

Directive concernant la santé et sécurité des résidentes et résidents des programmes d'études médicales postdoctorales

Secteur responsable de l'application :	Vice-décanat aux études médicales postdoctorales
Ce document s'adresse à :	Programmes d'études médicales postdoctorales, résidentes et résidents, milieux de formation clinique

ADOPTION (INSTANCE)	DATE AAAA-MM-JJ	RÉSOLUTION (si applicable)
Comité de direction	2014-04-07	Sans objet

AMENDEMENTS ET ABROGATION	DATE AAAA-MM-JJ	RÉSOLUTION (si applicable)
Amendement – Comité de direction	2021-02-08	Sans objet
Amendement – Conseil de faculté	2025-09-10	2025.09.2910

DATE PRÉVUE DE RÉVISION	
--------------------------------	--

<p>HISTORIQUE Ce document remplace la Politique en matière de sécurité des résidentes et des résidents des programmes de formation médicale postdoctorale.</p>

Table des matières

1.	MISE EN CONTEXTE*	4
2.	OBJECTIFS*	4
3.	CHAMP D'APPLICATION*	4
4.	CADRE DE RÉFÉRENCE	5
5.	DÉFINITIONS	5
6.	SÉCURITÉ PHYSIQUE	6
6.1	Santé au travail	6
6.2	Gestion des risques liés à la fatigue	6
6.3	Sécurité des lieux de travail	7
6.4	Lieux mis à disposition durant la garde	8
6.5	Déplacement vers les différents milieux de formation clinique	8
6.6	Hébergement durant les stages dans les établissements affiliés	8
7.	SÉCURITÉ PSYCHOLOGIQUE	9
7.1	Conduite des résidentes et résidents	9
7.2	Harcèlement, discrimination et violences à caractère sexuel (VACS)	9
7.2.1	Procédure universitaire à suivre en cas de harcèlement ou de discrimination	10
7.2.2	Procédure universitaire à suivre en cas de violences à caractère sexuel (VACS)	10
7.3	Résidente ou résident présentant un problème de santé mentale	10
8.	SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE	11
8.1	Événements indésirables, complications et effets défavorables	11
8.2	Dépôt d'une plainte contre une résidente ou un résident (établissement de santé)	11
8.3	Protection des renseignements personnels	12
9.	RÔLES ET RESPONSABILITÉS*	13
9.1	Responsabilité de l'application*	13
9.2	Responsabilités de la résidente ou du résident	13
9.3	Responsabilité du comité des études médicales postdoctorales (CEMP)	13

10. PROCESSUS D'ADOPTION ET D'AMENDEMENT*	13
10.1 Modifications mineures	13

* Indique une rubrique obligatoire

1. MISE EN CONTEXTE*

Dans leurs normes générales d'agrément, le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC), le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) et le Collège des médecins du Québec (CMQ) soulignent l'importance d'un milieu propice à l'apprentissage. Plus précisément en lien avec la structure et l'organisation du programme, il est clairement indiqué que l'enseignement et l'apprentissage doivent se dérouler dans des milieux qui favorisent la sécurité des résidentes et des résidents et qui sont dépourvus d'intimidation, de harcèlement et de comportements abusifs.

D'autre part, comme chez les autres intervenantes et intervenants en santé, la pratique en établissement les expose aussi à certains risques et dangers. Les collèges exigent que tous les centres hospitaliers et les milieux cliniques participant à la formation des résidentes et des résidents adoptent des mesures raisonnables pour assurer en tout temps la sécurité des résidentes et des résidents, en particulier en ce qui concerne les produits dangereux comme les toxines environnementales, l'exposition à des agents infectieux transmis par le sang et les liquides organiques, la radiation et l'exposition possible à la violence de la part de patients ou d'autres personnes.

