

Directive de gestion des signalements de défis ou de manquements liés au professionnalisme étudiant au doctorat en médecine

Secteur responsable de l'application :	Vice-décanat aux études médicales prédoctorales
Ce document s'adresse à :	Étudiantes et étudiants du programme

ADOPTION (INSTANCE)	DATE AAAA-MM-JJ	RÉSOLUTION (si applicable)
Conseil de faculté	2026-01-21	2026.01.2944

AMENDEMENTS ET ABROGATION	DATE AAAA-MM-JJ	RÉSOLUTION (si applicable)

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

HISTORIQUE

Table des matières

1.	MISE EN CONTEXTE*	3
2.	OBJECTIFS*	3
3.	CHAMP D'APPLICATION*	4
4.	CADRE DE RÉFÉRENCE	4
5.	DÉFINITIONS	4
6.	NIVEAUX DE COMPORTEMENTS PRÉOCCUPANTS	5
7.	ÉTAPES DE SIGNALEMENT D'UN DÉFI OU D'UN MANQUEMENT LIÉ AU PROFESSIONNALISME	6
7.1	Le signalement	6
7.2	Le traitement du signalement	6
7.3	La décision et l'application des conséquences	7
7.4	L'appel de la décision	8
7.5	Les ressources de soutien pour une personne mise en cause	8
8.	RÔLES ET RESPONSABILITÉS*	8
8.1	La responsabilité de l'application*	8
8.2	La responsabilité des intervenantes et intervenants dans un dossier	8
9.	PROCESSUS D'ADOPTION ET D'AMENDEMENT*	8
9.1	Les modifications mineures	8
	ANNEXE 1 : NIVEAUX DE COMPORTEMENTS PRÉOCCUPANTS ET INTERVENTIONS POSSIBLES	9
	ANNEXE 2 : EXEMPLES DE COMPORTEMENTS PRÉOCCUPANTS	10

1. MISE EN CONTEXTE*

L'Université de Sherbrooke reconnaît « le droit individuel et collectif à un environnement d'études, de travail et de vie empreint de respect et de civilité, libre de toute forme de harcèlement et de discrimination ». Ainsi, par l'entremise de la [Politique visant à prévenir et à faire cesser le harcèlement et la discrimination](#) (Politique 2500-015), elle s'engage à maintenir un environnement d'études, de travail et de vie positif, sain et sécuritaire. À la Faculté de médecine et des sciences de la santé, ces principes se traduisent par l'atteinte et le maintien des standards de qualité élevés qu'elle s'est fixés, soit un « milieu sain et humain où règne un climat empreint de respect, de collaboration et de professionnalisme ». Le [Code de conduite à l'intention du personnel, du corps enseignant et de la communauté étudiante de la Faculté de médecine et des sciences de la santé](#) présente donc des principes à respecter afin, notamment, d'offrir un environnement d'études et de travail sain, sécuritaire, respectueux, ouvert et humain.

De plus, les référentiels de compétences *CanMEDS* et *CanMEDS-Médecine familiale*, respectivement promues par le Collège royal des médecins et des chirurgiens du Canada et par le Collège des médecins de famille du Canada, situent le professionnalisme parmi les compétences fondamentales nécessaires à l'exercice de la médecine. En ce sens, le profil de sortie du doctorat en médecine de l'Université de Sherbrooke prévoit que la personne est en mesure de démontrer un professionnalisme dans son agir compétent envers soi-même, les patientes, les patients et leurs proches, les collègues et la profession, les institutions de soins de santé et la société. Le professionnalisme constitue ainsi un domaine d'apprentissage essentiel au doctorat en médecine au même titre que les autres compétences cliniques et transversales. À ce titre, il fait l'objet d'une évaluation continue et rigoureuse tout au long du parcours de formation, incluant les apprentissages effectués en contexte clinique réel dans lequel l'étudiante ou l'étudiant doit démontrer de la compassion et de l'altruisme. Il est attendu que cette compétence soit développée à l'aide d'un encadrement approprié et des rétroactions constructives.

En 2021, les facultés de médecine du Canada ont produit une déclaration commune selon laquelle, même si la très grande majorité des personnes qui étudient en médecine agit de manière professionnelle, tout manquement de professionnalisme a le potentiel de miner la confiance et le moral des personnes concernées et d'entraîner des événements indésirables. Qui plus est, un manquement au professionnalisme pendant les études est un élément prédictif d'éventuelles mesures disciplinaires une fois le plein exercice de la médecine entamé. Ainsi, il importe de traiter tout défi de professionnalisme avec rigueur et bienveillance dès le début des études en médecine afin que la personne ait l'occasion de corriger ses comportements, de réfléchir à ses actions et de développer ses compétences professionnelles afin d'éviter tout manquement à ce chapitre. Enfin, selon le [Code de déontologie des médecins](#), « le médecin doit avoir une conduite irréprochable envers toute personne avec laquelle il entre en relation dans l'exercice de sa profession. »

2. OBJECTIFS*

L'objectif principal de cette directive est de définir les modalités de traitement des situations comportant des défis ou des manquements au professionnalisme, excluant celles associées à l'évaluation des apprentissages des activités pédagogiques. De façon plus spécifique, elle décrit les divers mécanismes de traitements et en précise les étapes, énonce les processus d'appel lorsqu'ils sont présents ou appropriés, et expose les ressources de soutien offertes aux personnes touchées par ce type de situation.

