un portrait sociodémographique incluant les problèmes spécifiques à chaque région, pour ensuite le faire valider en consultation. La mise en œuvre de partenariats avec des organismes communautaires ou avec la Direction de la santé publique pour documenter adéquatement les activités consultatives est aussi suggérée.

- **L'inclusion de populations diversifiées** a été relevée comme souhaitable dans tous les forums. Des citoyens ont indiqué qu'il est important de faire un effort et de se donner les moyens financiers pour inclure des acteurs diversifiés lorsqu'il est question de la participation citoyenne aux priorités de recherche afin d'assurer la représentativité des opinions et des choix. À Gaspé, des participants ont mentionné **l'importance d'accueillir des personnes en bonne santé** (pas seulement de grands consommateurs des services de santé) pour avoir ainsi le point de vue des citoyens fréquentant peu ces services.
- L'importance d'une **coordination de la consultation citoyenne avec les organismes subventionnaires** (Fonds de recherche du Québec et Instituts de recherche en santé du Canada) pour assurer l'impact et l'utilité de la participation citoyenne. Sans garantie que cette participation puisse influencer ces organismes, les citoyens se désengageront du processus. Autrement dit, il est important de pouvoir traduire l'impact d'une participation citoyenne sur la recherche et la population ciblée sans quoi la consultation pourrait avoir l'effet contraire à celui escompté et entraîner du cynisme.

En parallèle à ces conditions de succès, deux participants ont fait valoir qu'il serait souhaitable que la Faculté montre clairement ses distances envers l'industrie pharmaceutique pour briser l'impression que cette industrie a une emprise démesurée sur la recherche universitaire.

4. Les moyens de consultation à privilégier

Dans la dernière partie des forums citoyens, les participants étaient invités à se prononcer sur les moyens de consultation les plus adéquats pour poursuivre le dialogue avec la Faculté de médecine au cours des prochaines années. Sept moyens étaient proposés aux participants qui devaient les classer, en partant du moyen favori (classé 1) jusqu'au moins approprié (classé 7) :

- Participer à un forum citoyen ponctuel;
- Répondre à un sondage en ligne;
- Répondre à un sondage téléphonique;
- Échanger par les médias sociaux de la Faculté (Facebook, Twitter, etc.);
- Faire partie d'un comité-conseil constitué de citoyennes et de citoyens pouvant se réunir quelques fois par année (en présentiel ou par visioconférence);
- Faire partie d'un comité de la Faculté dont les travaux portent sur la participation citoyenne;
- Participer à certains comités facultaires : élaboration des cours, comités de programme, planification stratégique, comités d'admission, Conseil de la Faculté, etc.

Les classements des moyens de consultation favorisés dans chacun des forums diffèrent⁷, mais une tendance se dégage : les moyens de consultation qui nécessitent une présence physique sont les favorisés. D'ailleurs, la proposition de « Faire partie d'un comité-conseil constitué de citoyennes et de citoyens pouvant se réunir quelques fois par année (en présentiel ou par visioconférence) » est celle qui ressort comme la plus populaire à travers presque tous les forums – premier choix à Saguenay, à Rimouski, à Gaspé et à Sainte-Marie; deuxième choix à Québec, à Baie-Comeau et aux Îles-de-la-Madeleine et troisième à Joliette. Seuls les participants du forum de Manawan classent cette option en cinquième. Cette tendance s'explique probablement par la perception des participants à l'égard de ce type de comité. Ils présument que ce dernier serait proactif, branché sur la réalité des populations et aurait une influence concrète. Toutefois, certaines autres personnes ont fait part de quelques craintes. Ils notent entre autres que l'accès à certains comités pourrait être limité parce qu'il nécessiterait des connaissances trop vastes ou un engagement trop soutenu. D'autres mentionnent que ce type de comité peut limiter la diversité des voix puisque ce sont toujours les mêmes participants qui y sont entendus. Ce dernier enjeu a eu beaucoup d'écho au forum de Québec. Pourtant, c'est à cet endroit que la proposition : « Participer à certains comités facultaires : élaboration des cours, comités de programme, planification stratégique, comités d'admission, Conseil de la Faculté, etc. » a été la plus populaire des sept propositions offertes alors qu'ailleurs, ce moyen est loin derrière.

Ces commentaires sur l'accès limité aux comités expliquent probablement pourquoi le deuxième moyen favori dans les différents forums est de « Participer à un forum citoyen ponctuel », un moyen de consultation ouvert à tous qui nécessite encore une fois une présence physique. C'était le moyen favori à Joliette, aux Îles-de-la-Madeleine et à Manawan et le choix numéro 2 à Saguenay et à Rimouski alors qu'à Baie-Comeau et à Sainte-Marie, c'était le troisième moyen favori. Les participants de Gaspé et de Québec l'ont respectivement choisi comme quatrième et cinquième moyen.

À l'inverse, le moyen de consultation qui a fait l'unanimité contre lui est le sondage téléphonique. À peu près toutes les personnes qui ont exprimé leur avis sur ce moyen l'ont classé septième, donc dernier. C'est d'ailleurs seulement dans les forums de Joliette, de Gaspé et des Îles-de-la-Madeleine que ce moyen n'est pas dernier. Il est sixième dans les deux premiers et cinquième aux Îles. Il s'agit d'un moyen qui ne nécessite pas de présence et qui serait dérangeant, en plus de limiter la possibilité de nuances.

