2022

RAPPORTS DES ATELIERS DU FORUM ICRSMV

FORUM 2022 Halifax

Table of Contents

Sommes-nous prêts pour l'utilisation des psychédéliques en médecine? Le TSPT à l'ordre du jour 2

La fatigue et les blessures morales chez les personnes en service 4

Le rôle des arts dans le rétablissement et la réadaptation des membres des FAC et des vétéran(e)s malades ou blessés au Canada 5

La communauté de pratique sur les traumatismes sexuels militaires : Un partenariat visant à promouvoir la compréhension et à réduire l'occurrence et les effets des TSM 7

Le changement de culture rencontre la santé et le bien être 9

Consortium canadien des campus numériques pour les militaires et les vétéran(e)s (CCCNMV) 11

L'équité dans la prise de décision : L'arbitrage des dysfonctions sexuelles et des traumatismes sexuels militaires à Anciens Combattants Canada 13

L'utilisation des données sur les militaires et les vétéran(e)s du recensement de 2021 15

Tracer votre chemin vers l'avenir : Un événement de parrainage pour les étudiants et les chercheurs postdoctoraux 17

SOMMES-NOUS PRÊTS POUR L'UTILISATION DES PSYCHÉDÉLIQUES EN MÉDECINE? LE TSPT À L'ORDRE DU JOUR

Responsable de l'atelier

Col (retraité) Eric Vermetten, MD, PhD
Département de psychiatrie, Centre médical de l'Université de Leyde, Leyde, Pays-Bas

Andrew Greenshaw, PhD, FRSA, Psychiatrie, Université de l'Alberta

Indiquez l'objectif de l'atelier

Le but de l'atelier, c'est de faire une mise à jour sur l'état actuel des psychédéliques, de discuter de la marche à suivre dans un domaine très prometteur et d'étudier les avantages et les risques de l'utilisation des psychédéliques en médecine.

Points saillants des discussions de l'atelier

- Environ 40 participants.
- La plupart des participants avaient une certaine connaissance (dans une mesure de 2 à 4,8 sur 10) de la MDMA, de la psilocybine, du LSD, de la kétamine, de l'ayahuasca et du DMT. Les psychédéliques les plus courants que les participants connaissaient étaient le LSD, la MDMA et la psilocybine.
- 43 % avaient une opinion très positive de l'utilisation médicale des psychédéliques, alors que 29 % avaient une opinion neutre, 24 % une opinion légèrement positive et 3 % une opinion légèrement négative.
- 42 % n'étaient pas prêts à conseiller un patient qui utilisait de la psilocybine et se sentaient mal à l'aise, alors que 28 % se disaient tout à fait prêts à donner des conseils, 17 % appelleraient un collègue et 14 % dirigeraient le patient ailleurs. Aucun des participants n'a déclaré qu'il appellerait la police.
- Des participants ont indiqué que les avertissements et les mises en garde les plus forts concernant l'utilisation de psychédéliques pour les patients étaient les préoccupations concernant les effets secondaires, la légalité, les effets à long terme, les psychoses, les surdoses et le manque de données sur la posologie.
- Des participants ont indiqué que les avertissements et les mises en garde les plus forts concernant l'utilisation de psychédéliques pour les médecins et les thérapeutes étaient les préoccupations concernant la responsabilité, la formation, le manque de compétences, le manque de données probantes et le manque d'information sur la posologie.
- En ce qui concerne la réglementation qui entrera en vigueur le 23 janvier 2023 en Alberta, au Canada, 73 % des participants ont déclaré qu'ils n'étaient pas prêts à intégrer les psychédéliques aux soins de santé mentale.
- 68 % des participants ont déclaré qu'ils utiliseraient des psychédéliques dans leur pratique.
- Des participants ont indiqué que les plus grands obstacles au recours à la psychothérapie assistée par des psychédéliques en santé mentale étaient la partialité des fournisseurs, la stigmatisation et le manque de recherche, de données probantes, d'éducation et de compréhension.
- 71 % des participants ont indiqué que, d'ici à 2025, ils comprendront les psychédéliques mieux que maintenant.
- Comme les patients utilisent malgré tout des psychédéliques à usage récréatif, les cliniciens doivent être informés et être en mesure d'aider les patients lorsqu'ils recherchent de l'information, des conseils et de l'aide.
- Les cliniciens ont peur de recommander l'utilisation de substances qui n'ont pas de DIN ou qui ne sont pas des traitements autorisés par la loi (par exemple des problèmes possibles de délivrance de permis), d'évaluer le moment où un patient est prêt à utiliser des psychédéliques, de déterminer pour qui des psychédéliques sont appropriés et de déterminer la posologie, la composition des substances et l'efficacité des psychédéliques en tant que traitement.

- Les attentes des patients sont aussi une préoccupation (effet de produit miracle), tout comme le type de traitement (traitement de première ligne, de deuxième ligne, etc.) qui convient pour recommander des psychédéliques
- Le fait que les changements touchant les utilisateurs des psychédéliques sont attribuables à un effet neurobiologique ou à une transformation fait l'objet d'un débat.
- La phase 3 de l'étude de l'utilisation de la MDMA dans le contexte du TSPT est maintenant en cours. C'est la phase 2 en ce qui concerne l'utilisation de la psilocybine pour traiter la dépression. Il est probable que, dans un an ou deux, l'emploi des deux composés sera homologué.
- Le public, qui se tourne vers des types différents de soins de santé, est de plus en plus méfiant à l'égard des professionnels de la santé. La conception traditionnelle des traitements, de la première ligne à la quatrième, peut ne pas convenir aux psychédéliques. Il peut être nécessaire de s'écarter du concept d'absolus fondés sur des données probantes et des revues à comité de lecture et de faire preuve d'une plus grande ouverture d'esprit.
- La résistance vient des collègues, pas des décideurs, des patients ou du public. Le public soutient l'utilisation des psychédéliques à des fins médicales.

Outcomes / Next Steps:

- Des thérapies plus efficaces sont nécessaires pour le TSPT et d'autres problèmes de santé mentale.
- Des examens et des méta-analyses plus poussés sont nécessaires.
- Cinq années se sont écoulées depuis qu'une percée a eu lieu.
- Il s'agit d'une orientation nouvelle de la pratique de la psychothérapie et elles nécessite de longues heures de travail.
- Les effets néfastes et les effets à long terme nécessitent une étude plus poussée.
- Les cliniciens doivent se préparer à la situation qui suivra la nouvelle réglementation; tenez vous au courant même si vous n'utiliserez pas de psychédéliques dans votre pratique.
- Il faut décourager les thérapies clandestines dans le cas des patients vulnérables.
- Les thérapeutes peuvent devoir procéder à une intégration et à une réduction des méfaits dans le cas des patients qui utilisent des psychédéliques de leur propre chef.
- Restez ouverts et évitez le battage publicitaire. Il y a encore une grande part d'inconnu, mais informez vous sur ce nouveau mode de traitement.

