



RIFRESS Réseau International Francophone pour
la REsponsabilité Sociale en Santé
RIFRESS.org

1^{ères} journées virtuelles du RIFRESS

A vos agendas : 3 – 5 mars 2021

Voir le pré-programme en page 2

Le mot du Président : Pensée complexe et action individuelle



La responsabilité sociale relève de la pensée complexe dans la mesure où elle se réfère à différents déterminants et à l'effet de leur interaction sur les personnes et la société. Il en est de même pour d'autres grandes causes comme la protection de l'environnement et le développement durable. Chacun peut comprendre que toute intervention humaine interagit avec une autre et contribue au final au maintien ou à la dégradation de notre bien-être commun. On peut même se risquer à penser qu'il y a une sympathie universelle - à part quelques cas atypiques - en faveur de mesures pour la sauvegarde de notre planète et l'usage plus raisonné et mieux partagé de ressources au sein de l'humanité. Voilà pour les généralités !

Et maintenant, que pouvons-nous faire à notre échelle ?

Etudiant, enseignant, praticien, chercheur, politique, gestionnaire ou citoyen, la société nous a assigné des rôles consacrés par la tradition, mais aujourd'hui que nous sommes plus avertis des enjeux du monde et de son avenir, comment faire évoluer ces rôles pour améliorer l'impact de nos actions sur la santé au bénéfice de tous ? Pas de réponse simple à cette question difficile ! Souvenons-nous du mot de Paul Valéry quand il réfléchissait aux réponses à donner aux problèmes complexes de société : « *ce qui est simple est faux, et ce qui ne l'est pas est inutile !* ». Cette pensée s'applique autant à nous, car la « simplicité fausse » consisterait à croire que notre seule intervention aurait un effet durable sur la société, sachant l'écheveau des facteurs politiques, économiques, sociaux, culturels et environnementaux agissant sur la santé. De l'autre côté, ignorer ces facteurs affaiblirait notre action. Serions-nous donc coincés entre ces deux caveats ? En définitive, il s'agit de garder la complexité à l'esprit quand nous entreprenons un changement concret à notre niveau. Soyons des pragmatiques ! Le pragmatisme dans la RS, c'est l'engagement à une triple contribution : appliquer des valeurs (qualité, équité, pertinence, efficacité) dans nos pratiques, créer des partenariats avec d'autres acteurs de santé, poursuivre notre action jusqu'à en constater ou en entrevoir l'impact sur la société.

Cela aussi, c'est facile à dire !... En vérité, la concrétisation de la RS dans nos pratiques institutionnelles comme individuelles se fera progressivement et par voie de consensus. Dans les prochains bulletins du RIFRESS, nous interrogerons différents acteurs de santé sur leur façon d'entrevoir leur adaptation aux défis soulevés par la RS. Réagissez à cet article en écrivant à boelen.charles@wanadoo.fr

Etre socialement responsable, c'est ...

S'adapter pour mieux répondre aux besoins actuels et futurs de santé de la société.

• Avec comme valeurs de référence :

la **qualité** (réponse appropriée aux besoins globaux de la personne), l'**équité** (universalité de service),
la **pertinence** (action sur les déterminants de santé), l'**efficacité** (optimisation des ressources).

• Avec comme partenaires :

les décideurs politiques, gestionnaires de services de santé, responsables d'institutions académiques et d'écoles,
professionnels de santé et membres de la société civile

• Avec l'**objectif d'un meilleur impact** : action de santé fondée sur l'application des quatre valeurs et associant les principaux partenaires dans un territoire.



1^e Journées virtuelles du RIFRESS **3 – 5 mars 2021** « Continuer à bâtir le RIFRESS » Pré - programme



Ces journées 2021 s'inscrivent dans les suites du congrès fondateur de Rabat. Les objectifs sont de poursuivre les travaux amorcés pour permettre au RIFRESS de voir plus loin et d'élargir son champ d'action. Organisées autour des grands axes de travail du RIFRESS, les sessions se veulent plus qu'un rapport des activités réalisées dans l'année mais la proposition d'échanges débouchant sur une vision encore plus ambitieuse des objectifs à atteindre.