Les autres moyens de consultation suggérés font toutefois l'objet de tendances moins fortes, c'est-à-dire que les participants et participantes les ont parfois priorisés comme étant leurs préférés et parfois, non. Ce sont surtout les justifications fournies par ces derniers qui sont pertinentes.

4.1. Avantages et inconvénients des moyens de consultation étudiés

Cette section présente les avantages et les désavantages relatifs aux sept moyens examinés en plus de faire ressortir quelques conditions de succès d'une consultation identifiées par les participants. Sont également présentées quelques nouvelles idées de moyens de consultation qui ont été suggérées lors des forums.

⁷ Voir l'annexe 6 pour le classement par forum.

En priorisant les moyens de consultation suggérés, les participants ont justifié leurs choix en nommant différents avantages et désavantages. Parmi les avantages, on retrouve majoritairement des arguments qui tournent autour de l'efficacité, de la participation du plus grand nombre possible, de la qualité des échanges et de la représentativité des différentes populations. Les désavantages nommés étaient souvent personnels, par exemple des gens qui n'utilisent pas les médias sociaux justifiaient la note qu'ils leur accordaient en disant : « ce n'est pas pour moi » ou « je ne suis pas assez à l'aise avec les nouvelles technologies ». Les tendances sont donc moins prononcées. Toutefois, le manque de nuance possible dans les communications technologiques et les limites à l'accessibilité sont des commentaires qui ont été exprimés par plusieurs.

4.1.1 Le forum citoyen ponctuel

L'aspect collectif du forum citoyen a plu à plusieurs participants. Onze individus ont mentionné que ce type de moyen permet des échanges multidirectionnels en plus de favoriser une meilleure écoute. D'autres ont souligné qu'il permet d'apporter de nouvelles idées en plus d'être accessible à tous. Aucun désavantage n'a été nommé par les participants. Par ailleurs, certains ont suggéré que les commentaires et recommandations émis lors des forums citoyens devraient être envoyés à des comités facultaires pour donner une valeur et un impact au travail fait lors de ces forums.

4.1.2 Le sondage en ligne

Les avantages nommés pour le sondage en ligne sont quant à eux concentrés sur sa simplicité, son efficacité et son accessibilité. Dix-huit personnes ont commenté en ce sens. Un participant a aussi souligné son utilité pour amasser des données qui pourraient être utilisées lors de forums ou de comités afin d'alimenter les discussions. À l'opposé, l'inaccessibilité des sondages en ligne pour certaines personnes, par exemple les personnes âgées et les analphabètes a été mentionnée par une vingtaine de personnes qui évoquent la réalité d'une « fracture numérique ». Un participant au forum axé sur la participation des populations vulnérables à Québec souligne que pour rejoindre cette population, il est préférable d'imprimer le questionnaire papier et que celui-ci soit présenté en personne afin de créer le contact et d'expliquer l'intérêt du questionnaire et l'utilité d'une contribution. Dans un autre ordre d'idées, les limites qu'imposent ces sondages réduisent les nuances possibles dans les réponses, ce qui est souligné comme un désavantage par certains.

4.1.3 Le sondage téléphonique

Le sondage téléphonique a comme avantage, selon quatre participants, de permettre de rejoindre plus de gens. Toutefois, il est considéré comme « irritant », « désagréable », « dérangement et intrusif » par plusieurs personnes. Un participant de Manawan soulève également la problématique de la barrière linguistique pour les aînés des Premières Nations. Les commentaires donnés sur ce moyen de consultation sont d'ailleurs assez brefs. Cela est peut-être dû au désintérêt marqué des participants envers les sondages téléphoniques.

4.1.4 Les médias sociaux

Selon les participants, les médias sociaux permettent de rejoindre une population assez jeune, en plus d'être utiles pour donner de l'information à un public large. Une autre personne fait remarquer qu'ils permettent un contact constant, contrairement aux autres moyens qui obligent des contacts

sporadiques. À Manawan, où ce moyen de consultation a été classé deuxième, les participants ont fait valoir que l'accès aux médias sociaux est facile pour eux et qu'il s'agit d'un excellent moyen pour rejoindre la majorité des membres des communautés des Premières Nations. En ce qui a trait aux critiques à l'égard de ce moyen, plusieurs personnes, dans tous les forums, font remarquer qu'ils sont trop anonymes, donc moins pertinents, et que cet anonymat biaiserait même les résultats. Tout comme pour le sondage en ligne, 10 citoyens, dont quatre de Québec, signalent que les médias sociaux limitent la participation de certaines personnes, notamment celles avec des difficultés de lecture et d'écriture. Les moyens de consultation en ligne seraient donc moins inclusifs selon ces dernières que les moyens qui nécessitent une présence physique et ceux qui nécessitent une participation à l'oral. Les participants s'entendent donc majoritairement pour dire que les médias sociaux devraient être utilisés principalement pour donner de l'information et faire de la promotion, mais pas pour de la consultation.

