



UNIVERSITÉ
EMNO

ENTRÉE DANS L'HISTOIRE

RAPPORT DE LA RECTRICE - PRINTEMPS 2022

2022

2020

2015

2010

2005

2000

Enracinée
dans le nord.



Entrée dans l'histoire

L'Université de l'EMNO entre dans l'histoire en tant que première université autonome de médecine au Canada

C'est une période extraordinaire pour faire partie de l'Université de l'EMNO. En moins de 20 ans notre puissant établissement a produit plus de 800 médecins, et plus de 700 autres qui ont suivi ses programmes de résidence. Nous estimons que jusqu'à présent, une diplômée ou un diplômé de l'EMNO a aidé près de 200 000 habitants du Nord de l'Ontario.

Le Nord de l'Ontario est notre campus, et nous avons construit un modèle d'apprentissage unique, régionalisé faisant appel aux communautés, qui est devenu vraiment remarquable. Ce modèle exige des liens solides avec les communautés éloignées, rurales, autochtones et francophones. L'Université de l'EMNO conservera ses partenariats avec plus de 500 organismes répartis dans plus de 90 communautés, et avec plus de 1 800 professeurs dans toute la région.



Université de l'EMNO 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.

Grâce à notre nouvelle indépendance, nous allons renforcer nos relations, élargir notre portée et faire avancer notre vision de la responsabilité sociale et de l'accès équitable aux soins de santé dans le Nord. Nous allons maintenant de l'avant avec les priorités indiquées dans le plan stratégique **Le défi 2025 de l'EMNO** : renouveler le programme d'études, établir de nouveaux programmes, élargir nos orientations stratégiques et plus encore, tout en ayant l'autonomie nécessaire pour aller dans la direction la plus logique pour améliorer l'équité en santé dans le Nord de l'Ontario. Il s'agit d'une entreprise sans précédent et d'une importance capitale.

Dans ce rapport, nous célébrons les racines de l'Université de l'EMNO en soulignant les étapes clés des 20 dernières années. Vous y découvrirez comment nous incarnons la justice en matière de santé, ouvrons les portes de la médecine aux femmes ANDC, donnons des moyens aux



futurs étudiantes et étudiants et changeons le statu quo en faisant de l'Université de l'EMNO le réseau de recherche du Nord.

Loin de rompre avec le passé, l'Université de l'EMNO s'inscrit dans la continuité du travail accompli par tant de personnes pour en faire la plus grande ressource en matière de santé et de richesse dans le Nord de l'Ontario. Collectivement, de nombreuses personnes ont participé à ce projet. Je tiens à vous remercier toutes et tous. Nous sommes vraiment un village de gens qui bougent et qui font bouger les choses! Nos prédécesseurs qui avaient cette incroyable vision

ont érigé les fondations de l'Université de l'EMNO, en préparation depuis maintenant une vingtaine d'années. Merci à toutes les personnes qui ont contribué à faire fructifier cette vision qui nous a conduits à aujourd'hui et à ce moment incroyable.

Nous avons encore beaucoup de travail à faire. Imaginez à quoi nous ressemblerons dans 50 ans. Nous franchirons les prochaines étapes tous ensemble. L'Université de l'EMNO est et restera enracinée dans le Nord.

D^{re} Sarita Verma

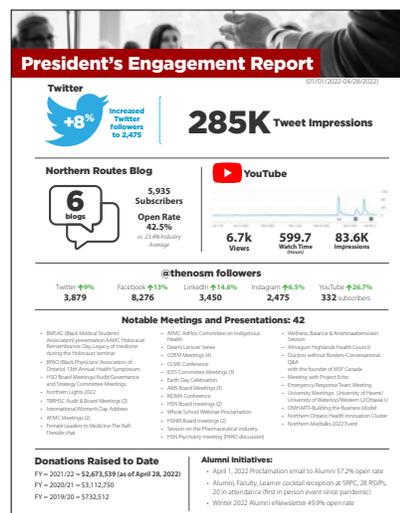
Rectrice, vice-chancelière, doyenne et PDG Université de l'EMNO

Les objectifs de rendements

de la Rectrice, vice-chancelière, doyenne et PDG Université de l'EMNO

- 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.

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



Contents

Entrée dans l'histoire	2
Les objectifs de rendements de la Rectrice, vice-chancelière, doyenne et PDG Université de l'EMNO	4
Célébrons nos racines	6
Transformation de la formation en santé	10
L'exercice dans le Nord mène à la perfection	12
Ouvrir les portes pour les femmes ANDC en médecine	15
Incarnation de la justice en santé	18
Renouveler le programme d'études pour donner davantage de pouvoir aux futurs étudiants et étudiantes	20
La recherche à l'Université de l'EMNO : un lien vers la compréhension	22
Chapeau à notre conseil!	23
Prix	24
Promotions du corps professoral en 2022	26

Editorial Team

Dr Sarita Verma, **Rectrice, vice-chancelière, 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**

Célébrons nos racines



Années 1990

Lancement des programmes de résidence en médecine familiale du Northwestern Ontario Medical Program et de la Northeastern Ontario Medical Education Corporation afin d'alléger la pénurie chronique de médecins dans le Nord de l'Ontario.

2000

Le conseil de liaison de la NORMS propose à la Province la création d'une école de médecine dans le Nord de l'Ontario et reçoit un large soutien des communautés des Premières Nations, de Sudbury, de Thunder Bay, de Sault Ste. Marie, de North Bay et de Timmins.

2002

Le Dr Roger Strasser est embauché comme doyen fondateur et PDG de la NORMS, une école de médecine unique qui relève des universités Lakehead et Laurentienne.