Ces journées **comporteront 4 sessions en lien avec les thématiques des Groupes de Travail et une 5^e session qui portera sur le développement stratégique du RIFRESS, selon le programme proposé ci-dessous** (les horaires mentionnés à l'heure en Europe).

Mercredi 3 mars 2021

14 h 00 : Mot de bienvenue du Président du RIFRESS

14 h 15-15 h 45 : 1^{ère} Session : Formation : Défi de former des professionnels de santé, leaders socialement responsables

Coordonnatrice: Ségolène de Rouffignac ; Orateurs Invités : Conversation entre Charles Baron (Professeur au Département de management) et Julien Poitras (doyen de la faculté de médecine, Université de Laval)

15 h 45-16 h : Pause

16 h-17 h 30 : 2^{ème} session : Coopération entre acteurs de santé dans un territoire : expériences internationales.

Coordonnateur: Luc Samison ; Orateur invité : Rénaud Bergeron (Vice-recteur, Université Laval)

Jeudi 4 mars 2021

14 h 00-15 h 30 : 3^{ème} Session : Orientations futures de la recherche en responsabilité sociale en santé : quel rôle pour le RIFRESS?

Coordonnatrice: Marie-Dominique Beaulieu; Orateur Invité : André-Jacques Neusy (THEnet : Training for Health Equity network)

15 h 30-15 h 45 : Pause

15 h 45-17 h 15 : 4^{ème} session : Évaluation et accréditation. Comment valoriser des institutions socialement responsables à travers une approche métrique ?

Coordonnateur : Jacques E. Girard ; Oratrice invitée (à confirmer) : Cassandra Barber (Candidate PHD sur l'éducation des professions en santé, Université de Maastricht,)

Vendredi 5 mars 2021

14 h 00-15 h 30 : 5^{ème} Session: L'avenir de la responsabilité sociale en santé : Le rôle du RIFRESS et de ses partenaires.

Coordonnateur : Dominique Pestiaux, Intervenants : Jean-François Deneff, Ahmed Maherzi.

15 h30 – 15 h 45 : Mot de la Fin : Charles Boelen, Président du RIFRESS



Le Groupe de travail sur la recherche en responsabilité sociale en santé a été créé suite au 1^{er} congrès du RIFRESS tenu à Rabat en 2019. Il est composé de 15 membres venant du Québec, de Belgique, du Maroc, de France, de Côte-d'Ivoire et de Mauritanie.

Le mandat confié par le RIFRESS au groupe de travail sur la recherche est :

- d'initier et de soutenir la recherche relative à la responsabilité sociale en santé (théorisation, élaboration de mesures, évaluation d'impact, etc.) en proposant une approche méthodologique appropriée;
- d'animer une communauté de chercheurs sur le terrain et favoriser l'émergence de projets de recherche collaboratifs impliquant les principaux acteurs de santé dans le but de répondre de façon efficiente aux problèmes de santé prioritaires dans un territoire.

Trois objectifs de réalisation ont été retenus par le groupe :

- 1-Développer des partenariats;
- 2-Encourager et développer la recherche en RS;
- 3-Partager et capitaliser sur les expériences.

Pour atteindre ces objectifs, le groupe a jugé qu'il est essentiel de *se doter d'abord d'un cadre conceptuel inclusif et partagé de la recherche en responsabilité sociale* fondé sur une revue de la littérature, de *mieux connaître les projets de recherche en cours* chez les membres du groupe et de *formaliser des « règles d'engagement et de partenariat »* au sein du groupe.

Les membres du groupe se sont sentis interpellés par la pandémie du COVID-19. Comment cette pandémie interpelle-t-elle spécifiquement le monde de la recherche en RS ? Comment voit-on l'agenda de recherche en RS évoluer à la suite de cette pandémie ? Le plan de travail du groupe s'est trouvé perturbé par la situation.

