

ÉCOLE DE MÉDECINE DU NORD DE L'ONTARIO

# Transformation

RAPPORT DE LA DOYENNE ET ÉTAT DU PLAN STRATÉGIQUE  
AUTOMNE 2021

**ADAPTATIONS  
NOVATRICES  
DANS LA FORMATION  
EN MÉDECINE**

**UN OUTIL  
TRANSFORMATEUR  
SUR LA SCÈNE MONDIALE**

**LA CRISE EN  
SANTÉ MENTALE  
DANS LE NORD DE L'ONTARIO**



## Une année de transformation

Le rapport du printemps 2021 était axé sur la **communauté**. La transformation est le thème de ce rapport de l'automne 2021 en raison de la pandémie qui pousse les limites et **transforme** la formation en médecine.

Par définition, transformer, c'est changer radicalement de forme et il faut généralement du temps pour passer d'un état donné à un autre. Cette année, grâce à d'incroyables efforts novateurs, une transformation massive a eu lieu à l'École de médecine du Nord de l'Ontario (EMNO). Je parle de notre capacité collective de prendre des décisions, de diriger avec empathie, de lutter contre le racisme et de parvenir à la réconciliation tout en traversant plusieurs crises.

Je tiens à exprimer ma gratitude et mon admiration à l'équipe solide et résiliente de membres du corps professoral, du personnel et de la population étudiante de l'EMNO, ainsi qu'à notre incroyable conseil d'administration. Permettez-moi également de vous remercier, vous, la population du Nord de l'Ontario. Vous êtes le point d'ancrage qui a permis à notre école de médecine de se surpasser à un moment clé. Le changement n'est pas facile, et pourtant, à chaque fois, vous vous êtes levés, vous avez relevé le défi et vous êtes restés concentrés sur notre mandat qui est d'améliorer l'accès à des soins de santé de qualité pour la population du Nord de l'Ontario.

Que vous ayez fait partie de l'Équipe d'intervention d'urgence, des bénévoles de l'opération Immunité dans les collectivités éloignées, du corps professoral qui a conçu un nouveau programme d'études, des travailleuses et travailleurs essentiels en première ligne ou que vous fassiez votre part depuis chez vous pour que notre important travail se poursuive, merci. Marsi. Miigwetch. Thank you. L'EMNO a dirigé l'innovation en transformant la façon dont nous enseignons, apprenons et dispensons les soins de santé.

Notre population étudiante est exceptionnelle. Elle a trouvé des moyens d'améliorer notre société dans le cadre de nombreuses initiatives de bénévolat. Elle s'est donné le défi d'améliorer des vies, de trouver des solutions à des problèmes de longue date et de s'attaquer aux iniquités.

Merci à nos parties prenantes, c.-à-d., les communautés, les centres de santé et les hôpitaux, qui ont réellement fait de cette transformation un effort collectif. Nous pouvons toutes et tous être fiers des nombreux accomplissements et des nombreuses améliorations réalisés l'an dernier qui profitent à notre population



L'École de médecine du Nord de l'Ontario reconnaît respectueusement que la totalité de son vaste campus qu'est le Nord de l'Ontario se trouve sur les terres des Premières Nations et des Métis. Les édifices de l'École à l'Université Laurentienne et à la Lakehead University se trouvent sur le territoire de la Nation Anishnabek, en particulier des Premières Nations Atikameksheng et Wahnapiatae et de la Première Nation de Fort William.



étudiante, notre environnement d'apprentissage, notre corps professoral et nos programmes.

Il n'est pas nécessaire d'attendre que la pandémie soit terminée pour célébrer les victoires remportées grâce à la transformation adaptable. De fait, le calme, l'esprit de décision et la dignité tout au long de la pandémie et de notre parcours pour devenir la première université de médecine autonome au Canada règnent chez toutes les parties prenantes de l'EMNO. Le changement s'est produit pendant que nous nous transformions nous-mêmes.

Quoique ces changements aient été rapides, d'autres transformations ont lieu pour améliorer en permanence notre programme d'études, obtenir de l'aide financière pour notre population étudiante et soutenir le bien-être personnel de nos gens.

L'EMNO crée un climat où sa communauté peut s'attendre aux plus hautes normes de respect, de bonté, de collégialité professionnelle et de civilité. Le mouvement qu'elle a créé, Respect the Difference™ (Respecte la différence), sensibilise à une culture de bonté et de respect dans l'environnement d'apprentissage et de travail. Des partenaires de l'EMNO, des centres de santé, des hôpitaux, des patients et des écoles de médecine de tout le pays ont aussi remarqué l'initiative des **épinglettes de pronoms** lancée par **deux étudiantes en médecine** pour faire mieux comprendre et reconnaître les identités de genre et faciliter la prestation de soins inclusifs centrés sur les patients.

La transition vers l'Université de l'EMNO est en préparation. Nous attendons l'entrée en vigueur de cette loi, qui dépend du ministre des Collèges et Universités et de plusieurs processus juridiques et politiques. Entre-temps, les partenariats avec l'Université Laurentienne et la Lakehead University demeurent fort appréciables. Un processus complet de consultation, qui comprend un sondage public, des réunions, des groupes de discussion, des entrevues et des assemblées publiques, est déjà en

cours. Vous pouvez remplir le sondage et donner vos perspectives à [bit.ly/NOSMUSurvey](https://bit.ly/NOSMUSurvey).

En lisant ce rapport, je vous invite à vous renseigner sur la façon dont la pandémie a contribué à transformer l'EMNO grâce au leadership hors pair de nombreuses personnes dans tout le Nord de l'Ontario. À bien des égards, nous ne pouvons pas revenir en arrière. Découvrez pourquoi l'EMNO accueille la nouvelle classe de futurs médecins la plus diversifiée de son histoire. Voyez comment le Programme d'emploi d'été pour étudiants de l'École a fait une différence cruciale à Hearst. Voyez la réinvention étonnante de CampMed. Voyez comment l'EMNO fait avancer la responsabilité sociale à l'échelle mondiale.

James MacGregor Burns a été le premier à présenter l'idée de « leadership transformateur » dans son livre de 1978 (Leadership, NY, Harper and Row), qui est devenue la caractéristique essentielle des leaders qui réussissent, en particulier les femmes dans la politique internationale, comme Angela Merkel, Jacinda Ardern et Kamala Harris. Ces leaders aident les organisations à évoluer de manière unique en modifiant le statu quo et en tirant parti de leurs forces pour les propulser vers l'avant, loin devant leurs pairs. C'est exactement ce que fait l'EMNO. La transformation en Université de l'EMNO, pendant une pandémie et en présence de l'insolvabilité d'un partenaire, est devenue une source d'inspiration.

J'espère que vous apprécierez ce rapport de la doyenne qui met en évidence les éléments de notre transformation, fait le point sur mes objectifs de rendement et fait état des progrès accomplis dans le plan stratégique de l'EMNO.

Cordialement,

**D<sup>re</sup> Sarita Verma**

Doyenne et PDG

École de médecine du Nord de l'Ontario

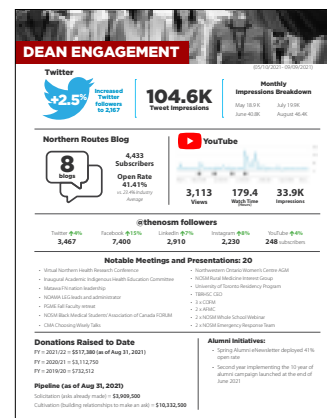
# Les objectifs de rendements\* de la doyenne et PDG sont les suivants :

- Mettre en œuvre le nouveau plan stratégique et prouver qu'il progresse au moyen des indicateurs clés de rendement et de données à l'appui des résultats de l'agrément de la formation médicale de premier cycle (FMPC) et de la formation médicale postdoctorale (FMPostdoc) ainsi que du processus d'amélioration de la qualité.
- Augmenter les activités d'avancement, établir notre marque et notre réputation, et mener des initiatives génératrices de revenus comme l'expansion de l'école de médecine afin d'assurer sa viabilité financière.
- Avancer avec les parties prenantes de l'EMNO dans le développement de la responsabilité sociale, de l'équité et de l'inclusion, surtout en créant des réseaux d'éducation, de recherche et cliniques dans les communautés du Nord de l'Ontario, incluant les centres universitaires des sciences de la santé.
- Diriger l'innovation dans de nouveaux modèles de formation et programmes d'études, dans le contexte du continuum de la formation, c.-à-d. le recrutement/les admissions, la FMPC et la FMPostdoc, puis l'éducation permanente et le perfectionnement professionnel et le perfectionnement des cliniciens enseignants, y compris en mettant l'accent sur le parcours de généraliste rural, sur les praticiens autochtones et sur la santé des francophones.
- Fournir la preuve de l'élaboration et de la mise en œuvre de stratégies de recherche qui appuient notre mandat de responsabilité sociale et mettent l'accent sur la recherche faisant appel aux communautés de tout le Nord de l'Ontario.