Conséquemment, le vice-décanat aux études médicales postdoctorales reconnaît pleinement le droit des résidentes et des résidents à un environnement sain et sécuritaire durant leur parcours de formation professionnelle. Cette responsabilité est partagée avec tous les partenaires impliqués dans les programmes de formation postdoctorale de la Faculté de médecine et des sciences de la santé (ci-après « FMSS ») de l'Université de Sherbrooke (ci-après UdeS) : les et les milieux de soin et de formation de notre réseau d'enseignement clinique, nos médecins qui effectuent la supervision, les autres professionnelles et professionnels de la santé, le personnel administratif ainsi que les résidentes et résidents eux-mêmes. La résidence est un parcours de professionnalisation long et exigeant. Dans cette forme d'apprentissage expérientiel, la personne endosse non seulement le rôle d'apprenant, mais aussi celui de professionnel de la santé soumis aux responsabilités et aux contraintes de la pratique médicale. Le développement du plein potentiel des résidentes et des résidents présuppose des milieux empreints d'ouverture et de respect dans lesquels ils bénéficient d'une supervision adaptée à leur niveau de formation et d'une autonomie progressive. Ainsi, nos milieux de stage doivent également leur offrir un environnement sain et sécuritaire en tout temps, qui couvre à la fois leur sécurité physique, psychologique et professionnelle.

Certains programmes d'études peuvent ajouter divers éléments à ceux prévus à la présente directive afin de répondre à des normes spécifiques d'agrément ou couvrir des aspects de sécurité spécifiques à leur discipline ou leur pratique.

2. OBJECTIFS*

Cette directive vise à édicter des principes garantissant un environnement propice à l'apprentissage et régissant la sécurité des résidentes et des résidents dans tous les milieux de formation du réseau d'enseignement clinique de la Faculté.

3. CHAMP D'APPLICATION*

Cette directive, élaborée en collaboration avec les directions des programmes, s'applique à l'ensemble des programmes d'études médicales postdoctorales et des milieux cliniques affiliés de la FMSS.

4. CADRE DE RÉFÉRENCE

Ministère de la Santé et des services sociaux (MSSS), CRMCC, CMQ, CMFC et établissements de santé

- [Rôles et responsabilités de l'apprenant et du superviseur](#) (guide du CMQ);
- [Code de déontologie des médecins](#) (CMQ);
- [Entente collective intervenue entre la Fédération des médecins résidents du Québec \(FMRQ\) et le MSSS](#) (guide d'interprétation FMRQ);
- Normes générales d'agrément du [CRMCC](#), du [CMQ](#) et du [CMFC](#);
- Normes et pratiques de traitement des établissements de santé et de services sociaux;
- Normes et pratiques des établissements en matière de santé et sécurité au travail.

UdeS et FMSS

- [Politique visant à prévenir et à faire cesser le harcèlement et la discrimination](#) (Politique 2500-15);
- [Procédure de signalement et de plainte en lien avec la Politique visant à prévenir et à faire cesser le harcèlement et la discrimination](#) (Procédure 2600-083)
- [Directive relative à la protection des renseignements personnels](#) (Directive 2600-094)
- [Politique visant à prévenir et à combattre les violences à caractère sexuel](#) (Politique 2500-042);
- [Procédure de dévoilement, de signalement ou de plainte de violence à caractère sexuel](#) (Procédure 2600-074)
- [Code de conduite à l'intention du personnel, du corps enseignant et de la communauté étudiante de la FMSS](#);
- [Politique d'équité, de diversité et d'inclusion](#) (Politique 2652-002)
- [Règlement sur les expositions à des risques infectieux et environnementaux](#)

5. DÉFINITIONS

Dans la présente directive, à moins que le contexte n'indique un sens différent, on entend par :

Discrimination : distinction, exclusion ou préférence qui a pour effet de détruire ou compromettre le droit à la reconnaissance et à l'exercice, en pleine égalité, des droits et libertés reconnus aux membres de la communauté universitaire, fondée sur la couleur, le sexe, l'identité ou l'expression de genre, la grossesse, l'orientation sexuelle, l'état civil, l'âge sauf dans la mesure prévue par la loi, la religion, les convictions politiques, la langue, l'origine ethnique ou nationale, la condition sociale, le handicap ou l'utilisation d'un moyen pour pallier ce handicap. Une telle distinction, exclusion ou préférence fondée sur un comportement raciste constitue également de la discrimination. ([Politique 2500-15](#))