Un sous-groupe, composé de Tim Dubé, Louis Van Maele, Majda Sebbani et Marie-Dominique Beaulieu, a travaillé à un court article de réflexion intitulé « *Pandémie COVID-19 : quelques grandes orientations pour la recherche en responsabilité sociale* » qui fut soumis à la revue Santé Publique en juillet 2020. Ce travail a confirmé la nécessité de se donner des balises beaucoup plus explicites pour guider les travaux à venir.

Si vous souhaitez contribuer à la recherche en responsabilité sociale en santé, veuillez contacter la coordonnatrice du groupe, Marie-Dominique Beaulieu :

marie-dominique.beaulieu@umontreal.ca



Et si j'étais président de région...

Et si j'étais président de Région, la santé des populations serait l'enjeu prioritaire. En effet, en raison d'une contribution massive de la Région dans les champs des déterminants de la santé : logements, transports, formation, éducation, économie, tourisme, écologie ... et de l'impérieuse nécessité d'une coordination des acteurs responsables de ces domaines, ce sujet devient exemplaire pour tous les autres sujets de société. J'investirai les moyens administratifs et politiques de la Région dans cette perspective. Il s'agirait de faire reconnaître la Région - expression démocratique de la population territoriale - comme référence de dialogue pour intervenir sur les moyens de santé : quota de formation des professionnels, répartition territoriale, coordination des parcours et modalités d'accès aux soins ...

Et si j'étais président de Région, c'est bien entendu cette responsabilité de **représentation sociale en santé** qu'il m'apparaîtrait urgent de réussir à organiser. Il faudrait apporter de l'innovation, du changement de paradigme et se résoudre à des propositions nouvelles. Alors comment agir ? Premièrement en faisant de ce lien social l'axe d'une politique stratégique, en prenant acte d'une responsabilité partagée en santé et en conduisant la réforme territoriale avec tous les partenaires liés entre eux pour un résultat nécessairement collectif.

La diversité au niveau des régions faisant face au caractère centralisé au niveau de l'État pour toutes les procédures engendre inévitablement un manque d'adéquation entre les besoins et les réponses. Cela est d'autant plus vrai que les déterminants d'une politique sont nombreux, complexes, et territoires dépendants. La santé est l'exemple par définition de cette difficulté structurelle. Décidée au niveau de l'état, la réussite de cette politique reste assujettie au déterminisme individuel et environnemental de chacun. L'inégalité des territoires se révèle dans tous ses aspects par l'indicateur d'une inégalité d'accès aux soins. La responsabilité de la Région est donc de s'affranchir du filtre de l'État et de représenter les populations avec toute la proximité nécessaire. La santé devient alors le premier sujet d'ordre social que la Région doit proposer en cogestion avec l'État. La force de proposition de la Région ne peut cependant pas se résoudre à la simple équation de la décentralisation, ou déconcentration, mais doit s'inscrire dans une visibilité d'expertise et d'inclusion de tous les acteurs de l'écosystème considéré.

Et si j'étais président de Région, c'est dans cet objectif que j'aurai à rassembler dans la dynamique impulsée tous les partenaires de santé présents sur le territoire pour aboutir à une vision commune : les représentants de la formation académique, les acteurs du soin, les acteurs économiques, les représentants de l'état, les usagers ... Et pour administrer les avancées de l'étude des besoins, de la répartition appropriée de moyens adaptés, du dialogue avec l'État, la présence d'une autorité indépendante sous la représentation d'un Grand Jury est indispensable. Dans cette perspective, le projet à porter est bien de constituer sous le mandat du président de Région, l'installation d'un Grand Jury d'Intervention Territoriale en Santé réunissant tous ces opérateurs avec la présidence d'une personnalité qualifiée de recrutement international.

