



GUIDE DES RÉSIDENCES

Présenté par
la Fédération médicale
étudiante du Québec

+++++

NOTRE OFFRE EXCLUSIVE

+++++

C'EST GRATUIT!

L'assurance invalidité
Sogemec pendant vos
études

Étudiant de 1^{ère} année en médecine - 1 000 \$ de rente mensuelle

Étudiant de 2^{ième} année en médecine - 1 500 \$ de rente mensuelle

Externe 1 - 2 000 \$ de rente mensuelle

Externe 2 - 2 500 \$ de rente mensuelle

ADHÉREZ
MAINTENANT



FÉDÉRATION
DES MÉDECINS
SPÉCIALISTES
DU QUÉBEC



FÉDÉRATION DES
MÉDECINS RÉSIDENTS
DU QUÉBEC



Nous unissons
nos forces pour
évoluer avec vous



ROXANE RONDEAU-DAOUST, B.SC

Conseillère en sécurité financière - Segment jeunes professionnels
r.rondeaudaoust@sogemec.qc.ca
Tel. : (514) 350-5070 poste 218 | (514) 434-0051
Sans frais : 1 800 361-5303



JUSTIN BÉDARD, B.SC, Pl. Fin.

Conseiller en sécurité financière, Planificateur financier
j.bedard@sogemec.qc.ca
Tel. : (514) 350-5070 poste 284 | (514) 602-0438
Sans frais : 1 800 361-5303

Sogemec
ASSURANCES

Une force conseil
branchée sur votre profession

POUR RÉUSSIR SA RÉSIDENCE EN MÉDECINE



Étudiant en médecine



Médecin résident



Médecin en pratique

En tant que membre de l'Association médicale du Québec (AMQ) et de l'Association médicale canadienne (AMC), vous avez accès à des ressources, des outils et des conseils qui vous aideront à gagner du temps et à vous assurer une transition en douceur vers la résidence et l'exercice de la profession.

Les conseillers MedEd MD^{MC} peuvent vous aider à maintenir vos finances sur la bonne voie pendant vos études, en commençant par un plan adapté à vos besoins.

Votre conseiller pourra vous aider dans les domaines suivants :

- Consolidation des prêts étudiants;
- Remboursement des dettes ou investissement;
- Location ou achat d'une maison;
- Préparation à la pratique.

MD
Gestion financière MD
Sociétés de l'AMC

AMQ ASSURANCE

Profitez des programmes d'assurances complets de l'AMQ qui comprennent l'assurance vie, accident et mutilation, invalidité, dentaire et l'assurance maladie complémentaire.

Gestion financière MD offre des produits et services financiers, la famille de fonds MD et des services-conseils en placement par l'entremise du groupe de sociétés MD.

- Gestion financière MD inc. est une propriété de l'Association médicale canadienne.
- Les services de Conseils MedEd MD^{MC} sont offerts par Gestion MD limitée, société de l'AMC.
- Conseils MedEd MD^{MC} est une marque de commerce de l'Association médicale canadienne utilisée sous licence.

joule A CMA Company
Société de l'AMC

Consultez et téléchargez des ressources médicales numériques et des applications mobiles auprès de Joule^{MC}, la nouvelle société de l'AMC.

Économisez en utilisant des manuels numériques, préparez vos présentations ou vos articles au moyen d'images ou de sommaires de recherche et trouvez rapidement les meilleures réponses pour vos patients. Par exemple, vous connaissez peut-être déjà les outils suivants :

- Le NOUVEAU DynaMed Plus^{MD}
- L'application mobile RxTx
- ClinicalKey^{MD}

+ **Facturation.net**
Nettement plus, tout simplement.

Les membres profitent d'une réduction à l'achat de la solution de facturation en ligne Facturation.net. Cette solution Web sur mesure, sécurisée et conviviale, convient tant aux médecins de famille qu'aux spécialistes.

Pour obtenir de plus amples renseignements, visitez amq.ca/fr/espace-membres.

AMQ
Médecins
EN ACTION
ASSOCIATION MÉDICALE DU QUÉBEC

ASSOCIATION
MÉDICALE
CANADIENNE



CANADIAN
MEDICAL
ASSOCIATION



LE GUIDE DES RÉSIDENCES 2016

INTRODUCTION

La Fédération médicale étudiante du Québec (FMEQ) est très fière de vous présenter l'édition 2016 du Guide des résidences. Le but du présent guide est de combler un besoin important des étudiants en médecine du Québec, soit le désir de mieux connaître les perspectives d'avenir dans les différents domaines de la médecine.

Le guide est aussi motivé par les difficultés éprouvées par des résidents de différents domaines dans leur recherche d'emploi au Québec dans les dernières années. Mentionnons le travail incroyable de la fédération des médecins résidents (FMRQ) dans ce dossier pour garantir l'emploi des finissants et forcer le gouvernement à faire de la planification à plus long terme.

Complètement refait à neuf cette année pour le rendre plus attrayant à l'oeil, le guide contient, entre autres, une section sur les statistiques du plus récent jumelage CaRMS, un tableau comparatif des critères d'admission par programme pour les 4 facultés du Québec, des informations pertinentes concernant le processus d'application en résidence, ainsi que de nombreuses informations pertinentes sur l'ensemble des spécialités médicales qui s'offrent aux étudiants en médecine du Québec.

