

Directive en matière d'équité, de diversité et d'inclusion (ÉDI)

Secteur responsable de l'application :	Décanat
Ce document s'adresse à :	Membres de la communauté facultaire

ADOPTION (INSTANCE)	DATE <small>AAAA-MM-JJ</small>	RÉSOLUTION <small>(si applicable)</small>
Conseil de faculté	2021-11-24	2021.11.2604

AMENDEMENTS ET ABROGATIONS	DATE <small>AAAA-MM-JJ</small>	RÉSOLUTION <small>(si applicable)</small>

DATE PRÉVUE DE RÉVISION	2025-11
--------------------------------	---------

HISTORIQUE

Table des matières

1. MISE EN CONTEXTE*	4
2. OBJECTIFS*	4
3. CHAMP D'APPLICATION*	4
4. CADRE DE RÉFÉRENCE	4
5. DÉFINITIONS	4
6. GROUPES PRIORISÉS POUR FAVORISER LA DIVERSITÉ DE LA COMMUNAUTÉ FACULTAIRE	5
6.1 Études médicales prédoctorales	5
6.1.1 Personnes candidates et personnes étudiantes	5
6.1.2 Membres du corps professoral	6
6.1.3 Personnes dirigeantes et membres des comités décisionnels	6
7. CIBLES À ATTEINDRE – AXE « GOUVERNANCE »	7
7.1 Faculté	7
7.2 Études médicales prédoctorales	7
8. CIBLES À ATTEINDRE – AXE « SENSIBILISATION ET INFORMATION »	8
8.1 Faculté	8
8.2 Études médicales prédoctorales	8
9. CIBLES À ATTEINDRE – AXE « PARCOURS »	8
9.1 Attraction et recrutement	8
9.1.1 Faculté	8
9.1.2 Études médicales prédoctorales	9
9.1.3 Réadaptation	9
9.2 Accueil et intégration	10
9.2.1 Faculté	10
9.2.2 Études médicales prédoctorales	10
9.3 Rétention et maintien, développement des compétences et progression	10
9.3.1 Faculté	10
9.3.2 Études médicales prédoctorales	10
10. RÔLES ET RESPONSABILITÉS	11
10.1 Responsabilité de l'application*	11
10.2 Responsabilité des membres des instances de gouvernance	11
10.3 Responsabilité des membres de la communauté facultaire	11

* Indique une rubrique obligatoire.

1. MISE EN CONTEXTE*

La Faculté de médecine et des sciences de la santé (ci-après « FMSS » ou « la Faculté ») reconnaît l'importance de l'équité, de la diversité et de l'inclusion (ÉDI); c'est pourquoi elle s'est dotée d'une politique à cet égard. Cette dernière énonce la position facultaire et fait état des grandes orientations ainsi que des principes qui guideront les actions mises en place. Quant à elle, la présente directive encadre les efforts déployés pour incarner une culture d'ouverture et de respect sensible et proactive face aux obstacles à l'équité, la diversité et l'inclusion au sein de la communauté facultaire. Elle établit les cibles ainsi que les responsabilités qui en découlent dans le but d'explicitier son application dans toutes les sphères d'activités de la FMSS.

2. OBJECTIFS*

La présente directive vise à préciser les cibles à atteindre avant sa révision prévue en 2025, à identifier les mesures les plus appropriées à instaurer selon les meilleures pratiques et les éléments contextuels propres à la FMSS et à définir les responsabilités des instances impliquées.

Les cibles présentées sont facultaires ou spécifiques à l'un des secteurs d'études de la Faculté, ceux-ci étant :

- études médicales postdoctorales;
- études médicales prédoctorales;
- études supérieures, la recherche et l'innovation;
- réadaptation
- sciences infirmières
- biochimie de la santé
- pharmacologie
- toxicomanie

3. CHAMP D'APPLICATION*

La présente directive s'applique à l'ensemble des membres de la communauté facultaire. Chaque personne est concernée : personnes étudiantes, membres du personnel, membres du corps professoral, enseignantes et enseignants, ainsi que les partenaires citoyens dont les patientes et patients partenaires. De même, chaque équipe, peu importe sa taille, est également interpellée; une responsabilité accrue incombe aux programmes, aux départements ainsi qu'aux conseils de la FMSS (recherche, études, vie étudiante, conseil de la Faculté).

