

SANTÉ MONDIALE



CADRE D'APPRENTISSAGE EN MATIÈRE DE SANTÉ MONDIALE

L'université de Sherbrooke vise à ce que « *les personnes diplômées de programmes de grade soient sensibles aux enjeux internationaux et interculturels, prêtes et compétentes pour travailler et vivre, ici ou ailleurs¹, dans un environnement mondialisé².* »

Dans son plan stratégique 2016-2018, la FMSS a inclus les points suivants :

- 1.6. Structurer ses programmes de manière à modéliser, à favoriser et à solliciter la responsabilité sociale des futurs professionnels.
- 1.8. Enrichir les programmes de manière à assurer la formation aux compétences en santé mondiale des futurs professionnels de la santé.

Le terme « **santé mondiale** » sera utilisé ci-après et doit être interprété comme incluant la santé mondiale et internationale.

BUT

Assurer chez les étudiants des programmes de formation, le développement des apprentissages en matière de santé mondiale, incluant l'aspect international.

Dans un souci d'équité et de responsabilité sociale, le futur professionnel de la santé sera en mesure d'intervenir de façon appropriée et dans une approche collaborative auprès de populations ou de personnes en contexte de vulnérabilité en tenant compte de leur condition de vie, de leur culture et de l'organisation du système de santé dans lequel ils vivent.

NIVEAUX DE DÉVELOPPEMENT DES APPRENTISSAGES

Le développement des apprentissages en santé mondiale s'actualise tout au long des programmes de formation. Les niveaux d'apprentissage proposés ne sont pas rattachés spécifiquement à des années de formation. Tout étudiant à la fin de son programme devrait avoir atteint un niveau de compétence de base (obligatoire). Le niveau avancé (optionnel) est habituellement développé à travers un stage spécifique dans un milieu local ou international avec préparation préalable ou par une autre activité équivalente (ex. projet de recherche).

Ce cadre d'apprentissage permet de guider l'enrichissement des programmes à partir d'un langage commun. Il laisse une certaine flexibilité aux programmes selon leurs contenus, besoins, ressources et possibilités. Les niveaux indiqués sont à titre indicatif pour donner une idée de la progression des apprentissages.

DÉFINITION OPÉRATIONNELLE DE LA SANTÉ MONDIALE

Un domaine d'étude, de recherche et de pratique qui transcende les frontières et vise l'amélioration de la santé et de l'équité en matière de santé pour toutes les personnes dans le monde et qui tient compte :

- du fardeau mondial des problèmes de santé
- des déterminants sociaux et économiques de la santé
- de la complémentarité de l'approche individuelle et populationnelle
- des impacts de la mobilité sur la santé et le bien-être des populations et des personnes qu'ils soient voyageurs³ ou migrants
- des populations en contexte de vulnérabilité
- des milieux à ressources limitées

- des préoccupations environnementales et des impacts des changements climatiques sur la santé
- des concepts de marginalité, d'exclusion, de pauvreté et d'inégalités sociales
- des enjeux politiques, économiques et sociaux, nationaux et internationaux qui touchent la santé
- de la diversité culturelle

DÉFINITION DES POPULATIONS VULNÉRABLES, DÉFAVORISÉES, MAL-DESSERVIES⁴

Personnes ou groupes qui, pour une variété de raisons

- culturelles (ethnicité, race, genre, religion, etc.),
- sociales (différents groupes sociaux),
- économiques (pauvreté et autres),
- géographiques (pays, lieu de résidence, environnement, etc.) ou
- politiques

Personnes ou groupes qui sont consciemment ou inconsciemment discriminés et reçoivent moins d'attention que la majorité des populations résultant en un

- état de santé plus faible,
- moins d'accessibilité aux services et
- moins d'opportunité de développement.

1. MENER SES INTERVENTIONS AUPRÈS DES POPULATIONS ET DES PERSONNES EN PRENANT EN COMPTE DES ENJEUX ET CONCEPTS DE SANTÉ MONDIALE DANS SA DÉMARCHE CLINIQUE (Expert)⁵