Harcèlement : réfère au harcèlement psychologique et inclut le harcèlement discriminatoire. Il s'agit d'une conduite vexatoire se manifestant par des comportements, des paroles, des actes ou des gestes répétés, hostiles ou non désirés par la personne visée, laquelle porte atteinte à sa dignité ou à son intégrité psychologique ou physique et entraîne pour elle un milieu d'études, de travail ou de vie néfaste. Une seule conduite grave peut aussi constituer du harcèlement si elle porte une telle atteinte et produit un effet nocif continu pour la personne.¹ La notion de harcèlement doit être distinguée d'autres situations qui n'en sont pas en soi, telles qu'un conflit interpersonnel, un stress lié au travail, des contraintes professionnelles difficiles, l'évaluation pédagogique ou encore l'exercice normal des droits de direction (par exemple, la gestion de la présence au travail, l'organisation du travail, les mesures disciplinaires, etc.). ([Politique 2500-15](#))

6. SÉCURITÉ PHYSIQUE

6.1 Santé au travail

Les résidentes et résidents ont le devoir de soumettre leur relevé d'état immunitaire pour vérification et d'assurer sa mise à jour en posant les actions nécessaires. Pour des stages cliniques électifs ou des projets se déroulant à l'étranger, la résidente ou le résident a la responsabilité d'entreprendre les démarches pour recevoir les conseils d'usage et être informé à l'avance de l'immunisation requise dans le pays visité. USherbrooke international offre notamment un soutien dans la préparation des stages effectués à l'extérieur du pays avec un procédurier qui inclut la vaccination. Le vice-décanat aux études médicales postdoctorales est aussi en mesure de connaître en tout temps la localisation des résidentes et résidents en cas de conflits, de crises ou de catastrophes environnementales qui pourraient survenir.

La résidente ou le résident doit respecter les précautions universelles et observer rigoureusement les règles d'isolement requis face à certaines conditions cliniques. Du matériel de protection individuelle doit être mis à sa disposition dans ces conditions.

En début de formation, la résidente ou le résident doit être clairement informé des politiques et procédures en vigueur dans les milieux de stage en cas d'exposition accidentelle à des liquides biologiques ou à une infection contagieuse. Le cas échéant, la personne doit consulter immédiatement les services de santé de l'établissement pour entamer les procédures recommandées sans tarder.

La résidente ou le résident appelé à travailler dans des zones exposées aux radiations doit être bien informé des mesures de sécurité à prendre afin de minimiser son exposition aux radiations. Tous les équipements et accessoires de protection doivent être accessibles aux personnes impliquées dans l'exécution des différentes techniques sous fluoroscopie.

À titre de travailleuse du Québec, la résidente enceinte est admissible au programme « Pour une maternité sans danger » (PMSD). Pour évaluer les risques auxquels elle est exposée, la résidente enceinte doit en premier lieu consulter son médecin traitant. Le certificat visant le retrait préventif et l'affectation de la travailleuse enceinte ou qui allaite rempli par le médecin traitant doit être remis au service de santé de l'agent payeur. Par la suite, le service de santé transmet les recommandations du PMSD de la santé publique à la directrice ou au directeur de programme qui convient avec la résidente des mesures à prendre pour limiter les risques sans compromettre indûment l'atteinte des objectifs de formation. Pour les résidentes dont l'agent payeur est au Nouveau-Brunswick, elle doit consulter son médecin traitant qui pourra faire part de ses recommandations, le cas échéant, à l'agent payeur.

6.2 Gestion des risques liés à la fatigue

Il est indéniable que la fatigue peut avoir des effets sur la santé des résidentes et des résidents, mais aussi sur leur capacité à prodiguer des soins de qualité. Cela dit, la fatigue est inévitable au courant de la formation, mais il est possible de mitiger les risques qu'elle peut engendrer. Elle peut certes se manifester par des caractéristiques physiques (sommolence, etc.), mais aussi psychologiques (émotions, changement de personnalité, etc.).