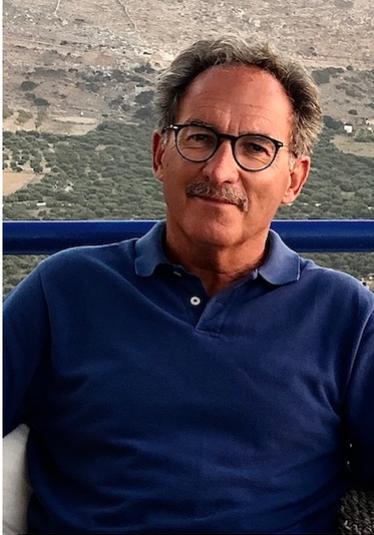
Et si j'étais président de Région, ce projet serait porté avec priorité dans un contexte de **responsabilité sociale**, validé par le parlement régional et mis en œuvre en dehors des instances politiques exécutives régionales. La dotation de fonctionnement serait décidée sur le budget régional, l'application des résultats obtenus serait demandée à travers une loi de programmation nationale. L'aide de la Région vis-à-vis des services de l'État concernerait principalement la validation de la bonne adéquation entre la répartition des moyens en santé et la diversité des déficits mesurés, en quelque sorte en apportant une capacité d'adaptation aux réalités de terrain. Et si j'étais président de Région, je ferai sur le sujet de la santé des populations la référence des résultats à présenter pour toute mesure d'une concertation réussie, équitable et durable.

Réagissez à ce texte, envoyez vos commentaires à l'éditeur de ce bulletin : jean-francois.denef@uclouvain.be



Démarche stratégique francophone pour la responsabilité sociale des facultés de médecine : un partenariat CIDMEF - RIFRESS

Joël Ladner, UFR Santé de Rouen, Université de Rouen
Président du Comité Exécutif Responsabilité Sociale de la CIDMEF



Le Consensus mondial sur la responsabilité sociale (RS) propose 10 axes stratégiques déclinés en 43 actions spécifiques pour permettre à une faculté de médecine de devenir « socialement responsable »

(www.healthsocialaccountability.org) .

Il stipule qu'une faculté de médecine socialement responsable soit en capacité de :

- Répondre au mieux aux besoins prioritaires et enjeux de santé de la population.
- Adapter ses missions de formation et de recherche pour répondre à ces besoins et enjeux.
- Renforcer sa gouvernance, notamment le partenariat avec d'autres acteurs de la santé.
- Engager des démarches d'évaluation et d'accréditation, et
- mesurer la performance et l'impact d'une démarche de RS.

Dans le cadre du projet international francophone sur la RS des facultés de médecine, lancé en 2012, 60 facultés de médecine dans 18 pays ont rejoint le projet de recherche-action. Les principaux axes d'expérimentation choisis par les facultés étaient le contrat faculté-territoire, l'adaptation de la formation, les soins de proximité, l'interdisciplinarité, les populations vulnérables et la recherche en RS.

Le projet de la CIDMEF

Avec l'expérience acquise, la Conférence Internationale des Doyens des Facultés de Médecine d'Expression Française (CIDMEF), par son Comité Exécutif Responsabilité Sociale, a souhaité donner une dimension nouvelle à la RS. En partenariat avec le Réseau International Francophone pour la Responsabilité Sociale en Santé (RIFRESS), elle a initié fin 2019 un projet sur la démarche stratégique pour promouvoir la RS comme un axe important du développement des facultés de médecine. Une première réunion de 20 facultés francophones volontaires, initialement prévue en mars 2020 à l'UFR Santé de Rouen, s'est finalement tenue en visio-conférence. Quatre thématiques de travail et d'expérimentation ont été identifiées : 1-Gouvernance et politique de RS de la faculté, 2-Adaptation de la formation et de la recherche, 3-La faculté dans son territoire, 4-Démarche qualité et labellisation en responsabilité sociale.

En cette période de pandémie COVID_19, les travaux se font en visio-conférences, pour aboutir à une feuille de route consensuelle et pragmatique d'actions et d'expérimentations, qui seront proposées aux facultés de médecine.

N'hésitez à rejoindre le projet en contactant: joel.ladner@univ-rouen.fr ou Joel.ladner@chu-rouen.fr.