LA FATIGUE ET LES BLESSURES MORALES CHEZ LES PERSONNES EN SERVICE

Responsable de l'atelier

Matt Skof président (à la retraite) de l'Association des policiers d'Ottawa

Indiquez l'objectif de l'atelier [enjeu clé (un ou plus) abordé]

Trouver et offrir aux personnes en service et retraitées et aux proches un traitement approprié concernant la fatigue et les blessures morales.

Points saillants des discussions de l'atelier

Les participants ont contribué aux discussions sur les priorités relevées suivantes : la collaboration avec les milieux de travail respectifs de même qu'avec les partenaires professionnels et les communautés de l'extérieur; les stratégies de communication permettant de mobiliser le personnel actif et retraité et leurs proches; les méthodes utilisées pour réunir tous les partenaires qui jouent un rôle dans l'exécution des programmes discutés par les membres du groupe d'experts, à savoir les associations, les employeurs et la haute direction et le personnel de première ligne; les sources des ressources financières et humaines qui peuvent être utilisées pour réaliser les programmes relatifs à la fatigue et aux blessures morales.

Résultats / Étapes suivantes

Le forum de l'atelier disposait de lignes directrices destinées à faciliter l'accès des organismes qui travaillent avec les personnes en service actives et retraitées et les proches à des soutiens et à des ressources adéquats. Les participant(e)s peuvent avoir accès à des renseignements supplémentaires en communiquant avec les membres du groupe d'experts (dont les coordonnées ont été communiquées).

Transfert et échange des connaissances

Qui profiterait des connaissances échangées dans cet atelier et inscrites dans le résumé?

Type de destinataires	Pourquoi cette recherche est-elle importante pour ces destinataires?	Existe-t-il des organisations précises qui devraient être ciblées?
Responsable des politiques	La recherche associée au contenu de cet atelier confirme la nécessité d'élaborer de nouvelles politiques qui reflètent avec plus d'exactitude la compréhension que les experts ont des enjeux associés à la fatigue et aux blessures morales touchant les personnes en service.	Services de police régionaux, provinciaux, fédéraux, Forces armées canadiennes, WSIB
Praticien(ne)s	La recherche associée à cet atelier indique les lacunes des traitements actuellement disponibles, qui peuvent retarder le rétablissement et, dans certains cas, prolonger la souffrance.	Psychothérapeutes, psychologues, travailleurs sociaux, experts en estimation de réclamations du WSIB, etc.
Élaboration de programmes	L'atelier a présenté une programmation réalisable, évaluée par les pairs et cohérente qui peut être adoptée assez rapidement et adaptée à la situation du participant, par exemple le manque de spécialistes locaux du traitement des blessures morales.	Services de santé et sécurité, associations et syndicats, cliniques traitant les blessures de stress opérationnel
Utilisateurs de service		
Milieu universitaire	L'atelier a offert une occasion d'étudier le traitement de la fatigue et des blessures morales en tant qu'états qui interagissent; cette approche constitue un progrès par rapport aux options de traitement qui ont par le passé été offertes de façon distincte.	Universités, hôpitaux, chercheurs, ICRSMV
Industrie	Conception d'applications de santé conçues particulièrement en fonction du personnel de maintien de la paix; accès à un soutien en cas d'urgence au moyen d'hyperliens, atténuation des obstacles tels que l'emplacement géographique.	TI
Autres	Institutions politiques (municipales, provinciales, fédérales), car le traitement de la fatigue et des blessures morales est lié à la sécurité du personnel et à la sécurité publique.	

LE RÔLE DES ARTS DANS LE RÉTABLISSEMENT ET LA RÉADAPTATION DES MEMBRES DES FAC ET DES VÉTÉRAN(E)S MALADES OU BLESSÉS AU CANADA

Responsable de l'atelier

Eric Li, PhD, professeur associé, École d'administration, Université de la Colombie-Britannique – Okanagan

Indiquez l'objectif de l'atelier [enjeu clé (un ou plus) abordé]

1. Étudier des stratégies visant à permettre à la collectivité de définir son identité et d'exprimer ses besoins et ses forces grâce à des activités créatives et à des programmes de thérapie par les arts.
2. Donner un élan en vue d'établir des interventions d'activités créatives communautaires pour le personnel des FAC et les vétéran(e)s au Canada.

Points saillants des discussions de l'atelier

L'atelier a commencé par une brève introduction et une description du rôle de la thérapie par les arts dans le soutien des militaires et des vétéran(e)s blessés ou malades au Canada et ailleurs. M. Li a ensuite présenté un résumé d'un projet de recherche que son équipe a réalisé au printemps de 2022. Ce projet consistait en un examen de l'environnement des programmes existants de thérapie par les arts au Canada, au Royaume-Uni et aux États-Unis. La présentation s'est conclue par treize séries de recommandations. Des discussions ont eu lieu sur les différences entre les arts et les programmes de thérapie par les arts de même que sur l'importance de la réglementation visant les art-thérapeutes au Canada. Les participants ont également souligné le besoin d'un nombre accru de programmes d'éducation et d'outils d'évaluation des impacts en vue de soutenir l'élaboration future de programmes de thérapie par les arts destinés aux Forces armées canadiennes et à d'autres entités.

Dans la seconde moitié de l'atelier, M. Li a donné aux participants la possibilité de travailler en étroite collaboration avec d'autres personnes pour définir de nouveaux programmes de thérapie par les arts destinés à soutenir le personnel en uniforme blessé. La séance de remue-méninges suivait une ébauche de plan d'activités adapté créé par M. Li (voir l'appendice B). Les participant(e)s ont aimé la séance de remue-méninges et ont reconnu la valeur de la feuille de travail sommaire, car elle leur permettait d'organiser leurs pensées. Certains participant(e)s ont dit qu'ils reliaient rarement les enjeux relatifs aux activités (c'est à dire la conception des programmes, les modes d'exécution, etc.) aux partenaires et à l'aspect financier. L'atelier leur a permis de planifier un programme de façon globale.

L'atelier s'est terminé par une séance de partage. Les participant(e)s ont été invités à faire part des idées de leur groupe à d'autres groupes. Plusieurs idées créatives ont surgi de la séance de remue-méninges. Un groupe a proposé d'initier les militaires en activité de service, les vétéran(e)s et leurs proches à la « danse de la guérison » de la culture autochtone. Certains groupes ont discuté de l'utilisation créative de l'espace et d'instruments (de musique) partagés pour garantir un budget abordable afin de mettre les programmes de thérapie par les arts en œuvre. Beaucoup d'entre eux ont aussi fait part de leurs opinions concernant les partenariats avec des organismes communautaires et des artistes locaux. L'atelier a, dans son ensemble, été très interactif et créatif.