4.1.5 Le comité-conseil

En plus d'être efficace et de permettre des échanges plus ciblés et complets, le comité-conseil peut, selon sa composition, constituer un moyen de consultation assez représentatif de la population. Ce type de comité peut être combiné à d'autres mécanismes pour sensibiliser ses membres sur les besoins d'une communauté plus vaste. Autrement, le fait que ce type de comité ait normalement une limite de membres peut être un désavantage. Des participants ont ainsi suggéré que la Faculté de médecine envisage d'organiser d'abord un forum citoyen régional, qui vise à débattre d'enjeux propres à une région, mais qui ait aussi pour fonction d'élire un représentant, qui fasse ensuite partie d'un comité conseil.

4.1.6 Les comités facultaires

Nous avons regroupé les deux moyens concernant les comités facultaires ensemble en ce qui a trait aux avantages et aux désavantages puisque les mêmes commentaires reviennent des deux côtés. Le principal avantage identifié pour ces comités est leur impact direct sur la prise de décisions. Trois individus croient que ces moyens de participation favoriseraient une participation citoyenne accrue en général, surtout si les membres des comités sont bien ancrés dans leurs communautés. Des participants estiment que les comités facultaires devraient relever d'une population plus large pour que leurs membres restent à leur écoute. À l'inverse, cinq personnes expriment des craintes en ce qui a trait à l'accessibilité de ces comités pour les citoyens qui vivent hors de la ville de Québec. Cela pourrait avoir pour effet d'éloigner les comités facultaires de la réalité des populations régionales. Finalement, leurs contenus pourraient être trop pointus pour que l'ensemble des citoyens puisse y participer activement.

Synthèse des contributions relatives aux moyens de consultation

Moyens	Avantages	Inconvénients
Forum citoyen ponctuel	Aspect collectif Échanges multidirectionnels Meilleure écoute Nouvelles idées émises Accessibilité pour tous	Aucun inconvénient n'est signalé

Synthèse des contributions relatives aux moyens de consultation		
Sondage en ligne	Simplicité Efficacité Accès à un large public	Inaccessibilité pour les personnes âgées et les personnes avec des difficultés de lecture et d'écriture Absence d'échange donc réduction des nuances possibles
Sondage téléphonique	Accès à un large public	Irritant Dérangeant Intrusif
Médias sociaux	Bon moyen pour rejoindre une population jeune Accès à un large public pour informer Contact constant	Trop anonymes Inaccessibilité pour les personnes âgées et les personnes avec des difficultés de lecture et d'écriture Qualité des échanges limitée
Comité-conseil	Échanges ciblés et complets Bonne représentativité Contact relativement constant	Limite du nombre de membres
Comités facultaires	Impact direct sur la prise de décision	Inaccessibilité pour les citoyens hors de la ville de Québec Distance entre la réalité de la population et les membres des comités Contenus possiblement trop pointus

4.2. Conditions de succès

Certains participants ont aussi partagé des éléments qu'ils considèrent comme des conditions du succès des moyens de consultation ou, à tout le moins, qui sont garantes de la valeur des échanges lors de consultations. Parmi les facteurs qui ont été nommés, plusieurs réitèrent les conditions de succès évoquées plus haut relativement à la participation citoyenne à la recherche et à la formation :

- **S'allier des intervenants communautaires pour aller à la rencontre des représentants de populations marginalisées dans les processus consultatifs.** Les participants des forums du printemps 2016 ont rappelé que la Faculté « devra faire attention à ce que les moyens de consultation choisis n'excluent pas de groupes de personnes ». On fait ici référence aux membres des Premières Nations, aux populations vulnérables, aux personnes ayant des difficultés de lecture et d'écriture ainsi que des limitations visuelles et auditives, aux personnes en situation de pauvreté, etc. Pour rejoindre ces populations, il vaut mieux aller à leur rencontre sur leur propre terrain plutôt que de les inviter dans des structures de participation facultaires dont les rouages peuvent être rébarbatifs. Pour aller à leur rencontre, le plus simple est de s'allier avec des intervenants ou des organisateurs communautaires, de profiter des campagnes de vaccination ou des soupes collectives, ou de créer des espaces où tous se sentent à l'aise de partager leurs expériences, peu importe leurs conditions, leurs limitations ou leur communauté d'origine. La participation des populations vulnérables peut également être favorisée en prévoyant des compensations financières ou d'autres incitatifs (ex. un repas). En effet, « pourquoi une personne en situation de grande pauvreté devrait-elle donner de son temps pour répondre à nos besoins, sans qu'en échange on puisse contribuer à répondre à ses besoins à elle? ». L'intérêt doit être partagé.