Les informations qui s'y retrouvent proviennent de sources multiples, soit les associations de spécialistes, la FMRQ, des médecins, des membres de fédérations médicales, le ministère de la Santé et autres. Elles sont donc fiables selon les informations que nous possédons actuellement. Nous voulons cependant vous prévenir que la réalité peut évoluer dans l'avenir et que rien ne peut être prédit avec certitude. Très utile pour les externes qui devront faire un choix de carrière, ce guide est également pertinent pour tout étudiant en médecine qui s'interroge sur sa future pratique.

Bonne lecture!

Olivier Fortin

Délégué aux affaires pédagogiques - FMEQ



VOTRE FÉDÉRATION

Fondée en 1974 sous le nom de Fédération des associations étudiantes en médecine du Québec (FAEMQ), la Fédération médicale étudiante du Québec (FMEQ) a comme mission primaire d'unir les quatre facultés de médecine du Québec de telle sorte à promouvoir et à défendre les intérêts collectifs spécifiques aux étudiants en médecine du Québec aux niveaux pédagogique, politique et sociale. La FMEQ a aussi comme mission de favoriser la communication et la collaboration entre les membres associatifs et individuels. En dernier lieu, la FMEQ a comme tierce mission de fournir des services aux associations et aux étudiants membres, dont la rédaction de guides étudiants comme le Guide des résidences et l'organisation de divers événements comme la Journée du bien-être des externes et la Journée CaRMS.

La FMEQ est aujourd'hui constituée de plus de 4000 membres en cours d'étude au doctorat en médecine (MD) ou dans les années préparatoires au doctorat, répartis dans quatre universités, l'Université Laval, l'Université McGill, l'Université de Montréal et l'Université de Sherbrooke, de même que dans trois campus régionaux, le campus de l'Université de Montréal en Maurice et les campus de l'Université de Sherbrooke à Saguenay et à Moncton.

L'ÉQUIPE

Afin de mieux représenter l'ensemble de étudiants en médecine du Québec, l'exécutif de la FMEQ est constituée d'un ensemble d'étudiants des quatre coins de la province et de tous les campus. Ceux-ci travaillent en étroite collaboration avec les élus les associations étudiantes des universités, en plus d'avoir des liens privilégiés avec diverses autres instances, comme notre penchant canadien, la Fédération des étudiants en médecine du Canada (FEMC/CFMS), la Fédération des médecins résidents du Québec (FMRQ), ainsi que diverses instances universitaires et gouvernementales.

Suivez-nous sur Facebook ou consultez notre site web (www.fmeq.ca) pour en savoir davantage!



L'ÉQUIPE DE LA FMEQ

VOS REPRÉSENTANTS

Le conseil exécutif de la FMEQ est composé d'onze membres, tous étudiants en médecine. Ceux-ci proviennent des quatre facultés de médecine du Québec et des six campus québécois. Ce sont eux qui vous représenteront au cours de l'année 2016-2017 et qui travailleront pour l'amélioration de la condition étudiante de l'ensemble des futurs médecins de Québec. Ils et elles travailleront sur des dossiers variés dans plusieurs domaines différents, dont la politique, les affaires académiques, les affaires internationales, le bien-être et les services aux étudiants.

Les prochaines pages vous permettront d'apprendre à les connaître davantage, et même à les aimer un peu.





PRÉSIDENCE

JESSICA RUEL-LALIBERTÉ

president@fmeq.ca

Chers collègues,

Je vous souhaite une excellente rentrée 2016!



Cette année, j'aurai la chance d'être votre présidente au sein de la Fédération médicale étudiante du Québec (FMEQ). Nous sommes 4063 étudiants en médecine au Québec, avec chacun des rêves, des croyances, des aspirations. Que ce soit par la sortie de communiqués de presse, par la représentation externe ou par des rencontres avec des députés, je m'engage à ce que votre voix se fasse entendre auprès du Gouvernement, des Facultés et des médias.

Voilà déjà 3 ans que je fréquente les instances de la FMEQ, notamment en tant que présidente du RÉMUL et déléguée aux affaires politiques de la FMEQ. Fièvre externe sénior de l'Université Laval, j'ai été confrontée aux mêmes enjeux que ceux auxquels vous serez possiblement confrontés au cours de votre parcours. Je connais les dossiers qui vous touchent, j'ai vécu le stress que vous avez vécu ou que vous vivrez la veille de vos examens et pendant certains stages. N'oubliez jamais que malgré les défis que vous pourrez rencontrer au cours de votre parcours, la profession médicale est ardue mais ô combien gratifiante.

Mes objectifs pour l'année 2016-2017 sont clairs: travailler vers l'obtention d'une évaluation pass/fail pour toutes les facultés de médecine du Québec, valoriser la médecine familiale, et vous donner les outils nécessaires pour bien vous préparer à l'application en résidence. Les membres de votre fédération se dévouent bénévolement pour vous offrir des services et défendre vos intérêts sur une scène locale et nationale. N'hésitez jamais à les contacter!

Je vous invite à consulter notre site web (www.fmeq.ca) et à nous contacter par courriel (info@fmeq.ca) pour toute question.

Je vous remercie de votre confiance!





VICE-PRÉSIDENTE

ÉRIC GUIMOND

vp@fmeq.ca

Bonjour chers collègues,

Cette année, j'aurai l'honneur de vous représenter en tant que Vice-président de la Fédération médicale étudiante du Québec (FMEQ). Depuis mon entrée au sein de l'AGÉÉMUS en 2013, j'ai eu la chance de développer des compétences et de découvrir les enjeux des étudiants en médecine du Québec. Passionné par la politique médicale, j'ai à cœur la défense de vos intérêts. Comme Vice-Président, mes fonctions principales sont de vous représenter au sein des instances externes de la FMEQ notamment au Conseil médical du Canada (CMC), responsable du LMCC, à l'Association des Facultés de Médecine du Canada (AFMC) et à l'Association Médicale Canadienne (AMC). La communication et les bonnes relations avec les autres fédérations étudiantes comme la Fédération des médecins résidents du Québec (FMRQ) et du Canada (RDoCs) ainsi que la Fédération médicale étudiante du Canada (FMEC-CFMS) sont parmi mes priorités. Avec l'ambiance politique actuelle, l'univocité des messages véhiculés par vos fédérations est primordiale.