20

La Northern Ontario devient la Northern Medicine/ École de l'Ontario (NOMS), du premier conseil de l'EMNO.

1999

Un rapport demandé par la Province recommande une nouvelle école de médecine à Thunder Bay et à Sudbury. Le conseil de liaison de la Northern Ontario Rural Medical School (NORMS) en évalue la faisabilité.

2001

La Province approuve la création d'une nouvelle école de médecine dans le Nord de l'Ontario, appelée la Northern Ontario Medical School (NOMS).

2003

Le Groupe consultatif autochtone et le Groupe consultatif francophone sont créés pour donner des conseils en matière de responsabilité sociale de l'École, d'éducation culturelle et linguistique et de recherche.





2006

L'EMNO établit les **premiers stages obligatoires en médecine dans des Premières Nations** et ajoute de nouveaux programmes de résidence. Elle lance la première **Conférence annuelle sur la recherche en santé dans le Nord** et accueille le premier **CampMed**.

2008

Les premiers stagiaires du PSDNO **terminent le programme** et deviennent des diététistes professionnels.

2010

Le nombre de places en médecine passe de 56 à 64 par an. La Société de la médecine rurale du Canada rend hommage à l'EMNO pour son excellence dans la formation de médecins ruraux.

2005

L'EMNO ouvre ses portes à 56 étudiantes et étudiants en médecine qui constituent sa toute première classe. La Province verse 95,3 millions de dollars pour aménager les bâtiments de l'école de médecine.

2007

L'EMNO crée **l'externat communautaire obligatoire de huit mois**. Son Programme de stages en diététique dans le Nord de l'Ontario (PSDNO) accueille sa première classe.

2009

La première classe de médecins de l'EMNO obtient son diplôme, de même que la première classe de résidents en médecine familiale. Création de la **Northern Ontario Academic Medical Association** et du **Consortium des adjoints au médecin**.



04

Medical School
Ontario School of
médecine du Nord
(EMNO). Annonce
l'administration de



2011

L'EMNO crée la conférence annuelle de perfectionnement du corps professoral, Constellations du Nord, qui réunit des cliniciennes et cliniciens et des chercheuses et chercheurs de tout le Nord de l'Ontario.

2014

L'EMNO compte 594 diplômées et diplômés en médecine, dont plus de la moitié restent exercer dans le Nord de l'Ontario.

2016

Bruce Power *investit 5 millions de dollars* pour créer le Centre de recherches sur la santé et l'environnement Bruce Power et renouveler la Chaire Bruce Power en radiation et santé.

20

La *D^e Sarita Verm* comme doyenne et L'EMNO reçoit le *Pr Charles Boelen p* *responsabilité so* l'Association des fa du Canada.

2013

L'EMNO reçoit le prix *ASPIRE* qui reconnaît l'excellence internationale en matière de responsabilité sociale et de formation médicale.

2015

Le PSDNO reçoit le *plein agrément* des Diététistes du Canada. L'EMNO célèbre le 5e Symposium francophone et la 10e Conférence annuelle sur la recherche en santé dans le Nord (CRSN).

2017

160 médecins de famille formés à l'EMNO se sont établis dans le Nord de l'Ontario et desservent environ 192 000 patients. Une étude montre que l'EMNO génère 100 millions de dollars de nouvelle activité économique chaque année. Création du *Programme de formation en résidence en physique médicale*.





19
 est embauchée
 PDG de l'EMNO.
ix international
our la
cial décerné par
 cultés de médecine

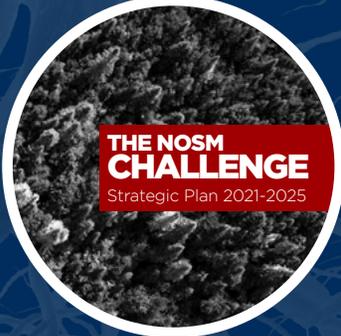
2021
 La Loi de 2021 sur l'Université de
 l'École de médecine du Nord de
 l'Ontario reçoit la sanction royale.
 Parmi les points marquants figurent
 un **don de 1,2 million de dollars**,
 le soutien à **l'opération Immunité**
dans les collectivités éloignées,
 le **Centre pour la responsabilité**
sociale et l'admission d'un nombre
 record de **17 % d'étudiantes**
et étudiants en médecine
autochtones.



ΔΓΛΡΡδ"ΔΛ9Δ·βΓ^

2020
 L'EMNO annonce de nouveaux rôles
 pour la **Stratégie de renforcement**
du corps médical et l'équité
et l'inclusion. Lancement de la
maîtrise en études médicales, du
 Parcours des praticiennes et praticiens
 autochtones de la santé et du nouveau
 plan stratégique, **Le défi 2025 de**
l'EMNO.

2022
 L'EMNO devient **l'Université de**
l'EMNO, la première **université de**
médecine décentralisée construite
 dans un but précis au Canada, et
 devient membre du Conseil des
 universités de l'Ontario. L'Université
 de l'EMNO s'agrandit avec **l'ajout**
de 30 places en médecine et 41
places en résidence au cours des
 cinq prochaines années. La Fondation
 de la famille Slaight fait un **don d'un**
million de dollars à l'Université de
 l'EMNO pour soutenir les femmes
 autochtones, noires et de couleur
 (ANDC) en médecine.



THE NOSM
CHALLENGE
 Strategic Plan 2021-2025



Transformation de la formation en santé

Nous savons qu'il est essentiel d'établir et de conserver des relations solides et saines pour créer des systèmes de santé locaux durables dans le Nord de l'Ontario. Nous savons également que nous devons tout simplement travailler ensemble si nous voulons couvrir une population d'environ 800 000 personnes réparties sur quelque 800 000 km².