\* Approuvés par le conseil d'administration le 30 septembre 2020

Avec ce rapport et les indicateurs clés de rendement, j'ai le plaisir de dire que TOUS les objectifs de rendement ci-dessus ont été atteints ou dépassés cette année. Malgré les problèmes actuels d'insolvabilité de l'Université Laurentienne et les difficultés pour passer au travers des retombées du projet de loi 276, annexe 16 (à savoir la Loi sur l'Université de l'École de médecine du Nord de l'Ontario), je demeure optimiste et pleine d'espoir pour l'avenir de l'EMNO. Pourquoi? Parce que nous avons des programmes primés et une population étudiante, un personnel et un corps professoral fantastiques.

Pour la mise à jour sur les report d'engagement de la doyenne, cliquez ici :





## Contents

La COVID-19 a changé notre façon de travailler, d'apprendre et de vivre	6
Atténuer les pénuries cruciales de main-d'œuvre en santé durant la pandémie : Étude de cas à Hearst	10
Pousser les frontières de l'apprentissage : Adaptations novatrices dans la formation en médecine	12
Avancement de notre responsabilité sociale : Un outil transformateur sur la scène mondiale	14
Participation record au camp virtuel CampMed	16
Une année marquante pour les adjoints au médecin dans le Nord de l'Ontario	18
Les dons allègent la dette étudiante	20
L'épidémie à l'intérieur de la pandémie : La crise en santé mentale dans le Nord de l'Ontario	22
Les soins virtuels transformateurs	24
Les mégadonnées sont la clé pour recenser les possibilités stratégiques pour les soins de santé dans le Nord de l'Ontario	26

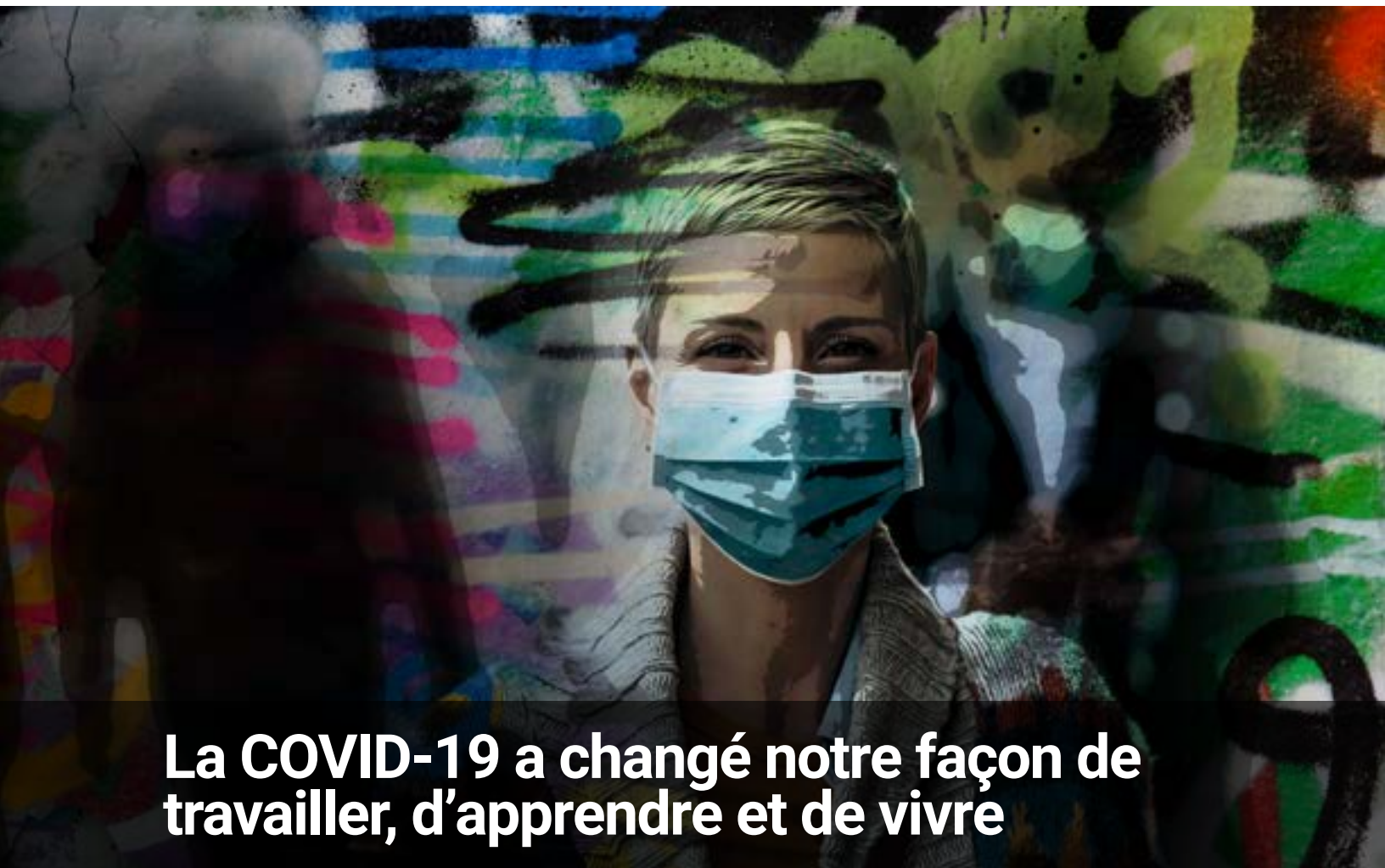
### Editorial Team

D' Sarita Verma, **doyenne et PDG**  
 Joanne Musico, **directrice, Communications et relations externe**  
 Danielle Barbeau-Rodrigue, **directrice, Affaires francophones**  
 Kimberley Larkin, **cheffe, Communications**  
 Kim Latimer, **rédactrice**  
 Jason Lind, **spécialiste des médias numériques**  
 Tara Hawkes, **graphiste**  
 Alexandra Poling, **coordonnatrice des communications**



L'EMNO est récipiendaire du prix de communicateur de 2021.





## La COVID-19 a changé notre façon de travailler, d'apprendre et de vivre

L'EMNO a réagi rapidement lorsque la pandémie de COVID-19 a touché pour la première fois le Nord de l'Ontario. Les préparatifs et la planification étaient bien avancés car les équipes surveillaient la menace depuis qu'elle avait été annoncée en décembre 2019 et que le monde observait la propagation du virus en temps réel.

La prévalence de la pandémie en Ontario a déclenché l'entrée en jeu de l'Équipe d'intervention d'urgence (EIU) de l'EMNO. Lorsque les recommandations et les directives en matière de santé publique ont commencé à changer, et que les activités en présentiel ont été jugées à haut risque, l'EMNO a transféré presque toutes ses activités en ligne en exploitant ses plateformes virtuelles préexistantes. Grâce aux efforts considérables de toute sa communauté, le passage au virtuel s'est fait de la manière la plus harmonieuse possible.

Notre état d'esprit a beaucoup changé. Pendant la pandémie de COVID-19, nous avons constaté la volonté et l'acceptation collectives de trouver des solutions et de les mettre en œuvre rapidement. Trois domaines de changement ont surtout revêtu de l'importance : la transition réussie vers le travail virtuel, l'interdépendance de nos partenariats et collaborations, et notre capacité de créer de nombreuses « premières » en si peu de temps.



## **La transition réussie de l'EMNO vers le travail virtuel**

Le modèle d'apprentissage régionalisé de l'EMNO et ses autres façons souples de travailler et d'apprendre se sont révélés essentiels lorsque nous avons délaissé les hypothèses désuètes selon lesquelles la technologie est un obstacle à la formation en santé et aux soins des patients. Nous avons constaté directement comment les crises engendrent l'innovation et que l'innovation peut être accélérée par nécessité.

Plus de 93 % de la communauté de l'EMNO a commencé à télétravailler au plus fort de la pandémie. Le personnel a obtenu trois jours de vacances supplémentaires en reconnaissance du travail effectué dans ces conditions difficiles et a reçu beaucoup de soutien pour installer chez lui la technologie nécessaire pour optimiser ses conditions de travail.

## **Partenariats et collaborations de l'EMNO**

En tant qu'élément important du système de soins de santé du Nord de l'Ontario, et certainement en tant qu'école de médecine dotée d'un mandat de responsabilité sociale, nous avons une interdépendance avec nos partenaires dans le domaine des soins de santé. Les dirigeants de la santé publique, des sites cliniques du Nord de l'Ontario, ainsi que du Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay (CRSSTB), d'Horizon Santé-Nord (HSN) et de l'EMNO se sont réunis pour déterminer les mesures à prendre et les échéanciers, et naviguer dans les changements continus. Nous avons pu aligner notre vision et synchroniser notre approche pour mettre en œuvre les changements qui s'imposaient.

Le corps professoral, le personnel et la population étudiante de l'EMNO se sont employés à trouver des moyens d'aider. Le nombre impressionnant de 303 membres de la communauté de l'EMNO se sont portés volontaires pour participer à l'opération Immunité dans les collectivités éloignées, et d'autres pour participer à la campagne de vaccination de leur communauté.