4. CADRE DE RÉFÉRENCE

- [*Politique en matière d'équité, de diversité et d'inclusion \(ÉDI\) de la FMSS*](#) (Politique 2652-002)

5. DÉFINITIONS

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

Diversité : coexistence d'une pluralité de différences entre des personnes ou des sous-groupes de personnes. Reflet de nos sociétés contemporaines, ces différences touchent généralement l'identité, la culture et les modes de vie. La perspective de diversité adoptée ici se conçoit comme un cheminement individuel et collectif face à la différence, où la rencontre de l'altérité se traduit par une évolution : 1) la sensibilité (capacité de percevoir et d'être sensible aux différences/ressemblances); 2) le respect et l'ouverture (présence de pluralité : ethnies, genre, âge, milieu socio-économique, génération, région, religion mais sans interrelation); 3) la valorisation et la recherche de la différence (relations engageant une inter-influence, une collaboration, incluant la capacité à créer de nouveaux terrains d'entente et à dénouer des conflits le cas échéant).

Membre du corps professoral : comme présenté dans la nomenclature du personnel enseignant de la FMSS : 1) personne affiliée à l'Association des professeures et professeurs de la Faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke (APPFMUS), 2) personne clinicienne-enseignante, 3) personne professeure associée.

Rapport d'étonnement : démarche de documentation des impressions d'une personne qui intègre un nouvel environnement de vie, d'études ou de travail visant à décrire et à apprécier les éléments provoquant chez elle de l'étonnement en raison des contrastes entre ses *a priori* ou attentes et ses observations au cours de son intégration récente.

6. GROUPES PRIORISÉS POUR FAVORISER LA DIVERSITÉ DE LA COMMUNAUTÉ FACULTAIRE

Pour soutenir leur démarche en appui à l'équité, la diversité et l'inclusion, certains secteurs de la FMSS ont choisi de préciser des groupes pour accroître la diversité de la communauté facultaire.

6.1 Études médicales prédoctorales

Les études médicales prédoctorales ont défini les groupes priorisés suivants :

6.1.1 Personnes candidates et personnes étudiantes

Ces caractéristiques ont été choisies pour faciliter l'accès au programme de doctorat en médecine aux groupes qui, historiquement, ont eu moins accès à ce programme d'études et, généralement, moins accès aux soins de santé.

- **Provenant d'un parcours d'étude particulier**
Personnes démontrant non seulement toutes les aptitudes cognitives requises, mais aussi des particularités pouvant contribuer à la diversité de la représentation étudiante.
- **Provenant de régions éloignées**
Personnes provenant de régions éloignées (définies par les critères de bonification de la cote R du MSSS).
- **Provenant de milieux socio-économiques à faible revenu**
Personnes issues de familles avec un revenu familial annuel sous le seuil de faible revenu (défini selon les données gouvernementales en lien avec la mesure du panier de consommation (MPC)).

- **Provenant des communautés Premières Nations ou Inuits du Québec (PNIQ)**
Personnes issues des Premiers Peuples avec statut autochtone reconnu au Québec.
- **Provenant de la francophonie hors Québec**
 - Personnes provenant de l'Atlantique francophone.
 - Personnes provenant des communautés francophones hors Québec et hors Atlantique francophone.

Des données concernant la diversité sont auto-rapportées par les étudiantes et étudiants lors du processus d'admission au programme.

6.1.2 Membres du corps professoral

- **Provenant de sites délocalisés**
Personnes œuvrant dans les sites de formation à l'extérieur de Sherbrooke.
- **Provenant de la francophonie hors Québec**
Personnes provenant de populations de l'Atlantique francophone (basée sur adresse actuelle).
- **Provenant des communautés Premières Nations ou Inuits du Québec**
Personnes issues des Premiers Peuples avec statut autochtone reconnu au Québec.