Il est du devoir du vice-décanat aux études médicales postdoctorales de promouvoir une culture qui reconnaît l'impact de la fatigue en cours de formation médicale, permettant ainsi que cette notion soit discutée ouvertement. Des aires de repos, telles des chambres de garde, doivent être mises à la disposition des résidentes et des résidents afin de leur permettre une récupération pendant ou après leurs activités de garde. Le vice-décanat veille également à ce que des processus ad hoc soient mis en place pour réagir de manière adéquate aux déclarations d'incidents, d'erreurs ou de comportements liés à la fatigue. Il est également du ressort du vice-décanat, en collaboration avec l'Association des médecins résidents de Sherbrooke (AMReS), de s'assurer que les clauses de l'Entente collective FMRQ-MSSS, ci-après « l'Entente collective ») relatives à l'horaire et au service de garde (article 12 - *Horaire régulier et de base*) soient appliquées convenablement. En effet, l'Entente collective québécoise tient compte des risques liés à la fatigue et des moyens de mitigation de ceux-ci. Enfin, le vice-décanat s'assurera que les nouvelles résidentes et nouveaux résidents suivent une formation visant à identifier les signes de la fatigue ainsi que ses effets, et les moyens pour diminuer les risques associés.

Les directions de programme doivent également promouvoir cette culture auprès de leurs apprenantes et apprenants ainsi que des personnes assurant leur supervision. En effet, toutes et tous doivent être en mesure de reconnaître les risques liés à la fatigue afin d'en informer la direction de programme qui devra entreprendre des actions permettant de minimiser les risques liés à la fatigue. Les superviseuses et superviseurs doivent être aptes à reconnaître chez la résidente ou le résident un état de fatigue compromettant sa capacité à travailler, agir de manière appropriée et en informer au besoin la direction de programme.

Enfin, la résidente ou le résident est ultimement responsable de signaler aux personnes assurant sa supervision que son état de fatigue l'empêche de prodiguer des soins de qualité le cas échéant. Afin d'éviter ce genre de situation, il doit appliquer au mieux des stratégies lui permettant de se présenter dans un état adéquat pour exercer ses fonctions en toute sécurité. Également, il doit faire part à sa direction de programme des situations susceptibles d'entraîner des risques liés à la fatigue pour que des correctifs soient apportés.

6.3 Sécurité des lieux de travail

Dans chaque milieu de travail, des lieux pourvus de mécanismes contre le vol doivent être prévus pour que la résidente ou le résident puisse y déposer ses effets personnels.

La résidente ou le résident appelé à évaluer une personne agressive, violente ou imprévisible à l'urgence ou sur les unités de soins doit disposer d'un espace sécuritaire réservé à cette fin et bénéficier de mesures de sécurité et de protection personnelle appropriées. Un bouton d'appel d'urgence doit être facilement accessible à partir de la salle d'évaluation.

La résidente ou le résident doit éviter de se trouver seul face à une personne menaçante, agitée ou intoxiquée, et doit être accompagné de personnel adéquatement formé qui pourra rapidement appliquer les mesures requises en cas d'agitation ou d'agressivité. La résidente ou le résident qui juge une situation particulièrement préoccupante doit en discuter en premier lieu avec sa superviseuse ou son superviseur afin de convenir des mesures de sécurité à appliquer.

Dans le cadre des visites à domicile se déroulant dans des lieux pouvant comporter certains risques, la résidente ou le résident doit aborder préalablement la question de la sécurité avec les personnes

qui assument sa supervision afin d'évaluer ensemble le risque et décider des précautions appropriées à prendre.

La prudence est de mise lorsqu'une résidente ou un résident se retrouve seul en clinique ou dans une unité de soins en dehors des heures d'ouverture ou lors de la garde. Si la personne juge que la consultation ou la procédure comporte certains risques pour sa sécurité ou celle de la patiente ou du patient, elle peut demander que l'activité se déroule ailleurs, dans un endroit approprié et sécuritaire, où des membres du personnel seront facilement disponibles en cas de complication ou d'agitation de la patiente ou du patient.

