



# Sondage national de l'AMC sur la santé des médecins de 2021

## Rapport sur les résultats pour les étudiants et étudiantes en médecine

Préparé pour l'Association médicale canadienne

Février 2023

# Table des matières

<b>Sommaire</b> .....	<b>4</b>
<b>Méthodologie</b> .....	<b>5</b>
Paramètres.....	6
Conventions de rapport.....	6
<b>Résultats du sondage</b> .....	<b>7</b>
Section 1. Facteurs psychologiques.....	7
Section 2. Incidence de la COVID-19.....	9
Section 3. Facteurs comportementaux et soutien social.....	12
Section 4. Facteurs liés aux conditions de travail et de formation.....	19
<b>Discussion</b> .....	<b>22</b>

# Introduction

## À propos du sondage

Le Sondage national sur la santé des médecins (SNSM), mené par l'Association médicale canadienne (AMC), vise à faire état des défis en matière de santé et de bien-être auxquels sont confrontés les médecins et les apprenants et apprenantes en médecine canadiens, dans le but d'éclairer la prise de décision concernant les initiatives relatives à la santé des médecins. Le SNSM de 2021 est une mise à jour des connaissances acquises dans le cadre du SNSM de 2017, puisqu'il introduit de nouveaux concepts qui permettent de mieux comprendre les facteurs professionnels contribuant au bien-être des prestataires de soins de santé<sup>1</sup>.

Les objectifs du SNSM de 2021 consistent à mesurer et à suivre les indicateurs de bien-être chez les médecins et les apprenants et apprenantes en médecine au fil du temps, et à comprendre les facteurs qui influent sur ces indicateurs. L'enquête vise aussi à déterminer, dans une optique d'équité, si la pandémie de COVID-19 a touché certains sous-groupes démographiques de façon disproportionnée. Cette étude aidera à orienter les recommandations de changements à l'échelle systémique pour améliorer la santé des médecins et des apprenants et apprenantes en médecine.

Le présent document porte sur les résultats du SNSM de 2021 pour les étudiants et étudiantes en médecine qui ont répondu à ce sondage.

Pour obtenir les résultats nationaux, les détails complets sur la méthodologie et les limites de l'étude, le questionnaire et d'autres renseignements à prendre en considération, consultez le [Sondage national de l'AMC sur la santé des médecins de 2021](#).

## Stratégie Retombées 2040 de l'AMC

L'AMC a élaboré un plan agile sur 20 ans – *Retombées 2040* – qui porte sur les trois piliers suivants : 1) santé : une société où chaque personne peut, de manière équitable, vivre en bonne santé physique et mentale; 2) système de santé : un système conçu pour faire la promotion de la santé, et pour être viable, intégré et axé sur le partenariat avec les patients; et 3) ressources humaines de la santé : une culture médicale saine, sécuritaire et inclusive. Pour en savoir plus, consultez le document [AMC RETOMBÉES 2040](#).

Le pilier relatif aux ressources humaines de la santé donne la priorité au bien-être des médecins au moyen des objectifs stratégiques suivants :

- La culture médicale accorde la priorité au bien-être, à la diversité, à la collaboration, à la compassion, au respect, à la responsabilité, au leadership et à l'excellence des soins.
- Les prestataires de soins de santé et les apprenants et apprenantes s'épanouissent dans des milieux d'apprentissage et de pratique sécuritaires sur les plans physique, psychologique et culturel.
- Les médecins et les apprenants et apprenantes en médecine doivent avoir accès à des ressources et à du soutien qui font la promotion de la santé et du bien-être, et peuvent aller chercher de l'aide sans crainte de représailles.

---

<sup>1</sup> Association médicale canadienne. Sondage national de l'AMC sur la santé des médecins : Un instantané national. 2018. Accessible ici : <https://www.cma.ca/sites/default/files/2018-11/nph-survey-f.pdf>.

# Sommaire

Vu l'environnement compétitif des facultés de médecine et les exigences élevées propres aux études, la santé mentale et le bien-être des étudiants et étudiantes en médecine soulèvent des préoccupations<sup>2</sup>. Comme c'est le cas dans d'autres travaux de recherche<sup>3</sup>, les résultats du SNSM de 2021 montrent que les étudiants et étudiantes en médecine subissent des conséquences défavorables sur le plan de la santé psychologique : ils sont plus susceptibles d'avoir une santé mentale modérée (57 %) plutôt qu'une santé mentale florissante (37 %), et ils sont considérablement plus susceptibles que les médecins en exercice et les médecins résidents de signaler des niveaux modérés ou élevés d'anxiété (33 %), d'avoir eu des idées suicidaires au cours des 12 derniers mois (21 %), et d'obtenir un résultat positif au dépistage de la dépression (54 %).

Étant donné les restrictions de santé publique liées aux rassemblements sociaux et le passage à des cours en ligne, il n'est pas surprenant que la pandémie de COVID-19 ait nui au bien-être des étudiants et étudiantes en médecine. Près de la moitié d'entre eux disent que la pandémie a contribué à la détérioration de leur santé mentale. Les facteurs qui ont influé sur ce déclin incluent l'isolement social qui a perduré, l'adaptation à l'apprentissage virtuel, l'incertitude quant à l'avenir et le manque de soutien par les pairs. Bon nombre (plus de la moitié) ont un faible score en matière de bien-être social, ce qui met en lumière l'incidence de l'isolement social. Selon des études, les jeunes adultes étaient nombreux à ressentir de la solitude durant la période de restrictions liées à la pandémie<sup>4</sup>; il en a été de même pour les étudiants et étudiantes en médecine (âge moyen : 21,7 ans)<sup>5</sup>. Ces facteurs, ainsi que les pressions en milieu universitaire, pourraient expliquer les taux accrus de dépression et d'idées suicidaires notés dans le cadre du SNSM chez les étudiants et étudiantes en médecine par rapport aux médecins en exercice et aux médecins résidents.

Étudier en médecine entraîne des répercussions négatives. Près de la moitié des étudiants et étudiantes en médecine disent qu'ils sont insatisfaits de leur conciliation travail-vie personnelle et qu'ils ont un contrôle minime ou inadéquat sur leur charge de travail. En conséquence, plus des deux tiers ressentent toujours ou souvent de la fatigue, et quatre sur dix croient qu'ils bénéficient rarement ou ne bénéficient jamais d'un sommeil optimal.

Bien que les étudiants et étudiantes s'adonnent à de nombreuses activités pour prendre soin d'eux (p. ex., activité physique, passe-temps et interactions sociales), il y a plusieurs obstacles au maintien d'un mode de vie sain, y compris le manque de temps, une lourde charge de travail ou un environnement de travail stressant, des défis attribuables à l'horaire de travail ainsi que la détresse psychologique. Malgré leur accès à plusieurs services de soutien au bien-être par le biais de leur établissement universitaire (p. ex., programmes d'aide psychologique et installations sportives), les étudiants et étudiantes en médecine font face à une stigmatisation concernant la recherche de ces services; les deux tiers estiment que leur situation n'est pas assez grave, et plus de la moitié ont honte de demander de l'aide.

---

<sup>2</sup> Kurki, M., Gilbert, S., Mishina, K., Lempinen, L., Luntamo, T., Hinkka-Yli-Salomäki, S., Sinokki, A., Upadhyaya, S., Wei, Y. et Sourander, A. Digital mental health literacy -program for the first-year medical students' wellbeing: a one group quasi-experimental study. [En ligne] *BMC Medical Education*. 2021; vol. 21, n° 1: p. 563. Accessible ici : <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02990-4>.