Vous avez démontré un regard critique sur les nouveautés en éducation médicale et sur les enjeux québécois en santé qui tapissent l'actualité depuis plus d'un an. Vos opinions diversifiées et vos idées novatrices sont l'essence de la vision que j'irai fièrement présenter à toutes les autorités médicales et gouvernementales. J'ai la conviction que la FMEQ et par le fait même vous, les étudiants en médecine du Québec, avez une place privilégiée sur la scène politique québécoise et c'est avec cette prémisse que nous ferons entendre ensemble notre point de vue. Une autre mission pour mon mandat est que votre Fédération représente bien la dualité linguistique présente au Québec. Ceci est d'autant plus pertinent lorsque je vous représente au sein des organisations canadiennes anglophones, mais aussi quand il est question de l'accessibilité bilingue à la documentation concernant les débats publics et la formation médicale. Pour ce faire, je vous invite à joindre le groupe de traduction de la FMEQ qui travaillera activement cette année.

Avec l'agenda volumineux de la FMEQ cette année, je serais toujours disponible pour épauler mes coéquipiers dans leurs projets. Je vous invite à découvrir notre site web : www.fmeq.ca et à utiliser l'ensemble des services à votre disposition. Je serai toujours disponible pour discuter avec vous ou avec les comités que vous représentez pour faciliter le développement de vos projets. Si vous avez un message à retenir c'est que je travaille pour vous et avec vous. Nous sommes tous étudiants en médecine et c'est ce lien fort qui nous permettra d'optimiser notre système de santé et la santé des québécois.

Au plaisir de vous rencontrer lors du Party FMEQ à Montréal le 16 septembre prochain.





SECRÉTARIAT GÉNÉRAL

DAVID ALEXANDRE
GALIANO

secretaire@fmeq.ca



Chères collègues,
Chers collègues,

Il me fait plaisir de me présenter à vous en ce début d'année 2016-2017. Mon nom est David Alexandre Galiano et j'entame ma 3^e année à l'Université McGill. J'aurais le plaisir d'être votre secrétaire général à la Fédération Médicale Étudiante du Québec cette année.

Mon implication date de mon entrée en médecine où j'ai grandi dans IFMSA-Québec et c'est un grand plaisir pour moi cette année de continuer le travail pour l'amélioration des conditions des étudiant.e.s en médecine de la province. Mon rôle à la FMEQ est assez administratif et inclut la rédaction des procès-verbaux, l'organisation des séances du conseil exécutif, conseil général, congrès national et conseil d'administration. La mémoire institutionnelle, le respect des règlements généraux et la gestion des archives font aussi partie de mon portfolio. Finalement, la prise de décision et la gestion des affaires courantes de la Fédération font aussi parti des tâches de chacun.e.s des offici.ère.s.

La politique étudiante m'a toujours passionné et je suis sans cesse épaté par l'impact que nous pouvons avoir en tant qu'étudiant.e.s en médecine pour l'amélioration de notre santé, de celle de nos futurs patient.e.s et de notre éducation médicale, autant au niveau politique que sur le terrain. C'est ainsi motivé que j'entame mon mandat cette année.

J'espère avoir le plaisir de vous rencontrer cette année aux différents événements organisés pour vous par votre Fédération et avoir la chance de vous parler de nos dossiers, des comités sur lesquels nous siégeons et de notre travail au quotidien.

Je vous souhaite une bonne année académique !





FINANCES ET RESSOURCES HUMAINES

GUILLAUME GRENIER

finances@fmeq.ca



Chers collègues,

En cette fin de saison estivale, je tiens d'abord à vous souhaiter un excellent retour en classe ou encore une bonne continuité dans vos stages d'externat!

Une autre belle année nous attends et pour ma part, tout en poursuivant mes études pour graduer de l'Université de Sherbrooke au printemps prochain, j'assurerai le poste de Délégué aux affaires financières et ressources humaines au sein de la FMEQ.

Voilà déjà plus de deux ans que je m'implique à différents niveaux de la vie étudiante en médecine au Québec. De délégué aux affaires sportives jusqu'à président des MedGames 2016, en passant par plusieurs autres comités aux intérêts multiples, j'ai su acquérir une certaine expérience en terme de gestion de portefeuilles et d'équipes.

C'est donc avec joie que je remplirai ce nouveau mandat cette année en ayant à coeur la saine gestion financière de la FMEQ. Investir dans des activités qui vous touchent directement, diversifier le financement offert par la FMEQ et assurer une transparence sans égal de notre flux de trésorerie sont mes principales orientations pour l'année à venir.

En terminant, soyez certains que les membres de l'édition 2016-2017 de l'exécutif de la FMEQ sont prêts pour entamer cette année en force et vous accompagner dans votre parcours professionnel.

En vous souhaitant une excellente lecture!





AFFAIRES POLITIQUES

PHILIPPE SIMARD

politique@fmeq.ca



Bonjour chers collègues,

Tout d'abord, que ce soit votre première ou votre dernière, bonne rentrée 2016 à tous!