- 1.1. En reconnaissant les caractéristiques des populations et des personnes en contexte de vulnérabilité en tenant compte :
 - 1.1.1. de la notion de diversité culturelle
 - 1.1.2. des concepts de marginalité, d'exclusion, de pauvreté et d'inégalité sociale
 - 1.1.3. de facteurs de risque et de protection de vulnérabilité
- 1.2. En tenant compte des impacts des déterminants de la santé de la population ou de la personne en besoin visée
- 1.3. En distinguant les problèmes de santé spécifiques aux diverses communautés et populations (dont les Premières Nations, Métis et Inuits du Canada)
 - 1.3.1. en tenant compte du contexte historique et politique
- 1.4. En tenant compte des impacts spécifiques sur la santé
 - 1.4.1. des changements climatiques et environnementaux
 - 1.4.2. de la transition démographique (maladies transmissibles vs maladies chroniques et « double fardeau de maladie »)
 - 1.4.3. des risques potentiels de la mobilité des personnes, incluant les travailleurs en santé, les migrants et les voyageurs
 - 1.4.4. des enjeux politiques, économiques, sociaux, tant sur le plan national qu'international
- 1.5. En considérant les approches et les médecines traditionnelles

ATTENTE :

- Reconnaît et applique les concepts et enjeux de santé mondiale dans les situations cliniques abordées
- Observe⁶ de façon réflexive les interventions dans un milieu où les personnes présentent un ou plusieurs facteurs de vulnérabilité⁷

ILLUSTRATION :

- Intervient en situations professionnelles courantes peu complexe de type simulées contenant des facteurs de vulnérabilité (1 ou 2)

Ex. : discussion de cas, mentorat ou APP

ATTENTE :

- Intervient sous supervision auprès des population et des personnes qui présentent un ou plusieurs facteurs de vulnérabilité

ILLUSTRATION :

- Dans une situation authentique, réelle ou simulée, ou
 - Dans des situations de simulation de cas complexe en santé mondiale
- Ex. : APP, APÉ, discussion de cas, mentorat, etc.

ATTENTE :

- Dans le cadre d'expériences où il est en contact de manière significative avec des populations et des personnes présentant plusieurs facteurs de vulnérabilité, intervient en ayant une approche réflexive et critique

ILLUSTRATION :

- Stage spécifique en santé mondiale, ici ou à l'international
- Projet de recherche en santé mondiale, reconnu par l'Université

2. INTERVENIR EN UTILISANT DES STRATÉGIES DE COMMUNICATION ET DE COLLABORATION APPROPRIÉES DANS UN CONTEXTE DE SANTÉ MONDIALE (Communicateur, Collaborateur)⁸

- 2.1 En démontrant une ouverture à la diversité, une humilité et une empathie culturelle
- 2.2 En utilisant la collaboration et la communication interculturelle efficace qui tient compte de la langue, des croyances, des valeurs, des comportements, etc.
- 2.2.1 en utilisant les modalités nécessaires pour communiquer avec une personne d'une autre langue ou culture
- 2.3 En considérant les étapes d'adaptation aux différences culturelles et en reconnaissant les situations à risque de choc culturel (pour soi et pour les autres)
- 2.4 En travaillant en collaboration avec des divers acteurs du milieu
- 2.4.1 en reconnaissant leur rôle et leur expertise pour optimiser la prise en charge de problématiques complexes de santé mondiale
- 2.4.2 dans les systèmes de santé et dans la communauté
- 2.4.3 tant au niveau local, régional, national ou international

ATTENTE :

- Reconnait et applique les concepts de communication et de collaboration interculturelles efficaces dans les situations cliniques abordées
- Observe⁹ de façon réflexive les interventions dans des contextes culturels différents

ILLUSTRATION :

- Intervient en situations professionnelles courantes peu complexe de type simulées contenant des situations de communication et de collaboration en contexte interculturel (1 ou 2)

Ex. : discussion de cas ou APP, mentorat

ATTENTE :

- Intervient sous supervision auprès d'une population ou d'une personne où plusieurs enjeux de communication et de collaboration interculturelles sont présents

ILLUSTRATION :

- Dans une situation authentique, réelle ou simulée, ou
 - Dans des situations de simulation de cas complexe en santé mondiale
- Ex. : APP, APÉ, discussion de cas, mentorat, stages cliniques etc.

ATTENTE :

- Dans le cadre d'expériences où il est en contact de manière significative avec des populations ou des personnes présentant une culture différente utilise une approche réflexive et critique
- Communique de manière efficace et en collaboration avec les acteurs du milieu

ILLUSTRATION :

- Stage spécifique en santé mondiale, ici ou à l'international.
- Projet de recherche en santé mondiale, reconnu par l'Université

3. INTERVENIR EN TENANT COMPTE DU SYSTÈME DE SANTÉ OÙ IL ŒUVRE AFIN D'AMÉLIORER LES SOINS ET SERVICES OFFERTS AUX PERSONNES ET AUX POPULATIONS DANS UN CONTEXTE DE SANTÉ MONDIALE (Promoteur de la santé / agent de changement, Gestionnaire)¹⁰

