

Congrès du RIFRESS – Strasbourg, mai 2024

Vers une médecine socialement responsable : traduire la responsabilité sociale en pratique selon une étude Delphi internationale

Naji Mokaddem¹, Robin Treutens¹, Maud Robert¹, Bernard Millette², Paul Grand'Maison³, Josette Castel⁴, Janie Giard⁴, Maxime Sasseville⁴, Marie-Dominique Beaulieu², Ségolène de Rouffignac¹

Affiliations :

¹ : Université Catholique de Louvain (UCL), Faculté de médecine et médecine dentaire, Centre Académique de Médecine Générale (CAMG), Bruxelles, Belgique

² : Université de Montréal, Montréal, Canada

³ : Université de Sherbrooke, Sherbrooke, Canada

⁴ : Université Laval, Québec, Canada

Correspondance de l'orateur :

Naji Mokaddem – naji.mokaddem@student.uclouvain.be

Thématiques :

Innovation, formation de cadres, nouvelles compétences

Mots-clés :

Responsabilité sociale. Compétences. Médecins.

Congrès du RIFRESS – Strasbourg, mai 2024

Introduction

La responsabilité sociale (RS) dans les facultés de médecine, bien qu'établie depuis 1995 (1), reste un concept complexe, surtout en ce qui concerne sa mise en œuvre chez les professionnels de la santé (2). Cette étude, menée par le Réseau International Francophone pour la Responsabilité Sociale en Santé (RIFRESS), se concentre sur l'identification des comportements représentatifs de la RS chez les médecins.

Méthode

Une méthode de consensus Delphi en trois étapes a été utilisée, impliquant 34 experts en éducation médicale (doyens, responsables de département, formateurs, superviseurs et étudiants). L'outil Mesydel a été utilisé pour la première phase qualitative. L'outil SPSS a été utilisé pour les phases 2 et 3, pour déterminer le niveau de consensus défini comme un écart interquartile d'une unité autour de la médiane.

Résultats

Dans la première phase de l'étude, 62 codes ont été identifiés et catégorisés en 13 thèmes. Cette classification initiale a conduit à la sélection de 40 propositions pour la deuxième phase du processus Delphi. Parmi celles-ci, 23 ont atteint un consensus dans le deuxième tour, et parmi les 18 retenues pour le troisième tour, 13 ont été consensuelles. Finalement, 36 propositions ont atteint un consensus et cinq n'ont pas réuni de consensus. Des concepts tels que l'éco-responsabilité, le plaidoyer en faveur du bien commun, l'examen critique des pratiques professionnelles, et le leadership collaboratif figurent parmi les exemples d'items consensuels.

Conclusion

Cette étude est cruciale pour définir un ensemble précis de compétences et comportements attendus en responsabilité sociale pour les médecins, permettant ainsi d'aligner la formation médicale avec les besoins changeants de la société. Ce profil, lorsqu'adapté au contexte de la société et du programme de formation médicale auquel il s'applique, orientera la formation de futurs médecins mieux préparés pour relever les défis de santé d'un monde en évolution rapide.

Références

- (1) Boelen C, Heck J. Defining and measuring the social accountability of medical schools [Internet]. Who/Hrh/95.7. 1995. Disponible sur : http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/59441/1/WHO_HRH_95.7.pdf
- (2) Hatem M, Sanou A, Millette B, de Rouffignac S, Sebbani M. La responsabilité sociale en santé : référents conceptuels, valeurs et suggestions pour l'apprentissage. Une revue méthodique et systématique de la littérature. *Pédagogie Médicale*. 2022;23:27–48.