Les données sont auto-rapportées par les membres du corps professoral au moment de leur embauche.

6.1.3 Personnes dirigeantes et membres des comités décisionnels

Au sein des études médicales prédoctorales, la sélection des personnes dirigeantes, membres de l'équipe pédagogique et les membres des comités décisionnels, se fait en respect de la [Directive sur la participation des sites délocalisés à la gouvernance du programme de doctorat en médecine](#) en favorisant la représentation des différents groupes d'appartenance des membres du corps professoral :

- **Provenant de sites délocalisés**
Hautes dirigeantes et hauts dirigeants universitaires et pédagogiques œuvrant dans les sites de formation à l'extérieur de Sherbrooke.
- **Provenant de la francophonie hors Québec**
Hautes dirigeantes et hauts dirigeants universitaires et pédagogiques provenant de populations canadiennes francophones hors Québec.

La composition des comités de gouvernance est étudiée à chaque nouvelle nomination d'une personne à un poste de direction ou comme membre d'un comité décisionnel.

7. CIBLES À ATTEINDRE – AXE « GOUVERNANCE »

7.1 Faculté

Les postes de direction et les grands comités facultaires, départementaux et de programmes doivent représenter la diversité de la FMSS et des communautés dont elle est citoyenne. Les cibles à atteindre qui permettront l'amélioration de cette représentation au cours des quatre (4) prochaines années sont :

- a) Un bilan annuel présente et analyse les données :
 - o sur la composition de la communauté facultaire;
 - o sur l'effectif des postes de direction (faculté, départements, programmes, services, etc.);
 - o sur la composition des conseils et comités facultaires.
- b) Les comités facultaires sont composés de façon paritaire (hommes / femmes).
- c) La représentation des femmes est augmentée au sein des directions de département ainsi que des directions programme de recherche fondamentale.
- d) Tout projet de document officiel, avant son adoption, bénéficie d'un examen selon une perspective d'ÉDI, et est modifié, si jugé nécessaire.
- e) Afin de favoriser l'inclusion, un accompagnement privilégié, par pairage ou mentorat, est offert systématiquement et formellement à tous les nouveaux membres siégeant sur les comités facultaires afin de vivre une expérience positive, faire l'acquisition de compétences utiles pour leur progression et rendre possible leur pleine contribution à l'essor facultaire.

7.2 Études médicales prédoctorales

Pour les études médicales prédoctorales, la gouvernance inclut plusieurs comités décisionnels du programme ainsi que les personnes occupant des fonctions dans la haute direction du programme de doctorat en médecine. Les comités décisionnels sont principalement le comité de programme, le comité d'admission et le comité de promotion. À ceux-ci, s'ajoute le comité d'agrément et d'évaluation de programme avec une représentation facultaire.

Le secteur des études médicales prédoctorales se donne les cibles suivantes en lien avec sa gouvernance :

- a) Les comités décisionnels du programme incluent un minimum de 20 % de membres œuvrant ou étudiant dans les sites de formation à l'extérieur de Sherbrooke.
- b) Les comités décisionnels du programme incluent au moins une personne de l'Atlantique francophone.
- c) Les comités décisionnels du programme incluent un minimum de 25 % de professeures et professeurs dont la pratique médicale est de type généraliste (spécialités de base).
- d) La perspective des personnes et communautés en lien avec les groupes priorités ou des organismes communautaires est reflétée dans les décisions prises par le programme.
- e) Au moins une (1) personne professeure provenant des communautés Premières Nations ou Inuits participe à un comité décisionnel du programme.

8. CIBLES À ATTEINDRE – AXE « SENSIBILISATION ET INFORMATION »

8.1 Faculté

- a) Une offre de formation sur les principes d'ÉDI et différentes thématiques est diffusée annuellement (respect, préjugés et biais perceptuels, enjeux d'égalité en milieu de travail clinique, en enseignement et en recherche).
- b) Les membres de la communauté facultaire (comité de direction, directions de département et de programmes, membres du corps professoral, étudiantes et étudiants) ont suivi la formation sur les principes d'ÉDI au moins une (1) fois tous les cinq (5)ans ;
- c) Les personnes-ressources telles que les AVE, les « pairs aidants » et les sentinelles étudiantes sont sensibilisées et outillées par rapport aux enjeux d'ÉDI.