C'est avec un immense plaisir et le cœur palpitant d'excitation que j'amorce mon mandat en temps que délégué aux affaires politiques de la FMEQ. Externe junior à l'Université de Montréal, je suis impliqué depuis 2 ans dans le mouvement étudiant, d'abord en temps que responsable des sports, puis comme responsable aux affaires externes.

En temps que délégué aux affaires politiques, j'ai comme mission de défendre vos intérêts auprès des instances gouvernementales provinciales et fédérales. Je siègerai notamment auprès du Comité consultatif sur la planification des effectifs médicaux qui vise à prévoir les besoins en main d'œuvre médicale au Canada pour les 20 prochaines années.

L'année s'annonce chargée sur le plan politique pour les étudiants en médecine, notamment avec le gouvernement fédéral qui prévoit légaliser la consommation de marijuana en 2017, l'aide médicale à mourir, qui modifiera profondément la pratique médicale en soins palliatif, et la répartition des postes en résidence au Québec. La FMEQ vous assurera la meilleure représentation possible en ayant vos intérêts à cœur. Cette année, j'aurai également le plaisir d'organiser la 3e édition de la Journée d'action politique. Cet événement regroupe des étudiants des quatre facultés de médecine du Québec, qui participent à une journée de lobbying auprès des députés de l'Assemblée Nationale pour défendre nos positions sur différents dossiers politiques et de santé publique. Au cours des dernières années nous avons notamment retenu comme sujet le projet de loi 20, l'accès à la psychothérapie et la révision de la loi sur le tabac.

Ma vision pour l'année à venir est de continuer à positionner la FMEQ comme un acteur incontournable pour l'avenir du système de santé. Mon objectif est également de ramener la FMEQ à ses membres individuels, qu'ils sentent que la fédération représente leurs intérêts et préoccupations. Bref, d'avoir une FMEQ à l'image des 4063 étudiants en médecine du Québec.

Je vous invite à me suivre sur Twitter (@philsim594) et à me contacter directement par courriel (politique@fmeq.ca) pour toute question.

Au plaisir de vous rencontrer au party de la rentrée.





AFFAIRES PÉDAGOGIQUES

OLIVIER FORTIN

pedagogique@fmeq.ca

Chers collègues, futurs médecins,

J'aimerais débiter en souhaitant la bienvenue à tous les nouveaux admis ; vous venez de débiter un parcours de vie passionnant rempli de belles aventures et de découvertes remarquables. J'espère que vous saurez apprécier et chérir cette belle vocation qu'est la médecine, vocation qui débute dès aujourd'hui et vous suivra toute votre vie!



J'en profite aussi pour souhaiter un bon retour en classe (ou en stage) à tous les étudiants et à toutes les étudiantes en médecine du Québec. Que vous soyez un petit nouveau, au préclinique ou à l'externat, une nouvelle année remplie de beaux défis et de projets stimulants se dessine à l'horizon, et je vous souhaite de profiter de tous les moments magiques que vous vivrez au courant de l'année et lors du restant de votre parcours universitaire en médecine.

Voilà mon plus grand souhait pour vous, chers lecteurs et lectrices, de même que pour l'ensemble des membres de la FMEQ : que vos études en médecine soient remplies de beaux moments, de souvenirs intemporels, d'apprentissages enrichissants et d'aventures épanouissantes. Le but principal de la FMEQ est alors, selon moi, de travailler sans relâche afin que ce souhait se réalise et que chaque étudiant puisse profiter au maximum de ses études comme il le souhaite. Que ce soit en vous représentant au niveau politique, en vous aidant au niveau académique, en vous organisant des activités ludiques ou en vous proposant divers services et rabais, la FMEQ a sa place dans le parcours universitaire de chaque étudiant, de même que dans son cœur ; il suffit simplement d'apprendre à la connaître un peu. Ma contribution personnelle à la FMEQ sera la suivante : de contribuer à la rendre plus accessible, plus transparente et plus humaine, en vous gardant au courant de tous les projets que j'entamerai et en restant en contact direct et rapproché avec les têtes dirigeantes de chaque campus de même qu'avec tous les membres individuels de la FMEQ.

Je terminerais alors en vous parlant un peu de moi, afin que vous puissiez apprendre à me connaître un peu. Ancien ontarien (mais fan des Canadiens de Montréal), globetrotteur aguerri à ses heures, faux-hipster autoproclamé, amoureux de la musique sous toutes ses formes et parfois étudiant sérieux, je débute maintenant ma deuxième année à votre service à la FMEQ.

J'espère que nous pourrons accomplir de belles choses ensemble, en 2016-2017!





AFFAIRES INTERNATIONALES

DJAMILA SAAD

international@fmeq.ca

president@ifmsa.qc.ca

Chères et chers collègues,

Mon nom est Djamil Saad et j'aurai l'immense plaisir de vous accompagner au niveau international et local cette année à titre de présidente d'IFMSA-Québec, la branche internationale et communautaire de la FMEQ. S'impliquer dans IFMSA-Québec, pour moi, c'est partir en voyage dans tous les sens du terme. C'est découvrir un nouveau monde d'opportunités de faire fleurir nos carrières, d'aventures qui nous apprennent l'inconcevable et de partenariats qui se transforment rapidement en amitiés. C'est se retrouver en stage au Bénin à soigner des patients avec les moyens du bord ; c'est mener un projet d'éducation au secondaire et en apprendre encore plus que l'on enseigne ; c'est monter un événement national de A à Z et se prouver capable de l'impossible. Mais surtout, c'est de se lever chaque jour en se rappelant encore pourquoi on va à nos cours : c'est croire profondément qu'être médecin n'est pas qu'un titre, mais aussi un engagement social.