- **Créer des partenariats dans les communautés** pour favoriser un engagement et une participation durable de la part des citoyens. Neuf personnes ont suggéré que les consultations organisées par la Faculté se fassent en collaboration avec les CISSS et le CIUSSS, les organismes communautaires, les comités d'usagers et les municipalités pour que les acteurs qui côtoient la population quotidiennement soient directement impliqués. Comme il a été évoqué plus haut, plusieurs estiment d'ailleurs que la participation des organismes communautaires pourrait mettre en confiance des populations vulnérables avec le processus. La présence de la Faculté dans divers événements permettrait aussi d'engager un dialogue continu avec les populations, en plus de promouvoir les consultations en vigueur.
- Des citoyens ont aussi mentionné qu'une **période d'information préalable** à toute forme de participation citoyenne doit être organisée pour que les participants ne soient pas appelés à se prononcer à chaud, sans connaître véritablement un sujet.
- La fréquence des consultations a aussi été un enjeu soulevé dans les réponses. À l'exception d'une personne, la majorité s'entendait pour dire qu'il faut **favoriser des événements récurrents** et qui ont lieu à intervalle régulier pour **créer une habitude**.
- Des participants du forum de Saguenay proposent de faire de la publicité dans les différents médias locaux, notamment les télédiffuseurs, pour informer les gens sur les différentes consultations citoyennes.
- Des participants de Manawan suggèrent d'utiliser la radio communautaire pour rejoindre les membres des communautés, en particulier les plus âgés. Avec une diffusion en français, en atikamekw et en innu, ce mode de communication pourrait aider la Faculté à informer les communautés des consultations citoyennes à venir.
- Permettre la **visioconférence** ou la webdiffusion de certaines activités consultatives pour favoriser une participation plus élevée.

4.3. Autres idées de moyens de consultation

Voici d'autres moyens de consultation suggérés par les participants et retenus en raison de leur originalité et de leur intérêt :

- Créer des comités de consultation permanents dans chaque pôle régional (six personnes ont suggéré cette idée). Il est aussi proposé de combiner le recours à de tels forums citoyens régionaux à des comités facultaires;
- Permettre aux citoyens de faire partie du processus d'évaluation des étudiants en médecine (trois personnes ont suggéré cette idée), pas juste au moment de l'admission, mais aussi pendant et en fin de parcours;
- Planifier une rencontre entre des citoyens et les étudiants devenus professionnels de la santé, quelques années après la fin de leur formation;
- Travailler en partenariat avec les cliniques médicales ou les hôpitaux pour tester l'idée d'une évaluation citoyenne des consultations et des soins reçus par un résident, voire par les

médecins en général (quelques participants souhaiteraient que cela soit systématique, mais il va de soi que le protocole devrait faire l'objet d'un projet-pilote);

- Dans le cadre d'une activité consultative, demander aux participants de dresser le portrait d'un médecin idéal et croiser ce portrait aux compétences devant être acquises par les futurs médecins durant leur formation universitaire.

CONCLUSION

Les tendances qui se dégagent de ce rapport devraient permettre à la Faculté de médecine de l'Université Laval d'identifier des objectifs réalistes afin de poursuivre le dialogue avec les citoyens dans les prochaines années, ainsi que des moyens à mettre en œuvre pour atteindre ces objectifs. L'INM reste disposé et intéressé à poursuivre sa collaboration avec la Faculté pour la suite des choses, mais voici nos recommandations pour les prochaines étapes :

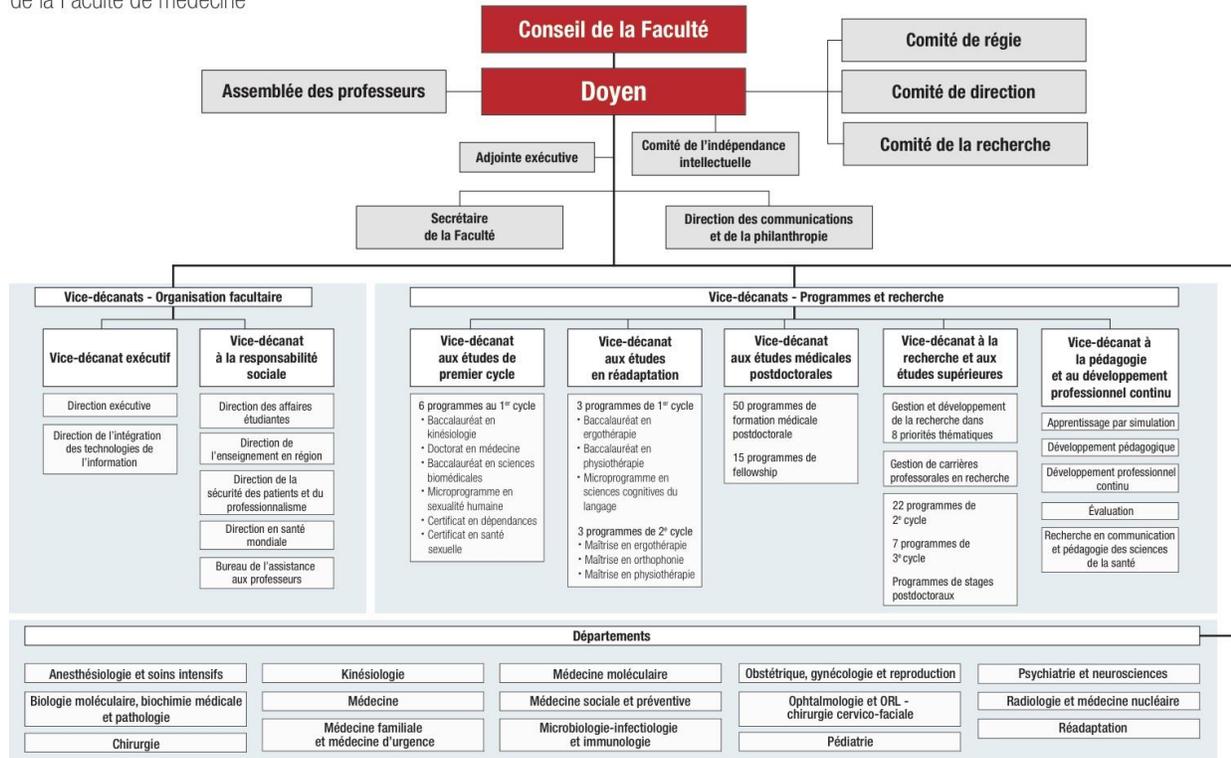
1. La planification des prochaines actions devrait commencer par **l'identification par la Faculté d'un nombre limité d'enjeux ou de sujets prioritaires** sur lesquels poursuivre le dialogue avec les citoyens dans les prochaines années. Pour chacun de ces sujets, des objectifs spécifiques d'une participation citoyenne pourront ensuite être formulés.
2. L'identification des sujets et des objectifs poursuivis exigera une **analyse des publics** à rejoindre, dans un souci de représentativité et de diversité des participants (personnes en bonne santé, personnes en situation de vulnérabilité, etc.). L'analyse du degré de participation pouvant être attendu de chacun des publics cibles (voir échelle de la participation publique : <http://inm.qc.ca/blog/les-echelles-de-la-participation-publique/>) pourra ensuite mener vers le **choix des moyens de consultation à mettre en place, leur fréquence, leurs modalités**, etc.
3. Quelques-unes des idées contenues dans ce rapport méritent d'être examinées de manière plus approfondie pour en déterminer les conditions de possibilité, en particulier celles qui requièrent une **collaboration avec des partenaires externes** (ex. la coordination d'activités consultatives avec des organismes subventionnaires dans le milieu de la recherche pour déterminer l'impact concret de ce type de participation; un partenariat avec l'Institut de la statistique du Québec et la Direction de la santé publique pour mettre à profit des données objectives pouvant contribuer à l'information préalable d'une consultation régionale; etc.).
4. La Faculté de médecine ne doit pas hésiter à se donner une période de deux ans pour tester un processus de dialogue avec les citoyens combinant différentes méthodes adaptées aux publics cibles. Pour choisir la bonne combinaison de moyens, la Faculté pourrait **prendre connaissance d'autres mécanismes de participation publique en santé** qui n'ont pas été explorés au cours de cette démarche. Par exemple, en ce qui concerne la définition de priorités de recherche, la méthode du « jury citoyen »⁸ pourrait être pertinente.