8.2 Études médicales prédoctorales

Pour les études médicales prédoctorales, la sensibilisation et la formation sont des actions nécessaires pour transformer et maintenir une culture qui favorise l'équité, la diversité et l'inclusion. Le secteur des études médicales prédoctorales se donne les cibles suivantes en lien avec la sensibilisation et l'information :

- a) Le cursus pédagogique est diversifié selon la diversité des groupes désignés par la loi ainsi que les autres diversités (culturelle, de genre, etc.) afin qu'ils se retrouvent au sein des objectifs et des contenus de manière appropriée et lorsque pertinent avec la situation clinique à l'étude.
- b) La diversité est promue dans les différentes communications avec les futures candidates et candidats au programme de doctorat en médecine.
- c) Au moins une initiative étudiante en lien avec la sensibilisation en ÉDI est appuyée annuellement.
- d) Tous les membres du corps professoral (100 %) occupant un poste de direction ou de responsable de comité ont effectué au moins une formation reconnue sur les principes ÉDI au cours de leur mandat.
- e) Une formation annuelle en EDI est offerte aux membres du corps professoral siégeant au comité d'admission.

9. CIBLES À ATTEINDRE – AXE « PARCOURS »

9.1 Attraction et recrutement

9.1.1 Faculté

- a) Des initiatives visant à susciter l'intérêt de personnes aux profils diversifiés envers les études universitaires et les programmes offerts à la FMSS, les études universitaires et les carrières en santé liées aux programmes offerts à la FMSS sont démystifiées et diffusées auprès de :
 - jeunes fréquentant des institutions d'enseignement, notamment celles situées dans des quartiers affichant un indice de défavorisation élevé (une activité annuelle offerte à au moins 1 institution identifiée par site de formation) (par exemple, présentation à des groupes ou participation aux *Journées Carrières*);

- personnes nouvelles arrivantes fréquentant un organisme d'accueil ou de francisation;
- en participant à des activités de recrutement dans des pays de la francophonie et dans les communautés francophones canadiennes hors Québec.
- b) Une offre régulière d'événements permettant d'expérimenter l'environnement d'étude de la FMSS est diffusée auprès :
 - d'étudiants et d'étudiantes de tous les niveaux, en organisant annuellement des activités d'immersion;
 - de personnes canadiennes francophones ou francophiles hors Québec, en organisant annuellement une activité d'immersion interactive *telle que Journée Comme si j'y étais*
 - c) Un programme d'ambadrices étudiantes et d'ambassadeurs étudiants incluant des modèles de diversité lors d'activités de promotion est mis sur pied.
 - d) Une campagne de promotion qui inclut les membres de la diversité ou les enjeux d'ÉDI est diffusée chaque année pour attirer des personnes étudiantes et membres du personnel de tout horizon.
 - e) Les offres d'emploi sont rédigées de manière à éviter les biais afin de favoriser un processus de recrutement équitable (choix des mots, langage épïcène, lieux de publication des offres, etc.).

9.1.2 Études médicales prédoctorales

Le secteur des études médicales prédoctorales se donne les cibles suivantes en lien avec l'attraction et le recrutement des personnes qui, historiquement, ont eu moins accès aux programmes d'études en médecine :

- a) La proportion de personnes étudiantes ou candidates provenant d'une région éloignée (désignée par le MSSS) est augmentée d'au moins 10 %.
- b) La proportion de personnes étudiantes ou candidates provenant de milieux familiaux à faible revenu est augmentée d'au moins 10 %.
- c) La proportion de personnes étudiantes ou candidates provenant de parcours d'études particuliers est augmentée d'au moins 10 %.
- d) Au moins une (1) personne candidate par année provenant des communautés Premières Nations ou Inuits est admise au programme de doctorat en médecine.

