

Département de
médecine de famille et
de médecine d'urgence
Faculté de médecine

Université 
de Montréal
et du monde.

POLITIQUE SUR L'UTILISATION RESPONSABLE DE L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE (IA)

© PROGRAMME DE RÉSIDENCE EN MÉDECINE DE FAMILLE

17/02/2026

TABLE DES MATIÈRES

POLITIQUE SUR L'UTILISATION RESPONSABLE DE L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE (IA) PROGRAMME DE RÉSIDENCE EN MÉDECINE DE FAMILLE.....	2
A. Objectif et portée	2
B. Principes généraux.....	2
C. Utilisation des scribes IA (documentation clinique)	3
C1. Objectif pédagogique	3
C2. Admissibilité et progression	3
C3. Conditions obligatoires d'utilisation	3
C4. Rôle des superviseurs.....	3
C5. Assurance qualité et relecture ciblée des notes	3
D. Utilisation des outils d'IA comme aide au raisonnement clinique (OpenEvidence, ChatGPT, Perplexity ou outils similaires)	4
D1. Énoncé de position.....	4
D2. Transparence et divulgation	4
D3. Encadrement selon la progression	4
D4. Utilisation inappropriée	4
E. Utilisation de l'IA pour les travaux académiques.....	5
F. Utilisation de l'IA dans la rétroaction, l'évaluation et la supervision	5
G. Gouvernance, mise en œuvre et révision de la politique	5
H. Non-respect et sanctions.....	6

POLITIQUE SUR L'UTILISATION RESPONSABLE DE L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE (IA) PROGRAMME DE RÉSIDENCE EN MÉDECINE DE FAMILLE

Adoption : Comité du curriculum 2026-01-30

A. Objectif et portée

La présente politique vise à encadrer l'utilisation responsable et en toute transparence de l'intelligence artificielle (IA) par les résident.es en médecine familiale, afin de soutenir l'apprentissage clinique et académique sans se substituer au raisonnement clinique, au jugement professionnel ou aux compétences attendues en fin de formation.

Elle s'applique à l'ensemble des activités cliniques, pédagogiques et académiques réalisées par les résidents dans le cadre du programme, ainsi qu'aux superviseur.es impliqué.es dans ces activités.

B. Principes généraux

1. L'IA constitue un outil d'aide à l'apprentissage et à la pratique clinique et ne peut en aucun cas remplacer le raisonnement clinique du résident.e.
2. Le/la résident.e demeure entièrement responsable des décisions cliniques, du contenu des notes médicales et des travaux académiques, qu'ils aient été réalisés avec ou sans l'aide de l'IA.
3. Les outils d'IA peuvent produire des informations erronées, incomplètes ou biaisées; toute information générée doit être validée de manière critique.
4. L'information médicale confidentielle et/ou identifiable du patient ne doit jamais être utilisée dans un système d'IA générative.
5. Lorsqu'un outil d'IA générative est utilisé en soutien à la pratique clinique et nécessite l'intégration de données susceptibles de mener à l'identification du patient (Ex : Scribe IA), il faut valider que l'application protège la confidentialité des patients et dispose d'une politique légale en matière de protection des données.
6. Lorsque l'IA générative est utilisée en soutien à la pratique mais qu'elle n'est pas conçue pour héberger des données de patient, il est impératif de ne jamais insérer dans les requêtes des informations ou des documents permettant d'identifier le patient. C'est le cas des outils de type LLM comme Copilot, ChatGPT, OpenEvidence ou autre.
7. Il faut également vérifier que le logiciel choisi correspond aux normes établies par Santé Québec, les organismes réglementaires et le Collège des médecins, ainsi que celles en vigueur dans l'établissement où le/la résident.e pratique et s'assurer que l'établissement accepte l'utilisation du logiciel choisi.
8. L'utilisation de l'IA doit se faire dans un esprit de transparence auprès des superviseurs et, lorsque requis, auprès des patients.

C. Utilisation des scribes IA (documentation clinique)

C1. Objectif pédagogique

Les scribes IA peuvent soutenir l'efficacité et la structuration de la documentation clinique, tout en respectant le développement progressif des compétences essentielles en collecte de données, en synthèse et en raisonnement clinique.

C2. Admissibilité et progression

- Avant T14 : l'utilisation d'un scribe IA pour la rédaction des notes cliniques n'est pas permise.
- À partir de T14 (début de la 2e année de résidence) : l'utilisation d'un scribe IA peut être autorisée, sous conditions, en cohérence avec l'autonomie clinique attendue à ce stade, notamment la capacité de libérer des patients sans discussion immédiate avec le superviseur. La démarche visant à se procurer un scribe IA relève de la responsabilité de la personne résidente. Celle-ci assume l'ensemble des coûts associés à l'utilisation de cet outil, lesquels ne sont pas pris en charge par le programme ou l'établissement.
- En fin de parcours : une utilisation plus large peut être permise, selon le jugement de l'équipe enseignante.

C3. Conditions obligatoires d'utilisation

1. Approbation explicite préalable du superviseur.e ou de l'équipe enseignante.
2. Utilisation exclusive d'un outil autorisé par le milieu de formation.
3. Obtention du consentement du patient, avec respect de son droit de refus.
4. Relecture, correction et appropriation obligatoires de toute note générée avec l'aide de l'IA.
5. Mention de l'utilisation du scribe IA dans le dossier, lorsque requis.

C4. Rôle des superviseurs

Le/la superviseur.e conserve le droit d'autoriser, de refuser ou de retirer l'utilisation d'un scribe IA selon le contexte clinique et pédagogique, notamment lors de situations sensibles.