Nous remercions chaleureusement l'ensemble des participants qui nous ont donné une soirée de leur temps pour se prêter à l'exercice de consultation. Nous remercions également tous les membres de l'équipe de la Faculté de médecine, notamment la Direction des communications et de la philanthropie, pour leur investissement dans cette démarche et le plaisir d'une collaboration fluide, mais surtout l'équipe du Vice-décanat à la responsabilité sociale : Dr Julien Poitras, vice-doyen; Marie-Claire Bérubé, agente de recherche et de planification; ainsi qu'Émélie Provost, agente de secrétariat.

⁸ La méthode du jury citoyen permet de faire participer des citoyens informés à une prise de décision en les accompagnant à travers un processus délibératif pour la formulation d'un avis. Le jury se compose de 12 à 24 citoyens sélectionnés au hasard dont la tâche consiste à se saisir d'un enjeu par divers moyens (documentation, témoignages, etc.), à délibérer et à formuler des recommandations. Le jury de citoyens bénéficie d'une information vulgarisée et du témoignage d'une sélection d'experts, pour alimenter sa réflexion en vue de produire un avis éclairé. Pour d'autres idées de méthodes consultatives, consulter : <http://inm.qc.ca/blog/methodes-et-experiences/> et <http://inm.qc.ca/blog/methodes/>

Annexe 1 – Organigramme de la Faculté de médecine de l'Université Laval

Organigramme de la Faculté de médecine



Approuvé par le comité facultaire le 19 mai 2017



Annexe 2 – Carte du RUIS UL



Annexe 3 – Membres du comité consultatif

Voici la liste des membres du comité consultatif ayant contribué à la démarche.