## **Les nombreuses « premières » de l'EMNO**

Le passage rapide aux activités en ligne et virtuelles a aussi été l'occasion de franchir des étapes marquantes, notamment :

- La toute première visite virtuelle d'agrément de la formation en médecine de premier cycle (FMPC) au Canada;
- Les premières entrevues virtuelles pour l'admission;
- Le premier examen d'aptitude en ligne du Conseil médical du Canada (EACMC)

Les pionniers du changement à l'EMNO incluent le personnel, le corps professoral et les étudiantes et étudiants du programme de FMPC qui ont rapidement adapté le programme d'études pour le format en ligne, et tous les collaborateurs de l'Éducation permanente et du perfectionnement professionnel (EPPP) qui ont instauré les premières Présentations cliniques pan nordiques virtuelles sur la COVID-19. Ces présentations se sont échelonnées sur 14 semaines et ont touché 1 100 participants qui ont échangé avec plus de 40 membres du corps professoral, des partenaires paramédicaux et des animateurs.

Les changements rapides n'ont certainement pas ralenti l'École. En 2020, 59 étudiantes et étudiants en médecine ont obtenu leur grade et 61 résidentes et résidents ont terminé leur programme, auxquels 66 et 71 autres s'y sont ajoutés respectivement en 2021. Au cours des deux dernières années, 24 étudiantes (deux classes d'étudiantes en diététique) ont obtenu leur grade.

De nouvelles initiatives et innovations ont également vu le jour. Par exemple, la Série virtuelle de conférences de la doyenne de 2021, axée sur le racisme en médecine, a réuni des médecins leaders reconnus à l'échelle nationale et plus de 100 participants. Ont fait un exposé, le D<sup>r</sup> Alike Lafontaine, premier président élu autochtone de l'Association médicale canadienne (AMC); la D<sup>re</sup> Doris Mitchell,



médecin-chercheuse autochtone, diplômée de l'EMNO et professeure adjointe à l'EMNO; la D<sup>re</sup> Gigi Osler, chirurgienne ORL et ancienne présidente de l'AMC; la D<sup>re</sup> Amy Tan, médecin en soins palliatifs, et la D<sup>re</sup> Kona Williams, première pathologiste judiciaire autochtone du Canada et professeure adjointe à l'EMNO.

L'intérêt des jeunes pour les professions de la santé a également augmenté dans tout le Nord de l'Ontario grâce au nouveau CampMed virtuel qui en améliore l'accès. Ce camp a connu un taux de participation record avec 235 élèves en 2021.

Tout au long de la pandémie, la population étudiante en médecine de l'EMNO a fait preuve de force et de résilience. Cette année, l'École a enregistré un taux de jumelage de 100 % lors de la première ronde

du CaRMS (Service canadien de jumelage des résidents) et un taux de réussite de 97 % à l'Examen d'aptitude du Conseil médical du Canada (EACMC), ce qui est supérieur à la moyenne nationale. En 2021, le nombre d'inscriptions au programme de maîtrise en études médicales de l'EMNO a également augmenté.

Le dynamisme de notre nouvelle classe de futurs médecins arrivée en septembre est un signe que nous honorons notre mandat de responsabilité sociale. Dix-sept pour cent des membres de la classe de 2025 se disent Autochtones et 23 % francophones. C'est le pourcentage le plus élevé d'Autochtones admis dans l'histoire de l'EMNO et dans toutes les facultés de médecine au Canada.



## Grandes premières

Toute première visite virtuelle d'agrément de la formation en médecine de premier cycle (FMPC) au Canada;

Premières entrevues virtuelles pour l'admission;

Premier examen d'aptitude en ligne du Conseil médical du Canada (EACMC)

## Promotion diversifiée de 2025

**17%**  
d'Autochtones

**23%**  
de francophones

**7%**  
de genre non déclaré

**28%**  
viennent du Nord de l'Ontario rural

**8%**  
viennent de régions rurales et éloignées du sud de l'Ontario et du Canada

## Résilience de la population étudiante

**100% de jumelage du CARMS**

(le meilleur taux dans le pays)

**97 % de réussite**  
à l'EACMC

## Activités

**36**  
réunions de l'Équipe d'intervention d'urgence

**9**  
webinaires pour toute l'École concernant la COVID-19

**93 %-95 %**  
de la main-d'œuvre télétravaillaient au plus fort de la pandémie

**31**  
communiqués des RH en 15 mois pour les communications et la transparence dans toute l'École

Conception et offre d'un cours obligatoire sur le retour sur le campus en période de COVID-19 et questionnaire de dépistage

## Diplômées et diplômés

Classe de **2020**  
**59** étudiantes et étudiants en médecine, **61** résidentes et résidentes

Classe de **2021**  
**66** étudiantes et étudiants en médecine, **71** résidentes et résidentes

Diplômées en diététique en **2020** et **2021**  
**24** étudiantes

## Bénévoles

**303**  
personnes prêtes à se porter volontaires pour l'opération Immunité dans les collectivités éloignées

**22**  
équipes de l'EMNO déployées

**60**  
bénévoles de l'EMNO ont participé à l'opération

## Nouvelles initiatives de l'EPPP

Présentations cliniques pannordiques virtuelles sur la COVID-19

**14** semaines

**1,100** participants

**40** présentatrices et présentateurs du corps professoral de l'EMNO

Une innovation remarquable est le décompte quotidien de rapports de statut de cas de COVID-19.

## Record-High Virtual Participation

Série de conférences de la doyenne :

**100**  
participants en 2021

CampMed:  
**235** participants en 2021



## Atténuer les pénuries cruciales de main-d'œuvre en santé durant la pandémie : Étude de cas à Hearst

Dans le monde entier, la pandémie met à rude épreuve les travailleuses et travailleurs de la santé et en première ligne, ce qui oblige les hôpitaux ruraux à prendre des décisions difficiles. Le Programme d'emploi d'été pour étudiants de l'EMNO a contribué à atténuer une importante pénurie à Hearst, où il a fallu mettre tout le monde sur le pont pour faire face à l'escalade des cas de COVID-19 dans le district du Bureau de santé de Porcupine.

« Ce printemps, nous avons connu une pénurie de personnel infirmier, et c'est une bonne chose que nous ayons eu des étudiantes et étudiants pour nous aider, sinon nous aurions dû fermer certains services », explique Marylène Comeau, coordonnatrice du recrutement à l'Hôpital Notre-Dame Hospital de Hearst. Cet hôpital a embauché cinq personnes, quatre étudiantes et étudiants en soins infirmiers à temps plein et un étudiant technicien de laboratoire à temps plein. Le programme est une approche collaborative pour recruter des professionnels de la santé et avoir des ressources humaines locales dans le domaine de la santé là où elles sont le plus nécessaire.

« Ce programme stratégique offre la possibilité aux étudiantes et étudiants qui souhaitent faire carrière dans les soins de santé de se former chez eux et les encourage à revenir. Il renforce nos ressources en santé qualifiées et contribue à atténuer la grave pénurie de soins de santé dans notre région, explique Marylène. Cela apporte également aux étudiantes et étudiants de solides compétences, une expérience élargie et une bonne idée de ce qu'est le travail chez nous. »

L'Hôpital Notre-Dame Hospital accueille des étudiantes et étudiants depuis plus de six ans. Le Programme d'emploi d'été pour étudiants de l'EMNO,

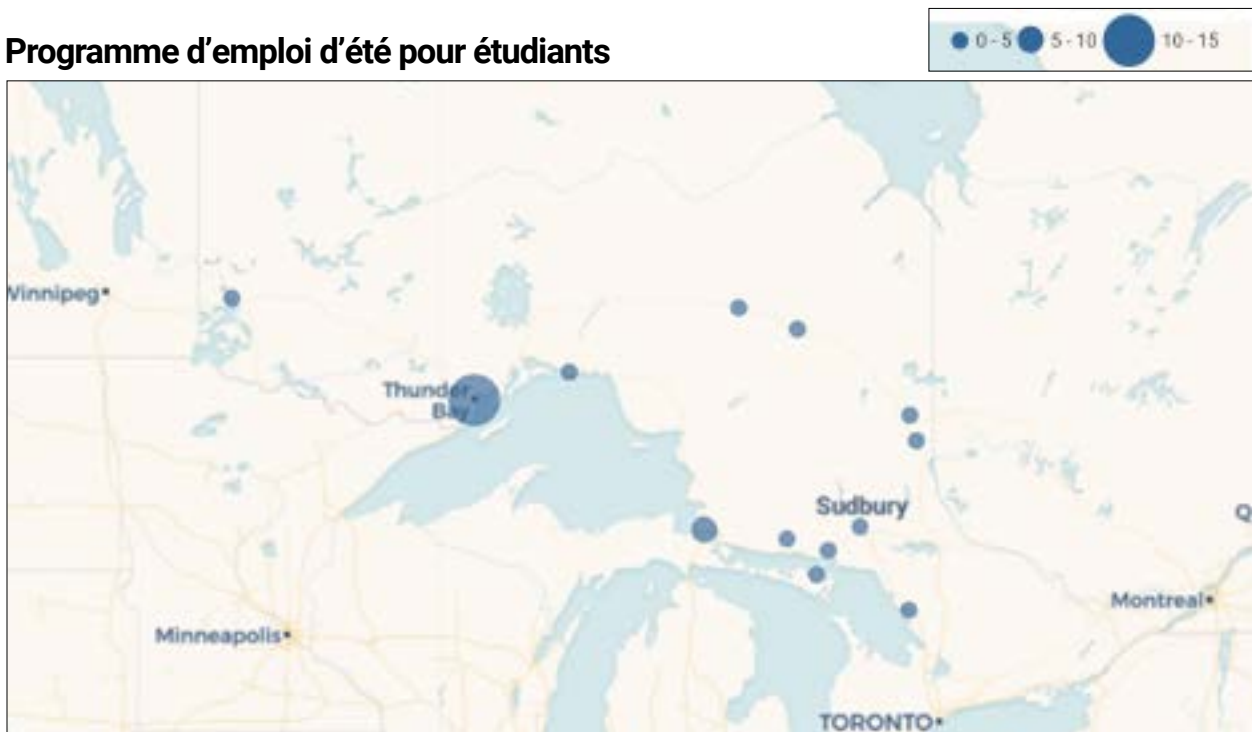
qui a été créé par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, permet aux étudiantes et étudiants en soins de santé réglementés d'acquérir une expérience professionnelle pertinente dans leur domaine d'études. Il fournit des fonds à des organismes du Nord pour embaucher des étudiantes et étudiants qui sont nés et/ou ont grandi dans le Nord de l'Ontario. Les professions de la santé admissibles comprennent la médecine, les soins infirmiers, la réadaptation et la pharmacie.