3. CHAMP D'APPLICATION*

Les contenus de cette directive s'appliquent dès le signalement d'un défi ou d'un manquement lié au professionnalisme via le formulaire de déclaration en ligne et impliquant une personne inscrite au doctorat en médecine de l'Université de Sherbrooke. Sont exclus de la présente directive les défis ou les manquements encadrés par l'évaluation des apprentissages des activités pédagogiques.

4. CADRE DE RÉFÉRENCE

- [Règlement des études](#) (Règlement 2575-009)
- [Règles de gouvernance à l'égard des renseignements personnels](#) (2500-051)
- [Directive relative à la protection des renseignements personnels](#) (2600-094)
- [Déclaration des droits et responsabilités des étudiantes et étudiants de l'Université de Sherbrooke](#)
- [Code de conduite à l'attention du personnel, du corps enseignant et de la communauté étudiante de la Faculté de médecine et des sciences de la santé](#)
- [Normes et éléments du Comité d'agrément des facultés de médecine du Canada](#)
- [Code de déontologie des médecins](#) (gouvernement du Québec) et [Serment professionnel](#) (Collège des médecins du Québec)
- [Code de déontologie](#) (Collège des médecins et chirurgiens du Nouveau-Brunswick)

5. DÉFINITIONS

Dans la présente directive, sauf si le contexte indique un sens différent, on entend par :

Contrat de remédiation : outil encadrant le soutien offert à une personne en difficulté qui vise, entre autres, à identifier les lacunes dans le développement des compétences professionnelles, à définir des objectifs précis d'amélioration, et à mettre en place des mesures d'encadrement adaptées.

Défi de professionnalisme : difficulté ou obstacle à surmonter pour atteindre un objectif professionnel précis dans le but d'améliorer ses pratiques.

Dossier académique : ensemble de documents et d'informations traçant le parcours scolaire de la personne. Il contient notamment les résultats d'admission, les notes officielles, les relevés de notes, les grilles de correction, les fiches d'évaluation de stage et les correspondances non médicales.

EMPr : étudiant ou étudiante en médecine prédoctorale.

Manquement au professionnalisme : action ou comportement préoccupant considéré contraire aux attentes, aux responsabilités et aux obligations associées à la profession ou aux études en médecine.

Professionnalisme : actualisation ou exercice des responsabilités issues des normes médicales, académiques ou civiles, guidés par des comportements exemplaires et des pratiques réfléchies, qui témoignent de l'engagement étudiant envers la patientèle, la profession future, la société et soi-même (texte adapté des [bonnes pratiques](#) de l'Association canadienne de protection médicale et du [Code d'éthique et de professionnalisme](#) de l'Association médicale canadienne).

6. NIVEAUX DE COMPORTEMENTS PRÉOCCUPANTS

Quatre (4) niveaux de comportement préoccupant ont été définis sur la base de la [Déclaration des doyennes et doyens des études médicales prédoctorales sur le professionnalisme](#). Ces niveaux permettent de catégoriser les situations rencontrées et d'orienter les interventions à mettre en place :

- Niveau 1 - Comportement préoccupant nécessitant une intervention (défi);
- Niveau 2 - Patron de comportements préoccupants nécessitant une intervention;
- Niveau 3 - Patron de comportements préoccupants, qui persistent à la suite de la remédiation, comportement menaçant ou dangereux nécessitant une intervention majeure;
- Niveau 4 - Comportement potentiellement incompatible avec l'exercice de la médecine.

L'évaluation du niveau approprié repose sur l'analyse de trois (3) dimensions :

- La chronicité du comportement : s'agit-il d'un premier incident ou d'un comportement répété ?
- La gravité du préjudice causé : le comportement a-t-il engendré un préjudice mineur, important ou majeur à autrui ?
- La capacité de remédiation : le problème est-il reconnu par l'étudiante ou l'étudiant, et y a-t-il démonstration d'une volonté et d'une capacité à y remédier?

Le tableau qui suit présente une interprétation structurée de ces dimensions permettant la catégorisation d'un comportement préoccupant (voir la représentation graphique présentée à l'[annexe 1](#)).