Résultats / Étapes suivantes

Grâce à la présentation sur la recherche et aux séances de remue-méninges, l'atelier a réuni des responsables des politiques, des praticiens et praticiennes, des chercheurs et chercheures et des représentant(e)s d'organismes communautaires pour discuter des programmes actuels et futurs de thérapie par les arts soutenant les militaires en activité de service et les vétéran(e)s des Forces armées canadiennes et d'autres entités. L'atelier a généré plusieurs idées concernant les approches relatives aux activités créatives, les modèles et mécanismes de financement, les mécanismes de réglementation et d'éducation et les stratégies de partenariat

Les participant(e)s de l'atelier ont aussi proposé les « prochaines étapes » suivantes :

1. former un réseau international pour partager les pratiques exemplaires et étudier des partenariats de recherche (en commençant par les pays du « Groupe des cinq » : l'Australie, le Canada, la Nouvelle-Zélande, le Royaume-Uni et les États-Unis);
2. étudier, de concert avec les responsables des politiques et des établissements d'enseignement supérieur, des mécanismes en vue de réglementer et former les art-thérapeutes au Canada et ailleurs;

3. étudier des mécanismes de partenariat et de financement en vue de soutenir les programmes communautaires de thérapie par les arts;
4. élaborer des programmes à long terme de recherche et d'évaluation des impacts pour déterminer l'impact de la thérapie par les arts sur les militaires en activité de service, les vétéran(e)s et les proches, les collectivités locales et les FAC / le MDN.

Transfert et échange des connaissances

Qui profiterait des connaissances échangées au cours de cet atelier et inscrites dans le résumé?

Type de destinataires	Pourquoi cette recherche est-elle importante pour ces destinataires?	Existe-t-il des organisations précises qui devraient être ciblées?
Responsable des politiques	Cet atelier a donné à des responsables des politiques la possibilité d'étudier le besoin de réglementer les programmes de thérapie par les arts au Canada et ailleurs.	Anciens Combattants Canada (ACC), Forces armées canadiennes, ministère de la Défense nationale
Praticiens	Cet atelier a donné à des professionnels de la santé (p. ex. les art-thérapeutes) et à des représentants d'organismes sans but lucratif la possibilité d'étudier le rôle de la thérapie par les arts dans le soutien de la réadaptation et du rétablissement des militaires et des vétéran(e)s blessés.	Association canadienne d'art thérapie, Janice Lobban, PhD (Combat Stress in UK), artistes (tels que des musiciens et des artistes de spectacle).
Élaboration de programmes	Cet atelier a offert une trousse d'outils de planification des activités pour l'élaboration de programmes de thérapie par les arts en vue de soutenir la réadaptation et le rétablissement des militaires et des vétéran(e)s blessés. Les participants de l'atelier ont aussi relié des programmes de thérapie par les arts à des activités communautaires ou à des activités thérapeutiques à caractère culturel (p. ex. des danses de guérison). Cela donne aux responsables de l'élaboration des programmes une autre possibilité de relier des programmes et des installations culturelles et aux courtiers du savoir pour faire progresser l'utilisation et la conception de programmes de thérapie par les arts au Canada et ailleurs.	Autorités sanitaires, art thérapeutes.
Utilisateurs de service	Les participants de l'atelier ont discuté de la manière par laquelle les programmes de thérapie par les arts peuvent profiter aux militaires et aux vétéran(e)s blessés ou malades de même qu'à leurs proches et à leurs réseaux sociaux.	Veteran communities (i.e., The Legions) and peer-support networks.
	Groupes de vétéran(e)s (c'est à dire les filiales de la Légion) et réseaux de soutien par les pairs.	Regional hospitals, clinics, art studios, art therapy industry associations (e.g., CATA), and community centres.
Milieu universitaire	L'atelier a lancé des discussions sur les moyens à prendre pour obtenir une participation significative d'intervenants multiples (responsables des politiques, praticiens et praticiennes, militaires en activité de service et vétéran(e)s) à la co conception et à la mise en œuvre de programmes de thérapie par les arts. Les participants ont aussi souligné l'importance de l'inclusivité et de la souplesse des programmes.	Établissements d'enseignement supérieur au Canada et dans les autres pays du « Groupe des cinq » (p. ex. Université de la Colombie-Britannique, Université Concordia, Université du Nouveau Mexique, etc.).
Industrie	La présentation sur la recherche a donné une liste de recommandations aux praticiens et praticiennes et aux organismes qui sont intéressés à élaborer et à lancer un programme communautaire de thérapie par les arts à l'intention des militaires en activité de service et des groupes de vétéran(e)s.	Hôpitaux régionaux, cliniques, studios d'art, associations de l'industrie d'art thérapie (p. ex. l'Association canadienne d'art thérapie) et centres communautaires.

LA COMMUNAUTÉ DE PRATIQUE SUR LES TRAUMATISMES SEXUELS MILITAIRES : UN PARTENARIAT VISANT À PROMOUVOIR LA COMPRÉHENSION ET À RÉDUIRE L'OCCURRENCE ET LES EFFETS DES TSM

Responsable de l'atelier

Margaret McKinnon, PhD
Chaire Homewood sur la santé mentale et les traumatismes
Professeure et chaire associé, Recherche
Département de psychiatrie et des neurosciences comportementales
Université McMaster

Alexandra Heber, MD, FRCPC
Chef de la psychiatrie, Anciens Combattants Canada
Professeure agrégée, Département de psychiatrie et des neurosciences comportementales, Université McMaster
Coprésidente, Communauté de pratique canadienne sur les traumatismes sexuels militaires

Capc (à la retraite) Lori Buchart, PhD, Canada

Linna Tam-Seto, PhD, O.T.Reg.(Ont.)
Professeure adjointe
Département de psychiatrie et des neurosciences comportementales
Université McMaster
Co-directrice du réseau, Réseau de collaboration sur les traumatismes sexuels chez les militaires canadiens

Indiquez l'objectif de l'atelier [enjeu clé (un ou plus) abordé]

Afin de partager les principales réalisations qui ont suivi le premier atelier sur les traumatismes sexuels militaires (TSM) tenu en 2019, notamment la formation de la Communauté de pratique canadienne sur les traumatismes sexuels liés au service militaire (CdP TSM), la première série de symposiums virtuels canadiens sur les TSM et les contributions aux réunions « Conversations critiques » avec des dirigeants des FAC ont fait l'objet de discussions visant à cerner les lacunes touchant les connaissances, les nouvelles initiatives et les sujets de recherche.

Points saillants des discussions de l'atelier

1. Aperçu des activités concernant les TSM réalisées depuis le premier atelier tenu en 2019 : la formation des partenariats et les collaborations qui ont mené à la création de la Communauté de pratique canadienne sur les traumatismes sexuels liés au service militaire; la contribution à l'élaboration de la définition officielle de « traumatisme sexuel militaire » qui sera adoptée au Canada; la tenue de différents ateliers et symposiums virtuels portant par exemple sur l'étude des effets des TSM sur les proches et l'examen de la culture militaire; enfin, l'élaboration du programme BEST (Believe, Empower, Support Together, ou « croire, donner des moyens d'agir et soutenir de façon collective »), qui est un programme de formation sur l'inconduite sexuelle, tenant compte des traumatismes, destiné aux chefs à tous les niveaux des FAC.

2. Des activités de recherche réalisées par la Trauma and Recovery Research Unit (Unité de recherche sur les traumatismes et la récupération) de l'Université McMaster ont également été communiquées aux personnes participant à l'atelier, notamment en ce qui concerne une étude financée par ACC examinant les expériences des personnes concernées qui ont pris part aux séances sur les conversations critiques.