PS. Dans le cadre de ce Groupe de travail, la CIDMEF a aussi initié une réflexion collégiale sur les nouveaux défis posés aux facultés de médecine par la pandémie Covid-19 : nos facultés sont-elles suffisamment préparées pour faire face à une crise ? Quelle anticipation possible et attendue ? A quelles capacités et compétences doivent-elles préparer leurs étudiants, enseignants et chercheurs pour s'imposer comme acteurs clés dans la gestion de la crise sanitaire, voire dans d'autres crises sanitaires ?

Quelques références

- Cauli M, Boelen C, Ladner J, Millette B, Pestiaux D. Dictionnaire francophone de la responsabilité sociale en santé. Ed PURH, 2019, 595p.
- Ladner J, Maherzi A, Poitevien G, et al. Responsabilité sociale des facultés de médecine francophone : organisation, résultats et leçons apprises du projet de recherche-action international des facultés de médecine francophones. Pédagogie Med 2015 ;16 :189-200.
- Réseau International Francophone pour la Responsabilité Sociale en Santé : www.rifress.org
- Ahmed H, Allaf M, Elghazaly H. Covid-19 and medical education. Lancet Infect Dis 2020, March 23, 2020 doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30226-7.



RIFRESS : un témoignage ...

Infirmière en Maison Médicale : un des rôles clés durant la Pandémie COVID19

Solenne Dugas, infirmière à la Maison Médicale de Ransart (Belgique)



L'une des grandes forces du travail en Maison Médicale est le travail en pluridisciplinarité. Et ce mot n'est pas vain depuis fin Février 2020. En effet, grâce à notre collaboration quotidienne avec nos collègues médecins, accueillants, administratifs, informaticien, du service social et les psychologues, nous avons su préparer, anticiper, affronter et traverser, avec les moyens propres à la Maison Médicale, ce début de Pandémie Covid-19. Sans ce travail en transdisciplinarité, la continuité de soins de qualité n'aurait pas pu se réaliser.

Les premières semaines de la pandémie en Belgique, il fut d'abord nécessaire d'anticiper nos besoins en matériel de protection pour nous-mêmes et pour nos patients : ne rien transmettre entre chaque patient, ne pas les contaminer, ne pas se contaminer. Concrètement, il a fallu partir à la recherche de matériel (masques chirurgicaux, masques FFP2, gants, visières, surblouses).

Ce fut compliqué dans un contexte de pénurie, d'hausses des prix et de délais de livraison rallongés. Ce travail d'investigation, ajouté au temps de soins, fut allégé en partie par un extraordinaire élan de solidarité émanant de nos patients, de nos collègues nouvellement pensionnés, de nos réseaux de voisinage : en effet, les couturières bénévoles ont cousu, conçu, inventé, innové dans la création de masques en tissu (pour les travailleurs de la Maison Médicale hors contact patient) et d'un panel de protection « fait maison » pour les infirmières et aides-soignantes : fichu pour les cheveux, surblouses en tissu, pantalons, blouses de soins. Ajoutons à cela des patients qui nous offraient des masques FFP2, qui concevaient des visières avec des imprimantes 3D, nous les offraient... tous ces élans furent un réel soutien moral et matériel pour les infirmières, portées dans leurs soins par cette solidarité.

Ces gestes de soutien de notre réseau nous ont donc fortement aidées, parfois habillées de manières originales, à exécuter le cœur même de notre travail : le soin. Soigner tout en se protégeant, parler avec un masque auprès de personnes malentendantes, rassurer et prendre le temps avec nos patients atteints de démence qui nous reconnaissaient difficilement avec nos masques et nos habits de protection, prendre le temps quand celui-ci est compté et allongé par nos procédures de décontamination.