<sup>3</sup> Wilkes, T. C., Lewis, T., Paget, M., Holm, J., Brager, N., Bulloch, A., Macmaster, F., Molodynski, A. et Bhugra, D. Wellbeing and mental health amongst medical students in Canada. [En ligne] *The International Journal of Social Psychiatry*. 2022; vol. 68, n° 6: p. 1283-1288. Accessible ici : <https://doi.org/10.1177/00207640211057724>.

<sup>4</sup> Statistique Canada. La santé mentale des jeunes revient sous les feux de la rampe, alors que la pandémie s'éternise. StatsCAN Plus. 2022. Accessible ici : <https://www.statcan.gc.ca/o1/fr/plus/907-la-sante-mentale-des-jeunes-revient-sous-les-feux-de-la-rampe-alors-que-la-pandemie>.

<sup>5</sup> ElHawary, H., Salimi, A., Barone, N., Alam, P. et Thibaudeau, S. The effect of COVID-19 on medical students' education and wellbeing: a cross-sectional survey. [En ligne] *Canadian Medical Education Journal*. 2021; vol. 12, n° 3: p. 92-99. Accessible ici : <https://doi.org/10.36834/cmej.71261>.

Même s'ils subissent des conséquences psychologiques plus négatives que les médecins en exercice et les médecins résidents, la majorité des étudiants et étudiantes en médecine indiquent qu'ils sont satisfaits de leur emploi ou de leur poste de formation. Toutefois, six sur dix disent que leur emploi ou poste de formation leur cause beaucoup de stress. Ce résultat montre que les facteurs institutionnels, comme le caractère strict et compétitif des études en médecine, exercent une pression sur le bien-être mental des étudiants et étudiantes en médecine. Durant la pandémie de COVID-19, les incidences négatives de l'éducation et de la formation sur ces étudiants ont peut-être pris de l'ampleur.

## Méthodologie

L'AMC a présenté à ses membres un sondage à lien ouvert (en anglais et en français) par courriel, dans les médias sociaux, au moyen de publicités créatives et par l'entremise des différents moyens de communication de l'AMC, avec la participation d'organisations partenaires. Le choix du sondage à lien ouvert comme méthodologie garantissait que tous les médecins pouvaient y répondre, et non uniquement les membres de l'AMC. Le sondage était accessible du 13 octobre au 13 décembre 2021. La participation à cette étude se faisait sur une base volontaire.

Au total, 3 864 médecins en exercice et médecins résidents ont répondu au SNSM de 2021 ( $n = 3\,489$  médecins en exercice,  $n = 375$  médecins résidents), alors que 257 étudiants et étudiantes en médecine y ont répondu. Ce rapport présente les résultats pour les étudiants et étudiantes en médecine.

	Taille de l'échantillonnage $n =$	Proportion [%]
<b>Échantillon total</b>	<b>257</b>	<b>100 %</b>
<b>ANNÉE D'ÉTUDES</b>		
Première année	85	33 %
Deuxième année	57	22 %
Troisième année	56	22 %
Quatrième année	53	21 %
Autre	6	2 %
<b>SEXE</b>		
Homme	67	26 %
Femme	186	72 %
Ni l'un ni l'autre	3	1 %
<b>ÂGE</b>		
< 25 ans	125	49 %
De 25 à 44 ans	130	51 %
45 ans ou plus	1	0 %

	Taille de l'échantillonnage $n =$	Proportion [%]
<b>HANDICAP</b>		
S'identifie comme ayant un handicap	61	24 %
Ne s'identifie pas comme ayant un handicap	191	76 %
<b>STATUT DE PROCHE AIDANT</b>		
Proche aidant de parents ou d'enfants	16	6 %
Pas un proche aidant	241	94 %
<b>IDENTITÉ RACIALE ET ETHNIQUE</b>		
S'identifie comme étant de « race blanche » seulement	197	77 %
Ne s'identifie pas comme étant de « race blanche » seulement	53	21 %

**Tableau 1. Nombres et proportions des personnes répondantes incluses dans l'échantillon – Étudiants et étudiantes en médecine seulement**

Dans le rapport, les tailles des échantillons peuvent être réduites davantage en raison des éléments suivants : la logique de saut du sondage, l'exclusion des réponses « Je préfère ne pas répondre », les personnes répondantes qui ne donnent pas leur consentement à la collecte de données sur des sujets de nature sensible, et celles qui ne remplissent pas la section facultative de questions posées vers la fin du sondage.

Les données n'ont pas été pondérées. Pour en savoir plus sur les considérations liées à la pondération, consultez l'annexe A du [Sondage national de l'AMC sur la santé des médecins de 2021](#).

## Paramètres

Le SNSM est composé de diverses échelles et questions, qui ont été utilisées pour l'évaluation des facteurs psychologiques (p. ex., santé mentale et bien-être, épuisement professionnel, anxiété), des facteurs comportementaux et des facteurs professionnels liés au bien-être des médecins. Ces échelles et questions ont été soigneusement choisies en fonction de plusieurs critères, y compris des propriétés psychométriques.

Les **indicateurs psychologiques** comprenaient la santé mentale et le bien-être en général (formulaire abrégé du continuum de la santé mentale [MHC-SF]); l'épuisement professionnel (questionnaire de Maslach à deux énoncés sur l'épuisement professionnel)<sup>6</sup>; les symptômes d'anxiété (questionnaire à sept énoncés sur le trouble anxieux généralisé); le dépistage de la dépression (questionnaire à deux énoncés sur la santé du patient); l'épanouissement professionnel (outil d'autoévaluation *Professional Fulfillment Index* [PFI]); et les idées suicidaires.

Les **indicateurs comportementaux et de soutien social** comprenaient l'accès au service d'un médecin de premiers recours, le niveau de fatigue/sommeil optimal, la participation à des activités pour prendre soin de soi, les obstacles à un mode de vie sain et le soutien social perçu.

Les **indicateurs liés aux conditions de travail et de formation** comprenaient les services de soutien au bien-être en milieu de travail, l'intimidation et le harcèlement en milieu de travail, la conciliation travail-vie personnelle, la satisfaction quant à l'efficacité et aux ressources, ainsi que les enquêtes pour inconduite professionnelle (c.-à-d., poursuite ou plainte auprès d'un collège de médecins).

## Conventions de rapport

- Sauf indication contraire, toutes les questions énoncées excluent les réponses « je ne sais pas » ou « sans objet ».
- Les données des étudiants et étudiantes ont été comparées avec celles des médecins en exercice et des médecins résidents, selon le cas, au moyen d'un test *t* visant à mesurer la portée statistique (intervalle de confiance de 95 %). Une taille d'échantillon minimale ( $n = 30$ ) a été utilisée.
- Le terme « considérablement » est clairement indiqué lorsque le rapport fait état de différences statistiques. Voici les symboles utilisés dans ce rapport : une police de caractères **verte**, qui signifie un résultat considérablement plus élevé que le score national; une police de caractères **rouge**, qui signifie un résultat considérablement moins élevé que celui du groupe de comparaison. S'il y a des différences notables qui ne sont **pas** statistiquement significatives, les termes « plus susceptibles » ou « moins susceptibles » sont utilisés.
- Certains résultats ne totalisent pas 100 %, soit parce que les données ont été arrondies, soit parce que la question permettait de choisir plusieurs réponses.