3. Une discussion globale de la responsabilité que les FAC ont de protéger et de soutenir les militaires qui ont subi des TSM ainsi que les chefs. La discussion a révélé que, souvent, les chefs ne savent pas comment réagir à une communication qui peut compliquer les expériences de traumatisme institutionnel et de trahison. Il est possible de comprendre cette dynamique sous l'angle de la violence familiale, car le milieu militaire est souvent considéré comme une famille.

4. Les participants ont également discuté de la nature des cas d'inconduite sexuelle militaire et des traumatismes sexuels militaires et de leur incidence sur les témoins. Il faut disposer d'une manière de tenir compte de l'impact émotionnel subi par les personnes qui sont des témoins de ce type de préjudice. Les ressources mises à la disposition des témoins sont rares et,

étant donné l'obligation que les militaires ont de signaler les incidents, une étude plus poussée du soutien offert aux témoins est nécessaire.

5. Il faut préparer ce que les dirigeant(e)s et le personnel des FAC devraient dire et faire et en tirer des leçons pour qu'ils tiennent compte des traumatismes et connaissent la question lorsqu'ils soutiennent les personnes qui dévoilent leurs expériences en matière de TSM. Les dirigeant(séancee)s de l'ensemble des FAC doivent être des modèles concernant les politiques de la porte ouverte et un soutien tenant compte des traumatismes.
6. Les chefs qui sont au sein des FAC doivent savoir qu'ils n'ont pas pour rôle de résoudre le problème ou d'enquêter concernant les incidents lorsque ceux-ci sont dévoilés. Il faut définir un ensemble d'outils officiel ou un arbre de décision pour aider les chefs à mieux gérer les signalements d'inconduite et de traumatismes.
7. Un changement de culture est nécessaire pour créer un environnement dans lequel les gens sentent qu'ils peuvent, sans danger, communiquer leurs expériences et pour leur donner l'occasion de grandir et d'avancer. Il faut valoriser la résilience et la croissance.

Résultats / Étapes suivantes

L'activité a permis aux dirigeant(e)s de l'atelier, et aux membres de la Communauté de pratique canadienne sur les traumatismes sexuels liés au service militaire présents, de faire part des progrès accomplis depuis le premier atelier sur les TSM tenu au cours du Forum ICRSMV 2019. Les discussions tenues avec les participant(e)s, globalement et en petits groupes, ont relevé des lacunes touchant la recherche, les politiques et les services tout en inspirant des conversations sur l'élaboration des programmes et des services à venir. L'atelier a, ce qui est plus important, donné un espace permettant une collaboration constante avec les partenaires existants et l'occasion de mobiliser de nouveaux partenaires. Il était, étant donné les personnes prenant part à l'atelier, évident que les enjeux touchant les traumatismes sexuels militaires continuent d'avoir une incidence sur les personnes liées à la communauté des militaires et des vétéran(e)s au Canada et à l'étranger. Les prochaines étapes consistent à continuer à communiquer avec des collaborateurs existants et nouveaux afin de faire progresser les efforts visant à comprendre et à réduire le nombre des incidents et à lutter contre les effets des TSM sur les militaires en activité de service et les vétéran(e)s.

Transfert et échange des connaissances

Qui profiterait des connaissances échangées dans cet atelier et inscrites dans le résumé?

Type de destinataires	Pourquoi cette recherche est-elle importante pour ces destinataires?	Existe-t-il des organisations précises qui devraient être ciblées?
Responsable des politiques	Un langage commun permettant d'élaborer un glossaire et ses liens avec les problèmes de trouble de stress post traumatique qui existent au Canada se combinent pour soutenir les personnes ayant subi un TSM.	FAC, MDN, ACC, CdP TSM
Praticien(ne)s	Soutenir la définition officielle, comprendre les expériences des personnes qui ont vécu un TSM et apprendre à connaître les outils de soutien. Les programmes sont dirigés par des clinicien(ne)s.	Fournisseurs de soins de santé (médecins, psychiatres, psychologue)
Élaboration de programmes	Langage commun, compréhension des besoins des personnes qui ont une expérience concrète en matière de TSM. Le programme BEST (programme d'information tenant compte des traumatismes) a été élaboré par l'Université McMaster et validé par le Chef – Conduite professionnelle et culture (CCPC); le programme sera utilisé pour soutenir la formation et l'éducation du personnel des FAC, tous grades confondus.	Collaboration avec les FAC, le MDN et le CCPC
Utilisateurs de service)	Fournir des outils permettant de soutenir le signalement et offrir le soutien nécessaire pour rompre avec le passé et avancer. Travailler avec les proches et avec les personnes qui ont une expérience concrète, renforcer la confiance et tracer une voie à suivre. Soutenir les médias pour garantir qu'ils tiennent compte des traumatismes lorsqu'ils travaillent avec des personnes ayant une expérience vécue.	FAC, MDN, ACC, médias grand public canadiens, proches, fournisseurs de service
Milieu universitaire	Soutenir les FAC et ACC et les personnes ayant subi un TSM dans l'élaboration conjointe des programmes.	CdP TSM, partenaires de recherche nationaux et internationaux

LE CHANGEMENT DE CULTURE RENCONTRE LA SANTÉ ET LE BIEN ÊTRE

Responsable de l'atelier

Transforming Military Cultures Network
Tammy George, PhD
Professeure adjointe, Université York

Maya Eichler, PhD
Professeure agrégée/Chaire de recherche du Canada en innovation sociale et engagement communautaire,
Université Mount Saint Vincent

Indiquez l'objectif de l'atelier [enjeu clé (un ou plus) abordé]

Cet atelier mettait l'accent sur la façon dont le changement de culture recoupe la santé et le bien-être dans le contexte militaire. Les objectifs de l'atelier étaient les suivants :

1. Permettre aux participant(e)s d'apprendre comment les efforts de changement de culture dans le milieu militaire recoupent un volet de santé et de bien-être et l'exigent.
2. Permettre aux participant(e)s d'apprendre comment les Services de santé des Forces canadiennes peuvent contribuer au changement de culture par l'application de l'intersectionnalité et d'un cadre anti oppression.

Points saillants des discussions de l'atelier

Les enjeux de santé et de bien-être sont au cœur des efforts contemporains de changement de culture au sein des FAC et du MDN parmi les militaires en activité de service et les vétéran(e)s. Cet atelier avait pour but premier de cerner les leçons qu'ils peuvent tirer sur le changement de culture à partir des services de santé civils qui ont commencé à s'attaquer à l'histoire du capacitisme, du colonialisme, du racisme, du sexisme et de l'homophobie dans leurs propres pratiques. L'atelier a également décrit un cadre anti oppression et illustré son application aux enjeux de santé et de bien-être. Enfin, des discussions ont porté sur certaines des pratiques exemplaires concernant les efforts en cours de changement de culture, au sein du SSFC et du groupe du Chef – Conduite professionnelle et culture, en matière de santé et de bien-être.