Marylène espère qu'à l'avenir, les communautés dont les besoins en ressources humaines en santé sont les plus importants seront en tête de liste pour bénéficier d'un soutien : « Les communautés rurales et éloignées qui n'ont pas les ressources nécessaires pour embaucher des étudiants en été devraient être prioritaires car ce sont elles qui en ont le plus besoin étant donné qu'elles ont le moins de ressources. Les faits démontrent que notre meilleure méthode de recrutement et de maintien en poste dans les petites communautés est de faire revenir nos gens et de les faire exercer ici. »

Ces dernières années, l'Hôpital Notre-Dame Hospital a eu recours à l'embauche d'infirmières et de médecins anglophones, mais les personnes embauchées dans le cadre du Programme d'emploi d'été de l'EMNO sont bilingues, ce qui améliore l'accès aux soins pour l'importante population francophone de la région.

Les sites cliniques du Nord de l'Ontario sont encouragés à demander un financement dans le cadre du **Programme d'emploi d'été pour étudiants de l'EMNO** afin de contribuer au recrutement et au maintien en poste des futurs professionnels de la santé. En 2021, il y a eu 96 candidates et candidats au programme et 92 ont été approuvés pour effectuer un stage. Soixante-quatre stagiaires ont été financés par l'EMNO et environ 61 auront des postes dans la région. Pour en savoir plus, consultez le site [nosm.ca/summerstudentship](https://nosm.ca/summerstudentship).

### Programme d'emploi d'été pour étudiants







## Pousser les frontières de l'apprentissage : Adaptations novatrices dans la formation en médecine

En 2020, l'EMNO a fait face à un défi incroyable lorsque la pandémie a atteint le Nord de l'Ontario. Ce fut une période de transformation rapide et de changements durables qui a marqué le renouvellement de la formation en médecine.

« Le plus grand changement a été l'aise et la confiance acquises en apportant des changements rapidement » dit le Dr Lee Toner, doyen associé intérimaire, Formation en médecine de premier cycle et professeur associé à l'EMNO.

« Nous avons dû adapter notre programme d'études. Étant donné que l'EMNO a un modèle d'apprentissage régionalisé efficace, nous étions très bien placés pour élargir notre enseignement virtuel, ce qui a rendu la transition beaucoup plus facile » ajoute-t-il.

Les modules du programme d'études ont été déplacés rapidement, ce qui, selon le Dr Toner, aurait pris des années à mettre en œuvre avant la pandémie, et le corps professoral s'est empressé d'apporter son aide. En conséquence, les commentaires de la population étudiante ont été positifs et elle a vraiment apprécié les efforts déployés pour organiser des cérémonies virtuelles

de remise des diplômes afin de célébrer cette étape importante malgré la pandémie. Les limitations de la présence physique et des grands rassemblements ont accéléré la mise en œuvre de l'enseignement à distance et de l'évaluation asynchrones. De plus, la longue pandémie a eu de graves répercussions sur le bien-être de la population en médecine et sur ses choix de carrière universitaire.

Certains changements sont là pour rester. « Dans certains cas, les professeurs ont décidé que le format virtuel était la meilleure façon d'offrir leur programme d'études. En raison de la distribution des équipes interprofessionnelles dans le Nord de l'Ontario, le meilleur modèle d'enseignement est de travailler ensemble virtuellement » affirme le Dr Toner.

Peter Istvan, Ph. D. est le directeur de la phase 2 de l'EMNO dans laquelle les étudiantes et étudiants passent leur troisième année dans une communauté de taille moyenne. Il pense que l'École était bien

préparée pour la transition vers le virtuel : « Les deux principales transformations ont été l'administration et la surveillance à distance des évaluations progressives trimestrielles, l'orientation virtuelle de la troisième année et les examens cliniques objectifs structurés (ECOS) ». C'était la première fois que les ECOS étaient administrés virtuellement. « Nous n'avions jamais pensé à administrer des examens virtuels, mais maintenant nous pouvons l'envisager, et en tant qu'expérience formative, c'est particulièrement utile pour les personnes qui ont des problèmes d'accessibilité » ajoute le Dr Toner.

Selon M. Istvan, la capacité de l'EMNO d'offrir son programme de troisième année dans la communauté en 2021-2022 est un énorme succès grâce aux efforts inlassables des coordonnatrices et coordonnateurs administratifs locaux, des cliniciennes et cliniciens locaux chargés de la liaison et des partenaires communautaires dans chacun des sites d'externat communautaire polyvalent. Cette transformation a également été rendue possible grâce au travail herculéen du personnel informatique de l'EMNO, qui a su régler rapidement les premiers problèmes d'audio, de vidéo, de téléchargement, de diffusion, d'ouverture de session, de disponibilité intermittente d'Internet dans de nombreux sites du Nord, et de sécurité.

Le nouveau programme de défense des intérêts ajouté au programme de quatrième année est un exemple d'adaptation rapide et efficace, dirigée par le corps professoral, qui a permis à la population étudiante de satisfaire ses passions. Selon le Dr Toner, celle-ci a été en mesure d'effectuer très rapidement un virage dans de grandes initiatives et de réaliser des projets vraiment impressionnants pour répondre aux besoins immédiats du système de santé et de la communauté. « C'est d'une importance capitale car c'est ce que font les médecins - nous devenons des défenseurs des patients et du système de santé. »

L'agrément en mode virtuel de l'EMNO, le premier du genre dans une école de médecine au Canada, a constitué une autre transformation. Au lieu d'un

endroit central auquel se joignent des sites satellites de toute la région, pour la première fois, avec le nouveau format virtuel, tout le monde était sur un pied d'égalité et pouvait être entendu.

Les changements à venir comprennent le retour progressif à l'apprentissage en petits groupes et aux expériences cliniques. « C'était difficile pour les étudiantes et étudiants de première et de deuxième année en particulier, car ils n'ont pas pu bénéficier d'expériences en personne. Ils nous ont fait part de leurs commentaires et c'est pourquoi nous nous efforçons vraiment de leur rendre autant d'expériences en personne que possible » dit le Dr Toner.

Ces possibilités conduisent à de nouvelles idées pour offrir une plus grande partie du programme d'études dans de petites communautés et réduire au minimum les déplacements de la population étudiante. Les liens et les engagements familiaux sont des éléments qui entrent en ligne de compte dans la décision de s'inscrire ou non à l'école de médecine.

« L'examen des possibilités qu'apportent les petits changements progressifs que nous avons connus pendant la pandémie de COVID-19, et que nous connaissons encore, est utile pour renouveler encore plus le programme d'études » conclut le Dr Toner.

Bien que ce soit une source de perturbations, la COVID-19 pourrait être le catalyseur de la transformation de la formation en médecine en incubation depuis une dizaine d'années, notamment en ce qui concerne l'importance à accorder aux stages au choix. Ces stages ne seront plus des auditions pour la résidence, mais permettront d'acquérir les compétences nécessaires pour effectuer un programme de résidence dans n'importe quel domaine. En transférant le processus du CaRMS vers des entrevues virtuelles, nous réduirons également l'empreinte carbone de la population étudiante dans le processus de jumelage.



## Avancement de notre responsabilité sociale : Un outil transformateur sur la scène mondiale

*L'EMNO a participé à l'élaboration et à l'essai d'un nouvel outil de certification internationale conçu par Toward Unity for Health (TUFH) pour faire progresser la formation en médecine de premier cycle socialement responsable.*

L'EMNO fait partie de seulement 10 écoles de médecine socialement responsables dans le monde reconnues comme des chefs de file mondiaux de l'application des principes de responsabilité sociale dans la formation et la recherche, dans le but d'améliorer l'équité en santé et la prestation des services de santé afin de répondre aux besoins des populations en ce domaine.

Le nouvel outil, appelé Institutional Self-Assessment Social Accountability Tool (ISAT), a été conçu par une équipe de chefs de file, d'éducateurs et d'experts en responsabilité sociale de renommée internationale, dont la D<sup>re</sup> Sarita Verma, doyenne et PDG de l'EMNO, au printemps et à l'été 2021.