C5. Assurance qualité et relecture ciblée des notes

Lors de l'utilisation d'un scribe IA, toutes notes cliniques est susceptible de faire l'objet d'une relecture ciblée à visée pédagogique par le superviseur.

Ces relectures visent à s'assurer que le résident relit, corrige et s'approprie les notes produites avec l'aide de l'IA et que celles-ci reflètent adéquatement son raisonnement clinique.

En cas de préoccupations répétées, un encadrement additionnel ou un retrait du privilège d'utiliser le scribe IA peut être envisagé.

D. Utilisation des outils d'IA comme aide au raisonnement clinique (OpenEvidence, ChatGPT, Perplexity ou outils similaires)

D1. Énoncé de position

L'utilisation de logiciels d'IA doit soutenir l'apprentissage clinique sans se substituer au raisonnement clinique. Le développement du jugement clinique autonome demeure prioritaire. L'utilisation est permise uniquement pour répondre à une question clinique spécifique. Ces logiciels ne doivent pas être utilisés pour générer des hypothèses diagnostiques, un diagnostic différentiel ou un plan d'investigation initial sauf sous la supervision du superviseur.e

D2. Transparence et divulgation

Le résident doit déclarer au superviseur.e l'utilisation d'un outil d'IA et préciser la version du logiciel utilisé dans l'élaboration de sa note médicale.

D3. Encadrement selon la progression

- T1 à T14 : supervision systématique requise.
- T14 à T20 : supervision requise avec possibilité d'autonomie graduelle.
- À partir de T20 : utilisation possible de façon plus autonome.

D4. Utilisation inappropriée

Toute utilisation abusive ou substitutive des outils d'IA pourra être prise en compte dans l'évaluation des compétences, notamment sur le plan du professionnalisme.

▪ Définition du terme usage abusif :

Constitue un usage abusif de l'IA toute utilisation ayant pour effet de se **substituer au raisonnement clinique**, au **jugement** professionnel ou à l'**effort intellectuel** attendu du résident. Le résident se doit d'être en mesure d'expliquer et de justifier sa pensée et son raisonnement clinique tout particulièrement lorsqu'il y a recours à l'IA générative.

▪ Exemples concrets (Impact clinique et pédagogique) :

- **"Copier-Coller" aveugle** : Transposer intégralement un diagnostic différentiel ou un plan de traitement généré par l'IA dans une note médicale sans en maîtriser le contenu ou sans y porter une analyse critique rigoureuse.
- **La délégation de responsabilité** : Utiliser l'IA pour justifier une décision clinique sans être capable d'expliquer soi-même le raisonnement au superviseur.
- **Le manque de transparence** : Ne pas divulguer l'utilisation de l'IA dans une situation où elle est requise ou pertinente pour l'évaluation.

E. Utilisation de l'IA pour les travaux académiques

Les résident.es doivent réaliser leurs travaux académiques sans l'aide de l'IA, sauf consigne explicite de l'enseignant.e.

Lorsque permise, l'utilisation de l'IA doit être divulguée clairement, entre autres chose mentionner quel outil il/elle a utilisé. Toute image ou visuel généré par IA doit en porter la mention.

Le/la résident.e demeure entièrement responsable du contenu et du respect de l'intégrité académique.

Les résident.es sont invité.es à consulter les [Lignes directrices pour une utilisation appropriée de l'intelligence artificielle \(IA\) générative aux études supérieures à l'Université de Montréal.](#)

La présente politique est complémentaire à ces lignes directrices.

F. Utilisation de l'IA dans la rétroaction, l'évaluation et la supervision

L'utilisation de l'IA dans les activités de rétroaction, d'évaluation ou de supervision des résident.es doit demeurer transparente, éthique et respectueuse du processus pédagogique.

Lorsque l'IA est utilisée par un.e superviseur.e pour soutenir la préparation d'une rétroaction écrite ou orale, cette utilisation doit être clairement divulguée au résident.e. Si un outil d'IA est utilisé en temps réel lors d'une rencontre de rétroaction ou d'évaluation, le consentement du résident.e doit être obtenu au préalable. Le/la résident.e peut refuser l'utilisation de l'IA dans ce contexte sans que cela n'entraîne de préjudice.

L'IA ne doit pas se substituer au jugement pédagogique du superviseur.e ni à l'observation directe du rendement du résident.e. Toute information générée par l'IA doit être validée et demeure sous la responsabilité du superviseur.

Lors de l'utilisation d'outils d'IA dans un contexte de rétroaction ou d'évaluation, des mesures raisonnables doivent être prises afin de protéger la confidentialité et les renseignements personnels du résident.e.

G. Gouvernance, mise en œuvre et révision de la politique

La direction du programme de résidence en médecine familiale est responsable de la diffusion de la présente politique auprès des résident.es et des superviseur.es, notamment lors de l'accueil des résidents et de manière continue tout au long du programme.

Les milieux de formation (GMF-U, cliniques, hôpitaux) sont responsables de préciser les outils d'IA autorisés dans leur contexte et de s'assurer que leur utilisation est conforme aux politiques locales, aux exigences réglementaires et aux normes de confidentialité applicables.

Compte tenu de l'évolution rapide des technologies d'IA et de leurs usages en formation médicale, la présente politique fera l'objet d'une révision périodique afin d'en assurer la pertinence, l'actualisation et l'alignement avec les exigences pédagogiques, cliniques et réglementaires.

H. Non-respect et sanctions

Le non-respect de la présente politique peut entraîner des conséquences académiques ou disciplinaires, incluant une mention à l'évaluation, notamment au niveau du professionnalisme ou de l'expertise.