- 3.1. En favorisant l'équité en matière d'accès aux soins de santé
- 3.1.1. en identifiant les barrières à l'accès aux soins pour les personnes en besoin et pour les populations spécifiques
- 3.1.2. en privilégiant les soins de santé primaires basés dans la communauté comme fondement de l'accessibilité aux soins et services
- 3.1.3. en priorisant la complémentarité entre l'approche individuelle et populationnelle
- 3.1.4. en collaborant avec des organismes impliqués dans la communauté
- 3.1.5. en offrant des soins de santé optimaux en tenant compte des ressources disponibles, souvent limitées
- 3.1.6. en recourant à des stratégies d'analyse permettant d'identifier les enjeux prioritaires
- 3.2. En identifiant différentes approches de promotion de la santé, de prévention des maladies et du handicap et leurs impacts sur la santé des populations et des personnes
- 3.3. En établissant des relations entre le respect des droits de l'Homme et de l'équité en santé
- 3.4. En tenant compte des objectifs du développement durable (ODD)
- 3.5. En réfléchissant aux moyens de faire le plaidoyer pour la santé des populations et des personnes

ATTENTE :

- Reconnait et applique les concepts d'équité, d'accessibilité aux soins et de justice sociale dans les situations cliniques abordées
- Observe¹¹ de façon réflexive les enjeux d'accessibilité, d'équité et de justice sociale en matière de soins

ILLUSTRATION :

- Intervient en situations professionnelles courantes peu complexe de type simulées impliquant des enjeux d'équité et d'accès aux soins (1 ou 2)

Ex. : discussion de cas, mentorat, APP etc.

ATTENTE :

- Intervient sous supervision auprès des populations et des personnes en tenant compte des défis d'accès aux soins dans un souci d'équité et de justice sociale.

ILLUSTRATION :

- Dans une situation authentique, réelle ou simulée, ou
- Dans des situations de simulation de cas complexe impliquant des enjeux d'équité et d'accès aux soins et de justice sociale

Ex. : APP, APÉ, discussion de cas, mentorat, stages cliniques etc.

ATTENTE :

- Dans le cadre d'expériences où il est en contact de manière significative avec des populations ou des personnes vivant des obstacles à l'accès aux soins ou de l'exclusion, intervient sur les facteurs facilitants en ayant une approche réflexive et critique

ILLUSTRATION :

- Stage spécifique en santé mondiale, ici ou à l'international.
- Projet de recherche en santé mondiale, reconnu par l'Université

4. INTERVENIR DE FAÇON ÉTHIQUEMENT ET SOCIALEMENT RESPONSABLE DANS UN CONTEXTE DE SANTÉ MONDIALE (Érudit, Professionnel)¹²

- 4.1. En reconnaissant sa responsabilité sociale comme futur professionnel pour répondre aux besoins spécifiques des populations et des personnes, notamment celles en contexte de vulnérabilité
- 4.2. En développant sa pratique réflexive et critique à l'égard des meilleures pratiques en santé mondiale
- 4.2.1. en réfléchissant sur ses propres comportements et leurs impacts sur sa santé, sa sécurité, celle de ses collaborateurs dans un contexte d'activités de santé mondiale
- 4.2.2. en appliquant des repères éthiques spécifiques aux interventions de santé mondiale
- 4.2.3. en s'assurant de minimiser les impacts négatifs de ses interventions dans un contexte de santé mondiale
- 4.3. En discutant des enjeux de santé mondiale dans son milieu avec ses collaborateurs en soins et services ou la communauté

ATTENTE :

- Reconnaît et applique les concepts de responsabilité sociale et d'éthique dans les situations cliniques abordées
- Observe¹³ de façon réflexive comment les choix et comportements professionnels ont des impacts sur la santé des communautés et des personnes

ILLUSTRATION :

- Intervient en situations professionnelles courantes peu complexe de type simulées impliquant des enjeux éthiques et de responsabilité sociale¹⁴ (1 ou 2)

Ex. : discussion de cas ou APP

ATTENTE :

- Priorise ses actions et intervient sous supervision en réfléchissant sur l'impact de ses interventions sur les populations et les personnes dans un souci éthique et de responsabilité sociale

ILLUSTRATION :

- Dans une situation authentique, réelle ou simulée, ou
- Dans des situations de simulation de cas complexe impliquant des enjeux de responsabilité sociale

Ex. : APP, APÉ, discussion de cas, mentorat, stages cliniques etc.