---

<sup>6</sup> Remarque : Le sondage comportait tous les énoncés du questionnaire de Maslach sur l'épuisement professionnel destiné aux prestataires de soins de santé (MBI-HSS). Les résultats d'examen plus approfondis feront l'objet d'autres publications.

# Résultats du sondage

## Section 1. Facteurs psychologiques

**Plus de la moitié des étudiants et étudiantes en médecine obtiennent un résultat positif au dépistage de la dépression, et un sur cinq indique avoir eu des idées suicidaires au cours des 12 derniers mois.**

Le tableau 2 dresse un portrait de la santé mentale et du bien-être des médecins et des étudiants et étudiantes en médecine. Un peu plus de la moitié des étudiants et étudiantes en médecine (53 %) souffrent d'épuisement professionnel –, 47 % ont un score élevé en matière d'épuisement émotionnel, alors que 20 % ressentent un niveau élevé de dépersonnalisation.

Les étudiants et étudiantes en médecine sont plus nombreux à avoir une santé mentale modérée en général (57 %) plutôt qu'une santé mentale florissante (37 %), et certains d'entre eux ont une santé mentale languissante (7 %). Bien que la plupart présentent un score élevé sur le plan du bien-être émotionnel (81 %) et psychologique (71 %), ils sont moins nombreux à avoir un score élevé sur plan du bien-être social (45 %).

Un tiers des étudiants et étudiantes en médecine signalent des niveaux élevés d'anxiété (anxiété modérée = 22 %; anxiété grave = 11 %); 36 % indiquent qu'ils ont un niveau léger d'anxiété, et 32 %, un niveau minimal.

Un peu plus de la moitié obtiennent un résultat positif au dépistage de la dépression (56 %). Quatre sur 10 disent avoir eu des idées suicidaires à un moment ou un autre de leur vie (39 %), et un sur cinq (21 %) en a eu au cours des 12 derniers mois.

### **Comparaison entre les étudiants/étudiantes en médecine et les médecins en exercice/médecins résidents**

Comparativement aux médecins en exercice et aux médecins résidents, les étudiants et étudiantes en médecine sont considérablement plus susceptibles d'avoir une santé mentale modérée en général et moins susceptibles d'avoir une santé mentale florissante. Ils sont aussi considérablement plus susceptibles de souffrir d'anxiété modérée, d'avoir un faible score en matière de bien-être social, d'obtenir un résultat positif au dépistage de la dépression, et d'avoir eu des idées suicidaires au cours des 12 derniers mois. Bien que l'épuisement professionnel soit équiprobable dans les deux groupes, les médecins en exercice et les médecins résidents sont considérablement plus susceptibles d'avoir un niveau élevé de dépersonnalisation – l'un des deux indicateurs qui composent l'échelle d'épuisement professionnel.

Variables psychologiques (%)	Étudiants et étudiantes en médecine	Médecins en exercice et médecins résidents
<b>SANTÉ MENTALE EN GÉNÉRAL</b>		
Florissante	37 %	47 %
Languissante	7 %	7 %
Modérée	57 %	46 %
<i>n</i>	161	3 234
<b>ANXIÉTÉ</b>		
Minimale	32 %	42 %
Légère	36 %	34 %
Modérée	22 %	15 %
Grave	11 %	10 %
<i>n</i>	257	3 864
<b>BIEN-ÊTRE ÉMOTIONNEL</b>		
Élevé	81 %	79 %
Faible	19 %	21 %
<i>n</i>	161	3 234
<b>BIEN-ÊTRE SOCIAL</b>		
Élevé	45 %	53 %
Faible	55 %	47 %
<i>n</i>	161	3 234
<b>BIEN-ÊTRE PSYCHOLOGIQUE</b>		
Élevé	71 %	77 %
Faible	29 %	23 %
<i>n</i>	161	3 234
<b>ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL</b>		
Épuisement émotionnel élevé	47 %	50 %
Dépersonnalisation élevée	20 %	28 %
Niveau élevé d'au moins un indicateur	53 %	53 %
<i>n</i>	257	3 864



Variables psychologiques (%)	Étudiants et étudiantes en médecine	Médecins en exercice et médecins résidents
<b>DÉPRESSION</b>		
Résultat positif au test de dépistage	<b>56 %</b>	<b>48 %</b>
<i>n</i>	257	3 864
<b>IDÉES SUICIDAIRES</b>		
Au cours de la vie	39 %	36 %
Récemment (12 derniers mois)	<b>21 %</b>	<b>14 %</b>
<i>n</i>	248	3 750

**Tableau 2. La prévalence des facteurs psychologiques chez les étudiants et étudiantes en médecine par rapport aux médecins en exercice et aux médecins résidents**

\*\* Test de signification : Une police de caractères **verte** signifie un résultat considérablement plus élevé que celui chez les médecins en exercice et les médecins résidents; une police de caractères **rouge** signifie un résultat considérablement moins élevé que celui du groupe de comparaison. Test t utilisé pour mesurer la portée statistique (intervalle de confiance de 95 %)

## Section 2. Incidence de la COVID-19

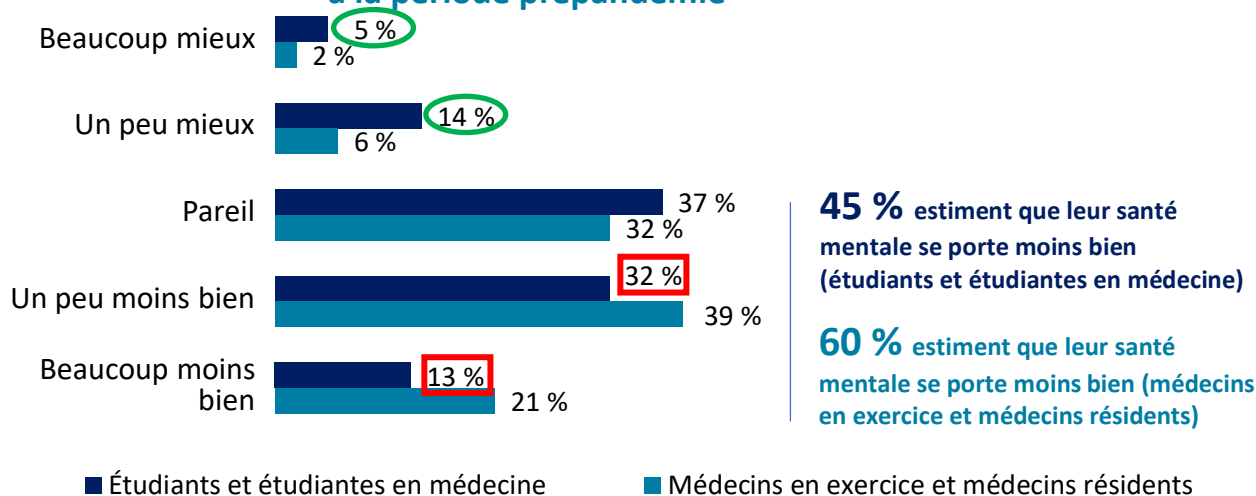
**Quarante-cinq pour cent des étudiants et étudiantes en médecine disent que leur santé mentale s’est détériorée depuis le début de la pandémie de COVID-19.**

À la question « Comparativement à avant la pandémie de COVID-19, comment se porte votre santé mentale aujourd’hui? », 45 % des étudiants et étudiantes en médecine ont indiqué que leur santé mentale s’est détériorée depuis le début de la pandémie : 32 % jugent que leur santé mentale se porte « un peu moins bien », tandis que 13 % jugent que leur santé mentale se porte « beaucoup moins bien ».