TUFH est un organisme international et un partenariat entre l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS), l'Organisation mondiale de la santé (OPS-OMS), Beyond Flexner Alliance, THEnet et



Global Consensus for Social Accountability dont le but est de promouvoir et de faire progresser les services de santé équitables axés sur la communauté, la formation et la recherche pour améliorer la santé au niveau local et mondial.

Le Dr David Marsh et la Pre Erin Cameron, Ph. D. ont dirigé la proposition de l'EMNO, avec le soutien de la Dre Sophia Myles et de Chandelle Mensour, étudiante en troisième année de médecine à l'EMNO. Ils ont travaillé avec un comité directeur de l'EMNO et l'École a mis l'outil à l'essai.

Le monde regarde maintenant comment l'EMNO contribue à stimuler le mouvement mondial visant à répondre aux besoins prioritaires des personnes, des sociétés et des communautés en matière de santé.

### Pour en savoir davantage :

- **Medical Education for Social Accountability: The Training for Health Equity Network (THEnet) Graduate Outcomes Study**
- **Contribution de 300 000 \$ de la Fondation McConnell pour le Centre pour la responsabilité sociale**
- **L'EMNO nomme la directrice de la recherche de son nouveau Centre pour la responsabilité sociale**
- **L'EMNO reçoit un don sans précédent de 1,2 million de dollars à investir dans la responsabilité sociale**

*L'École de médecine du Nord de l'Ontario est la fière lauréate du Prix international de Charles Boelen pour la responsabilité sociale décerné en 2019 par l'Association des facultés de médecine du Canada. En 2013, l'EMNO a reçu le prestigieux Prix ASPIRE en reconnaissance internationale de l'excellence en matière de responsabilité sociale et de formation en médecine.*



# Participation record au camp virtuel CampMed

**L'accès virtuel améliore l'accessibilité au mentorat pour les jeunes et les encourage à choisir une carrière dans le domaine de la santé.**

Lancée comme un moyen de continuer d'attirer les jeunes au CampMed durant la pandémie, l'édition virtuelle a débuté en 2020 et a enregistré une hausse du nombre de participants cette année. Les chiffres parlent d'eux-mêmes : 235 inscrits provenant de 64 communautés du Nord de l'Ontario; 21 ateliers en direct et 4 enregistrés animés par 45 bénévoles et 15 conférenciers invités.

Malgré la formule en ligne, les élèves du CampMed ont quand même pu se faire une idée des expériences pratiques auxquelles ils peuvent s'attendre s'ils choisissent une carrière dans les soins

de santé. Ils ont appris à faire des points de suture, à poser un diagnostic et à analyser une scène de crime, mais se sont également initiés aux aspects culturels. Ce volet fait partie du mandat du camp de donner aux élèves du Nord de l'Ontario et des régions éloignées l'occasion d'explorer la culture, la santé et les traditions des Autochtones et des francophones.

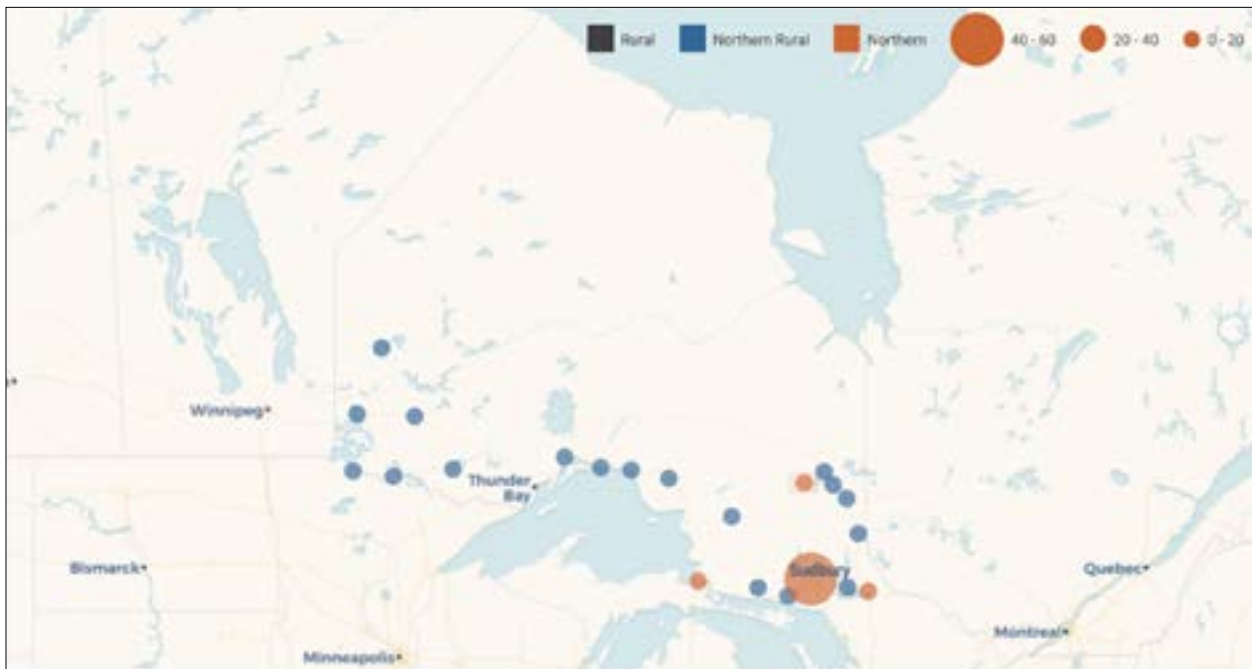
Pour la première fois depuis la création du camp, des élèves de tous âges du palier secondaire plutôt que seulement ceux de 10e et 11e année ont eu l'occasion de participer. Des participants provenant de 64 communautés du Nord, beaucoup étaient de la

Première Nation de Fort William, d'Iroquois Falls, de Manitowadge et de Mindemoya.

Plusieurs ont dit que le point saillant était d'apprendre et d'échanger avec des professionnels dans le domaine et de pouvoir assister à des ateliers virtuels tout en restant chez eux.

Cette année, le CampMed a eu lieu du 12 au 23 juillet. Pour obtenir d'autres renseignements, appelez le Bureau des admissions et du recrutement étudiant de l'EMNO au 1-800-461-8777 ou écrivez à [campmed@nosm.ca](mailto:campmed@nosm.ca).

### Les élèves du CampMed







# Une année marquante pour les adjoints au médecin dans le Nord de l'Ontario

Actuellement, dans le Nord de l'Ontario, il y a une pénurie de 313 médecins équivalents temps plein. De ce groupe, on estime que 126 médecins de famille sont nécessaires, dont 86 dans les communautés rurales. Les programmes de l'EMNO qui soutiennent les professions de la santé aident à combler la lacune et à maintenir les soins.

En avril 2021, la ministre de la Santé de l'Ontario, Christine Elliott, a présenté un projet de loi proposant la réglementation des adjoints au médecin (AM) de l'Ontario sous l'égide de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario (OMCO). La ministre a souligné que « la réglementation des AM en Ontario est une étape importante de la modernisation de la santé ».

« Les AM deviendront bientôt une profession de la santé réglementée, ce qui constituera un pas énorme vers un meilleur financement et un meilleur accès aux soins. L'EMNO est fière d'être un partenaire dans la prestation du programme d'adjoint au médecin » affirme la D<sup>re</sup> Catherine Cervin, vice-doyenne, Enseignement, à l'EMNO.

Le baccalauréat ès sciences d'adjoint au médecin (BScPA) a son siège au département de médecine familiale et communautaire de la faculté de médecine Temerty de l'University of Toronto. Il a accueilli sa première classe en 2010 et est offert en collaboration avec l'EMNO et The Michener Institute of Education du Réseau universitaire de la santé (RUS). Les trois établissements ont formé le Consortium of PA Education afin de collaborer à l'élaboration, l'administration et l'octroi du diplôme de l'University of Toronto.

Grâce au succès de ce programme, des diplômées et diplômés travaillent à Cochrane, Little Current, Marathon, Parry Sound, Sturgeon Falls, Sudbury et Thunder Bay. Pendant la pandémie, les adjoints au

médecin ont joué un rôle essentiel dans les régions du Nord et de la province dans le besoin, comme l'a souligné l'Association canadienne des adjoints au médecin (ACAM).

« Des AM qui travaillent dans les services d'urgence nous ont dit qu'ils s'affairent à élaborer des procédures de redéploiement et d'intégration en prévision d'une éventuelle pénurie de personnel. Nous avons entendu les témoignages d'AM en médecine familiale qui se sont rapidement adaptés pour créer une voie d'accès transparente à des soins virtuels de haute qualité pour leurs patients » rapportent Sahand Ensafi et Maitry Patel, tous deux B.H.Sc, ACCP, coauteurs de *The Physician Assistant Response to the COVID-19 Pandemic in Ontario* publié dans le *Journal of Canada's Physician Assistants*.