L'Université de l'EMNO a déjà établi des partenariats avec plus de 90 communautés (autochtones, francophones, éloignées, rurales et urbaines) dans lesquelles sa population étudiante vit et s'instruit.

En plus de ces partenariats essentiels, nous croyons que pour l'avenir, la formation en santé dans le Nord de l'Ontario doit viser des objectifs précis, miser sur l'économie et être de pointe. C'est pourquoi nous nous affairons à créer une université de médecine interprofessionnelle pannordique dotée de campus médicaux régionaux.

Avec cette solution transformatrice, l'Université de l'EMNO créera des régions d'enseignement distinctes mais interconnectées avec de nouveaux campus communautaires. En collaboration avec les communautés francophones et des Premières Nations, les fournisseurs de services de santé, collèges et universités locaux et les municipalités, le modèle pannordique de l'Université de l'EMNO fera que la formation, la recherche et les services cliniques seront directement liés aux besoins locaux. L'objectif est de rationaliser les services pour la population étudiante, le corps professoral et les patients, où qu'ils se trouvent dans le Nord, tout en limitant les coûts.

L'EMNO a été créée pour atteindre comme jamais auparavant les communautés du Nord insuffisamment desservies sur le plan médical. Notre raison d'être est de comprendre les besoins du Nord en matière de soins de santé et de trouver des solutions équitables qui fonctionnent pour cette région.

Lors de nos plus récentes consultations communautaires à l'automne 2021, nous avons interrogé les gens sur leurs besoins et ce qu'ils attendent de l'Université de l'EMNO. Nous avons écouté et appris.

En très grande partie (et ce n'est peut-être pas surprenant), l'accent a porté sur les médecins : en former davantage en général, mais en favorisant l'admission de candidates et candidats du Nord afin d'augmenter la probabilité qu'ils restent exercer dans le Nord. En clair, les gens nous ont dit qu'ils avaient besoin de plus de médecins de famille, de spécialistes, de surspécialistes et d'autres professionnels paramédicaux plus près de chez eux.

D'autres sujets d'intérêt et de préoccupation ont également émergé au cours de ces consultations : la révision et la mise à jour des programmes d'études, en particulier du programme de médecine, tout comme donner une grande priorité à la recherche en santé dans les milieux ruraux et du Nord. Un autre fil conducteur : on nous a dit à maintes reprises de tirer parti du plus grand nombre de partenariats possible, institutionnels, communautaires, interprofessionnels et autres.

Il semble également entendu que l'Université de l'EMNO doit être aussi souple, agile et légère que possible, ce qui n'est possible que grâce aux partenariats. Et bien que certaines personnes se soient interrogées sur la signification de responsabilité sociale, ce commentaire d'un membre du personnel montre que nous sommes sur la bonne voie : « Je suis très fier de travailler à l'EMNO en raison de sa responsabilité sociale. Elle imprègne vraiment tout ce que nous faisons ».





L'exercice dans le Nord mène à la perfection

Les médecins de l'EMNO répondent à l'appel - et ils adorent ça !

Il y a beaucoup de raisons de vivre et de travailler dans le Nord de l'Ontario, mais mettre pleinement en pratique sa formation est une source de grand intérêt et de fierté pour au moins une diplômée de l'EMNO.

« Je peux tout faire, déclare la D^{re} Nicole Ranger (MD 2016, médecine familiale 2018), professeure adjointe à l'Université de l'EMNO et médecin de famille à Hearst. Vous pouvez exploiter toute l'étendue de vos connaissances. C'est l'expérience la plus intéressante, la plus stimulante et la plus enrichissante. »

Lorsqu'elle a débuté en 2016, cette francophone fraîchement diplômée en médecine a décidé qu'il serait préférable qu'elle goûte d'abord à l'exercice de la médecine familiale à Hearst. Après quelques suppléances à long terme, elle s'est engagée à rester : « À la fin de mon externat, j'ai été la première résidente rurale de l'EMNO à aller à Hearst. J'ai fait des remplacements ici pendant

deux ans et demi avant de décider d'y travailler à temps plein. »

La D^{re} Stacey Desilets a toujours su ce qu'était la vie dans le Nord rural. Elle a grandi à Englehart, dans le district de Temiskaming. Après ses études de médecine et sa résidence à North Bay, elle a décidé d'exercer à New Liskeard. Elle est maintenant professeure agrégée à l'Université de l'EMNO et travaille dans cette ville depuis 13 ans : « Durant la pandémie, j'ai vu des citadins déménager dans Nord et s'y plaire. J'ai grandi en plein air, j'adore pêcher et chasser et je me plais dans la communauté où j'exerce. Ça ne me dérange pas lorsque quelqu'un m'arrête à l'extérieur de la clinique pour me poser une



D^{re} Nicole Ranger

question médicale. J'aime mon engagement dans cette communauté et le mode de vie en plein air ».

Les médecins ruraux du Nord de l'Ontario échangent des impressions sur la possibilité de pouvoir faire du canot, de la randonnée pédestre, de courir, de la planche nautique, du surf, du vélo à gros pneus ou du ski pendant leur permanence ou entre leurs quarts.

Et même si la liste de patients d'un médecin rural peut sembler inférieure à celle d'un médecin de famille urbain moyen, les médecins ruraux gèrent des cas complexes avec un soutien limité dans les spécialités. En moyenne, les patients du Nord affichent des taux plus élevés de maladies chroniques que le reste de l'Ontario. Comme un médecin de famille rural l'a dit récemment sur Twitter : « J'ai souvent entendu que les médecins de famille traitent un problème par visite. Je viens de terminer une note sur une femme de 70 ans atteinte de sept troubles, y compris le diabète... C'est très commun ».