Prendre soins de nos patients, de leur entourage, les rassurer parfois, les informer souvent, mettre en garde certains face à leurs comportements à risque (pour eux-mêmes, leur famille, pour nous soignantes). Informer, expliquer, écouter encore et toujours, répondre aux interrogations face aux désinformations des réseaux sociaux, face aux discours politiques parfois confus et cela tout en assurant la continuité de nos soins, tel était le défi durant les semaines qui se sont écoulées de Mars à Juillet. Nous avons, en collaboration avec une technicienne d'un laboratoire, créé un folder, distribué aux patients pour leur expliquer l'intérêt du port du masques (son entretien, comment le mettre et le retirer...) ainsi que les gestes utiles comme le lavage de mains, les distanciations sociales... Toutes ces démarches en prévention étaient de notre responsabilité sociale, en tant qu'infirmières mais aussi en tant que citoyens, au cœur d'un confinement ou à l'approche d'une levée de confinement. C'est parce que les patients et leurs familles nous connaissaient, que le lien était déjà créé, qu'ils ont pu entendre, comprendre, intégrer tous ces gestes de prévention indispensables pour lutter contre la circulation du virus. Nous avons sans aucun doute été, humblement, l'un des maillons de la chaîne sanitaire en Belgique.

Nous avons été applaudies, soutenues par les patients certainement conscients du rôle clé que les infirmières à domicile (et plus spécifiquement en Maison Médicale) peuvent jouer au cœur de la société : leur responsabilité sociale au cœur du soin et dans leur quotidien !

Pour tout commentaire ou réaction, envoyez un mail à l'éditeur de ce bulletin : Jean-francois.denef@uclouvain.be



La Responsabilité Sociale des Universités

Lier l'université à son territoire : un premier pas sur la voie de la RSU

Ali MTIRAOUÏ, Président de l'Université de Sousse, Tunisie

Des progrès importants en matière de formation universitaire ont été réalisés depuis la création de l'Université de Sousse (USo) au milieu des années 80. Ces avancées ont été rendues possibles grâce à la mobilisation des enseignants ainsi qu'à l'engagement de tous ceux qui ont participé à la direction de cette Institution.

En son temps, beaucoup parmi les responsables universitaires, les partenaires de l'université et les étudiants fraîchement diplômés rapportaient des inadéquations entre la formation et l'emploi. Cela était dû avant tout à l'idée que se font les universitaires sur «l'universalité de la science». En effet, nos institutions restent souvent des «tours d'ivoire» et n'ont comme **territoire que le monde** sans pouvoir imaginer **d'autres territoires**, notamment celui dans lequel elles vivent. Cette position nous a éloigné de la prise en compte des caractéristiques culturelles et socio-économiques de la population que l'université est censé servir.

Comment insérer l'Université dans son territoire pour qu'elle réponde mieux aux besoins prioritaires de bien-être de ses habitants, sur le plan socio-économique, culturel et sanitaire ? C'est dans ce cadre que l'USo a entrepris une réflexion en profondeur, impliquant les principaux acteurs de la région (gestionnaires, enseignants, étudiants et partenaires) et sous plusieurs formes (ateliers, séminaires, groupes de discussion...) autour de la construction d'un modèle social centré sur l'interaction entre l'Université et son environnement local et régional.

Une consultation étendue sur 18 mois nous a permis d'élaborer un plan d'orientation stratégique de cinq ans afin que l'USo devienne une « **université socialement responsable** ». Certes, la RSU ne fait pas encore partie de nos activités routinières car l'acceptation d'un changement de paradigme de cette nature demande du temps, mais elle est résolument en marche à Sousse.

A titre d'exemple, citons quelques initiatives prises récemment.

- ❖ Notre projet «USo socialement responsable» vient d'être **adopté par le PAQ «Projet d'Amélioration de la Qualité de l'enseignement supérieur» financé par la Banque mondiale.**
- ❖ Le Ministère de Développement Régional vient de nous confier **une mission (avec contrat signé) d'accompagner les collectivités locales (municipalités, etc) de la Tunisie centrale en matière de développement régional.**
- ❖ Nous avons rejoint le **groupe des Universités valorisant le développement durable (ODD) et la protection de l'environnement (UI GreenMetric World University Rankings)**, et avons co-organisé "the 1st Regional Workshop on UI GreenMetric for African Universities" (11-12 Octobre 2019).
- ❖ L'USo s'est mobilisé dans **la campagne anti-COVID19** en mettant à la disposition du Ministère un «prototype **d'oxygénateur**, made in USo» et en fabriquant des **masques et des visières**, distribués même au-delà de la région.
- ❖ L'aide aux **diplômés en vue de leur employabilité** à travers la mise en place d'un Centre de Carrières et de Certification des Compétences en coopération avec l'Espace Entreprendre de l'Université.
- ❖ L'amélioration de la gouvernance des institutions universitaires de l'USo en vue d'instaurer un **contrat social qui lie l'institution au territoire**. Ce qui implique la redéfinition des missions et fonctions de l'institution et la mise à disposition d'outils nécessaires au développement social.