Cet atelier avait pour but de déterminer pourquoi les changements de culture nécessitent une perspective tenant compte de la santé et du bien-être et le changement de culture qui est de façon particulière, dans le cas des Services de santé des Forces canadiennes, nécessaire. Le milieu militaire est unique dans sa double responsabilité tant à l'égard de la profession des armes que de la prestation de soins de santé. Les participant(e)s de l'atelier ont échangé avec nos deux conférencières invitées, la lieutenante-colonelle Trisha MacLeod et la contre-amirale Rebecca Patterson ainsi que des universitaires, des militaires et des professionnel(le)s de la santé militaires et civils qui réfléchissent aux questions d'équité et d'intersectionnalité dans le domaine des soins de santé. Les discussions ont porté sur les grandes questions suivantes :

1. Quels sont certains des obstacles au changement de culture et quels sont leurs impacts personnels et institutionnels sur la santé et le bien-être?
2. Que voulons-nous dire lorsque nous évoquons la notion de « changement de culture »? Comment le comprenons-nous du point de vue de la santé et du bien-être? Comment le changement de culture pourrait il transformer la prestation des soins de santé?
3. Comment imaginons-nous et réalisons-nous un changement significatif? Comment un cadre anti oppression peut il éclairer des stratégies de changement et transformer, ou limiter, la santé et le bien-être de l'organisation et de ses membres?
4. Quel impact la culture militaire a-t-elle à long terme sur la santé et le bien-être des vétéran(e)s et des membres de leur famille?

Résultats / Étapes suivantes

L'atelier a donné concernant différents thèmes une discussion fructueuse et significative qui cherchait entre autres choses à comprendre la santé en tant que spectre, à éliminer les silos et les structures coloniales, à contester la dynamique du pouvoir qui fait partie intégrante de l'identité de guerrier, à évaluer l'accès à des soins et à comprendre les moyens à prendre pour doter les praticiens d'outils, à évaluer la santé mentale parmi les vétéran(e)s marginalisés et à cibler les dirigeants concernant des efforts accrus de changement de culture pour améliorer la santé des équipes. Il était en outre nécessaire de reconnaître les

expériences des militaires et leurs parcours d'adhésion aux FAC et de départ. Il a été question de la compréhension des questions d'identité et des obstacles à l'appartenance. L'accent a été mis sur la compréhension des familles militaires en tant qu'éléments de soutien et leurs besoins en matière de santé et de bien-être ont été communiqués. Enfin, la prise en compte des traumatismes intergénérationnels et l'importance de comprendre la fin des soins de santé dispensés dans les forces armées et la transition à l'accès à des soins de santé à titre de vétéran(e) dans un milieu civil sont des enjeux qu'il a été jugé important d'inclure dans de futures discussions.

Transfert et échange des connaissances

Qui profiterait des connaissances échangées au cours de cet atelier et inscrites dans le résumé?

Type de destinataires	Pourquoi cette recherche est-elle importante pour ces destinataires?	Existe-t-il des organisations précises qui devraient être ciblées?
Responsable des politiques	La compréhension de la spécificité des soins de santé offerts aux militaires et aux vétéran(e)s est essentielle pour élaborer une politique en matière de santé et de changement de culture au sein des FAC.	
Praticiens	Les professionnels de la santé sont directement touchés par ce sujet. Le recours à un cadre anti-oppression aiderait les professionnels de la santé à mieux comprendre les injustices existantes.	
Élaboration de programmes	Cet atelier et la discussion qui a suivi jouent un rôle essentiel pour ce qui est d'éclairer les politiques et ensuite les programmes qui sont mis sur pied en conséquence des politiques adoptées. Comprendre le rôle essentiel que l'appartenance et l'identité jouent pour les militaires et les vétéran(e)s peut par exemple éclairer davantage les praticiens de la santé mentale et de la réadaptation de façons significatives.	
Utilisateurs de service		
Milieu universitaire	Les chercheur(e)s doivent continuer à élaborer des manières de concrétiser le changement de culture à tous les niveaux de l'organisation. Les membres de la communauté de la recherche doivent s'efforcer davantage de comprendre le rôle essentiel que des organisations saines jouent dans les besoins en matière de changement de culture.	
Industrie	Cet atelier peut aider les membres de l'industrie à réfléchir à des manières d'améliorer la santé et le bien être au travail. Par exemple, le recours à la technologie et la réflexion concernant l'équipement utilisé ont des conséquences pour la santé et le bien-être.	

CONSORTIUM CANADIEN DES CAMPUS NUMÉRIQUES POUR LES MILITAIRES ET LES VÉTÉRAN(E)S (CCCNMV)

Responsable de l'atelier

Suzette Brémault-Phillips, PhD, CRSDH, Université de l'Alberta

Indiquez l'objectif de l'atelier [enjeu clé (un ou plus) abordé]

- Étudier la manière par laquelle les établissements d'enseignement postsecondaire (EES) du Canada, les Forces armées canadiennes (FAC), Anciens Combattants Canada (ACC) et les partenaires peuvent, en collaboration, soutenir la réussite scolaire, personnelle et professionnelle du personnel de la Réserve et de la Force régulière qui suit une formation pour servir de manière efficace dans les FAC, des vétéran(e)s en formation qui effectuent une transition au monde civil et de leurs proches dans le cadre d'études postsecondaires.
- Déterminer les éléments d'un campus numérique pour les militaires et les vétéran(e)s (CNMV).
- Étudier les possibilités actuelles, les priorités et les prochaines étapes qui s'appliquent à un consortium canadien des campus numériques pour les militaires, les vétéran(e)s et les familles (CCCNMVF).

Points saillants des discussions de l'atelier

Quels sont les avantages d'un campus numérique pour les militaires et les vétéran(e)s?

- Faciliter la réussite scolaire, personnelle et professionnelle des militaires, des vétéran(e)s et de leurs proches qui poursuivent des études postsecondaires.
- Sensibiliser les EES et les partenaires à la culture militaire.
- Permettre aux militaires, aux vétéran(e)s et aux proches qui poursuivent des études de contribuer au milieu militaire, au milieu des études postsecondaires et au milieu civil.
- Accroître les possibilités d'emploi et l'innovation chez les militaires, les vétéran(e)s et leurs proches.
- Accroître la réussite et le sentiment de satisfaction pendant la vie militaire, tout au long de la transition à la vie civile et après la vie militaire.

Quels seraient les avantages d'un consortium canadien des campus numériques pour les militaires et les vétéran(e)s?

- Un accès équitable aux études postsecondaires partout au Canada pour les militaires, les vétéran(e)s et les proches qui poursuivent ces études.
- Faciliter une approche fondée sur la collaboration et coordonnée aux pratiques exemplaires et aux méthodes applicables à un campus numérique pour les militaires et les vétéran(e)s partout au Canada.
- Réduire les obstacles touchant les services et le soutien.
- Mieux utiliser les services et le soutien disponibles.
- Réduire le chevauchement des efforts des EES, des FAC, d'ACC et des partenaires.
- Harmoniser les priorités, les efforts et les services dans l'ensemble des EES, des FAC, d'ACC et des partenaires.
- Influencer tous les domaines du bien-être : l'impact du bien-être ne se limite pas à l'emploi.
- Permettre à tous d'apprendre les uns des autres et éclairer les efforts exceptionnels qui sont actuellement en cours.
- Faciliter une approche et une recherche guidées par les données et éprouvées.