« Par exemple, un médecin de famille à Barrie peut enregistrer 1 500 patients, dit la D^{re} Desilets. Pour la plupart, nous en enregistrons entre 700 et 900. Nous limitons notre charge afin de pouvoir prodiguer des soins et traitements détaillés. Étant donné qu'il n'y a pas de spécialiste ici, il n'y a pas beaucoup d'options pour les orientations. Pour beaucoup de patients, c'est un guichet unique de soins. »

« Depuis quelques années, lorsque des patients du sud viennent s'installer ici, ils sont surpris de voir que nous n'avons pas de spécialistes et que je fais tout, continue-t-elle. J'aime vraiment exploiter tout mon champ d'exercice, c'est très satisfaisant. »

Il y a aussi des incitatifs spéciaux pour les suppléants et les médecins qui exercent dans des communautés rurales du Nord de l'Ontario, des incitatifs qui n'existent nulle part ailleurs au Canada.

« La vérité est que le programme de suppléance de Professions Santé Ontario apporte des avantages financiers importants, explique la D^{re} Desilets. Le ministère de la Santé offre aussi des incitatifs qui peuvent être lucratifs aux personnes qui viennent travailler dans une communauté rurale. Vous pouvez avoir une bonne qualité de vie ici en exerçant la médecine familiale. »

Les groupes locaux d'éducation (GLE) du Nord de l'Ontario fournissent du financement spécial pour du mentorat, ce qui est unique au Nord de l'Ontario. Ce sont des groupes auto-organisés de membres du corps professoral de l'Université de l'EMNO qui offrent de la formation en médecine tant à la population étudiante qu'aux médecins résidents. Ils appuient et encouragent aussi d'autres activités universitaires, comme le perfectionnement professionnel, la recherche et l'innovation clinique.



« Pour les nouvelles recrues, c'est une précieuse possibilité et un immense avantage » affirme la D^{re} Desilets.

Des diplômées et diplômés de l'EMNO qui sont aujourd'hui généralistes ruraux sont aussi des chefs de file de l'enseignement à l'Université de l'EMNO. Beaucoup forment la prochaine génération de médecins.

Toujours selon la D^{re} Desilets, « il y a encore plus de possibilités dans la formation et la recherche en médecine qu'ailleurs car l'école est tissée serrée et petite. Il n'est pas nécessaire de posséder un Ph.D. pour enseigner »; et les médecins du Nord de l'Ontario ont plus d'encouragement et de soutien pour inclure la recherche et l'enseignement dans l'exercice clinique.

Pour sa part, la D^{re} Ranger et la communauté médicale de Hearst sont très engagées et heureuses de s'occuper d'étudiantes et étudiants locaux parce qu'en retour, ils apportent les approches des soins les plus récentes. Il existe

également un solide lien entre les diplômées et diplômés de l'Université de l'EMNO : « C'est extraordinaire d'avoir des résidentes et résidents, surtout comme la D^{re} Shyanne Fournier (MD 2021, qui termine sa première année de résidence en médecine familiale). Elle vient d'ici, elle est francophone, elle connaît la communauté et est formée par une diplômée locale de la toute première classe de l'EMNO, la D^{re} Lianne Gauvin. »

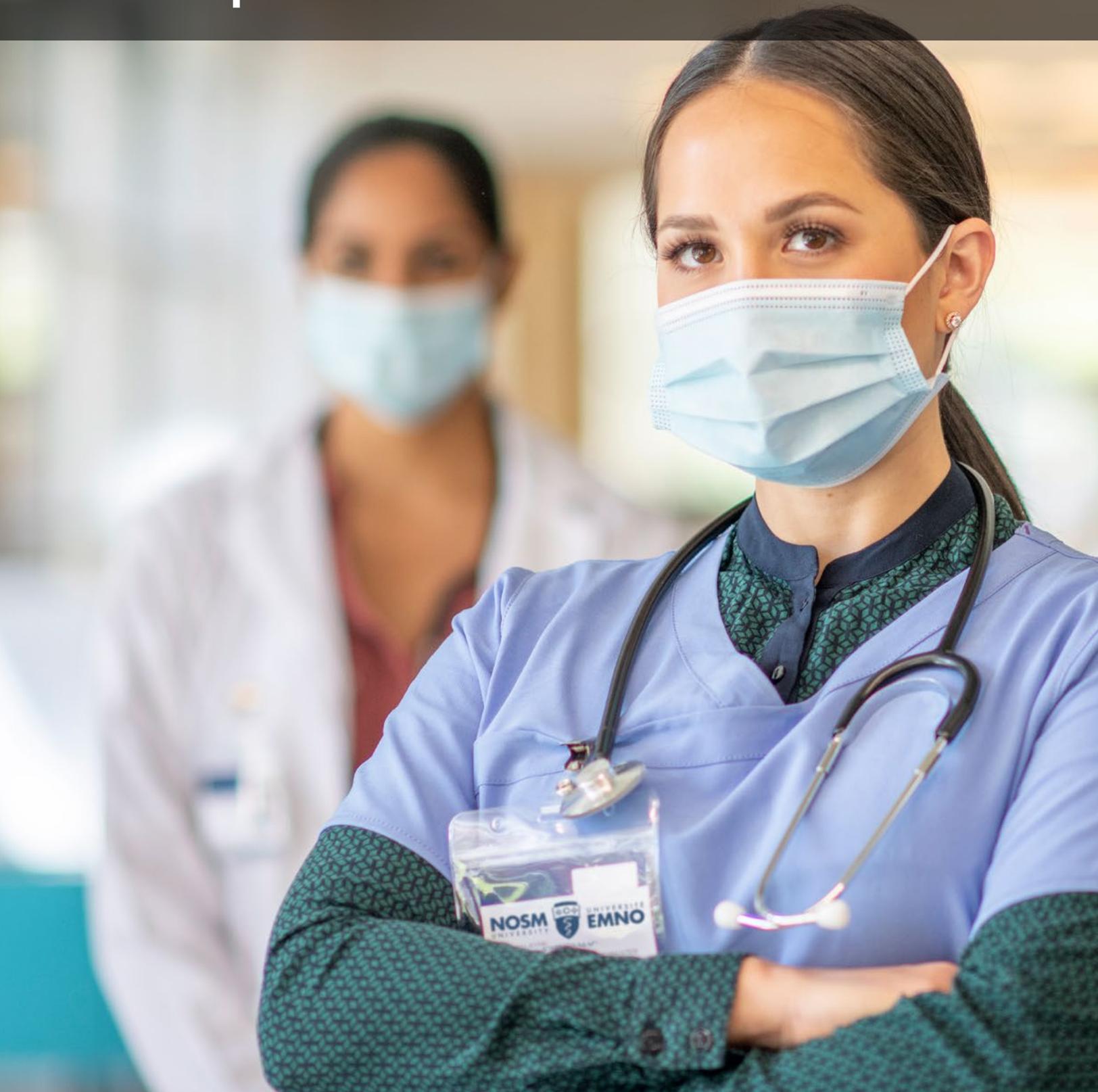
« Nous trouvons l'enseignement très gratifiant, poursuit-elle. Autant nous facilitons l'apprentissage des étudiantes et étudiants, autant ils facilitent notre apprentissage. Nous y gagnons de nouvelles perspectives, jetons un nouveau regard sur différents domaines de la médecine et sur la formation la plus récente, et c'est mutuellement profitable. C'est un environnement invitant, ouvert, qui permet à tout le monde d'apporter un complément à son apprentissage grâce à de solides expériences. »