La RSU – Responsabilité Sociale de l'Université- repose avant tout sur un **contrat entre l'université et son territoire**. Pour ce faire, les responsables des institutions universitaires doivent impérativement acquérir des compétences particulières, notamment par une formation à la gestion stratégique. Valoriser l'acquisition de compétences dans ce domaine est une obligation pour concrétiser nos engagements vis-à-vis de la société .

Pour plus d'informations sur le sujet, contacter le Pr. Mtiraoui : ali.mtiraoui@gmail.com

Pour réagir à ce texte, contacter l'éditeur du bulletin : jean-francois.denef@uclouvain.be



RIFRESS : Nous avons lu pour vous

Informations diverses

Lecteurs /lectrices , nous attendons votre contribution !

Vous avez une question qui vous taraude ? Vous voulez émettre une opinion ?
Vous voulez Réagir sur un texte paru dans les
bulletins précédents ? Vous avez une expérience à partager ?



Contactez-nous : Jean-francois.denef@uclouvain.be

Le projet sur l'Avenir de l'éducation médicale au Canada (AEMC).

Ce projet comporte trois volets :

Études médicales prédoctorales (EMPr) (2010),
Études médicales postdoctorales (EMPo) (2012) et
Développement professionnel continu (DPC) (2019).

Ils ont collectivement mené à l'élaboration d'une série de recommandations audacieuses que le système d'éducation médicale canadien a utilisées comme boussole pour mettre sur la voie vers la responsabilité sociale. L'AFMC a récemment publié le rapport consultatif qui résume les travaux réalisés, le résultat des enquêtes et des sondages sur ses futures priorités.

Lire le rapport : https://afmc.ca/sites/default/files/pdf/2020-FMEC_fr.pdf?dl=1

Social accountability frameworks and their implication for medical education and program

evaluation : a narrative review. Barber C, van der Vleuten C, Leppink J, Chagine S , Academic Medicine, October 3, 2020

L'auteure principale, Cassandra Barber, de nationalité canadienne, a fait sa thèse de doctorat à l'Université de Maastricht en faisant une revue de la littérature de 1990 à 2019 sur l'évaluation de la responsabilité sociale de la faculté de médecine.

Elle propose une approche évaluative basée sur 5 paramètres : contextes, intrants, processus, produits et impacts.

C'est une excellente source d'inspiration pour cerner la problématique des indicateurs de la responsabilité sociale, traitée avec méthode et maîtrise. Notons que les quatre auteurs associés ont une expertise en éducation des sciences de la santé. L'article comprend également plus d'une centaine de références bibliographiques

Pour recevoir régulièrement **le bulletin du RIFRESS** ou en faire bénéficier un/e collègue ?

Informez-en le secrétariat du RIFRESS en indiquant les adresses courriel des destinataires

secretariat@rifress.org Notez que le bulletin RIFRESS est également disponible sur le site du RIFRESS en cliquant [ici](#)

Editeur responsable

Jean-François Deneff : Jean-francois.denef@uclouvain.be

Contacts utiles :

Le président du RIFRESS : Charles Boelen : boelen.charles@wanadoo.fr

le secrétaire général : Ahmed Maherzi : secretariat@rifress.org

le site du RIFRESS : <https://rifress.org>

le site du congrès et des journées virtuelles de mars 2021 :

<https://rifress2020.sciencesconf.org/>