Niveau de comportement	Critères d'évaluation du comportement préoccupant
Niveau 1 Comportement préoccupant nécessitant une intervention (défi)	Tous les éléments suivants sont présents : <ul style="list-style-type: none"> • Premier manquement; • Aucun préjudice ou préjudice mineur à autrui; • Reconnaissance et acceptation de la responsabilité; • Potentiel de remédiation incluant - sans s'y limiter - la formation, la réflexion ou la présentation d'excuses.
Niveau 2 Patron de comportements préoccupants nécessitant une intervention	Au moins l'un (1) des éléments suivants est présent : <ol style="list-style-type: none"> a. Comportement antérieur de niveau 1; b. Préjudice mineur à autrui; c. Manque de compréhension des enjeux soulevés par l'incident. Et, en complément : <ul style="list-style-type: none"> • Potentiel de remédiation incluant - sans s'y limiter - la formation, la réflexion, la présentation d'excuses ou un programme d'études formel.
Niveau 3 Patron de comportements préoccupants, qui persistent à la suite de la remédiation, comportement menaçant ou dangereux nécessitant une intervention majeure	Au moins l'un (1) des éléments suivants est présent : <ol style="list-style-type: none"> a. Comportements antérieurs de niveau 1 ou 2 qui persistent malgré la remédiation; b. Préjudice important ou risque de préjudice important à autrui. Et, en complément : <ul style="list-style-type: none"> • Compréhension limitée des enjeux soulevés par l'incident; • Possibilité de remédiation par le biais d'un ou de plusieurs programmes officiels et d'une réévaluation.
Niveau 4 Comportement potentiellement incompatible avec l'exercice de la médecine	Au moins l'un (1) des éléments suivants est présent : <ol style="list-style-type: none"> a. Multiples manquements au professionnalisme antérieurs documentés; b. Incapacité à remédier aux manquements antérieurs; c. Préjudice majeur ou risque de préjudice majeur à autrui; d. Comportement incompatible avec une future carrière en médecine.

Des exemples de comportements préoccupants sont présentés à l'[annexe 2](#).

7. ÉTAPES DE SIGNALEMENT D'UN DÉFI OU D'UN MANQUEMENT LIÉ AU PROFESSIONNALISME

7.1 Le signalement

Un défi de professionnalisme peut être signalé par tout membre du corps enseignant, de la communauté étudiante, du personnel administratif, de l'équipe de soin ou du grand public, et ce, dès le début du processus d'admission au programme.

Un [formulaire en ligne](#) est prévu à cet effet et permet de signaler un manque de professionnalisme de la part d'une étudiante ou d'un étudiant. La détermination du niveau de comportement, qu'il s'agisse d'un simple défi ou d'un manquement plus sérieux, est effectuée à la suite d'une analyse approfondie de la situation.

Toute personne réalisant un signalement de façon non anonyme consent à la collecte et à l'utilisation de ses renseignements personnels aux fins de l'application de la présente directive. Les renseignements recueillis dans le cadre du processus de signalement sont traités avec rigueur, en conformité avec la [Directive relative à la protection des renseignements personnels](#) (2600-094).

Le signalement doit inclure :

- l'identification de la personne mise en cause, dont son nom complet, son site et son année de formation;
- l'identité, sauf exception, de la personne qui effectue le signalement;
- la description détaillée de la situation alléguée;
- les éléments de contexte, dont la date et l'emplacement de survenance des événements allégués.

7.2 Le traitement du signalement

Selon le contexte (en stage ou en classe) et le site d'appartenance de la personne mise en cause, une personne en position d'autorité est désignée pour traiter le signalement, c'est-à-dire effectuer les vérifications auprès des personnes impliquées, notamment de la personne mise en cause, mener les analyses et prendre les décisions requises. Par défaut, la personne désignée est :

- Sherbrooke (en classe) : directrice ou directeur de programme ou la personne déléguée;
- Sherbrooke (en stage) : directrice ou directeur des stages d'externat ou la personne déléguée;
- autres sites de formation (en classe et en stage) : directrice ou directeur du programme du site de formation concerné ou la personne déléguée.

La personne désignée traite le signalement, habituellement dans les dix (10) jours ouvrables qui le suivent, et en avise la personne mise en cause.

Les informations qui servent au traitement du signalement sont gérées dans un système informatique sécurisé et confidentiel, distinct du dossier académique de la personne. Elles sont uniquement mises à la disposition des membres de l'administration qui ont besoin d'y avoir accès dans le cadre de leurs fonctions. L'information est conservée pour une période déterminée conformément aux règles de conservation et de destruction des documents de l'Université.