Les diplômées et diplômés expérimentés de l'Université de l'EMNO qui exercent dans la région suggèrent d'essayer la médecine en région rurale et éloignée. Si la médecine familiale vous passionne, envisagez de faire un essai pendant quelques mois ou un an; vous pourriez être agréablement surpris. Ils disent que ce pourrait être votre option la plus enrichissante.

Renseignez-vous sur le parcours de généraliste rural.

Ouvrir les portes

pour les femmes ANDC en médecine





L'Université de l'EMNO est une championne convaincue des femmes ANDC (autochtones, noires et de couleur) en médecine, y compris les trans et les non-binaires, et leur donner de l'espace et des ressources pendant leurs études est une priorité constante.

Il est absolument vital que les femmes ANDC occupent une place prépondérante dans les professions de la santé, y compris dans le Nord. Nous savons depuis longtemps que pour les personnes ANDC, les résultats pour la santé sont pires en présence de racisme structurel et en l'absence de soins respectueux de la culture. Par exemple, les obstacles linguistiques et culturels dans le traitement d'une réfugiée enceinte peuvent faire dérailler un diagnostic de dépression; le traumatisme des survivantes autochtones des pensionnats peut s'aggraver si ce traumatisme n'est pas reconnu et validé; et incroyablement, les femmes noires souffrent encore à cause du mythe qu'elles ont un seuil de tolérance de la douleur plus élevé que celui des blanches.

De la représentation à la recherche, il est nécessaire d'assurer la présence proportionnelle des femmes ANDC dans la médecine au Canada afin que leurs fournisseurs de soins les écoutent, les comprennent et les croient.

La bonne nouvelle est que le nombre de candidates ANDC à l'Université de l'EMNO semble augmenter. Mais il est aussi vrai que les personnes ANDC et racialisées ont souvent moins de ressources financières et moins d'avantages sociaux et scolaires que leurs homologues blanches.

Un article de 2020 évalué par un comité de lecture révèle que pour le moment, le statu quo demeure vrai, à savoir que par rapport à la population recensée, les étudiantes et étudiants en médecine sont plus susceptibles d'avoir grandi dans des foyers à revenu élevé et ont des parents qui sont des professionnels hautement scolarisés. Il est moins probable que ces étudiantes et étudiants soient noirs, autochtones et aient grandi dans un milieu rural.

Il y a plusieurs années, l'EMNO a montré la voie dans les écoles de médecine en prenant des initiatives comme abandonner l'obligation de réussir le MCAT car les candidates et candidats n'ont pas tous le même accès à du soutien et à la préparation pour l'examen. Aujourd'hui, l'Université de l'EMNO fait encore plus pour égaliser les chances.

Nous abordons en particulier les appels à l'action du rapport de la Commission de vérité et réconciliation. Les activités de recherche et de la main-d'œuvre de l'Université de l'EMNO concordent exactement avec la recommandation



19 qui est « d'établir des objectifs quantifiables pour cerner et combler les écarts dans les résultats en matière de santé entre les collectivités autochtones et les collectivités non autochtones ».

Nous nous préoccupons aussi de l'équité en reconnaissant officiellement que des problèmes structurels racistes et sexistes existent virtuellement partout. En tant que chefs de file dans le domaine de la santé, nous devons comprendre et déraciner ces injustices, en commençant là où nous sommes. C'est pourquoi nous avons établi des structures et processus qui appuient l'équité, notamment la désignation d'un nouveau doyen associé, Équité et inclusion, le mouvement Respecte la différence, un engagement envers le renouvellement du programme d'études et d'autres réformes de notre processus d'admission pour régler les problèmes d'accessibilité à l'école de médecine.