6.4 Lieux mis à disposition durant la garde

L'article 21 – *Conditions de logement* de l'[Entente collective](#) prévoit les modalités devant être mises en place par les établissements en ce qui a trait à une salle de séjour et une chambre de garde accessibles en tout temps, sécuritaires, bien entretenues et à proximité du lieu de travail.

6.5 Déplacement vers les différents milieux de formation clinique

Lorsqu'une résidente ou un résident est appelé à se déplacer sur une longue distance pour se rendre à sa nouvelle assignation clinique, il lui est recommandé d'aviser une ou un collègue, une ou un proche ou encore une personne responsable de la résidence afin de l'informer de son départ, de l'heure approximative de son arrivée et de son itinéraire.

Lorsque les conditions météorologiques et routières sont jugées mauvaises sinon dangereuses, la résidente ou le résident n'est pas tenu d'entreprendre un trajet de longue distance pour se rendre à une nouvelle assignation clinique. Dans ce cas, la résidente ou le résident doit informer rapidement sa directrice ou son directeur de programme et le responsable du stage concerné de son report de déplacement.

Après une garde ou un quart de travail de nuit, la personne est appelée à faire preuve de jugement avant de décider de conduire son véhicule, celle-ci ayant la possibilité d'utiliser des locaux mis à sa disposition pour dormir si elle se considère inapte à prendre le volant.

Le temps alloué à une résidente ou un résident pour le déplacement entre les établissements d'un même territoire doit être suffisant pour lui permettre de se préparer et d'entamer sa garde au moment convenu.

Enfin, une résidente ou un résident jugeant nécessaire de se faire accompagner jusqu'à son véhicule par le service de sécurité d'un établissement doit être en mesure d'en faire la demande.

6.6 Hébergement durant les stages dans les établissements affiliés

La résidente ou le résident effectuant son stage dans un milieu affilié doit bénéficier d'un hébergement approprié. Les appartements retenus doivent se situer à proximité du lieu de travail et être propres et bien entretenus. Ils devront être pourvus du nécessaire pour y vivre de façon adéquate. (article 19 – *Stationnement, transport, logement et subsistance* de l'[Entente collective](#))

Ces appartements doivent disposer d'un système de sécurité contre le vol ou les intrusions ainsi que d'un système de protection contre les incendies et la fumée.

7. SÉCURITÉ PSYCHOLOGIQUE

7.1 Conduite des résidentes et résidents

Les résidentes et résidents doivent aussi contribuer à la promotion d'un environnement d'apprentissage stimulant et respectueux pour tous, notamment en respectant le [Code de conduite de la FMSS](#) ainsi que le [Code de déontologie des médecins](#), et présenter une conduite professionnelle exemplaire envers toutes les personnes côtoyées au quotidien : professionnelles et professionnels de la santé; personnel cadre, professionnel et de soutien, autres apprenantes et apprenants, usagères et usagers. Reconnaisant leur rôle en enseignement, les résidentes et résidents doivent favoriser le travail d'équipe, promouvoir l'érudition et participer au développement professionnel de leurs collègues. Ils s'assurent d'avoir en tout temps un comportement exempt d'intimidation, de dénigrement, de discrimination, de menace, d'humiliation ou de harcèlement, et de maintenir des rapports professionnels axés sur l'ouverture, le respect et la confidentialité.