9.1.3 Réadaptation

- a) Deux (2) personnes candidates par année provenant des communautés Premières Nations ou Inuits reçoivent une offre d'admission au programme de maîtrise en ergothérapie.
- b) Deux (2) personnes candidates par année provenant des communautés Premières Nations ou Inuits reçoivent une offre d'admission au programme de maîtrise en physiothérapie.

9.2 Accueil et intégration

9.2.1 Faculté

- a) Des porte-paroles de tout horizon sont invités à s'intégrer aux activités d'accueil afin d'offrir des modèles représentatifs de la diversité dans toutes les sphères d'activités. Une attention particulière est portée à ne pas solliciter indûment les mêmes personnes.
- b) Tous les membres du personnel recrutés, au cours d'une période déterminée, reçoivent une invitation formelle à remplir un rapport d'étonnement ou participent à un entretien à ce sujet (manifestations perçues de la culture inclusive de la FMSS, conditions qui facilitent l'intégration et celles qui nuisent à celle-ci, et ce, dans une perspective d'amélioration continue).

9.2.2 Études médicales prédoctorales

Pour les études médicales prédoctorales, plusieurs moyens sont mis de l'avant pour bien accueillir et intégrer toute personne qui, historiquement, a eu moins accès aux programmes d'études en médecine.

Le secteur des études médicales prédoctorales se donne les cibles suivantes :

- a) Au moins une (1) personne provenant du groupe des citoyens-partenaires est intégrée dans un comité décisionnel du programme.

9.3 Rétention et maintien, développement des compétences et progression

9.3.1 Faculté

- a) Les initiatives particulièrement intéressantes liées à la présente directive sont soulignées et reconnues annuellement.
- b) La FMSS se dote d'un programme formel et rigoureux de gestion et de développement de carrière pour les membres du corps professoral et du personnel, et ce, sans égard au site de formation.

9.3.2 Études médicales prédoctorales

Pour les études médicales prédoctorales, plusieurs moyens doivent être mis de l'avant pour favoriser la pleine participation de toute personne qui, historiquement, aurait eu moins accès aux programmes d'études en médecine.

Le secteur des études médicales prédoctorales se donne les cibles suivantes :

- a) Un taux de satisfaction d'apport aux délibérations des comités du programme supérieur à 80 % est obtenu de la part des personnes étudiantes qui siègent au sein des comités, et ce, peu importe leur groupe d'appartenance.
- b) Un taux de satisfaction d'apport aux délibérations des comités du programme supérieur à 80 % est obtenu de la part des personnes professeurs qui siègent au sein des comités du programme, et ce, peu importe leur groupe d'appartenance.

- c) Des mesures d'aide à la réussite adaptées sont offertes à toutes les personnes étudiantes provenant des groupes priorités.
- d) Des mesures d'aide-financière pour les personnes étudiantes provenant de milieux socio-économiques à faible revenu sont instaurées.
- e) Toute personne étudiante ayant débuté le programme de doctorat en médecine et ayant pris la décision de le quitter est rencontrée afin d'identifier les obstacles à la poursuite de ses études et de lui offrir les différentes options avant de formaliser l'abandon.

10. RÔLES ET RESPONSABILITÉS

10.1 Responsabilité de l'application*

La personne doyenne assume la responsabilité de l'application de la directive.

10.2 Responsabilité des membres des instances de gouvernance

- Participer à la collecte des informations requises par la présente directive.
- Participer à la mise en œuvre des cibles facultaires et sectorielles le cas échéant.

10.3 Responsabilité des membres de la communauté facultaire

- Contribuer à créer un environnement de travail inclusif, sain et exempt de discrimination en adoptant un comportement et une attitude témoignant de respect et d'ouverture à la différence;
- Instaurer les actions prioritésées par la FMSS en regard de cette politique.

11. PROCESSUS D'ADOPTION ET D'AMENDEMENT*

Cette directive est présentée au comité de direction facultaire qui pourra la bonifier et, ultimement, en recommandera l'adoption au conseil de faculté. Elle est révisée tous les quatre (4) ans ou à la demande du conseil de faculté ou du comité de direction.