« Des AM dans des établissements de soins de longue durée nous ont dit qu'ils s'efforcent de créer des politiques qui protégeraient les personnes les plus vulnérables de notre population. Des AM d'autres spécialités ont également partagé

leurs histoires de redéploiement, de prise de responsabilités supplémentaires et d'intervention pour combler les lacunes dans les soins pendant la pandémie. »

La réglementation de ces professionnelles et professionnels dans la province « contribuera à consolider le rôle important que jouent les adjoints au médecin dans les hôpitaux, les services d'urgence et les établissements de soins primaires... Les AM amélioreront les soins aux patients, encourageront les soins en équipe et pourront travailler dans tout leur champ d'exercice », rapporte l'ACAM.

### Pour en savoir davantage sur le sujet :

- **The Physician Assistant Response to the COVID-19 Pandemic in Ontario**
- **Regulation of PAs in Ontario important step in health modernization**

Le nombre total de diplômées et diplômés de l'University of Toronto issus du consortium des AM entre 2011 et 2020 est de **233**.

Environ **8%** of the PA grads are **des diplômés travaillent dans le Nord de l'Ontario**

### Une jeune profession de la santé en émergence : Les adjoints au médecin au Canada

**1984** : Les Forces armées canadiennes adoptent le rôle d'adjoint au médecin pour les infirmiers hautement qualifiés.

**1999** : L'Association canadienne des adjoints au médecin (ACAM) est officiellement créée; le Manitoba adopte une loi reconnaissant les adjoints au médecin comme des professionnels de la santé réglementés.

**2003** : L'ACAM se joint aux Services d'agrément de l'Association médicale canadienne et obtient son premier statut d'organisme d'agrément.

**2006** : L'Ontario annonce l'inclusion des AM dans le système de soins de santé.

**2010** : Le Consortium of PA Education, un partenariat entre l'University of Toronto, l'EMNO et The Michener Institute of Applied Sciences du RUS, forme le quatrième programme de formation d'AM au Canada.

Source:  
Physician Assistant History Society

### 18 AM diplômés

from 2011-2020 are currently working in Northern Ontario.

Cochrane	1
Little Current	1
Marathon	1
Parry Sound	1
Sturgeon Falls	1
Sudbury	6
Thunder Bay	7



# Les dons allègent la dette étudiante

*L'EMNO affiche la dette étudiante la plus élevée par rapport aux autres écoles de médecine du Canada. Une transformation du soutien se profile à l'horizon.*

Selon le Questionnaire de 2020 à l'intention des diplômées et diplômés de l'Association des facultés de médecine du Canada (AFMC), la dette moyenne d'une étudiante ou d'un étudiant en médecine de quatrième année à l'EMNO est de 190 000 \$. Dans les autres facultés de médecine au Canada, elle est de 100 000 \$ par étudiant.

La disparité est importante pour la population étudiante de l'EMNO, en partie parce que c'est une école de médecine socialement responsable. Sa population reflète la diversité du Nord de l'Ontario et sa situation socioéconomique diffère de celle des autres écoles.

La majorité des étudiantes et étudiants de l'EMNO sont recrutés dans les petites communautés du Nord, rurales et éloignées qui sont toutes largement sous-représentées dans les autres facultés de médecine du Canada. La population étudiante de l'EMNO issue de milieux socioéconomiques différents s'endette davantage.

« Il n'y a aucune comparaison possible avec d'autres écoles de médecine, dit la D<sup>re</sup> Sarita Verma, doyenne et PDG de l'EMNO. Notre population étudiante en médecine vient de communautés qui ont un besoin crucial de médecins; c'est une façon pour nous de

respecter notre mandat de responsabilité sociale. Et notre École est la plus jeune. Nous n'avons pas le même niveau d'investissements croissants à long terme comme, par exemple, la faculté de médecine Temerty de l'University of Toronto qui a un fonds de dotation qui prospère depuis des décennies et qui a atteint plus de 2 milliards de dollars. »

« En fin de compte, chaque don à l'EMNO a un impact énorme sur la population étudiante en médecine du Nord de l'Ontario » ajoute-t-elle.

Selon les chiffres, un étudiant en médecine de l'EMNO reçoit environ 5 600 \$ par an en bourses d'études et d'aide. Dans les autres écoles de médecine du Canada, le chiffre est en moyenne de 10 000 \$ par année.

Il est ressorti du processus d'agrément de l'EMNO que c'est un aspect de la santé financière qui doit être amélioré.

« J'ai vu les efforts d'un grand nombre de personnes se traduire par de meilleures possibilités pour notre population étudiante. Nous avons des bienfaiteurs dans des communautés du Nord, en Ontario et au Canada, indique Terry Oja, responsable de l'aide financière à l'EMNO. Ce que nous savons, c'est



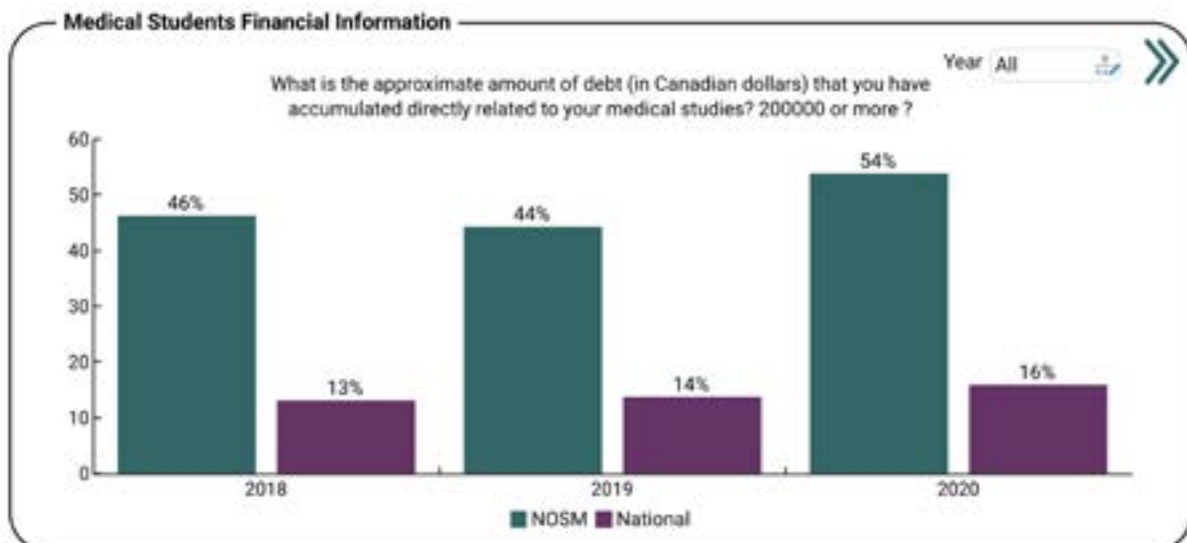
que l'EMNO compte plus d'étudiantes et étudiants en médecine dans le besoin que les autres écoles de médecine du Canada. L'accès à des fonds de dotation, à des bourses d'études et à des fonds d'urgence fait toute la différence; par rapport aux moyennes canadiennes, ce sont les aides financières dont la population étudiante de l'EMNO a besoin. »

Pour mettre les choses en perspective, l'University of Toronto octroie environ 5,5 millions de dollars par an en bourses d'études et d'aide à ses étudiantes et étudiants en médecine qui ne demandent d'ailleurs pas tous un soutien financier.

À l'EMNO, un million de dollars par an est réparti entre 64 étudiantes et étudiants sur quatre ans. Quatre-vingt-dix pour cent de la population étudiante en médecine de l'EMNO demandent chaque année des bourses d'études et d'aide. L'EMNO a simplement plus de demandeurs d'aide financière et moins de fonds à distribuer. C'est un domaine qu'elle s'efforce d'améliorer.

« Les bienfaiteurs ont un impact immédiat et très direct sur la vie des étudiantes et étudiants en médecine de l'EMNO, affirme Rahim Dharamsi, chef de l'avancement à l'EMNO. Il existe une disparité dans le soutien apporté à la population étudiante en médecine dans le Nord de l'Ontario et cela doit changer si nous voulons retenir et conserver les futurs médecins dans le Nord. Nous devons les aider. »

La population étudiante et les diplômées et diplômés de l'EMNO font une différence chaque jour dans la santé des communautés du Nord de l'Ontario. C'est grâce à votre soutien que cela peut arriver. Vous pouvez avoir un impact. Découvrez les **façons de donner**.



# L'épidémie à l'intérieur de la pandémie : La crise en santé mentale dans le Nord de l'Ontario



La pandémie continue d'amplifier la pénurie critique de fournisseurs de services de santé mentale dans le Nord de l'Ontario. On estime actuellement qu'il manque 40 psychiatres dans le Nord de l'Ontario. Étant donné que le nombre de patients en santé mentale augmente pendant la pandémie, l'EMNO se tourne vers des approches et des modèles d'exercice novateurs pour répondre à leurs besoins.

Bien avant la pandémie, l'Association canadienne pour la santé mentale a signalé que la population du Nord de l'Ontario affiche des taux de dépression supérieurs. Cette population est confrontée à de multiples disparités en matière de santé, qui sont de plus en plus aiguës dans le domaine de la santé mentale. Elles sont évitables, mais elles sont liées à des inégalités sociales systémiques et font partie d'une pénurie de longue date de services de santé et de praticiens de la santé.