7.2 Harcèlement, discrimination et violences à caractère sexuel (VACS)

La FMSS mobilise l'ensemble de ses membres à l'importance de bâtir et de maintenir un climat de travail et d'études sain et harmonieux, et ce, dans tout contexte d'apprentissage, peu importe le lieu où s'accomplit la mission de la Faculté. Le vice-décanat aux études médicales postdoctorales s'engage ainsi à promouvoir, dans tous ses milieux de stage, un environnement propice au développement personnel et professionnel des résidentes et résidents. Les milieux de stage doivent être libres de toute forme de harcèlement, de discrimination et de violences à caractère sexuel (VACS). En début d'année académique ainsi que lors de la journée *Mieux-être*, les résidentes et résidents de tous les programmes de formation médicale postdoctorale sont informés de l'engagement de la FMSS et l'UdeS à créer et maintenir un environnement de vie et d'études sain et sécuritaire. Le harcèlement, la discrimination et les VACS sont inacceptables. Tous les membres de la communauté facultaire sont donc sensibilisés à leur responsabilité individuelle et collective dans l'établissement et la préservation d'un environnement harmonieux, ouvert et humain. Toute personne victime ou témoin d'une conduite irrespectueuse, abusive ou s'apparentant à du harcèlement ou de la discrimination est invitée à signaler la situation auprès d'une personne en autorité ou chargée de l'application des politiques institutionnelles :

- [Politique visant à prévenir et à faire cesser le harcèlement et la discrimination](#) (2500-015)
- [Procédure de signalement et de plainte en lien avec la Politique visant à prévenir et à faire cesser le harcèlement et la discrimination](#) (2600-083)
- [Politique visant à prévenir et à combattre les violences à caractère sexuel](#) (2500-042)
- [Procédure de dévoilement, de signalement ou de plainte de violence à caractère sexuel](#) (2600-074)

De plus, les établissements de soins et de santé disposent eux-aussi de documents normatifs qui traitent de ces aspects et s'appliquent aux résidentes et résidents. Ainsi, la résidente ou le résident ayant à la fois le statut d'étudiant universitaire et celui d'employé d'un établissement de santé, des procédures peuvent être effectuées en vertu des documents officiels s'appliquant à la situation pour chacun de ces statuts, les deux pouvant être applicables simultanément le cas échéant. Lorsque la situation problématique concerne l'aspect clinique d'une situation ou implique du personnel relevant d'un établissement, la procédure du milieu où s'effectue le stage s'applique nécessairement.

7.2.1 Procédure universitaire à suivre en cas de harcèlement ou de discrimination

À l'UdeS, la [Procédure de signalement et de plainte en lien avec la Politique visant à prévenir et à faire cesser le harcèlement et la discrimination](#) fournit toutes les informations à quiconque veut procéder à un dévoilement, un signalement ou une plainte. Les personnes en autorité sont : la directrice ou le directeur de programme, la directrice ou le directeur de service ou de département, la vice-doyenne ou le vice-doyen aux études médicales postdoctorales, la ou le secrétaire de faculté.

7.2.2 Procédure universitaire à suivre en cas de violences à caractère sexuel (VACS)

La résidente ou le résident a droit à un environnement de travail et d'études empreint de respect mutuel et libre de toute forme de VACS. À cet effet, le vice-décanat aux études médicales postdoctorales souscrit à la [Politique visant à prévenir et à combattre les violences à caractère sexuel](#) et à la [Procédure de dévoilement, de signalement ou de plainte de violence à caractère sexuel](#).

L'ensemble des membres du corps professoral ainsi que les résidentes et résidents doivent suivre les formations universitaires sur les VACS.

7.3 Résidente ou résident présentant un problème de santé mentale

Au début de leur formation, les résidentes et résidents de tous les programmes sont invités à participer à un atelier sur la gestion du stress et les différentes mesures à adopter pour le maintien d'un équilibre de vie.

Les équipes du vice-décanat aux études médicales postdoctorales et du vice-décanat à la vie étudiante se préoccupent du bien-être étudiant et de tout ce qui l'entoure, non seulement à la Faculté, mais également sur les divers campus et sites de formation. Personne n'est à l'abri de problèmes personnels, et les résidentes et résidents peuvent éventuellement être confrontés à du surmenage ou des problèmes de santé mentale durant leur formation. Différents services confidentiels sont disponibles :

- des personnes-ressources auxquelles il est possible de se référer en tout temps, dont des responsables de la vie étudiantes, sont identifiées dans chaque milieu de formation;
- des [services de santé et d'aide à la personne](#) sont offerts à l'ensemble de la communauté étudiante de l'UdeS;
- le [Programme d'aide aux médecins du Québec](#) (PAMQ) est mis à la disposition des résidentes et résidents de la province;
- le programme d'aide du CIUSSS de l'Estrie - CHUS est également accessible aux résidentes et résidents en tant que membres du personnel, à l'exception des résidents dont l'agent payeur est le gouvernement du Nouveau-Brunswick.