Nous comprenons que l'équité n'est pas une fin en soi mais un point en évolution constante. De haut en bas, nous apprenons, désapprenons, apprenons de nouveau. Nous protégerons notre

population étudiante, notre personnel et notre corps professoral contre le sexisme et le racisme. Nous solliciterons des communautés et des organisations socialement responsables qui dirigent le mouvement de justice sociale et en mesurent le succès, et nous nous allierons avec elles.

Grâce à un don d'un million de dollars de la Fondation de la famille Slaight cette année, des bourses de début d'études visant spécialement les femmes ANDC, les premières du genre, ont été établies. Elles apporteront 25 000 \$ chaque année pendant quatre ans à dix femmes acceptées dans le programme de médecine de l'Université de l'EMNO.

« Je suis très reconnaissante à la Fondation de la famille Slaight pour ce don à l'Université de l'EMNO, dit la D^{re} Sarita Verma, rectrice, vice-chancelière et doyenne, et première doyenne ANDC d'une école de médecine. Chaque femme marginalisée dans le Nord de l'Ontario qui rêve de devenir médecin devrait être inspirée à présenter une demande d'admission à l'Université de l'EMNO sachant qu'elle pourrait obtenir du soutien financier. »

Chaque don à l'Université de l'EMNO a un effet positif sur notre population étudiante, notre corps professoral et nos chercheuses et chercheurs. Merci d'envisager de **faire un don**.



Incarnation de la justice en santé

Ces 20 dernières années, l'Université de l'EMNO a considérablement aidé à combler les lacunes en matière de soins de santé dans le Nord de l'Ontario. Elle a formé 780 médecins, dont 55 se définissent comme Autochtones et 165 francophones. Ce printemps, 58 autres diplômées et diplômés en médecine se joindront à ce groupe impressionnant. En outre, 692 médecins ont suivi ses programmes de résidence; plus de la moitié sont restés dans le Nord de l'Ontario, la majorité à Sudbury et à Thunder Bay.



Cependant, il est particulièrement vrai que les services médicaux sont encore insuffisants dans les régions rurales et éloignées du Nord, et il demeure qu'en raison du manque de soins de santé cohérents à proximité du domicile, la population de la région est encore en moyenne plus susceptible d'être plus malade et de mourir plus jeune que celle du Sud.

Ce n'est pas bon en soi. La géographie ne devrait pas être un facteur déterminant de la qualité et de la durée de la vie.

Les populations atteintes de davantage de maladies chroniques par personne que celles du reste de la province ne devraient pas subir les iniquités de notre système de santé, et pourtant elles le font. Les iniquités ne devraient pas non plus prévaloir chez les personnes qui n'ont pas les moyens, la capacité ou le désir de se déplacer pour recevoir des soins, mais c'est le cas dans le Nord de l'Ontario. La triste réalité demeure

que pour de nombreuses futures mères des Premières Nations du Nord, même une naissance sans problème se déroule généralement loin de la communauté, de la famille et du soutien. Selon **une étude récente**, les Autochtones du Canada sont victimes d'inégalités frappantes dans l'accès à l'accouchement à proximité du domicile par rapport aux non-Autochtones. Heureusement, la même étude indique que l'isolement frappant, les perturbations familiales et le racisme dont sont victimes les Autochtones qui sont obligées de se déplacer seules pour accoucher à cause des politiques fédérales imposées « d'évacuation pour accouchement » font enfin l'objet d'une certaine résistance.

L'Université de l'EMNO comprend les défis et connaît les solutions à ces problèmes. Avec nos partenaires, et toujours dans l'optique de la responsabilité sociale, nous trouverons des moyens d'apporter la justice en matière de santé dans le Nord.

La D^e Sarah Newberry réfléchit à sa vie de médecin de famille dans le Nord de l'Ontario certains jours où elle se rend à la salle d'urgence de l'hôpital, puis à une clinique, et ensuite à un centre d'évaluation, effectue une visite à domicile, et essaie de ne pas perdre pied pour ses patients. Elle réfléchit aussi aux conséquences inévitables du travail dans un environnement qui manque de ressources en permanence.

Lisez son article de 2022 dans *Healthy Debate*.



Renouveler le programme d'études pour donner davantage de pouvoir aux futurs étudiants et étudiantes

Intelligence artificielle. Santé planétaire. Nouvelle norme canadienne pour les soins de santé aux LGBTQ2S+. Ces sujets émergents dans la formation médicale ne sont que quelques-uns des nombreux éléments qui façonnent les mises à jour et les améliorations apportées au programme de médecine de l'Université NOSM.



« Nous cherchons toujours des moyens de conserver notre programme de médecine à la fine pointe » affirme la D^{re} Tara Baldisera, coprésidente du Comité du programme d'études de l'Université de l'EMNO. « L'intégration des approches pédagogiques les plus modernes en médecine n'est qu'un début; nous nous efforçons également de veiller à ce que notre mandat de responsabilité sociale explicite soit au cœur de ce que nous faisons », ajoute le Zach Suntres, Ph.D., coprésident du comité.

Voici quelques activités remarquables et récentes de renouvellement du programme d'études :

- Examen du programme d'études de transition qui aide la population étudiante en médecine pendant les périodes clés de transition vers à l'externat et la résidence.
- Conception et mise en œuvre des premières spécialisations collaboratives, c.-à-d., généraliste rural, et santé et bien-être des populations autochtones, au cours de l'année universitaire 2021-2022.
- Une série de soins virtuels aux patients comprenant des simulations avec des patients standardisés qui sont dirigées par des enseignants cliniciens de nos sites d'externat communautaire polyvalent.