ATTENTE :

- Dans le cadre d'expériences de stage ou de recherche, s'expose de manière significative dans un contexte de santé mondiale auprès de populations ou de personnes en contexte de vulnérabilité en reconnaissant sa responsabilité sociale comme futur professionnel pour répondre aux besoins spécifiques de ces populations ayant une approche réflexive et critique

ILLUSTRATION :

- Stage spécifique en santé mondiale, ici ou à l'international.
- Projet de recherche en santé mondiale, reconnu par l'Université

NOTES DE PAGES

1. Ailleurs : les apprentissages développés s'appliquent autant pour œuvrer dans les communautés et environnements locaux qu'à l'international.

2. Tiré du Cadre de référence pour l'intégration d'une expérience internationale et interculturelle à la formation (Université de Sherbrooke mars 2014).

3. Voyageur : touriste, travailleur ou personne dans un contexte d'intervention (ex. : militaire ou humanitaire).

4. Adapté de « *Universities and the health of the disadvantaged* », OMS 2000.

5. Rôle(s) CanMEDS associé(s).

6. En tenant compte de divers modèles de pratique disciplinaire.

7. Facteurs visés : pauvreté, origine ethnique, éducation, langue, handicap, Premières Nations, immigrants, LGBT, dépendances, facteurs environnementaux, isolement, religion, travailleur(e) du sexe, itinérance.

8. Rôle(s) CanMEDS associé(s).

9. En tenant compte de divers modèles de pratique disciplinaire.

10. Rôle(s) CanMEDS associé(s).

11. En tenant compte de divers modèles de pratique disciplinaire.

12. Rôle(s) CanMEDS associé(s).

13. En tenant compte de divers modèles de pratique disciplinaire.

14. Facteurs visés : pauvreté, origine ethnique, éducation, langue, handicap, Premières Nations, immigrants, LGBT, dépendances, facteurs environnementaux, isolement, religion, travailleur(e) du sexe, itinérance.

RÉFÉRENCES

- Arthur, M. A. M., Battat, R., & Brewer, T. F. (2011). Teaching the Basics: Core Competencies in Global Health. *Infectious Disease Clinics of North America*, 25(2), 347-358. <https://doi.org/10.1016/j.idc.2011.02.013>
- Association des facultés de médecine du Canada : L'avenir de l'éducation médicale au Canada (AEMC) : Une vision collective pour les études médicales prédoctorales. (s. d.). Consulté à l'adresse https://afmc.ca/future-of-medical-education-in-canada/medical-doctor-project/pdf/FMEC_CollectiveVisionMDEducation_FR.compressed.pdf
- Battat, R., Seidman, G., Chadi, N., Chanda, M. Y., Nehme, J., Hulme, J., ... Brewer, T. F. (2010). Global health competencies and approaches in medical education: a literature review. *BMC Medical Education*, 10(1), 94.
- Boulanger, R. F. (2015). Developing Global Health Programming: A Guidebook for Medical and Professional Schools (Second Edition): Jessica Evert, Paul Drain, and Thomas Hall, editors, 2014, Global Health Education Collaborations Press (San Francisco, 978-0578127217, 380 pp.). *Journal of Bioethical Inquiry*, 12(1), 147-149. <https://doi.org/10.1007/s11673-014-9598-0>
- Bozorgmehr, K., Saint, V. A., & Tinnemann, P. (2011). The 'global health' education framework: a conceptual guide for monitoring, evaluation and practice. *Globalization and health*, 7(1), 8.
- Cassidy, C., Meru, R., Chan, N. M. C., Engelhardt, J., Fraser, M., & Nixon, S. (2014). Physiotherapy beyond Our Borders: Investigating Ideal Competencies for Canadian Physiotherapists Working in Resource-Poor Countries. *Physiotherapy Canada*, 66(1), 15-23. <https://doi.org/10.3138/ptc.2012-54>
- Frank, J. R., Snell, L., Sherbino, J., & Boucher, A. (2015). CanMEDS 2015. *Physician Competency Framework Series I*.
- Houpt, E. R., Pearson, R. D., & Hall, T. L. (2007). Three domains of competency in global health education: recommendations for all medical students. *Academic Medicine*, 82(3), 222-225.
- Koplan, J. P., Bond, T. C., Merson, M. H., Reddy, K. S., Rodriguez, M. H., Sewankambo, N. K., & Wasserheit, J. N. (2009). Towards a common definition of global health. *The Lancet*, 373(9679), 1993-1995.
- The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada: CanMEDS Framework. (s. d.). Consulté 14 novembre 2017, à l'adresse <http://www.royalcollege.ca/rcsite/canmeds/canmeds-framework-e>