### **Comparaison entre les étudiants/étudiantes en médecine et les médecins en exercice/médecins résidents**

Les étudiants et étudiantes en médecine sont considérablement moins susceptibles que les médecins en exercice et les médecins résidents d’indiquer que leur santé mentale se porte un peu moins bien ou beaucoup moins bien qu’avant la pandémie de COVID-19. En fait, ils sont plus susceptibles de dire que leur santé mentale se porte un peu mieux ou beaucoup mieux.

## Évaluation de la santé mentale comparativement à la période pré-pandémie



**Figure 1. Évaluation de la santé mentale comparativement à la période pré-pandémie – Réponses à la question 54 : Comparativement à avant la pandémie de COVID-19, comment se porte votre santé mentale aujourd’hui? Taille de l’échantillonnage : Étudiants et étudiantes en médecine (n = 257); médecins en exercice et médecins résidents (n = 3 864)**

\*\* Test de signification : Une forme ovale verte signifie un résultat considérablement plus élevé que celui chez les médecins en exercice et les médecins résidents; un rectangle rouge signifie un résultat considérablement moins élevé que celui du groupe de comparaison. Test t utilisé pour mesurer la portée statistique (intervalle de confiance de 95 %)

**L’isolement social et l’adaptation à l’apprentissage virtuel étaient les deux plus grands facteurs de différenciation qui ont contribué aux problèmes de santé mentale des étudiants et étudiantes en médecine.**

Selon les étudiants et étudiantes en médecine, les facteurs qui ont contribué le plus à une mauvaise santé mentale durant la pandémie étaient les restrictions sociales qui ont perduré, l’adaptation à l’apprentissage virtuel, l’incertitude constante quant à l’avenir, et l’augmentation de la charge de travail ou la conciliation travail-vie personnelle difficile, suivies des changements rapides dans les politiques et les processus.

### Comparaison entre les étudiants/étudiantes en médecine et les médecins en exercice/médecins résidents

Comparativement aux médecins en exercice et aux médecins résidents, les étudiants et étudiantes en médecine sont plus susceptibles de dire que les facteurs suivants ont nui à leur santé mentale durant la pandémie : les restrictions sociales qui ont perduré, l’adaptation à l’apprentissage virtuel, et le manque de soutien par les pairs. Toutefois, les médecins en exercice et les médecins résidents sont considérablement plus susceptibles de citer presque tous les autres facteurs ayant contribué à une détérioration de la santé mentale durant la pandémie, y compris l’augmentation de la charge de travail ou la conciliation travail-vie personnelle difficile, les changements rapides dans les politiques et les processus, les obligations et les problèmes familiaux, et d’autres enjeux liés au système de santé, notamment les inquiétudes concernant la vaccination, la pénurie de personnel, les longues listes d’attente et les difficultés d’approvisionnement en équipement de protection individuelle.

Facteurs qui ont nui à la santé mentale durant la pandémie	Étudiants et étudiantes en médecine	Médecins en exercice et médecins résidents
Restrictions sociales et isolement social qui ont perduré	76 %	55 %
Adaptation à l'apprentissage virtuel	57 %	18 %
Incertitude constante quant à l'avenir	55 %	51 %
Augmentation de la charge de travail ou conciliation travail-vie personnelle difficile	41 %	57 %
Politiques ou processus changeant rapidement	35 %	55 %
Obligations et problèmes familiaux	27 %	34 %
Manque de soutien par les pairs	27 %	14 %
Inquiétudes concernant la vaccination	15 %	23 %
Pénurie de personnel	15 %	35 %
Problèmes de santé physique	15 %	14 %
Insécurité financière	12 %	17 %
Conflits interpersonnels	12 %	12 %
Adaptation aux soins virtuels	9 %	28 %
Longues listes d'attente	9 %	33 %
Difficultés d'approvisionnement en équipement de protection individuelle	5 %	16 %
Inquiétudes concernant les soins de longue durée	5 %	10 %
Diminution de la charge de travail	2 %	4 %
Plainte ou poursuite auprès d'un collègue de médecins	0 %	7 %
Autre	9 %	18 %
Aucune de ces réponses	5 %	4 %

**Tableau 3. Facteurs qui ont nui à la santé mentale durant la pandémie – Réponses à la question 55 : Selon vous, qu'est-ce qui a nui à votre santé mentale durant la pandémie? Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent. Taille de l'échantillonnage : Étudiants et étudiantes en médecine (n = 257); médecins en exercice et médecins résidents (n = 3 864)**

\*\* Test de signification : Une police de caractères **verte** signifie un résultat considérablement plus élevé que celui chez les médecins en exercice et les médecins résidents; une police de caractères **rouge** signifie un résultat considérablement moins élevé que celui du groupe de comparaison. Test t utilisé pour mesurer la portée statistique (intervalle de confiance de 95 %)

## Section 3. Facteurs comportementaux et soutien social

### NIVEAU DE FATIGUE ET SOMMEIL OPTIMAL

Soixante-cinq pour cent des étudiants et étudiantes en médecine ressentent « toujours » ou « souvent » de la fatigue dans leur lieu de travail ou de formation, et quatre sur 10 croient qu'ils bénéficient « rarement » ou ne bénéficient « jamais » d'un sommeil optimal.

Plus de la moitié des personnes répondantes (65 %) ressentent fréquemment (14 % « toujours » et 51 % « souvent ») de la fatigue dans leur lieu de travail ou de formation. De plus, 38 % bénéficient « rarement » ou ne bénéficient « jamais » d'un sommeil optimal (34 % « rarement » et 4 % « jamais »).

#### Comparaison entre les étudiants/étudiantes en médecine et les médecins en exercice/médecins résidents

Comparativement aux médecins en exercice et aux médecins résidents, les étudiants et étudiantes en médecine sont considérablement plus susceptibles de ressentir « souvent » de la fatigue dans leur lieu de travail ou de formation et de bénéficier « rarement » d'un sommeil optimal.