- Des séances structurées d'enseignement par les pairs qui réunissent des étudiantes et étudiants de plusieurs niveaux pour mettre en pratique des compétences cliniques clés.
- Expansion des programmes de nutrition, de pharmacologie et de microbiologie médicale en première et deuxième année du programme de médecine et amélioration des séances pour les LGBTQ2S+ dans lesquelles des étudiantes et étudiants sont engagés.
- Le programme de médecine a également récemment participé à une consultation par les pairs de la population étudiante de premier cycle en médecine familiale offerte par le Collège des médecins de famille du Canada. Le rapport contribuera à éclairer les futures activités de renouvellement.

L'exploration, l'évaluation et le renouvellement du programme d'études est un processus vital et continu. Le programme d'études enseigné à tout moment doit tenir compte des dernières nouveautés : ce qui se passe dans la société, les innovations en matière de soins de santé et les meilleures pratiques pédagogiques. L'Université de l'EMNO s'engage à maintenir une culture dans laquelle le renouvellement réfléchi, de pointe et fondé sur des preuves est un processus universellement apprécié et qui ne s'arrête jamais.



La recherche à l'Université de l'EMNO : un lien vers la compréhension

L'Université de l'EMNO a été créée dans le but précis de répondre aux besoins de la population du Nord en matière de santé. Naturellement, nos recherches visent le même objectif, mais (comme c'est souvent le cas pour nous), nous faisons les choses un peu différemment.

Pendant longtemps, la recherche sur la santé au Canada reposait sur un « modèle universel » et se déroulait principalement dans de grands centres urbains. Cela signifiait que beaucoup de questions liées à la santé des gens du Nord restaient sans réponse, comme celles portant sur les incidences de la maladie chronique, les résultats pour les patients souffrant de troubles mentaux et les effets sur la santé du travail dans des secteurs comme l'exploitation minière ou forestière. D'autres questions précises touchant la santé des communautés autochtones et francophones du Nord, deux groupes traditionnellement sous-représentés dans la recherche, demeuraient elles aussi sans réponse.

Il existe des sujets que seule la recherche ciblée sur le Nord peut traiter. Par exemple, les troubles des enfants du Nord, notamment l'asthme et les problèmes cutanés, sont en hausse. La santé mentale et les toxicomanies dans le Nord constituent l'un des plus grands problèmes. Le taux accablant de suicide des jeunes Autochtones est six fois plus élevé que chez les jeunes non Autochtones du Canada.

Nous ne pouvons pas améliorer seuls notre compréhension du tableau de la santé dans le Nord. Nous comblerons les lacunes de notre compréhension dans le cadre de partenariats avec des chercheuses et chercheurs locaux, des hôpitaux, des organismes et d'autres instances qui mènent des recherches communautaires dans le Nord.

Aujourd'hui, beaucoup de membres du corps professoral de l'Université de l'EMNO (biologistes, immunologues, anthropologues médicaux, médecins, sociologues et d'autres) mènent des recherches de pointe en santé dans toute la région.

Pour renforcer la capacité de recherche dans le Nord, l'Université de l'EMNO continuera de s'aligner avec des partenaires de recherche en communauté et de soutenir ses propres chercheuses et chercheurs pour ultimement devenir la lien pour toutes les activités de recherche dans le Nord.

Lisez le rapport sur la recherche de 2021 de l'Université de l'EMNO.



Chapeau à notre conseil!

Depuis 2004, les membres successifs du conseil d'administration de l'EMNO travaillent sans relâche pour nous guider vers l'avenir.

Ce groupe diversifié et généreux de bénévoles a apporté avec lui l'expérience et l'expertise qui ont vu une vision naissante devenir un établissement puissant pour le Nord.

Nous sommes très reconnaissants envers notre conseil d'administration et tenons à souligner sa perspicacité, son temps et sa passion pour l'équité en santé dans le Nord de l'Ontario. Son enthousiasme pour adopter la stratégie d'équité, de diversité et d'inclusion, ainsi que les recommandations sur le changement climatique et la santé planétaire démontrent son engagement envers le mandat de justice sociale de l'EMNO.

Et malgré de nombreux imprévus, notamment la pandémie, l'insolvabilité de l'Université Laurentienne et la navigation dans les nombreux détails de la nouvelle Loi sur l'Université de l'EMNO, le conseil a fait preuve d'une détermination et d'une persévérance inébranlables.

Aux membres du conseil, anciens et actuels, nous disons merci, encore et encore.

Prix

(15 novembre 2021 – 7 mai 2022)

De nombreux membres exceptionnels du corps professoral, de la population étudiante et du personnel de l'Université de l'EMNO font une différence dans leur communauté. Miigwetch, merci et thank you pour votre travail et votre engagement continus.