L'International Federation of Medical Students' Associations (IFMSA), c'est 130 organisations membres nationales dans 122 pays, ce qui en fait la plus grande association étudiante à travers le monde, représentant plus de 1,4 millions d'étudiantes et étudiants en médecine. IFMSA-Québec, la division internationale et communautaire de la FMEQ, regroupe toutes les étudiantes et tous les étudiants en médecine de la province et s'active autant à Montréal, Québec, Saguenay, Sherbrooke ou Trois-Rivières. Elle vise à mobiliser les étudiantes et étudiants du Québec autour des enjeux sociaux, culturels et mondiaux de la santé. IFMSA-Québec offre de multiples activités de formation et congrès en santé; organise plus de 140 échanges à l'étranger par année; coordonne six projets d'éducation par les pairs dans les écoles du Québec; se positionne sur les enjeux d'actualités; et travaille en collaboration avec de multiples partenaires, s'activant toujours autour d'un souci pour la santé mondiale, la pratique médicale responsable et la justice sociale.

Que vous ayez envie d'un stage de recherche en Espagne ou simplement d'approfondir vos connaissances en chirurgie mondiale, de contribuer à la défense des droits autochtones ou de participer à l'éducation sexuelle au secondaire, IFMSA-Québec saura sûrement vous proposer une activité adaptée à vos besoins ! Il y a toujours possibilité de s'impliquer dans un de ses 6 comités d'activités : comités d'Éducation médicale, de Santé publique, de Santé mondiale, de Santé sexuelle et reproductive ou de Droits humains et paix. Si le goût de l'aventure vous prend, il est aussi possible d'appliquer en automne pour un stage : que ce soit un stage local avec notre programme INcommunity dans les communautés négligées du Québec, ou un stage international de recherche ou de clinique dans un de nos 30 pays partenaires situés sur les cinq continents, ou bien un stage dans un de nos quatre milieux de stage à ressources limitées – Rwanda, Chine, Pérou et Bénin, chaque année ce sont près de 200 étudiantes québécoises et étudiants québécois qui profitent de l'opportunité d'apprendre dans un contexte différent et d'en savoir plus sur la santé d'ici et d'ailleurs. Également, il vous sera possible de vous impliquer dans un de nos 7 projets d'éducation : OSMOSE (éducation sur la santé mentale au secondaire), Sexperts (éducation sur la santé sexuelle), Curieux Mangeurs (sur la nutrition), Fiers et en forme (sur l'estime de soi et l'image corporelle), Tache de le voir (sur la prévention et la détection des cancers de la peau), Ma planète Ma santé (sur la relation entre l'environnement et la santé) et Bonbons, Bons Dons (sur le don d'organe). De plus, IFMSA-Québec vous offre aussi la possibilité d'assister à nos événements nationaux et internationaux : le Congrès national d'automne et de printemps pour en apprendre plus sur des enjeux de santé d'ici et d'ailleurs, ainsi que le Sub-Regional Training pour assister à des formations reconnues internationalement en leadership, communication, gestion de conflits et plaidoierie, entre autres, et les Assemblées Générales internationales pour rencontrer des étudiantes et étudiants d'à travers le monde!

En ces deux ans d'implication, IFMSA-Québec m'a fait grandir, découvrir le monde et les gens qui l'habitent, remettre en question mes certitudes et faire preuve d'audace en m'impliquant pour des causes qui me tiennent à cœur. C'est donc le plus grand des honneurs que de pouvoir, à mon tour, contribuer à offrir ces opportunités à mes collègues en médecine. Je vous souhaite, chères amies et chers amis, une excellente année mêlée de succès et de découvertes !



SERVICES ET PARTENAIRES

GABRIEL LAVOIE

services@fmeq.ca

Mesdames, Messieurs, chers collègues,

Pour une sixième année consécutive dans mon parcours étudiants, j'aurais à nouveau cette année l'immense plaisir de travailler au sein des instances décisionnelles étudiantes afin de promouvoir les intérêts de mes pairs – en l'occurrence vous – au niveau des enjeux qui vous concerne.



Cette année, je prendrais le mandat des services et partenariats.

Selon moi, ce mandat se déploie en trois volets – le financement des activités de la FMEQ, les offres de services à nos membres, et la collaboration avec les associations locales.

D'abord, il est certain qu'un de mes mandats primordiaux est d'assurer le financement des activités importantes de la FMEQ, que ce soit le party de la rentrée, la Journée CaRMS ou la Journée Bien-Être des externes, afin d'assurer la viabilité financière de ces instances et d'en augmenter la qualité d'année en année. D'autre part, maximiser les entrées d'argent de la part de nos commanditaires permet aussi de financer les projets et activités courantes de la FMEQ, que ce soit en matière de représentation politique, d'actions de mobilisation ou en activités de formation.

Ensuite, en ce qui concerne les services aux membres, selon moi, en plus de la représentation politique, une fédération se doit de redonner à ses membres cotisants des services et des avantages. Dans cette optique, en parlant au nom de l'ensemble des étudiants en médecine au Québec, et même du Canada en partenariat avec nos collègues de CFMS sur certains dossiers, mon poste est uniquement placé pour obtenir des ententes préférentielles pour nos membres, comme des rabais sur des applications médicales, des hôtels ou même des soins de spa.