Résultats / Étapes suivantes

- Accord de promotion et de prélancement du consortium canadien des campus numériques pour les militaires, les vétéran(e)s et les familles.
- Soutenir la stratégie nationale et le cadre d'emploi pour les vétéran(e)s en cours d'élaboration par ACC.

- Prendre activement part aux initiatives des FAC en appui du recrutement, de la reconstitution, du maintien des effectifs et de la transition, notamment avec le Groupe de transition et l'Unité de mobilisation et de partenariat pour la transition des militaires.
- Étudier les partenariats avec des tiers et l'éducation en ce qui concerne le soutien de l'emploi et les services d'emploi.
- Préparer et soumettre une demande de subvention du Fonds pour le bien-être des vétéran(e)s et de leur famille d'ACC.
- Poursuivre les réunions mensuelles avec le Consortium en vue de faire croître le CCCNMVF et d'élargir le partenariat.

Transfert et échange des connaissances

Qui profiterait des connaissances échangées au cours de cet atelier et inscrites dans le résumé?

Type de destinataires	Pourquoi cette recherche est-elle importante pour ces destinataires?	Existe-t-il des organisations précises qui devraient être ciblées?
Responsable des politiques	Mieux comprendre la collaboration et jouer un rôle dans l'établissement de liens, transformer les pratiques exemplaires et les méthodes applicables à un campus numérique pour les militaires et les vétéran(e)s en stratégies nationales et les normaliser.	Établissements d'enseignement postsecondaire (EES), Anciens Combattants Canada (ACC), Forces armées canadiennes (FAC)
Praticien(ne)s	Contribuer aux pratiques exemplaires, aux ressources et au soutien.	Médecins des forces alliées, etc.
Élaboration de programmes	Tenir compte de la totalité des domaines de bien-être, de la communication et des passerelles qui existent entre les établissements d'enseignement postsecondaire (EES), Anciens Combattants Canada (ACC) et les Forces armées canadiennes (FAC) et d'une province à l'autre.	ACC / FAC / EES
Utilisateurs de service	Transfert des connaissances, collaboration, orientation, langage commun, co-conception de l'initiative et du consortium.	EES, militaires, vétéran(e)s, ACC et FAC
Milieu universitaire	Recherche, normalisation de la communication et des passerelles, mise en œuvre.	EES situés partout au Canada
Industrie	Échange d'information et établissement d'un partenariat en vue de mettre sur pied des programmes qui offrent des possibilités et un leadership.	Employeurs

L'ÉQUITÉ DANS LA PRISE DE DÉCISION : L'ARBITRAGE DES DYSFONCTIONS SEXUELLES ET DES TRAUMATISMES SEXUELS MILITAIRES À ANCIENS COMBATTANTS CANADA

Responsables de l'atelier

Margaret Boswall, MD
Conseillère médicale nationale, Direction générale des professionnels de la santé, Services de consultation médicale, Anciens Combattants Canada

Melanie MacDonald, BScN, RN, MHSA
EEG Modernization Lead, Strategic Initiatives, Central Operations Division, Anciens Combattants Canada

Sébastien Périgny-Lajoie, MSc
Consultant, Anciens Combattants Canada

Indiquez l'objectif de l'atelier [enjeu clé (un ou plus) abordé]

- Concepts clés concernant l'équité, les dysfonctions sexuelles et les traumatismes sexuels.
- Application d'une optique d'Analyse comparative entre les sexes Plus pour améliorer l'équité dans le processus d'arbitrage des dysfonctions sexuelles et des traumatismes sexuels liés au service militaire.
- L'évolution de l'arbitrage des traumatismes sexuels liés au service militaire à ACC.

Points saillants des discussions de l'atelier

Survol d'Anciens Combattants Canada : nos valeurs et notre éthique résident dans l'intégrité, le respect, le service, l'obligation de rendre des comptes, le travail d'équipe et l'équilibre. Nous reconnaissons les services que nos clients ont rendus au Canada et exprimons notre gratitude en offrant un programme, des services et des avantages adaptés aux besoins uniques des clients.

Le processus de demande de prestations d'invalidité d'ACC commence par la présentation d'une demande et compte plusieurs étapes (y compris la détermination de l'invalidité). Les états de service sont ensuite étudiés pour trouver un lien entre l'invalidité et le service (admissibilité), après quoi l'importance et l'impact de l'invalidité sont évalués (évaluation) afin de déterminer le montant versé.

Analyse comparative entre les sexes Plus (ACS Plus) : Explication de la méthode utilisée pour appliquer une optique d'ACS Plus aux prestations d'invalidité d'ACC et de la raison. Le but est d'appliquer des initiatives nouvelles aux étapes existantes afin d'assurer l'équité et de réduire les délais de traitement pour les vétéran(e)s, les personnes qui ont une dysfonction sexuelle, y compris celles qui se disent diversifiées sur le plan du sexe ou du genre, et les personnes qui ont subi des traumatismes sexuels liés au service militaire.

Les lignes directrices sur l'admissibilité au droit à pension (LDADP) en cas de dysfonction sexuelle sont un énoncé de politique du ministère. Les LDADP ont pour but de permettre aux décideurs de confirmer les invalidités liées au service en fonction d'une recherche et de constatations fondées sur des données probantes. Elles rationalisent et simplifient le processus d'arbitrage. Dans le cas des personnes qui ont une dysfonction sexuelle découlant d'un traumatisme sexuel ou des personnes qui se disent diversifiées sur le plan du sexe ou du genre, elles ne demandent pas aux clients de trouver un fournisseur de soins de santé qui se spécialise dans les dysfonctions sexuelles parce qu'il n'y en a simplement pas beaucoup dans la collectivité.

Activités:

1) Nous parlons des termes égalité, équité et inclusion. Quelle est votre vision ou votre conception de l'équité?

2) Autoréflexion et hypothèses compliquées : qui sont les personnes que vous desservez? Quels sont les obstacles auxquels vos clients font face? Quelles sont les initiatives qui pourraient être adoptées pour atténuer les obstacles?

3) Est-ce que votre vision ou votre conception de l'équité a changé au cours de l'atelier?

Résultats / Étapes suivantes

Équité accrue dans la prise des décisions relatives aux prestations d'invalidité : Apporter lentement mais de façon constante des changements afin d'obtenir l'équité dans le processus de demande de prestations d'invalidité d'ACC.

Plus de vétéran(e)s ont obtenu des compensations pour une dysfonction sexuelle au cours des six premiers mois de 2022 qu'en 2020 2021. Ces données ne nous indiquent cependant pas si ces demandes ont eu une suite favorable ou non favorable et elles ne nous indiquent pas l'impact sur d'autres groupes.