Dans des situations où des problèmes personnels, de santé mentale ou encore de dépendance à l'alcool ou à d'autres substances compromettent la qualité ou la sécurité des soins, la résidente ou le résident a l'obligation de consulter rapidement les ressources d'aide mises à sa disposition. De plus, le code déontologique souligne que tout médecin doit chercher à venir en aide à une ou un collègue présentant un problème de santé susceptible de porter atteinte à la qualité de son exercice.

La résidente ou le résident a donc l'obligation de signaler une ou un collègue potentiellement en difficulté à une personne en autorité.

8. SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE

8.1 Événements indésirables, complications et effets défavorables

Le vice-décanat aux études médicales postdoctorales et les directions de programme d'études doivent promouvoir une culture axée sur la sécurité des patientes ou des patients, dans laquelle les résidentes et résidents se sentent à l'aise de discuter d'événements indésirables, des effets défavorables ou de complications, ou encore de signaler des situations pouvant compromettre la sécurité des patientes et patients sans crainte de représailles ou de menaces.

Les résidentes ou résidents doivent être sensibilisés aux différents aspects légaux de la pratique professionnelle incluant la déclaration et la divulgation d'événements indésirables.

La résidente ou le résident doit bénéficier d'un soutien adéquat de son programme à la suite d'un événement critique ou d'un effet défavorable survenu dans l'exercice de sa formation clinique. En plus de sa directrice ou de son directeur de programme, l'équipe des adjointes et adjoints à la vie étudiante est aussi disponible pour accompagner et soutenir la résidente ou le résident dans ce processus.

8.2 Dépôt d'une plainte contre une résidente ou un résident (établissement de santé)

Toute plainte provenant d'une usagère ou d'un usager, d'une ou d'un de ses proches ou d'un membre du personnel à l'endroit d'une résidente ou d'un résident doit être traitée de façon confidentielle et selon la procédure en vigueur dans l'établissement. Les résidentes et résidents qui effectuent un stage de formation dans un établissement sont donc soumis au règlement sur le traitement des plaintes à des fins disciplinaires comme les autres professionnelles ou professionnels de la santé. Le processus d'étude de la plainte doit toutefois respecter les principes fondamentaux de justice naturelle et notamment permettre à la résidente ou au résident :

- de recevoir une copie de la plainte afin de connaître précisément les faits qui lui sont reprochés;
- de prendre connaissance de l'ensemble du dossier de la plainte et de l'intégralité des témoignages recueillis et des documents qui serviront à l'élaboration du rapport du comité avant de témoigner;
- de consulter le dossier médical de la plaignante ou du plaignant lorsque cela est pertinent pour assurer sa défense;
- d'être entendu par les comités et de bénéficier d'une audition impartiale;
- d'être représenté par une avocate ou un avocat.

La résidente ou le résident qui fait l'objet d'une plainte est invité à communiquer avec sa direction de programme ou le vice-décanat aux études médicales postdoctorales, qui pourra l'accompagner si souhaité. Il peut aussi contacter la [Fédération des médecins résidents du Québec](#) au besoin.

8.3 Protection des renseignements personnels

De façon générale, le dossier académique de la résidente ou du résident est confidentiel et aucun renseignement personnel ou information contenue au dossier étudiant n'est divulgué par le vice-décanat aux études médicales postdoctorales ou le programme d'études. En outre, des exceptions peuvent être faites en vertu de la [Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels](#) (site [Accès à l'information de l'UdeS](#)) ou dans certains contextes précis.