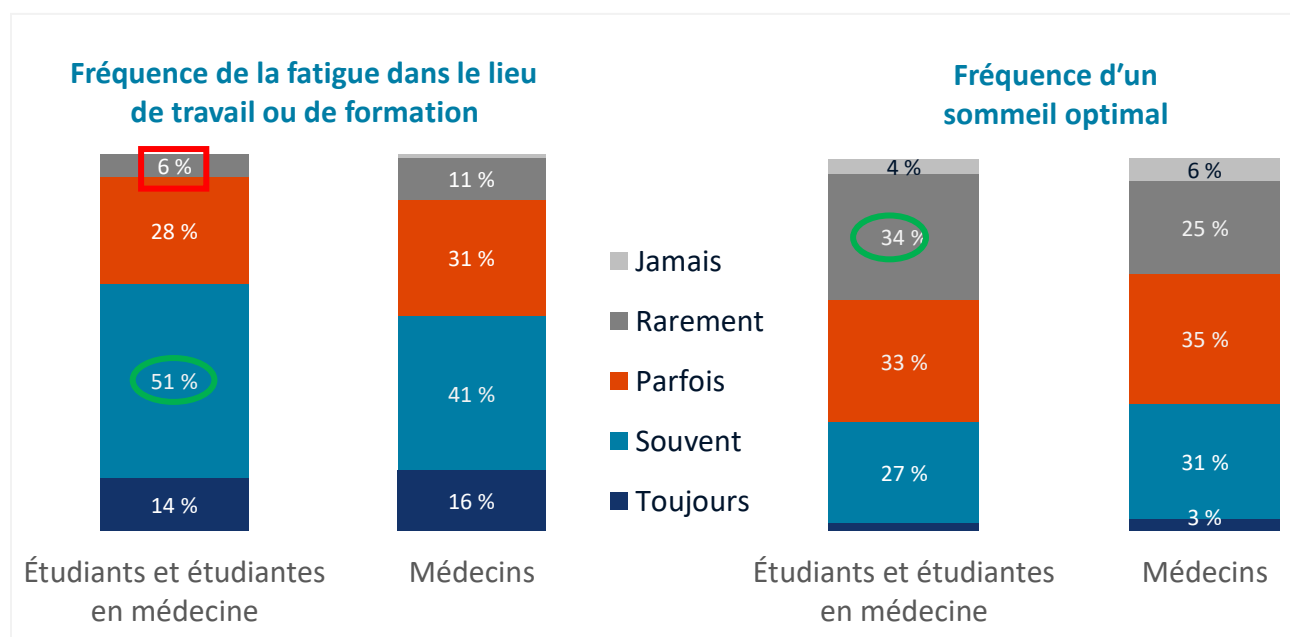


Figure 2. Fréquence de la fatigue dans le lieu de travail ou de formation – Réponses à la question 35 : À quelle fréquence ressentez-vous de la fatigue dans votre lieu de travail ou de formation? Taille de l'échantillonnage : Étudiants et étudiantes en médecine ( $n = 257$ ); médecins en exercice et médecins résidents ( $n = 3\,864$ )  
Fréquence d'un sommeil optimal – Réponses à la question 37 : À quelle fréquence avez-vous l'impression de dormir suffisamment? Taille de l'échantillonnage : Étudiants et étudiantes en médecine ( $n = 257$ ); médecins en exercice et médecins résidents ( $n = 3\,864$ )

\*\* Test de signification : Une forme ovale verte signifie un résultat considérablement plus élevé que celui chez les médecins en exercice et les médecins résidents; un rectangle rouge signifie un résultat considérablement moins élevé que celui du groupe de comparaison. Test t utilisé pour mesurer la portée statistique (intervalle de confiance de 95 %)

## ACTIVITÉS POUR PRENDRE SOIN DE SOI

Les étudiants et étudiantes en médecine sont nombreux à pratiquer des activités pour prendre soin d’eux : 91 % font des activités de santé physique et de l’exercice, 84 % ont des passe-temps et 90 % participent à des activités sociales. La moitié (49 %) s’adonnent à des pratiques spirituelles et de pleine conscience.

### Comparaison entre les étudiants/étudiantes en médecine et les médecins en exercice/médecins résidents

Les étudiants et étudiantes en médecine sont considérablement plus susceptibles que les médecins en exercice et les médecins résidents de participer à des activités sociales pour prendre soin d’eux (p. ex., soutien par les pairs et temps en famille ou entre amis).

Activités pour prendre soin de soi	Étudiants et étudiantes en médecine	Médecins en exercice et médecins résidents
<b>SANTÉ PHYSIQUE ET EXERCICE (NET)</b>	91 %	88 %
Activité physique	81 %	79 %
Saine alimentation	58 %	55 %
Sommeil optimal	51 %	36 %
Étirements	33 %	27 %
<b>PASSE-TEMPS (NET)</b>	84 %	87 %
Lecture	39 %	61 %
Cuisine ou pâtisserie	49 %	42 %
Musique	48 %	39 %
Jardinage	12 %	33 %
Art, tel que peinture ou artisanat	14 %	15 %
Bénévolat	28 %	12 %
Danse	10 %	5 %
<b>ACTIVITÉS SOCIALES (NET)</b>	90 %	84 %
Temps en famille ou entre amis	88 %	82 %
Soutien par les pairs	30 %	22 %
<b>PRATIQUES SPIRITUELLES/DE PLEINE CONSCIENCE (NET)</b>	49 %	48 %
Pleine conscience ou méditation	21 %	25 %
Pratiques spirituelles (prière, culte, etc.)	11 %	17 %

Activités pour prendre soin de soi	Étudiants et étudiantes en médecine	Médecins en exercice et médecins résidents
Respiration consciente (respiration carrée)	18 %	17 %
Exercices de gratitude (tenue d'un journal)	16 %	14 %
Renforcement de la résilience	10 %	10 %
Exercices de bienveillance envers soi-même	17 %	11 %
<b>Autre</b>	9 %	12 %
Aucune de ces réponses	0 %	1 %

**Tableau 4. Activités pour prendre soin de soi – Réponses à la question 38 : Que faites-vous pour prendre soin de vous dans votre vie personnelle, en dehors du travail (outre les tâches, corvées ou responsabilités domestiques)?** Taille d'échantillonnage : Étudiants et étudiantes en médecine ( $n = 257$ ); médecins en exercice et médecins résidents ( $n = 3\,864$ )

\*\* Test de signification : Une forme ovale **verte** signifie un résultat considérablement plus élevé que celui chez les médecins en exercice et les médecins résidents; un rectangle **rouge** signifie un résultat considérablement moins élevé que celui du groupe de comparaison. Test t utilisé pour mesurer la portée statistique (intervalle de confiance de 95 %)

## OBSTACLES AU MAINTIEN D'UN MODE DE VIE SAIN

**Le manque de temps et une lourde charge de travail sont les principaux obstacles au maintien d'un mode de vie sain chez les étudiants et étudiantes en médecine.**

Les étudiants et étudiantes en médecine citent plusieurs obstacles au maintien d'un mode de vie sain.

Voici les quatre principaux obstacles :

- Manque de temps (89 %)
- Lourde charge de travail ou environnement de travail stressant (67 %)
- Horaire de travail (56 %)
- Détresse psychologique (30 %)

### Comparaison entre les étudiants/étudiantes en médecine et les médecins en exercice/médecins résidents

Comparativement aux médecins en exercice et aux médecins résidents, les étudiants et étudiantes en médecine sont considérablement plus susceptibles de citer le manque de temps, une lourde charge de travail et la détresse psychologique comme principaux obstacles au maintien d'un mode de vie sain. Ils sont moins susceptibles de mentionner comme obstacles le travail par quart, d'autres priorités ou l'absence de journée de congé après une période de garde.