Lorsqu'un signalement soulève des préoccupations jugées sérieuses – par exemple en cas de comportement menaçant, dangereux ou potentiellement incompatible avec la pratique de la médecine – son traitement peut faire l'objet d'un transfert de la prise en charge vers des autorités facultaires, institutionnelles ou civiles. Les décisions émanant de ces instances pourront être prises en considération par le comité de compétences et de la promotion.

7.3 La décision et l'application des conséquences

Les personnes désignées pour la gestion d'un défi ou d'un manquement appuient leur décision sur l'algorithme schématisé d'examen des cas de défi au professionnalisme présenté à l'[annexe 1](#).

Les conséquences possibles varient selon la gravité ou le caractère répété des événements, la reconnaissance du problème par la personne en cause et l'acceptation de sa responsabilité. Elles peuvent prendre les formes suivantes, sans s'y limiter :

- échange avec l'étudiante ou l'étudiant à des fins formatives;
- conversation documentée dans une note officielle au dossier académique;
- affectation de ressources de soutien;
- contrat de remédiation centré sur le professionnalisme;
- mention au *dossier de rendement étudiant en médecine* (DREM);
- avis de préoccupation ou échec à une activité pédagogique de la SPT Formation.

Dans ce dernier cas, c'est le comité de formation stratégique qui analyse les signalements des comportements préoccupants et les défis de professionnalisme avérés et documentés tout au long des études en médecine, en dehors des autres activités pédagogiques et ce, à intervalle régulier pendant les étapes de formation 1, 2 et 3, dans le contexte de l'évaluation globale du professionnalisme. Il peut alors s'ensuivre un avis de réussite avec préoccupations (PR) ou un échec aux activités MSP108, MSP208 ou MSP308 (*Formation médicale stratégique I, II ou III*), ce qui pourrait entraîner l'application de mesures de remédiation et l'affectation de ressources de soutien.

À la fin du programme d'études, les défis de professionnalisme sont plutôt considérés par le comité de la compétence qui juge de leurs impacts sur la réussite globale de la personne, ce qui pourrait mener à des conséquences allant d'une prolongation de sa formation et ainsi retarder son entrée en résidence jusqu'à l'exclusion du programme.

À toutes les étapes de formation, s'il y a eu atteinte des niveaux 2, 3 ou 4 des comportements préoccupants, le comité de la compétence et de la promotion peut décider d'inscrire, au *dossier de rendement étudiant en médecine* (DREM), une mention de comportement menaçant ou dangereux, de comportements préoccupants persistant à la suite d'une remédiation ou de comportement potentiellement incompatible avec l'exercice de la médecine.

7.4 L'appel de la décision

La décision de la personne désignée et la détermination des conséquences sont finales et sans appel, sauf dans les cas où :

- la décision entraîne un échec à une des activités pédagogiques de la SPT Formation (MSP108, MSP208 ou MSP308). Dans un tel cas, la procédure sur la révision de note s'applique;
- le manquement est tel que l'analyse et la gestion qui s'ensuivent sont transférées à une autre instance de la Faculté de médecine et des sciences de la santé ou de l'Université de Sherbrooke. Dans un tel cas, les mécanismes d'appels concernés s'appliquent.

7.5 Les ressources de soutien pour une personne mise en cause

Une personne mise en cause dans le contexte d'un signalement peut s'enquérir du traitement de celui-ci en communiquant avec la personne désignée pour cette fin.

Si des conseils ou du soutien personnel sont requis, la personne mise en cause peut communiquer avec une ressource d'aide (aides à la vie étudiante (AVÉ), Services à la vie étudiante, etc.)

8. RÔLES ET RESPONSABILITÉS*

8.1 La responsabilité de l'application*

La vice-doyenne ou le vice-doyen aux études médicales prédoctorales est responsable de l'application de la présente directive.

8.2 La responsabilité des intervenantes et intervenants dans un dossier

- Traiter les dossiers avec neutralité et objectivité en respectant les règles d'équité procédurale.
- Procéder avec prudence et diligence.
- Respecter toute règle applicable selon la situation.

9. PROCESSUS D'ADOPTION ET D'AMENDEMENT*

Cette directive est présentée au comité exécutif du programme et au comité de direction de la FMSS qui pourront la bonifier et en recommander l'adoption ou amendement au conseil de faculté.

9.1 Les modifications mineures

Toute modification mineure à la présente directive peut être effectuée par le comité exécutif qui en informe le comité du programme, le comité de direction de la FMSS ainsi que le conseil de faculté.

ANNEXE 1 : NIVEAUX DE COMPORTEMENTS PRÉOCCUPANTS ET INTERVENTIONS POSSIBLES



ANNEXE 2 : EXEMPLES DE COMPORTEMENTS PRÉOCCUPANTS