Membre	Titres de fonction principaux
Lynda Bélanger	Responsable du Bureau d'expertise en expérience patient du CHU de Québec – UL Professeure associée à l'École de psychologie de la Faculté des sciences sociales de l'UL
Marie-Claire Bérubé	Agente de recherche et de planification au Vice-décanat à la responsabilité sociale de la Faculté de médecine de l'UL Membre du comité exécutif de la Direction de l'imputabilité sociale et du professionnalisme de la Faculté de médecine de l'UL
Erik Breton	Professionnel de recherche à la Faculté de médecine de l'UL
Emmanuelle Careau	Directrice scientifique au Réseau de collaboration sur les pratiques interprofessionnelles en santé et services sociaux Professeure adjointe au Département de réadaptation (ergothérapie) à la Faculté de médecine de l'UL
Christian Chabot	Patient partenaire
Martin Coulombe	Adjoint au directeur du module Évaluation et expérience patient de la Direction de l'évaluation, de la qualité, de l'éthique, de la planification et des affaires juridiques du CHU de Québec - UL
Maria De Koninck	Professeure émérite de la Faculté de médecine de l'UL Membre du comité exécutif de la Direction de l'imputabilité sociale et du professionnalisme de la Faculté de médecine de l'UL
Marie-Chantal Denis	Agente de recherche et de planification au Vice-décanat aux études de premier cycle de la Faculté de médecine de l'UL
Maman Joyce Dogba	Professeure adjointe au Département de médecine familiale et de médecine d'urgence de la Faculté de médecine de l'UL Chercheuse au Vice-décanat à la pédagogie et au développement professionnel continu de la Faculté de médecine de l'UL
Pierre J. Durand	Directeur de la Direction de l'imputabilité sociale et du professionnalisme de la Faculté de médecine de l'UL Directeur par intérim du Département de médecine sociale et préventive de la Faculté de médecine de l'UL
Andrew Freeman	Responsable de l'axe Éthique et santé de l'Institut d'éthique appliquée Professeur agrégé au Département de réadaptation (ergothérapie) de la Faculté de médecine de l'UL
Nathalie Gingras	Directrice du Département de psychiatrie et de neurosciences de la Faculté de médecine de l'UL Membre du comité exécutif de la Direction de l'imputabilité sociale et du professionnalisme de la Faculté de médecine de l'UL
Jacques E. Girard	Directeur en santé mondiale à la Faculté de médecine de l'UL
François Giroux	Directeur adjoint à la Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique du CIUSSS de la Capitale-Nationale
Joan Glenn	Professeure titulaire au Département de médecine familiale et de médecine d'urgence de la Faculté de médecine de l'UL Membre du comité exécutif de la Direction de l'imputabilité sociale et du professionnalisme de la Faculté de médecine de l'UL

Membre	Titres de fonction principaux
Frédéric Keck	Responsable du Programme de soutien aux organismes communautaires du CIUSSS de la Capitale-Nationale
Andréane Lalumière-Saindon	Médecin de famille à l'UMF-GMF Laval
France Laverdière	Conseillère à la qualité à la Direction de l'éthique et de la qualité du ministère de la Santé et des Services sociaux
Jean Maziade	Médecin clinicien enseignant titulaire au Département de médecine familiale et de médecine d'urgence de la Faculté de médecine de l'UL
Jean-François Montreuil	Vice-doyen aux études de premier cycle à la Faculté de médecine de l'UL
Jean Ouellet	Directeur de l'enseignement en région à la Faculté de médecine de l'UL
Bruno Piedboeuf	Vice-doyen exécutif à la Faculté de médecine de l'UL
Julien Poitras	Vice-doyen à la responsabilité sociale à la Faculté de médecine de l'UL Membre du comité exécutif de la Direction de l'imputabilité sociale et du professionnalisme de la Faculté de médecine de l'UL
Isabelle Samson	Directrice clinique du Réseau de recherche axé sur les pratiques de la première ligne de l'UL
Yves Sioui	Coordonnateur du Programme de formation de médecins des Premières Nations et des Inuits du Québec
Luc Vigneault	Patient partenaire de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec
Caroline White	Conseillère-cadre de l'expérience patient et de l'éthique clinique à la Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Annexe 4 – Schéma d’animation

19 h à 19 h 05 : Bienvenue

Accueil et présentation des objectifs et du déroulement du forum par l’animatrice

19 h 05 à 19 h 15 : Faculté de médecine de l’Université Laval 101

Une ou un représentant de la Faculté de médecine de l’Université Laval présente celle-ci: son histoire, sa mission, sa vision, ses valeurs, ses principales réalisations et ses orientations stratégiques, particulièrement celles en matière de participation citoyenne.

19 h 15 à 19 h 25 : Brise-glace

L’animatrice anime un court échange plénier. Elle invite d’abord les participantes et participants à répondre individuellement sur leur napperon de table à la question suivante : « Quelles sont vos attentes envers la Faculté de médecine de l’Université Laval en matière de participation citoyenne? Dit autrement, pourquoi avez-vous accepté notre invitation à participer à ce forum citoyen? ». L’animatrice invite ensuite les participantes et participants à partager leurs attentes.

19 h 25 à 19 h 30 : Consignes

L’animatrice présente le déroulement de la conversation de café. Il y aura trois rondes de conversation de café. Chaque ronde se déroule en trois temps : 1) une courte présentation de 5 min. de la Faculté, 2) un échange aux tables de 20 min. visant à répondre à une question et 3) un échange plénier de 15 min. sur les faits saillants des discussions aux tables. Chaque table nomme une personne pour animer et une autre à titre de secrétaire pour rapporter les discussions. Lors des échanges pléniers, l’animatrice demandera aux secrétaires de présenter brièvement les faits saillants de la discussion tenue à leur table. La ou le secrétaire utilisera le napperon collectif (mentionner la couleur) pour noter les réponses des participantes et participants.

19 h 30 à 19 h 35 : La Faculté et la formation

Une ou un représentant de la Faculté de médecine de l’Université Laval présente brièvement (5 minutes) l’offre de formation.

L’objectif est de permettre aux participantes et participants d’avoir un aperçu de cette offre de formation afin d’être en mesure de répondre à la 1re question de la conversation de café.