Obstacles au maintien d un mode de vie sain	Étudiants et étudiantes en médecine	Médecins en exercice et médecins résidents
Manque de temps	84 %	64 %
Lourde charge de travail ou environnement de travail stressant	67 %	60 %
Horaire de travail (longues heures de travail)	56 %	56 %
Détresse psychologique	30 %	24 %
Environnement de travail ou de formation non propice à l'adoption de saines habitudes	17 %	18 %
Travail par quart (périodes de récupération insuffisantes entre les quarts)	14 %	19 %
Autres priorités	11 %	38 %
Pas de journée de congé après une période de garde	6 %	17 %
Pas une priorité pour moi	2 %	1 %
Autre	7 %	9 %
Aucun, je parviens à maintenir un mode de vie sain	5 %	11 %

**Tableau 5. Obstacles au maintien d'un mode de vie sain – Réponses à la question 39 : Quels obstacles, le cas échéant, vous empêchent d'avoir un mode de vie sain? Taille de l'échantillonnage : Étudiants et étudiantes en médecine (n = 257); médecins en exercice et médecins résidents (n = 3 864).**

\*\* Test de signification : Une forme ovale **verte** signifie un résultat considérablement plus élevé que celui chez les médecins en exercice et les médecins résidents; un rectangle **rouge** signifie un résultat considérablement moins élevé que celui du groupe de comparaison. Test t utilisé pour mesurer la portée statistique (intervalle de confiance de 95 %)

## SERVICES DE SOUTIEN AU BIEN-ÊTRE EN MILIEU DE TRAVAIL

**La plupart des étudiants et étudiantes en médecine ont accès à des services de soutien au bien-être offerts par leur milieu de travail.**

Quatre-vingt-quatre pour cent des étudiants et étudiantes en médecine se voient offrir des services de soutien au bien-être dans leur milieu de travail (présument leur établissement universitaire). Les ressources de soutien psychologique/programmes de soutien par les pairs (65 %) et l'accès à des installations sportives (46 %) constituent les services de soutien au bien-être offerts par les établissements universitaires les plus couramment déclarés. Les étudiants et étudiantes en médecine sont moins nombreux à dire qu'ils ont accès aux services d'un médecin de premier recours (27 %), à des choix d'aliments nutritifs (17 %) ou à d'autres activités ou mesures d'encouragement relatives au bien-être (8 %) en milieu de travail.

### Comparaison entre les étudiants/étudiantes en médecine et les médecins en exercice/médecins résidents

En général, l'accès à des services de soutien au bien-être offerts en milieu de travail (sauf l'option de remplacement) est considérablement plus courant chez les étudiants et étudiantes en médecine que chez les médecins en exercice et les médecins résidents.

Services de soutien au bien-être en milieu de travail/dans les établissements universitaires	Étudiants et étudiantes en médecine	Médecins en exercice et médecins résidents
Accès à un programme d'aide psychologique ou de soutien par les pairs	65 %	33 %
Accès à des installations ou à des activités sportives	46 %	11 %
Accès à un médecin de premier recours	27 %	9 %
Choix d'aliments nutritifs	17 %	8 %
Autres activités ou mesures d'encouragement relatives au bien-être	8 %	7 %
Option de remplacement qui permet de prendre congé pour les urgences personnelles, au besoin	5 %	21 %
Service de garde	4 %	2 %
<b>Milieu de travail offrant des services de soutien au bien-être</b>	<b>84 %</b>	<b>56 %</b>
Aucune de ces réponses	16 %	44 %
Sans objet	0 %	8 %

**Tableau 6. Services de soutien au bien-être dans le milieu de travail actuel – Réponses à la question 40 : Quels avantages votre lieu de travail ou de formation offre-t-il pour favoriser votre bien-être, le cas échéant? Taille de l'échantillonnage : Étudiants et étudiantes en médecine (n = 257); médecins en exercice et médecins résidents (n = 3 864)**

\*\* Test de signification : Une forme ovale **verte** signifie un résultat considérablement plus élevé que celui chez les médecins en exercice et les médecins résidents; un rectangle **rouge** signifie un résultat considérablement moins élevé que celui du groupe de comparaison. Test t utilisé pour mesurer la portée statistique (intervalle de confiance de 95 %)

## SERVICES DE SOUTIEN AU BIEN-ÊTRE UTILISÉS AU COURS DES CINQ DERNIÈRES ANNÉES

À la question sur le type de services de soutien au bien-être (y compris l'accompagnement proactif et en situation de crise) utilisés au cours des cinq dernières années, quatre étudiants et étudiantes en médecine sur 10 ont répondu « aucun ».

Les services de soutien au bien-être utilisés le plus souvent par les étudiants et étudiantes en médecine au cours des cinq dernières années étaient d'autres prestataires de soins de santé mentale (40 %) et leur médecin de premier recours (34 %), suivis des programmes de mentorat ou d'accompagnement (16 %) et des programmes locaux de soutien par les pairs (9 %). Seulement 8 % ont eu recours à leur programme provincial de santé des médecins. Dans l'ensemble, six sur 10 ont utilisé au moins un service de soutien au bien-être au cours des cinq dernières années.



## Comparaison entre les étudiants/étudiantes en médecine et les médecins en exercice/médecins résidents

Comparativement aux médecins en exercice et aux médecins résidents, les étudiants et étudiantes en médecine sont considérablement plus susceptibles de faire appel à des prestataires de soins de santé mentale, à un programme de mentorat ou d'accompagnement et à un programme local de soutien par les pairs, mais sont considérablement moins susceptibles d'avoir recours au programme provincial de santé des médecins. La probabilité qu'ils fassent appel à leur médecin de premier recours et à un programme d'aide aux employés est égale.

Services de soutien au bien-être utilisés au cours des cinq dernières années en milieu de travail ou dans les établissements universitaires	Étudiants et étudiantes en médecine	Médecins en exercice et médecins résidents
Autre professionnel de la santé mentale (psychiatre, psychologue, conseiller agréé, etc.)	40 %	26 %
Médecin de premier recours	34 %	32 %
Programme de mentorat ou d'accompagnement	16 %	12 %
Programme local de soutien par les pairs (autre que Connexion bien-être)	9 %	4 %
Programme provincial de santé des médecins	8 %	15 %
Programme d'aide aux employés (PAE)	5 %	3 %
Ligne SOS bien-être de l'AMC	1 %	1 %
Connexion bien-être de l'AMC	0 %	1 %
Autre	3 %	4 %
Au moins un service de soutien utilisé au cours des cinq dernières années	60 %	54 %
Aucune de ces réponses	40 %	46 %

**Tableau 7. Services de soutien utilisés au cours des cinq dernières années – Réponses à la question 58 : Au cours des cinq dernières années, avez-vous fait appel à un des services suivants de soutien au bien-être (y compris accompagnement proactif et en situation de crise)? Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent. Taille de l'échantillonnage : Étudiants et étudiantes en médecine (n = 257); médecins en exercice et médecins résidents (n = 3 864)**

\*\* Test de signification : Une forme ovale verte signifie un résultat considérablement plus élevé que celui chez les médecins en exercice et les médecins résidents; un rectangle rouge signifie un résultat considérablement moins élevé que celui du groupe de comparaison. Test t utilisé pour mesurer la portée statistique (intervalle de confiance de 95 %)

## RAISONS DE NE PAS CHERCHER DE SOUTIEN AU BIEN-ÊTRE

À la question sur les raisons pour lesquelles certains médecins ne vont pas chercher de soutien au bien-être, les personnes répondantes citent trois principaux obstacles : l'impression que la situation n'est pas assez grave, le manque de temps et la honte de demander de l'aide.

L'impression que la situation n'est pas assez grave (67 %), le manque de temps (63 %) et la honte de demander de l'aide (56 %) sont considérés par les étudiants et étudiantes en médecine comme les principaux obstacles à la recherche de soutien au bien-être.

### Comparaison entre les étudiants/étudiantes en médecine et les médecins en exercice/médecins résidents

Les étudiants et étudiantes en médecine sont considérablement plus susceptibles de déclarer les obstacles suivants comme raisons de ne pas chercher de soutien au bien-être : l'impression que la situation n'est pas assez grave, le manque de temps et la honte de demander de l'aide. Ils sont considérablement moins susceptibles que les médecins en exercice et les médecins résidents de citer comme obstacle la confidentialité.