De même, avant la pandémie, selon Statistique Canada, le taux de suicide chez les jeunes Autochtones était six fois plus élevé que chez les non-Autochtones; des estimations qui devraient d'ailleurs augmenter. Le tableau déjà fragile de la santé mentale n'a fait qu'empirer en raison des défis posés par la pandémie. Le Canada était déjà au cœur d'une crise dans ce domaine avant l'apparition de la COVID-19. La pandémie l'a amplifié et aggravé et souligné à quel point la promotion de la santé mentale et les soins sont essentiels à notre bien-être général.

La prestation de soins de santé mentale essentiels et en temps opportun avec des ressources extrêmement limitées exige une approche créative et transformatrice. Le St. Joseph's Care Group (SJCG) de Thunder Bay y voit une occasion de renforcer son modèle de soins dispensés en collaboration,

un « modèle de soins de santé mentale conçu pour améliorer l'accès et réduire les temps d'attente pour les services spécialisés en santé mentale. Le modèle, qui place les clients au centre de leurs soins, a été élaboré en partenariat avec des médecins de famille et des équipes locales de santé familiale » rapporte le SJCG.

Le Dr Jack Haggarty, président de la Section de psychiatrie de l'EMNO, exerce à Thunder Bay et est directeur médical principal (chef) de la psychiatrie au St. Joseph's Care Group. Lui et les Drs Katalin Gyomorey, Katie Anderson et Paul Mulzer sont des psychiatres consultants qui fournissent des soins en collaboration dans des endroits comme la Fort William Clinic, l'Anishnawbe Mushkiki et Norwest Clinic et plusieurs autres, qui desservent plus de 30 médecins de famille et infirmières et infirmiers praticiens et 40 000 patients.

Ce modèle de soins collaboratifs à Thunder Bay et dans le district continue de contribuer à la recherche. Les constatations antérieures montrent que le fonctionnement mental et physique des patients bénéficiant de soins dispensés en collaboration s'améliore beaucoup et de manière continue, et révèlent que ce modèle apporte un meilleur accès aux soins et une diminution de la demande de services de santé mentale ainsi qu'une réduction des temps d'attente.

Selon le SJCG, les soins collaboratifs améliorent l'accès à la psychiatrie qui commence par la consultation des médecins de famille, ce qui allège la charge du système de soins de santé mentale tout en améliorant la capacité du personnel de soins primaires de fournir des services de santé mentale à leurs patients.

Pour leur part, les fournisseurs de soins primaires bénéficient d'un accès rapide aux consultations, aux services directs et indirects et à la formation offerte par un psychiatre et du personnel infirmier en santé mentale. Grâce à ce travail avec les médecins de famille, plusieurs voies directes améliorent l'accès aux services de santé mentale, y compris les aiguillages externes.

Au début de la pandémie, la Sioux Lookout First Nations Authority a invité le SJCG à améliorer l'accès à la psychiatrie en utilisant des liaisons vidéo du RTO.

C'est un modèle qui cadre bien avec la réponse à la pandémie mise en évidence dans les **Innovations en santé mentale et en traitement des dépendances dans le Nord – COVID-19** rapportées par le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CTSM) : « Les fournisseurs de services de santé mentale et de traitement des dépendances du Nord ont riposté à la pandémie en proposant des voies inédites et de nouvelles options de service, en s'efforçant de surmonter les obstacles de concert avec les partenaires communautaires et en trouvant des moyens d'établir et de préserver des relations avec les clients et les patients. » Le recours accru aux soins virtuels, associé à des approches collaboratives coordonnées, y contribue.

La D<sup>re</sup> Zoe Michano-Furlotte, diplômée de l'EMNO (MD 2016) qui entame sa dernière année de résidence en psychiatrie à Thunder Bay, souligne que la province doit augmenter le financement et les soins psychiatriques. Il faut aussi augmenter les services en clinique externe et la liaison avec les patients des communautés rurales et éloignées.

Les gens sont plus isolés que jamais et les confinements, l'annulation des programmes, la fermeture des bâtiments publics et l'épuisement du personnel ont entravé l'accès aux services de santé

mentale. L'accès limité aux thérapies et aux centres de traitement a entraîné des cas de syndrome de sevrage dans certaines communautés en confinement et une augmentation du nombre et de la gravité des incidents violents dans d'autres.

Nous sommes confrontés à une double pandémie : la crise des opioïdes et la COVID-19. Les équipes de bien-être mental et les centres de traitement (des dépendances) ont déjà réorienté leurs services vers des plates-formes virtuelles, mais une connectivité et une accessibilité médiocres à la technologie, ainsi que la capacité limitée de la main-d'œuvre d'offrir des services fiables et culturellement pertinents ont entravé cette opération. Les investissements dans la connectivité, les infrastructures, la technologie, l'accès durable aux soins virtuels et les ressources humaines doivent se faire immédiatement. L'EMNO plaide pour que l'on remédie à ces iniquités.

La D<sup>re</sup> Verma a parlé de l'augmentation des problèmes de santé mentale pendant la pandémie et indiqué qu'un soutien accru est nécessaire dans le Nord de l'Ontario. Écoutez l'intégralité du reportage et du débat d'experts sur le site de **CP24 News**.

### Pour en savoir davantage sur le sujet :

- **Aider à combler les pénuries de psychiatres**
- **Everything Is Not OK: 74% of Ontarians experiencing increased mental health and substance use challenges during the pandemic**
- **Rural and Northern Community Issues in Mental Health**
- **Kids in crisis: Inside Ontario's overloaded mental-health system**





# Les soins virtuels transformateurs

La nécessité de prodiguer des soins sécuritaires pendant la pandémie a entraîné un passage rapide et florissant vers les soins virtuels. Pour la première fois, le secteur des soins primaires a pu offrir un accès en ligne élargi, permettant ainsi à de nombreux patients de rester chez eux et d'éviter ainsi les longs déplacements et temps d'attente.

Les rendez-vous par téléphone, la télésanté et les plateformes virtuelles ont permis de poursuivre les soins sans longues interruptions, tout en réduisant le risque de transmission de la COVID-19. Cela a également conduit à un plus grand nombre d'options de soins à la demande et à un renouvellement des solutions créatives pour les soins communautaires.

Selon l'étude **Virtual care use before and during the COVID-19 pandemic: a repeated cross-sectional study**, dans la population de l'Ontario (14,6 millions d'habitants), les soins virtuels sont passés de 1,6 % du total des visites en clinique externe au deuxième trimestre de 2019 à 70,6 % au deuxième trimestre de 2020. La proportion de médecins qui ont assuré une ou plusieurs visites virtuelles par an est passée de 7,0 % au deuxième trimestre de 2019 à 85,9 % au deuxième trimestre de 2020. La proportion d'Ontariennes et d'Ontariens qui ont eu une visite virtuelle a augmenté de 1,3 % en 2019 à 29,2 % en 2020.

## Nouveaux services de soins de santé primaires basés sur des applications

L'application TELUS Health MyCare est destinée aux Canadiennes et Canadiens qui n'ont pas accès à un médecin de famille ou qui ont besoin de soins en dehors des heures d'ouverture des cliniques. L'application est commercialisée comme un service de santé « qui permet de consulter un médecin, un conseiller en santé mentale ou une diététiste à partir de votre téléphone, à l'endroit et au moment qui vous conviennent ».

Aux États-Unis, Amazon Care est une autre application qui gagne en popularité. Elle est conçue pour les familles qui souhaitent avoir accès à des soins et à des cliniciens spécialisés, et contient des messages sur la façon « d'établir une relation continue avec votre équipe de soins ». Elle est commercialisée comme offrant « l'accès à un clinicien sept jours sur sept, 365 jours par an. Plus de salles d'attente, plus de temps de déplacement »,

et comprend des visites sur demande, des rendez-vous programmés, des messages pour le suivi des soins et la gestion de plusieurs maladies chroniques, notamment l'asthme, l'anxiété, la dépression, l'hypertension, les maladies coronariennes, le diabète et d'autres services.

Amazon Care commence également à inclure des services de soins préventifs : vaccinations, dépistages, conseils sur le mode de vie et le bien-être, aiguillages et ressources. Pour les enfants et les jeunes, elle propose des examens de santé, le dépistage des ITS, des services de contrôle des naissances et d'autres formes de planification familiale, des aides en matière de santé mentale et des examens physiques de médecine sportive.

### **Des soins de santé mobiles innovants**

Pour les personnes qui n'ont pas accès à la technologie, des idées novatrices refont surface sous la forme d'unités de santé mobiles - autobus, camionnettes, autocars et équipes itinérantes offrant la prestation de soins.

Le Mobile York South Simcoe (MOBYSS) est la première clinique mobile de santé mentale en Ontario. Il a été créé grâce à la collaboration de l'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM) et de l'Hôpital de Markham Stouffville.