- La Société de la médecine rurale du Canada a décerné le Rural Medical Education Award à l'**Université de l'EMNO** et à la faculté de médecine de la Memorial University. C'est la onzième fois que EMNO reçoit ce prix
- **L'équipe de l'opération Immunité** dans les collectivités éloignées de EMNO, constituée de 60 membres du corps professoral, de la population étudiante et du personnel a reçu le Prix d'excellence Héros au quotidien.
- La **D^{re} Hiba Al-Bayati** est la lauréate du Prix pour étudiant de défenseur/leader de l'Université de l'EMNO.
- **Lisa Bishop** a reçu le Lewirokwas Cape Award de 2022 pour les sages-femmes.
- La **D^{re} Sheena Branigan** est la lauréate du Prix du mentorat pour le corps professoral de l'Université de l'EMNO.
- La **D^{re} Teresa Bruni** a reçu le Prix d'excellence en pédiatrie communautaire de la Société canadienne de pédiatrie.
- **Victor Clulow, Ph.D.** a été nommé professeur honoraire à l'Université de l'EMNO.
- La **D^{re} Jenna Darani** a reçu le Certificat d'excellence « Étoile montante » de 2022 de l'Association canadienne pour l'éducation médicale (ACEM).
- La **D^{re} Lily DeMiglio** est la lauréate du Prix d'excellence en enseignement nommée par la population étudiante de l'Université de l'EMNO.
- La **D^{re} Stacy Desilets** est la lauréate du Prix de leader dans l'enseignement de l'Université de l'EMNO et du prix de la Physician Clinical Teachers' Association.
- **Vicki Kristman, Ph.D.** a reçu 367 200 \$ des Instituts de recherche en santé du Canada.
- La **D^{re} Josée Lalanne** a reçu le Certificat d'excellence « Étoile montante » de 2022 de l'Association canadienne pour l'éducation médicale (ACEM).
- **Marion Maar, Ph.D.** et **D^{re} Maurianne Reade** ont reçu conjointement une subvention de recherche de 200 000 \$ des Instituts de recherche en santé du Canada.
- La **D^{re} Jennifer MacMillan** a reçu le Prix de l'enseignante de clinique de l'Université de l'EMNO.
- Le **D^r David Marsh** a reçu a reçu une subvention Accélération MITACS pour la recherche qui servira à financer la boursière postdoctorale, Kristen Morin, Ph.D.
- La **D^{re} Janet McElhaney**, a reçu à titre posthume le Ronald Cape Distinguished Service Award de la Société canadienne de gériatrie.
- La **D^{re} Jennifer McPhail** a reçu le Prix d'excellence en formation médicale de l'Université de l'EMNO.
- **Allan Middleton** a reçu le Prix d'excellence en enseignement entre pairs étudiants de l'Université de l'EMNO.

- **Christopher Mushquash, Ph.D.** et son équipe ont reçu une subvention de recherche de 344 250 \$ des Instituts de recherche en santé du Canada.
- La **D^{re} Sarah Newbery** a reçu le Certificat de mérite de l'Association canadienne pour l'éducation médicale de 2022.
- La **D^{re} Anjali Oberai** est le lauréat du Prix de champion communautaire de l'Université de l'EMNO.
- Le **D^r Robert Ohle** a reçu le Prix d'excellence en érudition de l'Université de l'EMNO.
- **Brittany Pennock** a reçu le Prix de la citoyenneté de la Professional Association of Residents of Ontario.
- Le **D^r Richard Painter** a reçu le Prix d'excellence en enseignement clinique de la Professional Association of the Residents of Ontario.
- **Ghislaine Pilot-Attema**, membre du personnel de EMNO et étudiante au Ph.D., a reçu une subvention de recherche du Conseil de recherches en sciences humaines.
- **Jake Pirkanen, Ph.D.** a reçu le Prix d'excellence Étoile montante remis par l'honorable Jill Dunlop, ministre des Collèges et Université de l'Ontario.
- **Scott Sellick, Ph.D.** a été nommé professeur agrégé honoraire de l'Université de l'EMNO.
- **Jenna Simpson**, étudiante en médecine, a reçu le Prix d'excellence en activités savantes étudiantes.
- **Patricia Smith, Ph.D.** a reçu jusqu'à 274 800 \$ de financement de base du ministère de la Santé pour le Moving On To Being Free Program et jusqu'à 140 000 \$ de financement unique pour le Moving On Intensive Smoking Cessation Program.
- **Emma Solar**, étudiante en médecine à l'Université de l'EMNO, a reçu la Médaille du mérite civique de l'Ontario.
- **Connor Sonke**, étudiant en médecine à l'Université de l'EMNO, a reçu un Certificat d'excellence Étoile montante 2022 de l'Association canadienne pour l'éducation médicale.
- **Christopher Thome, Ph.D.** a reçu le Prix d'excellence de la ministre dans la catégorie Étoile montante, remis par l'honorable Jill Dunlop, ministre des Collèges et Universités de l'Ontario.
- Le **D^r Tian Xiao**, résident à l'Université de l'EMNO, a reçu le Prix d'excellence en enseignement par un résident de la Professional Association of the Residents of Ontario.
- La **D^{re} Barb Zelek** a reçu le Rural Long Service Award de la Société de la médecine rurale du Canada.

Si vous désirez faire inclure une lauréate ou un lauréat de prix dans notre prochain rapport, écrivez à communications@nosm.ca.



Promotions du corps professoral en 2022

Professeure ou professeur titulaire

- D^r Robert Anderson
- D^r Eliseo Orrantia
- D^r Kim Tilbe

Professeure ou professeur agrégé

- D^r Amer Alaref
- D^r Nishigandha Burute
- D^r Chiachen Cheng
- D^r Stephen Cooper
- D^{re} Nisha Nigil Haroon
- D^r Pawan Kumar
- D^r Timothy Lapp
- D^{re} Jennifer MacMillan
- D^r Elendu Okoronkwo
- D^r Radu Rozenberg
- D^r Masoud Sadreddini
- D^{re} Jennifer Zymanta

Professeure adjointe

- Stacey Roles



Nous avons tous le potentiel d'être des moteurs du changement, et la responsabilité mutuelle de créer une culture de bonté, de respect et de compassion. Les diplômées et diplômés, le corps professoral, le personnel et la population étudiante font une différence dans tout le Nord.

- ***Une diplômée de l'EMNO reste dans le Nord pour exercer à titre de physicienne médicale en clinique***
- ***Célébrons les contributions uniques du corps professoral francophone de médecine***
- ***Persévérance et compassion de l'Ouganda à la Première Nation d'Eabametoong***
- ***Le Dr David Savage est le nouveau directeur local par intérim de IC/ES North***
- ***La guérison et les systèmes alimentaires***
- ***La deuxième collecte de produits menstruels menée par des étudiantes en médecine de l'EMNO appuie la Première Nation du lac Kingfisher***