Raisons de ne pas chercher de soutien au bien-être	Étudiants et étudiantes en médecine	Médecins en exercice et médecins résidents
Situation considérée comme pas assez grave	67 %	55 %
Manque de temps	63 %	55 %
Honte de demander de l'aide	56 %	47 %
Crainte d'autres conséquences professionnelles (possibilités d'avancement de carrière moindres, assurance refusée, etc.)	26 %	21 %
Risque de perdre son permis d'exercice ou sa capacité d'exercer	21 %	21 %
Confidentialité	21 %	30 %
Méconnaissance des services offerts	18 %	19 %
Doutes quant à la qualité des soins	5 %	6 %
Aucun besoin	5 %	8 %
Soutien professionnel déjà offert	0 %	2 %
Autre	2 %	7 %

**Tableau 8. Raisons de ne pas chercher de soutien au bien-être – Réponses à la question 60 : Selon vous, quelles sont les principales raisons pour lesquelles certains médecins ne vont PAS chercher de soutien au bien-être? Taille de l'échantillonnage : Étudiants et étudiantes en médecine (n = 257); médecins en exercice et médecins résidents (n = 3 864)**

\*\* Test de signification : Une forme ovale verte signifie un résultat considérablement plus élevé que celui chez les médecins en exercice et les médecins résidents; un rectangle rouge signifie un résultat considérablement moins élevé que celui du groupe de comparaison. Test t utilisé pour mesurer la portée statistique (intervalle de confiance de 95 %)

## Section 4. Facteurs liés aux conditions de travail et de formation

**La majorité des étudiants et étudiantes en médecine sont satisfaits de leur poste de formation. Toutefois, plus de la moitié disent que leur poste de formation leur cause beaucoup de stress.**

Près de six étudiants et étudiantes en médecine sur 10 (58 %) sont d'accord (45 %) ou totalement d'accord (13 %) pour dire que leur poste de formation leur cause beaucoup de stress. Or, les trois quarts (75 %) sont satisfaits de leur poste de formation (59 % sont d'accord, 17 % sont totalement d'accord), et six sur 10 (59 %) disent que leurs valeurs professionnelles sont en phase avec celles de leur département ou établissement universitaire (52 % sont d'accord, 7 % sont totalement d'accord).

### Comparaison entre les étudiants/étudiantes en médecine et les médecins en exercice/médecins résidents

Comparativement aux médecins en exercice et aux médecins résidents, les étudiants et étudiantes en médecine sont considérablement plus susceptibles d'être satisfaits de leur poste de formation et de dire que leurs valeurs professionnelles sont en phase avec celles de leur département ou établissement universitaire.

Variables liées aux conditions de travail et de formation (%)	Étudiants et étudiantes en médecine	Médecins en exercice et médecins résidents
<b>SATISFACTION À L'ÉGARD DE MON EMPLOI/POSTE DE FORMATION</b>		
Totalement d'accord	17 %	15 %
D'accord	59 %	45 %
Ni d'accord ni en désaccord	14 %	19 %
En désaccord	8 %	15 %
Totalement en désaccord	2 %	7 %
<i>n</i>	251	3 859
<b>MES VALEURS PROFESSIONNELLES SONT EN PHASE AVEC CELLES DE MON DÉPARTEMENT OU ÉTABLISSEMENT UNIVERSITAIRE</b>		
Totalement d'accord	7 %	10 %
D'accord	52 %	46 %
Ni d'accord ni en désaccord	25 %	22 %
En désaccord	13 %	15 %
Totalement en désaccord	3 %	7 %
<i>n</i>	246	3 699

Variables liées aux conditions de travail et de formation (%)	Étudiants et étudiantes en médecine	Médecins en exercice et médecins résidents
<b>MON EMPLOI OU MON POSTE DE FORMATION ME CAUSE BEAUCOUP DE STRESS</b>		
Totalement d'accord	13 %	17 %
D'accord	45 %	40 %
Ni d'accord ni en désaccord	24 %	18 %
En désaccord	15 %	18 %
Totalement en désaccord	3 %	7 %
<i>n</i>	252	3 840

**Tableau 9. Facteurs liés aux conditions de travail et de formation chez les étudiants et étudiantes en médecine et chez les médecins en exercice et les médecins résidents. Question 43 (partie de l'échelle Mini Z) : Dans quelle mesure êtes-vous en accord ou en désaccord avec chacun des énoncés ci-dessous?**

\*\* Test de signification : Une forme ovale **verte** signifie un résultat considérablement plus élevé que celui chez les médecins en exercice et les médecins résidents; un rectangle **rouge** signifie un résultat considérablement moins élevé que celui du groupe de comparaison. Test t utilisé pour mesurer la portée statistique (intervalle de confiance de 95 %)

**Environ la moitié des étudiants et étudiantes en médecine disent qu'ils ont un contrôle inadéquat ou minime sur leur charge de travail; dans une proportion similaire, ils sont satisfaits de leur conciliation travail-vie personnelle. Bon nombre jugent que l'ambiance de leur lieu de travail est « occupée, à un degré raisonnable ».**

Près de la moitié des étudiants et étudiantes en médecine (46 %) disent qu'ils ont un contrôle inadéquat (17 %) ou minime (29 %) sur leur charge de travail, alors que plus de la moitié (55 %) sont satisfaits (51 %) ou très satisfaits (4 %) de leur conciliation travail-vie personnelle.

Douze pour cent évaluent l'ambiance de leur principal lieu de travail à 1 ou 2 sur une échelle de 1 (« chaotique ») à 5 (« calme »), et 66 % l'évaluent à 3 (« occupée, à un degré raisonnable »).

Quatorze pour cent ont subi fréquemment (4 %) ou souvent (10 %) de l'intimidation, du harcèlement ou des micro-agressions en milieu de travail. Plus de quatre sur 10 (44 %) disent qu'ils n'en ont jamais subi.

## Comparaison entre les étudiants/étudiantes en médecine et les médecins en exercice/médecins résidents

Comparativement aux médecins en exercice et aux médecins résidents, les étudiants et étudiantes en médecine ne sont pas plus susceptibles ni moins susceptibles de dire qu'ils ont un contrôle inadéquat ou minime sur leur charge de travail. Toutefois, ils sont plus susceptibles d'être satisfaits de leur conciliation travail-vie personnelle et d'indiquer que l'ambiance de leur lieu de travail est « calme » ou « occupée, à un degré raisonnable ». Ils sont aussi considérablement moins susceptibles d'avoir été victimes d'intimidation, de harcèlement ou de micro-agressions.