19 h 35 à 20 h 10 : Ronde de discussion 1 : la formation

Que pensez-vous de la consultation de citoyennes et de citoyens sur la formation donnée aux étudiantes et étudiants de la Faculté de médecine de l’Université Laval?

- Elle serait avantageuse. Précisez pourquoi.
- Elle ne présenterait pas d’avantages. Expliquez pourquoi.

19 h 35 à 19 h 55 : Discussions aux tables.

19 h 55 à 20 h 10 : Retour plénier.

20 h 10 à 20 h 15 : La Faculté et la recherche

Une ou un représentant de la Faculté de médecine de l’Université Laval présente brièvement (5 minutes) les thématiques de recherche.

L’objectif est de permettre aux participantes et participants d’avoir un aperçu de ces thématiques de recherche afin d’être en mesure de répondre à la 2e question de la conversation de café.

20 h 15 à 20 h 50 : Ronde de discussion 2 : la recherche

Que pensez-vous de la consultation de citoyennes et de citoyens dans la définition des priorités de la recherche à la Faculté de médecine de l’Université Laval?

- Elle serait avantageuse. Précisez pourquoi.
- Elle ne présenterait pas d'avantages. Expliquez pourquoi.

20 h 15 à 20 h 35 : Discussions aux tables.

20 h 35 à 20 h 50 : Retour plénier.

20 h 50 à 20 h 55 : La Faculté et la participation citoyenne

Une ou un représentant de la Faculté de médecine de l'Université Laval présente brièvement (5 minutes) le modèle de gouvernance de celle-ci.

L'objectif est de permettre aux participantes et participants d'avoir un aperçu du fonctionnement du modèle de gouvernance afin d'être en mesure de répondre à la 3e question de la conversation de café.

20 h 55 à 21 h 30 : Ronde de discussion 3 : la participation citoyenne

La Faculté de médecine de l'Université Laval se doit, dans un souci de responsabilité sociale et afin de remplir pleinement sa mission, d'offrir des activités de formation et de recherche répondant encore mieux aux besoins des populations. Comme citoyenne ou citoyen, vous êtes des interlocuteurs privilégiés pour nous orienter sur la meilleure façon d'y arriver. Aidez-nous à préciser quels moyens de participation des citoyennes et des citoyens pourraient être mis en place au sein de notre Faculté pour nous assurer que nos activités de formation et de recherche répondent à vos besoins.

- Priorisez et justifiez les moyens suivants (1 = le plus adéquat selon vous) :
 - Participer à un forum citoyen ponctuel;
 - Répondre à un sondage en ligne;
 - Répondre à un sondage téléphonique;
 - Échanger par les médias sociaux de la Faculté (Facebook, Twitter, etc.);
 - Faire partie d'un comité-conseil constitué de citoyennes et de citoyens pouvant se réunir quelques fois par année (en présentiel ou par visioconférence);
 - Faire partie d'un comité de la Faculté dont les travaux portent sur la participation citoyenne;
 - Participer à certains comités facultaires : élaboration des cours, comités de programme, planification stratégique, comités d'admission, Conseil de la Faculté, etc.

Avez-vous d'autres suggestions de moyens d'assurer une participation citoyenne?

20 h 55 à 21 h 15 : Discussions aux tables.

21 h 15 à 21 h 30 : Retour plénier.

21 h 30 à 21 h 45 : Échange plénier – préoccupations non discutées

L'animatrice anime un échange plénier de clôture. Elle invite les participantes et participants qui ont des préoccupations à l'égard de la participation citoyenne qui n'ont pas pu être exprimées encore à profiter de cette plénière de clôture pour le faire. À titre d'exemple, comment s'assurer la représentativité des citoyennes et des citoyens qui participent?

21 h 45 à 21 h 55 : Mot de la fin

L'animatrice invite la ou le représentant de la Faculté à s'adresser aux participantes et participants pour les remercier et pour les informer des suites qui seront données au forum citoyen. Elle invite les participantes et participants intéressés à ce que la Faculté les consulte à lui laisser leurs coordonnées en les inscrivant directement à l'endroit indiqué sur leur napperon de table. Elle mentionne qu'un questionnaire d'évaluation leur sera acheminé par courriel dans les prochains jours et les remercie de leur collaboration.

Annexe 5 – Profil des participants

Âge moyen des participants aux forums

53

	Nombre	Pourcentage
Femmes	90	64 %
Hommes	50	36 %

Premières Nations	17	12 %
--------------------------	----	------

Plus haut niveau de scolarité complété

Secondaire non complété	7	5 %
Secondaire	11	8 %
Collégial	31	22 %
Baccalauréat	50	36 %
Maîtrise	27	19 %
Doctorat	10	7 %
Post-doctorat	1	1 %
Autre	3	2 %

Occupation

Étudiant	4	3 %
Salarié	73	52 %
Retraité	41	29 %
Sans emploi	10	7 %
Autre	11	8 %

Annexe 6 – Priorisation des moyens de consultation selon les forums

Note : 1 est le moyen de consultation favori

Québec	
1	Participer à certains comités facultaires : élaboration des cours, comités de programme, planification stratégique, comités d'admission, Conseil de la Faculté, etc.
2	Faire partie d'un comité-conseil constitué de citoyennes et de citoyens pouvant se réunir quelques fois par année (en présentiel ou par visioconférence)
3	Faire partie d'un comité de la Faculté dont les travaux portent sur la participation citoyenne
4	Répondre à un sondage en ligne
5	Participer à un forum citoyen ponctuel
6	Échanger par les médias sociaux (Facebook, Twitter, etc.)
7	Répondre à un sondage téléphonique