Les premiers signes montrent une diminution des délais de traitement des demandes relatives aux dysfonctions sexuelles (qui se subdivisent aussi lentement en fonction du sexe); nous ne respectons pas encore les normes de service d'ACC applicables au délai de traitement des demandes de prestations d'invalidité, mais les données montrent un délai de traitement qui diminue manifestement et qui s'approche du but en matière d'équité.

Les délais de traitement applicables aux militaires et aux vétéran(e)s des deux sexes sont presque égaux.

Les délais de traitement applicables aux demandes présentées en français ont été réduits, mais un travail supplémentaire est nécessaire pour obtenir des délais de traitement équitables comparativement aux demandes présentées en anglais.

Transfert et échange des connaissances

Qui profiterait des connaissances échangées au cours de cet atelier et inscrites dans le résumé?

Type de destinataires	*Pourquoi* cette recherche est-elle importante pour ces destinataires?	Existe-t-il des organisations précises qui devraient être ciblées?
Responsable des politiques	Englober les militaires en service et retraités et leurs proches et le personnel retraité de la GRC. Commencer à étendre la dysfonction sexuelle à des situations plus précises afin de mieux englober des différences individuelles et le soutien de différentes dysfonctions et les besoins particuliers correspondants.	Plusieurs ministères qui traitent les demandes de prestations d'invalidité pourraient profiter de cette recherche au niveau fonctionnel.
Praticiens	Quels sont les termes utilisés? (sexe assigné à la naissance, genre de préférence, traumatismes sexuels liés au service). Clinicien(ne)s et fournisseurs qui sont associés à diverses invalidités, par exemple en matière de santé mentale, etc. Les personnes qui doivent intervenir dans l'évaluation et les traitements.	Fournisseurs de soins de santé. Milieu clinique et pratiques.
Élaboration de programmes	Dans le passé, ACC assurait un processus équitable. Maintenant, les ressources sont mises en place de façon progressive pour assurer l'équité dans le cadre des prestations d'invalidité. Le type de soutien nécessaire varie d'un groupe de clients à l'autre.	Groupes de santé mentale, groupes d'invalidité, prestations de traitement, etc.)
Utilisateurs de service	ACC a constaté que les demandes présentées par des hommes étaient traitées plus vite que celles qui le sont par des femmes simplement en raison de la probabilité que ces demandes soient tirées plus vite de la pile qui compte le plus de demandeurs, conformément à la répartition des hommes et des femmes au sein des FAC. ACC a constitué une équipe « des femmes » pour affecter spécialement du personnel à l'arbitrage des demandes.	Membres passés et présents des FAC, anciens membres de la GRC et leurs proches
Milieu universitaire	L'accroissement de l'inclusion et des comptes rendus de la recherche axée sur l'expérience canadienne très diversifiée des vétéran(e)s et du personnel, y compris les membres de la communauté 2SLGBTQI+, facilitera les initiatives et les décisions stratégiques ayant pour but de mieux soutenir ces groupes.	Chercheur(e)s et scientifiques
Industrie	Il faut constituer des systèmes administratifs permettant de communiquer des données désagrégées sur les services dispensés. Il est, en l'absence d'une information de bonne qualité, difficile d'évaluer les lacunes concernant les besoins des sous groupes et les processus qui les touchent.	

L'UTILISATION DES DONNÉES SUR LES MILITAIRES ET LES VÉTÉRAN(E)S DU RECENSEMENT DE 2021

Responsables de l'atelier

Jennifer E. C. Lee, PhD
Directrice par interim, Recherche sur le soutien du personnel et des familles, Directeur général–Recherche et analyse (personnel militaire), Chef du personnel militaire, Défense nationale, Gouvernement du Canada

Tristan Cayn (Statistique Canada), Chef, Diversité et statistique socioculturelle, Statistique Canada **Nathan Svenson**
Research Director, Veterans Affairs Canada, Government of Canada

Nathan Svenson
Directeur de la recherche, Anciens Combattants Canada

Indiquez l'objectif de l'atelier [enjeu clé (un ou plus) abordé]

Cet atelier cherchait à orienter la recherche future sur le bien être des militaires et des vétéran(e)s en priorisant l'utilisation des données du recensement et en étudiant les orientations pour les futurs couplages de données à grande échelle avec les données administratives fédérales et provinciales dans les domaines de la santé et de la socio économie.

Points saillants des discussions de l'atelier

Mise en commun de l'information :

- Résultats du recensement de 2021 pour les militaires et les vétéran(e)s.
- Statistique Canada élabore une base de données concernant les militaires et les vétéran(e)s.
- Utilisation des données du recensement dans les cadres de mesure du bien-être (ACC, MDN, programme fédéral sur la qualité de vie).
- Possibilités de couplage des données avec des sources fédérales de données administratives.

Discussion entre les participants

- Discussion des questions essentielles auxquelles les données du recensement permettent de répondre.
- Classement de la pertinence des questions liées à la recherche posées à divers intervenants.
- Les sources de données qu'il est possible d'exploiter ou de constituer en vue de l'intégration des données.

Résultats / Étapes suivantes

Des questions liées à la recherche portant sur tout un éventail de sujets ont été générées, à savoir :

- logement, emploi, soins de santé, invalidité, suicide, données démographiques, aspect financier, structure familiale, prestation de soins non rémunérés, but, incarcération.

Des sources de données fédérales et provinciales pouvant être utilisées de concert avec les données du recensement pour mieux répondre aux questions proposées ont été déterminées et des collaborations potentielles en matière de recherche ont été discutées.

Knowledge Translation and Exchange

Who would benefit from the knowledge shared at this workshop and captured in this summary?

Type de destinataires	Pourquoi cette recherche est-elle importante pour ces destinataires?	Existe-t-il des organisations précises qui devraient être ciblées?
Responsable des politiques	Le recensement de 2021 offre une occasion sans précédent de recherche sur la santé de notre population actuelle de militaires et de vétéran(e)s et des possibilités de comparaisons internationales, car le Royaume-Uni et l'Australie ont aussi, en 2021, ajouté des questions au recensement sur le service militaire.	Departments/Organizations that serve this population an in particular, the underrepresented groups in this population (such as women, Indigenous, racialized and LGBTQ2 Military Members and Veterans) and other vulnerable groups (homeless, in poverty).
Élaboration de programmes	Les données tirées du recensement, d'autres enquêtes nationales et de projets de couplage des données donneront une information sur ce groupe spécial pour aider Anciens Combattants Canada (ACC), les Forces armées canadiennes / le ministère de la Défense nationale (MDN), d'autres ministères et des intervenants des vétéran(e)s pour mieux comprendre – et mieux desservir – les vétéran(e)s canadiens et leurs proches.	
Milieu universitaire		Tous les chercheurs qui s'intéressent à la recherche sur les militaires et les vétéran(e)s.