Le MOBYSS permet aux adolescents d'avoir accès à des services de santé mentale et à davantage de soins préventifs. Il a été créé « à la suite de consultations communautaires sur le manque de services de santé mentale pour les jeunes de la région. Son véhicule récréatif de 39 pieds réaménagé offre des services aux jeunes, en particulier à ceux âgés de 12 à 25 ans. Il abrite une salle d'examen privée, un espace fermé par des rideaux pour les consultations individuelles et un salon ouvert. Le bus se rend dans les écoles secondaires et les centres communautaires locaux. »

Le MOBYSS s'inspire du modèle de The Alex à Calgary, en Alberta, un autre « cabinet médical

sur roues ». C'est un organisme à but non lucratif combinant des services de santé et des services sociaux avec « des soutiens intégrés et accessibles et des soins réfléchis et complets... avec une gamme complète de programmes de santé, de logement et communautaires. The Alex est un centre de soutien et de services communautaires pour les personnes qui sont en proie à la pauvreté, des traumatismes, l'isolement social ou des problèmes de santé, y compris la dépendance ».

Dans le Nord de l'Ontario, il est possible d'élargir la prestation de soins préventifs mobiles, qui s'est avérée efficace, et repose sur le modèle de service mobile de dépistage du cancer, Screen for Life Coach (Autocar Dépistage pour la vie). Ce programme offre des services de dépistage accessibles, notamment l'imagerie mammaire, le dépistage du cancer du col de l'utérus, des trousse de dépistage du cancer colorectal et des ressources sur les problèmes de santé chroniques aux patients et aux familles des collectivités rurales éloignées.

Le partenariat avec des programmes de soutien communautaire et aux familles, notamment des équipes mobiles de soins infirmiers et de services sociaux ou des programmes de logement social, par exemple : Firefly, l'équipe mobile de services de santé des centres de santé communautaire Norwest à Thunder Bay, les équipes mobiles d'intervention d'urgence de l'Association canadienne pour la santé mentale, la camionnette de liaison du Bureau de santé du Nord-Ouest, peut également offrir des possibilités de collaboration pour offrir un meilleur accès aux soins là et au moment où ils sont le plus nécessaire.

La pandémie a transformé les soins de santé virtuels et accéléré les innovations numériques. L'EMNO tirera parti de cette technologie émergente et innovera davantage dans les modèles de formation en médecine dans le Nord, rurale et éloignée, pour les Autochtones et les francophones, qui produisent des praticiens de la santé bien formés qui restent dans les communautés du Nord.



# Les mégadonnées sont la clé pour recenser les possibilités stratégiques pour les soins de santé dans le Nord de l'Ontario

Les mégadonnées sont un outil de plus en plus utilisé pour relier les informations structurées, partiellement structurées et non structurées recueillies par un groupe diversifié d'unités afin de mesurer le succès, de concevoir des mesures du rendement et d'établir des modèles prédictifs pour l'élaboration de politiques analytiques. L'objectif de la nouvelle Unité de renseignement institutionnel (URI) est une innovation transformatrice conçue pour guider l'EMNO dans ce domaine.

Notre monde évolue rapidement et l'Université de l'EMNO sera en mesure d'utiliser des mégadonnées pour interpréter et transformer les systèmes complexes de formation en santé, de services de santé et de recherche dans le Nord de l'Ontario. Par exemple, nos données sur les besoins en médecins et autres professionnels de la santé varient énormément. Assurer la fiabilité des données, gérer le volume de données et la vitesse du changement est un défi auquel l'EMNO s'attaque par l'entremise de l'URI.

L'EMNO prend une mesure dynamique pour héberger ses propres séries de mégadonnées. Jusqu'à présent, elle a travaillé en étroite collaboration avec le Centre de recherche en santé dans les milieux

ruraux et du Nord (CReSRN), anciennement connu sous le nom d'Unité de recherche sur les ressources humaines dans le Nord, fondée en 1992 par la Lakehead University et l'Université Laurentienne. Le CReSRN a été créé pour examiner les questions relatives aux ressources humaines en santé dans le Nord.

« Il ne s'agit pas simplement de données destinées uniquement à l'EMNO. Elles auront une incidence à l'échelle du système sur les futures décisions politiques au niveau provincial » dit la D<sup>re</sup> Sarita Verma, doyenne et PDG de l'EMNO.

Jusqu'à présent, certaines données de l'EMNO étaient hébergées par l'administration afin de suivre



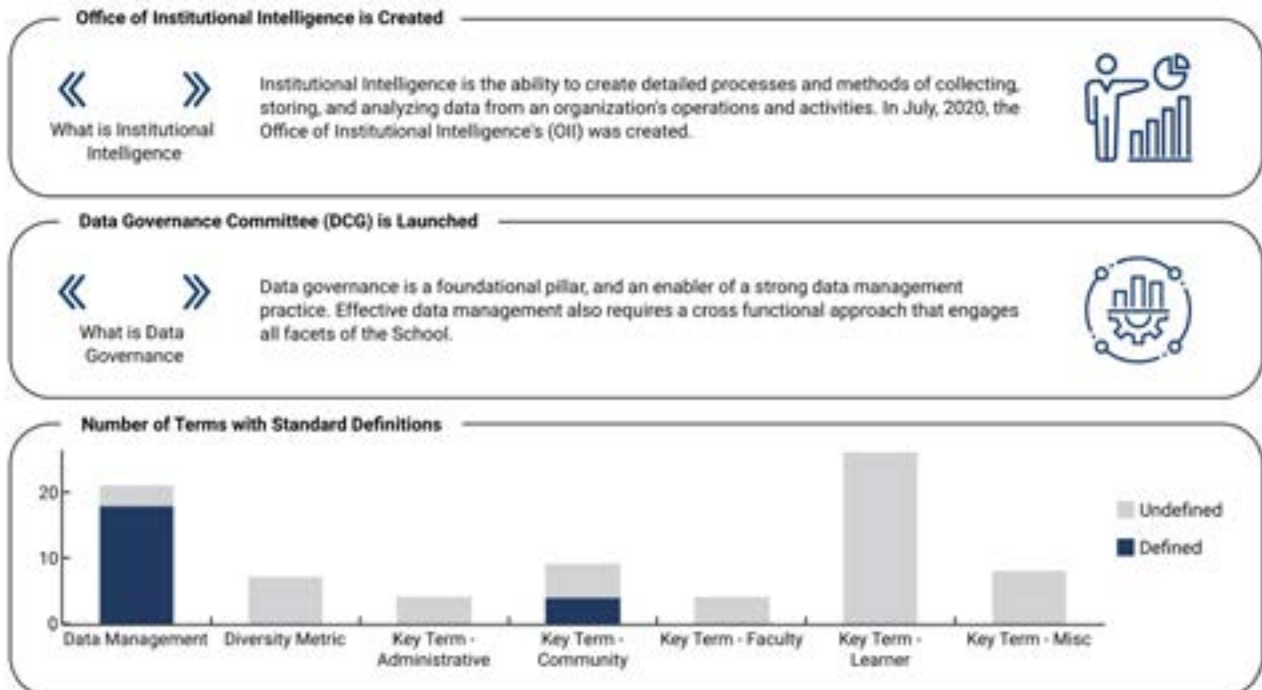
les progrès de l'École. En 2021, en pleine pandémie, les séries de mégadonnées sont essentielles pour surveiller l'efficacité de la politique de soins de santé à l'échelle du système et des ressources humaines en santé dans le Nord de l'Ontario. C'est aussi la prochaine étape vers la maturité d'une école de médecine socialement responsable.

« Améliorer la transparence des données et communiquer plus efficacement en les utilisant aidera l'EMNO à mettre en valeur ses points forts, à déterminer les possibilités et à apporter des améliorations qui ajouteront de la valeur pour les communautés du Nord » dit Mathieu Litalien, directeur de l'URI de l'EMNO.

Selon le Comité de gouvernance des données de l'École créé en 2020, la gouvernance des données, qui recourt à la discussion et à la collaboration, consiste à établir des normes, faciliter l'accès aux données et leur utilisation et à en établir la propriété et l'autorité.

Le Comité est au troisième trimestre de son développement; il évalue actuellement les résultats des enquêtes environnementales et des entretiens semi-structurés qui ont été menés pour mieux comprendre la culture actuelle de l'EMNO en matière de données. L'URI dirigera ensuite la stratégie de gestion des données de l'École, communiquera les principales données qui façonneront les améliorations, et signalera les éventuelles lacunes du système.

En hébergeant les outils et les initiatives nécessaires, l'EMNO est bien placée pour devenir une source de données harmonisées, fiables et impartiales pour le Nord de l'Ontario, ce qui rehaussera son rôle et lui permettra de s'acquitter de son mandat de responsabilité sociale.



Le thème de ce rapport, TRANSFORMATION, met l'accent sur le mot « TRANSFORME ». À cause de la pandémie de COVID-19 et de l'évolution rapide des soins de santé et de la formation en médecine, nous continuerons de nous adapter et de nous transformer aux niveaux individuel, systémique, gouvernemental et sociétal.

Sur notre chemin pour devenir la première université de médecine autonome du Canada, la nouvelle normalité nous transforme quotidiennement. Nous faisons face à des crises intenses, soudaines et imprévues telles que les maladies infectieuses émergentes, les nouvelles technologies et les variations dans les environnements de travail et de vie.

La vitesse à laquelle tout cela se produit est passionnante, mais aussi effrayante. La pandémie est devenue un catalyseur de la transformation qui accélère la mise en œuvre des orientations stratégiques de l'EMNO. Nous sommes toujours à la hauteur du **Défi 2025 de l'EMNO**. Joignez-vous à nous pour **Transformer le Nord**.