En effet, par l'entremise de sa demande d'admission à l'Université de Sherbrooke, la résidente ou le résident autorise la communication de certains renseignements personnels et académiques à un établissement de santé aux fins de la tenue de dossier ainsi qu'aux organismes suivants impliqués dans la formation postdoctorale : Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, Collège des médecins de famille du Canada, Collège des médecins du Québec, Bureau de coopération interuniversitaire (BCI), Régie de l'assurance maladie du Québec, Service canadien de jumelage des résidents (CaRMS) et Canadian Post-M.D. Education Registry (CAPER). De plus, puisque la résidente ou le résident détient à la fois le statut d'étudiant inscrit à l'Université de Sherbrooke et d'employé rémunéré par le CIUSSS de l'Estrie - CHUS, des informations peuvent être échangées entre les deux institutions. Ce partage de données se limite à l'adresse de résidence, au numéro de téléphone, à l'adresse courriel, aux grilles de stage et au niveau de formation.

Il pourrait également arriver qu'après avoir obtenu l'accord de la résidente ou du résident, des informations spécifiques de son dossier académique soient transmises par la directrice ou le directeur de son programme à une superviseuse ou un superviseur, seulement pour : mieux guider son encadrement en cas de difficultés particulières, l'aider et lui apporter du soutien dans l'atteinte de ses objectifs d'apprentissage lors d'une reprise de stage. Cet accord n'est plus requis dans les cas où la transmission est nécessaire à l'exercice des fonctions des personnes qui assument la supervision, notamment lorsque la sécurité des patientes et patients pourrait être compromise.

Aucune information personnelle concernant une résidente ou un résident, incluant le numéro de téléphone à la maison, de pagette et de téléphone cellulaire, ne doit être donnée aux patientes, patients ou à leur famille sous aucune considération. Une patiente ou un patient devant être informé des résultats d'un test doit être contacté à partir de l'hôpital ou de la clinique. Il en va de même pour les consultations à distance qui doivent être faites à partir d'un service garantissant la sécurité des informations.

Les résidentes et résidents ont le devoir déontologique de respecter la confidentialité des informations personnelles et médicales portées à leur connaissance. En ce sens, il leur est absolument interdit de consulter les dossiers médicaux, même s'ils sont accessibles, de toute personne n'étant pas une patiente ou un patient, incluant les membres de leur famille et leurs collègues. Il est également de leur responsabilité de préserver la confidentialité des informations personnelles et médicales de leurs patientes et patients.

9. RÔLES ET RESPONSABILITÉS*

9.1 Responsabilité de l'application*

La vice-doyenne ou le vice-doyen aux études médicales postdoctorales est responsable de l'application de cette directive ainsi que de sa mise à jour.

9.2 Responsabilités de la résidente ou du résident

Il est de la responsabilité de la résidente ou du résident de bien connaître et comprendre la présente directive et de s'y conformer.

9.3 Responsabilité du comité des études médicales postdoctorales (CEMP)

C'est au comité des études médicales postdoctorales que revient précisément la responsabilité de veiller au maintien d'un environnement favorable au développement professionnel et personnel des résidentes et des résidents dans tous les établissements du réseau et environnements fréquentés dans le cadre de leurs stages. Parmi les responsabilités décrites dans les normes générales d'agrément, il incombe aussi au comité des études médicales postdoctorales de s'assurer que les milieux de formation souscrivent à la présente directive et que des mécanismes sont effectivement en place pour régler les enjeux liés à la santé et la sécurité des résidentes et résidents s'il en survenait.

10. PROCESSUS D'ADOPTION ET D'AMENDEMENT*

Cette directive est soumise au comité des études médicales postdoctorales (CEMP) avant d'être présentée au comité de direction de la FMSS qui pourra la bonifier et ultimement en recommandera l'adoption ou l'amendement au conseil de faculté.

10.1 Modifications mineures

Toute modification mineure peut être effectuée par le comité des études médicales postdoctorales (CEMP) qui en informe le comité de direction et le conseil de faculté.