TRACER VOTRE CHEMIN VERS L'AVENIR : UN ÉVÉNEMENT DE PARRAINAGE POUR LES ÉTUDIANTS ET LES CHERCHEURS POSTDOCTORAUX

Responsable de l'atelier

Comité de mobilisation des étudiants ou étudiantes et des chercheurs ou chercheures de niveau postdoctoral (comité MECP)

Indiquez l'objectif de l'atelier [enjeu clé (un ou plus) abordé]

Donner aux étudiant(e)s et aux chercheur(e)s postdoctoraux(ales) une occasion d'apprendre de leurs mentors et de communiquer avec ceux ci concernant les parcours de carrière futurs.

Points saillants des discussions de l'atelier

D'après les questions des panélistes et des étudiants et étudiantes, les discussions avaient principalement pour but de faciliter les carrières et la croissance personnelle et portaient sur quatre thèmes :

1. l'établissement de liens et le réseautage,
2. les mesures favorisant les possibilités,
3. l'impact de la recherche
4. la confiance en soi et le processus d'apprentissage.

Les quatre panélistes ont discuté de l'importance d'établir des liens avec les pairs et les mentors au cours des études supérieures et après. Les liens avec les pairs peuvent aider à atténuer l'isolement et être une source de soutien, en particulier dans le groupe constitué des militaires, des vétéran(e)s, du personnel de la sécurité publique et de leurs proches, qui est une petite communauté. L'établissement de liens avec les pairs et avec des chercheurs et chercheures chevronnés peut aussi mener à des occasions d'accomplir un travail important et avoir une incidence sur l'avancement professionnel. Même si cela peut parfois être intimidant, les chercheurs et chercheures chevronnés sont ordinairement heureux d'entendre les étudiant(e)s et les chercheur(e)s postdoctoraux(ales) s'exprimer et ils les soutiennent, et les panélistes ont conseillé aux étudiant(e)s et les chercheur(e)s postdoctoraux(ales) de communiquer avec eux, même si cela les met mal à l'aise.

Le réseautage mène au deuxième thème, qui concerne les mesures favorisant les possibilités, parce que, ainsi que les panélistes l'ont souligné, les contacts avec d'autres mènent souvent à des occasions. Les panélistes ont discuté de l'importance de prendre contact et d'être ouvert à ces occasions.

Le troisième thème concerne l'importance de se concentrer sur l'impact de la recherche et sur ce à quoi cela ressemble. Les discussions sur l'importance de toujours chercher à faire une différence pour un groupe cible, d'être à l'écoute de la communauté et de réagir aux besoins de la communauté plutôt qu'aux programmes des organisations et au nombre des publications ont occupé une grande place.

Enfin, la question du déroulement de la carrière et de l'avenir a surgi. Les panélistes ont discuté du fait que leurs parcours de carrière sont non linéaires et qu'ils se déroulent de manières qu'ils n'avaient pas prévues. Ils ont parlé du stress et des doutes que les étudiant(e)s et les chercheur(e)s postdoctoraux(ales) peuvent avoir et confirmé cet aspect et ils ont indiqué que ces expériences et ces sentiments « font partie du processus ». Ils leur ont tous conseillé d'être souples et d'avoir confiance en considérant leurs parcours futurs respectifs et de ne pas trop s'attacher à un parcours particulier. Les étudiant(e)s et les chercheur(e)s postdoctoraux(ales) et les panélistes ont les uns et les autres mentionné le besoin de mettre davantage l'accent sur un parcours de carrière non universitaire comme option (par exemple à titre de scientifique du gouvernement, de clinicien-chercheur, etc.).

Le point culminant de ces quatre thèmes a été une vision fondamentale de la croissance et de l'impact. L'établissement de liens avec les pairs et les mentors crée des possibilités de recherche qui peuvent avoir un impact réel sur nos communautés. Si nous pouvons maintenir cette vision à l'avant plan de notre formation et de notre travail, nous resterons dans la bonne voie, quelle que soit l'apparence qu'elle peut avoir.

Résultats / Étapes suivantes

Les étapes suivantes consisteront à partir des discussions et des observations des participants, combinées au sondage plus général des étudiant(e)s et des chercheur(e)s postdoctoraux(ales) réalisé par le comité MECP, pour orienter les activités et les événements à venir du comité MECP. Les possibilités incluent la création d'occasions supplémentaires de réseautage informel entre les étudiant(e)s et les chercheur(e)s postdoctoraux(ales) de même que l'établissement de liens avec les mentors. Un perfectionnement professionnel mettant l'accent sur les perspectives de carrière hors du milieu universitaire et un transfert des connaissances et la mobilisation seront également importants. Des activités futures mettant l'accent sur la santé mentale et le bien-être au cours de la formation au sein du groupe constitué des militaires, des vétéran(e)s, du personnel de la sécurité publique et de leurs proches pourraient aussi être utiles.

Transfert et échange des connaissances

Qui profiterait des connaissances échangées au cours de cet atelier et inscrites dans le résumé?

Type de destinataires	Pourquoi cette recherche est-elle importante pour ces destinataires?	Existe-t-il des organisations précises qui devraient être ciblées?
Responsable des politiques	Il est possible que les occasions existantes pour les étudiant(e)s et les chercheur(e)s postdoctoraux(ales) au sein des ministères fédéraux ne soient pas bien connues et qu'une promotion accrue soit nécessaire. Par exemple, notre mentor du MDN a indiqué que le Programme fédéral d'expérience de travail étudiant est une possibilité et que le MDN cherche toujours de nouveaux étudiant(e)s et les chercheur(e)s postdoctoraux(ales).	Les services de recherches pour la défense du MDN, des FAC et d'ACC pourraient engager des étudiant(e)s et les chercheur(e)s postdoctoraux(ales) en vertu du PFETE.
Élaboration de programmes	Ces discussions peuvent éclairer des activités (programmes, événements, initiatives, etc.) qui peuvent avoir un effet positif sur le bien-être des étudiant(e)s et des chercheur(e)s postdoctoraux(ales).	ICRSMV/ICRTSP – plus précisément le comité MECP
Utilisateurs de service	Les mesures favorisant la croissance et le bien-être des étudiant(e)s et les chercheur(e)s postdoctoraux(ales) mèneront au bout du compte à la création de connaissances qui peuvent avoir un impact réel et important sur ces groupes. Les initiatives possibles pourraient inclure des groupes d'utilisateurs de service qui jouent un rôle dans la formation des étudiant(e)s et les chercheur(e)s postdoctoraux(ales), ce qui contribuerait à l'importance du maintien de liens avec la communauté, ainsi qu'il en a été question pendant l'atelier.	Comité MECP
Milieu universitaire	Cet aspect est très pertinent parce que c'est le contexte dans lequel les étudiants et étudiantes et les chercheurs et chercheures de niveau postdoctoral sont formés. L'établissement de liens entre les étudiants et étudiantes au sein des différents établissements et entre eux serait une importante étape suivante.	Comité MECP, ICRSMV/CIPSRT, établissements partenaires
Industrie	Comme les services scientifiques du gouvernement peuvent avoir un impact sur la création de possibilités pour les étudiant(e)s et les chercheur(e)s postdoctoraux(ales) hors du milieu universitaire, ils doivent être associés à ces conversations.	MDN, ACC, FAC.