Finalement, mon poste implique aussi de collaborer avec vos associations locales afin de faciliter l'accès à des ressources et à des partenaires pour commanditer ou financer vos projets locaux. En effet, au-delà d'organiser des activités, le mandat de notre organisation doit être d'encourager les étudiants en médecine à s'épanouir dans tous les aspects de leur vie.

À toutes et à tous, je vous souhaite une excellente année, et au plaisir de vous y croisez quelque part!





AFFAIRES INTERNES

SAMUEL BERGERON

interne@fmeq.ca



Bonjour à vous chers collègues,

C'est avec plaisir que j'écris ces quelques mots en tant que délégué aux affaires internes de la Fédération médicale étudiante du Québec pour l'année à venir. Je suis en première année d'externat à l'université de Montréal, plus précisément au campus de la Mauricie. J'ai dans mon bagage deux années en tant qu'exécutant au sein de l'AÉÉMUM-Mauricie. Mes différentes rencontres et mes participations aux conseils généraux et aux activités organisées par la FMEQ lors des deux dernières années m'ont donné la forte envie de m'y impliquer. Me voici en 2016-2017, en poste sur le Conseil exécutif de la Fédération et rempli d'intérêt et d'énergie pour réaliser le meilleur mandat possible et pour bien vous représenter.

En tant que délégué aux affaires internes, ma priorité est d'assurer le lien entre la FMEQ et ses membres associatifs, tout d'abord, ainsi qu'avec tous ses membres individuels, c'est-à-dire vous. Pour assurer ce lien essentiel, le conseil exécutif a comme objectif d'assurer une présence soutenue, en personne, sur chacun de vos campus respectifs et sur les réseaux sociaux via notre site web, notre page facebook, notre compte twitter, etc. Ce sont tous des moyens variés qui nous permettront de faire rayonner la FMEQ et de démontrer les efforts effectués par la fédération au nom de ses membres. Pour coordonner cette omniprésence, je compte mettre à jour un plan de communication interne, qui sera un guide simplifié des tâches nécessaires pour bien rejoindre les associations et les membres individuels. Outre ce plan de communication, je veillerai aussi à la mise à jour constante du site web et à la publication régulière de l'info-FMEQ, qui constituera un sommaire bimensuel, voir mensuel des activités de la FMEQ. Un projet pour lequel je suis particulièrement enthousiaste est celui de l'organisation du traditionnel party de la rentrée, qui aura lieu le 16 septembre 2016, où j'espère fortement vous croiser. Comme nouveauté cette année, j'aimerais introduire un calendrier commun aux quatre associations étudiantes, réunissant les principaux événements sociaux, qui sera accessible sur notre site web.

Bref, ce sont un ensemble de beaux défis qui m'attendent pour l'année à venir et j'ai très hâte de pouvoir les réaliser. J'ai la chance d'avoir une équipe forte, dynamique et passionnée avec laquelle travailler. C'est ainsi un véritable honneur pour moi de vous représenter cette année et de contribuer à l'avancement des dossiers que vous avez à cœur. N'hésitez pas à m'écrire pour toute question concernant la FMEQ, je ferai le lien avec le délégué responsable au besoin. Allez nous suivre sur Facebook et Twitter pour vous informer de nos projets et de nos événements! Vous pouvez aussi consulter notre site Web au www.fmeq.ca, pour avoir accès, entre autres, aux rabais et services destinés aux membres.

Je vous souhaite une année 2016-2017 saine et passionnante et au plaisir de vous rencontrer.





BIEN-ÊTRE

ANNE-LOU
MCNEIL-GAUTHIER

bienetre@fmeq.ca



Chers collègues,

Diverses raisons vous poussent fort probablement à consulter ce Guide des résidences ; vous renseigner davantage sur le processus du CARMS, évaluer ou bien maximiser vos chances d'être accepté dans le programme de résidence que vous désirez, mieux comprendre le système de PREMs. Bref, peu importe ce qui vous pousse à parcourir ce présent guide, il est certain que vous avez à cœur le développement de votre future carrière et je vous en félicite. Je sais aussi que l'incertitude de ne pas savoir dans quelle spécialité et université vous vous retrouverez peut être hautement anxiogène. En effet, il ne suffit plus d'avoir d'excellents résultats scolaires, on attend aussi de nous que nous fassions de la recherche, que nous participions à diverses activités extra-scolaires, que nous fassions du sport et tout cela en gardant un équilibre de vie car, au-delà de l'étudiant en médecine, nous avons aussi une vie personnelle, des amis, une famille.

C'est donc dans l'optique de prévenir le surmenage chez les étudiants en médecine que la FMEQ a créé le poste de Délégué(e) au bien-être pour le mandat 2016-2017. En effet, nous ne vous rappellerons jamais assez l'importance de prendre soin de vous, car lorsqu'un médecin est malade, c'est toute la communauté qui en souffre. C'est donc pour moi un honneur et privilège d'être la toute première déléguée au bien-être bien que je saisisse aussi toute les responsabilités qui en découlent. Mon objectif pour ce premier mandat est d'établir des assises solides sur lesquels ce poste pourra reposer et se développer dans les années ultérieures. J'espère aussi pouvoir maximiser les ressources sur tous les campus de médecine à travers le Québec de telle sorte qu'elles soient disponibles en moment opportun et lors de situations critiques pour tout étudiant. En somme déstigmatiser les problèmes de santé mentale, s'assurer de milieux d'apprentissage libres de toute forme d'harcèlement ou d'intimidation et de la présence de processus de signalisation de situations problématiques clairs et justes sont aussi parmi mes priorités.