Variables liées aux conditions de travail et de formation (%)	Étudiants et étudiantes en médecine	Médecins en exercice et médecins résidents
<b>CONTRÔLE SUR LA CHARGE DE TRAVAIL</b>		
Optimal	3 %	5 %
Bon	23 %	21 %
Suffisant	27 %	28 %
Minime	29 %	31 %
Inadéquat	17 %	15 %
<i>n</i>	231	3 849
<b>CONCILIATION TRAVAIL-VIE PERSONNELLE</b>		
Très satisfaisant	4 %	8 %
Satisfaisant	51 %	41 %
Insatisfaisant	40 %	41 %
Très insatisfaisant	6 %	10 %
<i>n</i>	227	3 847
<b>AMBIANCE DU PRINCIPAL LIEU DE TRAVAIL</b>		
5 – Calme	8 %	4 %
4	14 %	9 %
3 – Occupée, à un degré raisonnable	66 %	48 %
2	11 %	28 %
1 – Chaotique	2 %	11 %
<i>n</i>	257	3 864
<b>INTIMIDATION, HARCÈLEMENT OU MICRO-AGRESSIONS SUBIS EN MILIEU DE TRAVAIL</b>		
Fréquemment	4 %	11 %
Souvent	10 %	17 %
Moins souvent	42 %	50 %
Jamais	44 %	22 %
<i>n</i>	257	3 864

**Tableau 10. Facteurs liés aux conditions de travail et de formation chez les étudiants et étudiantes en médecine et chez les médecins en exercice et les médecins résidents. Question 45 : Complétez les énoncés suivants. Question 45aa : Veuillez évaluer votre degré de satisfaction à l'égard de chacune des dimensions suivantes de votre lieu de travail ou de formation. Question 45b : Quel chiffre correspond le mieux à l'ambiance de votre principal lieu de travail? Question 25 : Avez-vous déjà personnellement subi de l'intimidation, du harcèlement ou des micro-agressions dans votre lieu de travail ou de formation et, si oui, à quel moment?**

\*\* Test de signification : Une forme ovale **verte** signifie un résultat considérablement plus élevé que celui chez les médecins en exercice et les médecins résidents; un rectangle **rouge** signifie un résultat considérablement moins élevé que celui du groupe de comparaison. Test t utilisé pour mesurer la portée statistique (intervalle de confiance de 95 %)

# Discussion

Selon les résultats obtenus, les étudiants et étudiantes en médecine ont des scores élevés sur le plan de plusieurs facteurs psychologiques, y compris la dépression et les idées suicidaires récentes. Leur santé mentale est plus souvent jugée « modérée » que « florissante ». La pandémie actuelle peut permettre de contextualiser ces résultats. Près de la moitié des étudiants et étudiantes en médecine indiquent que leur santé mentale s'est détériorée depuis le début de la pandémie. Les facteurs qui ont contribué à ce déclin étaient l'isolement social qui a perduré, l'adaptation à l'apprentissage virtuel, l'incertitude quant à l'avenir et le manque de soutien par les pairs. En plus des changements observés dans l'environnement d'apprentissage<sup>7</sup>, l'isolement social est probablement l'un des plus grands facteurs ayant contribué à la détérioration du bien-être mental, la majorité des étudiants et étudiantes en médecine obtenant un score « faible » en matière de bien-être social. En fait, selon une étude récente, les étudiants et étudiantes en médecine au Canada ont déclaré ressentir de la solitude et souffrir de dépression en raison de la pandémie<sup>8</sup>.

D'autres facteurs qui contribuent peut-être au bien-être des étudiants et étudiantes en médecine peuvent être liés aux habitudes de vie. La majorité d'entre eux disent qu'ils bénéficient rarement ou ne bénéficient jamais d'un sommeil optimal. Ils sont considérablement plus susceptibles que les médecins en exercice et les médecins résidents de ressentir de la fatigue en raison de leur formation. Ajoutons à cela un autre détail : près de six étudiants et étudiantes en médecine sur 10 disent que leur poste de formation leur cause beaucoup de stress. Ces résultats concordent avec ceux obtenus dans d'autres publications, qui montrent que les étudiants et étudiantes en médecine font face à plusieurs sources de stress dans le cadre de leurs études, entraînant une détérioration de leur santé mentale<sup>9</sup>. Les étudiants et étudiantes en médecine sont aussi confrontés à plusieurs obstacles qui les empêchent d'avoir un mode de vie sain, notamment le manque de temps (84 %), une lourde charge de travail ou un environnement de travail stressant (67 %), des défis attribuables à l'horaire de travail ainsi que la détresse psychologique (30 %).

De plus, la stigmatisation liée à la santé mentale peut jouer un rôle dans la détérioration de la santé mentale, la présente étude ayant permis de découvrir que les étudiants et étudiantes en médecine sont considérablement plus susceptibles de citer la honte de demander de l'aide et l'impression que la situation n'est pas assez grave comme raisons de ne pas faire appel à des services de soutien au bien-être. Ces résultats appuient ceux obtenus dans d'autres études, qui indiquent que les étudiants et étudiantes craignent la divulgation de leurs problèmes de santé mentale et hésitent à demander de l'aide<sup>10</sup>. Selon les résultats du SNSM, les étudiants et étudiantes ont un meilleur accès aux services de prestataires de soins de santé mentale et à d'autres ressources de soutien dans leur établissement universitaire, comparativement aux médecins en exercice et aux médecins résidents. En luttant contre la stigmatisation liée à la santé mentale et en offrant de la formation en psychiatrie dans les facultés de médecine, on peut encourager un plus grand nombre d'étudiants et d'étudiantes en médecine à faire appel à des services de soutien au bien-être. Ce point est essentiel, car dans la présente étude, une personne sur cinq appartenant à ce groupe a eu des idées suicidaires au cours de la dernière année.

---

<sup>7</sup> Dhillon, J., Salimi, A. et ElHawary, H. Impact of COVID-19 on Canadian Medical Education: Pre-clerkship and Clerkship Students Affected Differently. [En ligne] *Journal of Medical Education and Curricular Development*. 2020; vol. 7, 2382120520965247. Accessible ici : <https://doi.org/10.1177/2382120520965247>.

<sup>8</sup> ElHawary, H., Salimi, A., Barone, N., Alam, P. et Thibaudeau, S. The effect of COVID-19 on medical students' education and wellbeing: a cross-sectional survey. [En ligne] *Canadian Medical Education Journal*. 2021; vol. 12, n° 3: p. 92-99. Accessible ici : <https://doi.org/10.36834/cmej.71261>.

<sup>9</sup> Wilkes, T. C., Lewis, T., Paget, M., Holm, J., Brager, N., Bulloch, A., Macmaster, F., Molodynski, A. et Bhugra, D. Wellbeing and mental health amongst medical students in Canada. [En ligne] *The International Journal of Social Psychiatry*. 2022; vol. 68, n° 6: p. 1283-1288. Accessible ici : <https://doi.org/10.1177/00207640211057724>.

<sup>10</sup> Khurram, A., Abedi, D. et Abedi, M. Stigma around mental health disclosure in medical students. [En ligne] *Medical Education Online*. 2020; vol. 25, n° 1, 1774347. Accessible ici : <https://doi.org/10.1080/10872981.2020.1774347>.

Les données montrent aussi que les étudiants et étudiantes en médecine sont moins souvent victimes de harcèlement et d'intimidation que les médecins en exercice et les médecins résidents. En sensibilisant les étudiants et étudiantes en médecine et en leur offrant des outils et des ressources qui les aideront à gérer ces comportements négatifs dans leur futur milieu de travail, on peut les aider à faire avancer leur carrière et s'attaquer aux problèmes liés à la culture médicale en général.

## Conclusion

Les données de cette étude peuvent servir à sensibiliser les publics cibles au sujet des ressources de soutien au bien-être offertes aux étudiants et étudiantes en médecine, ainsi qu'à justifier la nécessité d'en créer de nouveaux. La stratégie *Retombées 2040* de l'AMC continuera à viser l'élaboration de mesures préventives et protectrices axées sur le bien-être des médecins et des apprenants et apprenantes en médecine, afin de créer un système de santé durable pour celles et ceux qui y travaillent et qui l'utilisent – [AMC : Saisir le moment – Stratégie Retombées 2040](#).