Saguenay	
1	Faire partie d'un comité-conseil constitué de citoyennes et de citoyens pouvant se réunir quelques fois par année (en présentiel ou par visioconférence)
2	Participer à un forum citoyen ponctuel
3	Faire partie d'un comité de la Faculté dont les travaux portent sur la participation citoyenne
4	Répondre à un sondage en ligne
5	Participer à certains comités facultaires : élaboration des cours, comités de programme, planification stratégique, comités d'admission, Conseil de la Faculté, etc.
6	Échanger par les médias sociaux (Facebook, Twitter, etc.)
7	Répondre à un sondage téléphonique

Joliette	
1	Participer à un forum citoyen ponctuel
2	Répondre à un sondage en ligne
3	Faire partie d'un comité-conseil constitué de citoyennes et de citoyens pouvant se réunir quelques fois par année (en présentiel ou par visioconférence)
4	Faire partie d'un comité de la Faculté dont les travaux portent sur la participation citoyenne
5	Échanger par les médias sociaux (Facebook, Twitter, etc.)
6	Répondre à un sondage téléphonique
7	Participer à certains comités facultaires : élaboration des cours, comités de programme, planification stratégique, comités d'admission, Conseil de la Faculté, etc.

Baie-Comeau

1	Répondre à un sondage en ligne
1	Faire partie d'un comité-conseil constitué de citoyennes et de citoyens pouvant se réunir quelques fois par année (en présentiel ou par visioconférence)
3	Participer à un forum citoyen ponctuel
4	Échanger par les médias sociaux (Facebook, Twitter, etc.)
5	Participer à certains comités facultaires : élaboration des cours, comités de programme, planification stratégique, comités d'admission, Conseil de la Faculté, etc.
6	Faire partie d'un comité de la Faculté dont les travaux portent sur la participation citoyenne
7	Répondre à un sondage téléphonique

Rimouski

1	Faire partie d'un comité-conseil constitué de citoyennes et de citoyens pouvant se réunir quelques fois par année (en présentiel ou par visioconférence)
2	Participer à un forum citoyen ponctuel
3	Faire partie d'un comité de la Faculté dont les travaux portent sur la participation citoyenne
4	Répondre à un sondage en ligne
5	Échanger par les médias sociaux (Facebook, Twitter, etc.)
6	Participer à certains comités facultaires : élaboration des cours, comités de programme, planification stratégique, comités d'admission, Conseil de la Faculté, etc.
7	Répondre à un sondage téléphonique

Iles-de-la-Madeleine

1	Participer à un forum citoyen ponctuel
2	Faire partie d'un comité-conseil constitué de citoyennes et de citoyens pouvant se réunir quelques fois par année (en présentiel ou par visioconférence)
3	Répondre à un sondage en ligne
4	Faire partie d'un comité de la Faculté dont les travaux portent sur la participation citoyenne
5	Répondre à un sondage téléphonique
6	Échanger par les médias sociaux (Facebook, Twitter, etc.)
7	Participer à certains comités facultaires : élaboration des cours, comités de programme, planification stratégique, comités d'admission, Conseil de la Faculté, etc.

Gaspé

1	Faire partie d'un comité-conseil constitué de citoyennes et de citoyens pouvant se réunir quelques fois par année (en présentiel ou par visioconférence)
2	Répondre à un sondage en ligne
3	Échanger par les médias sociaux (Facebook, Twitter, etc.)
4	Participer à un forum citoyen ponctuel
5	Faire partie d'un comité de la Faculté dont les travaux portent sur la participation citoyenne
6	Répondre à un sondage téléphonique
7	Participer à certains comités facultaires : élaboration des cours, comités de programme, planification stratégique, comités d'admission, Conseil de la Faculté, etc.



Sainte-Marie

1	Faire partie d'un comité-conseil constitué de citoyennes et de citoyens pouvant se réunir quelques fois par année (en présentiel ou par visioconférence)
2	Faire partie d'un comité de la Faculté dont les travaux portent sur la participation citoyenne
3	Participer à un forum citoyen ponctuel
4	Participer à certains comités facultaires : élaboration des cours, comités de programme, planification stratégique, comités d'admission, Conseil de la Faculté, etc.
5	Répondre à un sondage en ligne
6	Échanger par les médias sociaux (Facebook, Twitter, etc.)
7	Répondre à un sondage téléphonique

Manawan

1	Participer à un forum citoyen ponctuel
2	Échanger par les médias sociaux (Facebook, Twitter, etc.)
3	Répondre à un sondage en ligne
4	Faire partie d'un comité de la Faculté dont les travaux portent sur la participation citoyenne
5	Faire partie d'un comité-conseil constitué de citoyennes et de citoyens pouvant se réunir quelques fois par année (en présentiel ou par visioconférence)
6	Participer à certains comités facultaires : élaboration des cours, comités de programme, planification stratégique, comités d'admission, Conseil de la Faculté, etc.
7	Répondre à un sondage téléphonique