Je souhaite par-dessus tout maximiser le bien-être, physique et mental, des étudiants en médecine du Québec car j'ai la certitude qu'un corps médical en santé contribue à une société en santé. Apprendre à prendre le temps, à prioriser, à se reposer pour mieux travailler, voilà des leçons de vie tout aussi importante à maîtriser que les algorithmes de prise en charge de nos patients.

On se donne donc rendez-vous à la Journée du Bien-être des externes.





MOT DE LA FMRQ

DR. CHRISTOPHER LEMIEUX

Président

Fédération des médecins résidents du Québec



Chères et Chers Collègues,

C'est avec grand plaisir que je m'adresse à vous aujourd'hui au nom de tous les médecins résidents du Québec. Vous avez choisi une carrière exigeante mais ô combien stimulante. Tout au long de votre formation, vous vivrez des hauts et des bas : longues heures de travail et d'étude, manque de temps et privation de sommeil. C'est d'ailleurs déjà commencé pour plusieurs d'entre vous. Mais, malgré tout, vous saurez en retirer une grande satisfaction à plus long terme. La médecine est une profession en constante évolution, cela demande une mise à jour constante des connaissances et habiletés techniques, mais c'est aussi une carrière des plus enrichissantes sur le plan intellectuel, professionnel, personnel, mais surtout humain. Vos efforts d'aujourd'hui vous seront très certainement bénéfiques pour votre futur.

La publication de cette lettre dans un nouveau véhicule cette année, le Guide des résidences de votre Fédération, témoigne des nombreux défis auxquels la profession médicale est confrontée ces années-ci, en raison des changements qui se succèdent dans notre réseau de santé et, plus particulièrement, en matière de planification et de répartition des effectifs médicaux au Québec. Dans un contexte de modifications majeures apportées aux différents modèles de pratique – la médecine familiale en est un exemple flagrant –, le choix d'une spécialité médicale, chirurgicale ou de laboratoire est d'autant plus critique que plusieurs disciplines arrivent à saturation en matière d'effectifs et que le nombre de formations complémentaires visant une surspécialisation sera de plus en plus limité dans les années à venir. Le ministère de la Santé et des Services sociaux souhaite maximiser la pratique polyvalente et distribuer l'effectif dans toutes les régions du Québec. Cependant, ce modèle de distribution n'est pas parfait. Nous ne pouvons que reconnaître les besoins variés et grandissants de la population, et vous devrez être à l'affût de tous ces changements quand viendra le temps de choisir une spécialité.

Par ailleurs, je vous invite à vous impliquer au sein de votre association et de la Fédération médicale étudiante du Québec, dans le but de contribuer à l'identification de solutions aux problèmes que vivent actuellement les acteurs du réseau mais plus particulièrement les étudiants en médecine. La médecine est une profession qui nous permet d'aller au-delà de la pratique individuelle ou de groupe. Elle nous invite à nous engager pour le bien collectif. Pour avoir moi-même commencé tôt à collaborer avec différents groupes dans le domaine de la santé, je peux vous assurer que vous en retirerez beaucoup plus que ce que votre engagement exigera de vous.

Je vous souhaite une année remplie de défis professionnels stimulants, en attendant de vous accueillir éventuellement au sein de la Fédération des médecins résidents du Québec.

Bonne année 2016-2017!





MOT DU MINISTRE



DR. GAETAN BARRETTE

**Ministre de la santé et des services sociaux
Parti libéral du Québec**

Comme vous le savez, le réseau de la santé et des services sociaux traverse actuellement une période de changement important en vue d'en améliorer la gestion et les pratiques en matière de soins et de services. Vous aurez donc la chance d'amorcer votre carrière dans un milieu en pleine transformation, et de contribuer positivement à celle-ci. Depuis toujours, les plus jeunes générations sont reconnues comme étant des vecteurs de changement. Voilà donc un contexte à votre mesure, et une occasion de laisser votre empreinte.

Malgré les innovations qui y sont apportées, une grande constance règne dans le réseau de la santé. Il s'agit de la qualité et de la compétence exceptionnelles de son personnel. Lorsque vous choisissez la médecine, c'est qu'au préalable, vous êtes des personnes dévouées à la santé et au bien-être de votre collectivité. Lorsque vous exercez ce métier, vous en découvrez sans cesse les multiples facettes, et jamais vous ne cessez d'y évoluer. La médecine est une discipline évolutive, exigeante quant à la rigueur, qui vous apportera énormément sur le plan de la réalisation de soi et de l'expérience humaine.

À travers ce guide, je vous souhaite d'explorer les différentes avenues qui s'ouvrent à vous. Peu importe vos choix, une carrière stimulante et prestigieuse vous attend.



LA RÉSIDENCE

La résidence, aussi connue sous le nom de formation postdoctorale, est ce qui suit votre Doctorat en Médecine. D'une durée de 2 ans pour la médecine familiale et de 4 à 6 ans pour les spécialités, c'est cette formation qui vous permettra de devenir patron et de pratiquer dans les centres hospitaliers. Il faut bien souvent compléter la résidence par un fellowship, formation sur-spécialisée d'une durée d'une ou deux années, afin d'obtenir un poste dans un centre hospitalier universitaire.

LE SALAIRE ET LES AVANTAGES SOCIAUX

Une fois le jumelage CaRMS complété, vous deviendrez officiellement résidents le 1^{er} juillet de la même année. Le titre de résident s'accompagne d'un salaire et d'avantages sociaux (4 semaines de vacances, congé de maternité de 21 semaines, repas et stationnement payés lors d'une garde, etc.)

R1 44 552 \$	R4 58 912 \$	R7 69 375 \$
R2 48 889 \$	R5 62 910 \$	R8 72 841 \$
R3 53 913 \$	R6 66 069 \$	

Consultez les liens suivants pour plus d'informations :

<http://www.carms.ca/fr/process-de-jumelage/votre-candidature/salaires-et-avantages/quebec/>

<http://www.fmrq.qc.ca/conditions-travail/entente-collective>

OBTENIR UN POSTE APRÈS LA RÉSIDENCE

Le Ministère de la Santé et des Services Sociaux détermine, selon les Plans Régionaux des effectifs médicaux (PREM), le nombre de nouveaux médecins qui peuvent être engagés dans chaque région et chaque centre hospitalier pour chacune des spécialités. Il est nécessaire d'avoir un PREM pour pratiquer dans un centre hospitalier au Québec. Même si cela n'est pas un phénomène généralisé, il est plus difficile d'obtenir un PREM dans certaines spécialités, notamment dans les spécialités chirurgicales, poussant ainsi certains nouveaux médecins à aller travailler au privé ou à l'extérieur du Québec. La Fédération des Médecins Résidents du Québec travaille activement avec le Ministère de la Santé afin de s'assurer que chaque médecin résident puisse obtenir un PREM à la fin de sa résidence.

CANADIAN RESIDENCY MATCHING SERVICE

Au début de votre externat sénior (4e ou 5e année de médecine selon le programme), vous entamerez le processus de jumelage en résidence, communément appelé Le CaRMS. Pour chacun des programmes et des sites (universités) que vous choisirez, vous aurez à fournir vos évaluations préclinique et clinique, une lettre de motivation, votre CV ainsi que des lettres de recommandation. Vous pouvez appliquer à autant de programmes et de sites que vous le désirez, et ce, partout au Canada. Il faut cependant savoir que les frais d'inscription de base (322\$) incluent 4 choix de résidence et qu'il faut compter 30\$ par choix supplémentaire. Par exemple, le programme de neurologie à l'Université Laval et le programme de neurologie à l'Université Montréal comptent pour 2 choix de résidence. Une fois vos dossiers de candidature envoyés à chaque programme, le programme décidera de vous convoquer à une entrevue ou non. Si vous n'êtes pas convoqués à l'entrevue, le processus d'admission s'arrête ici pour ce programme. Une fois les entrevues effectuées, vous aurez à établir votre liste de priorités, appelée communément le ranking. Vous n'avez pas à mettre dans votre liste de priorités tous les programmes pour lesquels vous avez eu une entrevue; vous pouvez décider de retirer certains programmes. Le CaRMS vous jumèlera finalement à un programme selon un algorithme qui combine votre liste de priorités avec les listes de candidats potentiels de chaque programme. En vous inscrivant au CaRMS, vous acceptez un contrat avec le programme auquel vous allez être jumelés. Vous êtes donc tenus d'y faire votre résidence, sans quoi vous aurez des pénalités, pouvant aller jusqu'à une interdiction de participer au jumelage CaRMS pour les trois années à venir.

LIENS UTILES

<http://www.carms.ca/fr/residence/r-1/>

<http://www.carms.ca/fr/candidats/dcm/>

<http://www.carms.ca/fr/process-de-jumelage/votre-candidature/>

<http://www.carms.ca/fr/process-de-jumelage/votre-candidature/votre-contrat-de-carms/r-1/>

<http://www.carms.ca/fr/process-de-jumelage/votre-candidature/frais/>

<http://www.carms.ca/fr/process-de-jumelage/votre-candidature/services-de-traduction/>



DATES À RETENIR - JUMELAGE 2017

PREMIER TOUR

Ouverture de la plateforme CaRMS en ligne pour les candidatures

1er septembre 2016

Début de la période d'examen des dossiers

22 novembre 2016

Période nationale d'entrevues

14 janvier au 5 février 2017

Date limite pour la soumission des listes de classement des programmes

8 février 2017

Date limite pour la soumission des listes de classement des candidats

16 février 2017

Date limite pour l'approbation des listes de classement, des quotas et des réversions par le bureau des études médicales postdoctorales

16 février 2017

Jour du jumelage

1 mars 2017

DEUXIÈME TOUR

Ouverture de la plateforme CaRMS en ligne pour les candidatures

5 janvier 2017

Début de la période d'examen des dossiers

9 mars 2017

Date limite pour la soumission des listes de classement des programmes

23 mars 2017

Date limite pour la soumission des listes de classement des candidats

30 mars 2017

Date limite pour l'approbation des listes de classement, des quotas et des réversions par le bureau des études médicales postdoctorales

30 mars 2017

Jour du jumelage

11 avril 2017



LE «NO MATCH»

Il y a un risque que quelques étudiants ne soient malheureusement pas jumelés à un programme en mars prochain, c'est ce qu'on appelle un «no match», ou non-jumelage. Deux options s'offrent à ces personnes, soit d'appliquer au 2e tour, soit de prendre une année sabbatique afin de bonifier leur dossier (participer à un projet de recherche, faire des stages à option supplémentaires, etc.) Au 2e tour, vous pourrez seulement appliquer dans les programmes où il y a des postes vacants. La majorité de ces postes sont des postes en médecine de famille ou des spécialités moins courues, et ce, à chaque année.

Le CaRMS a réalisé une revue de dossiers afin d'identifier les facteurs modifiables et non modifiables qui engendrent des échecs de jumelage dans la résidence de premier choix. Ces facteurs sont importants à considérer, afin de minimiser le risque de non-jumelage lors de votre application au processus CaRMS.

Les facteurs modifiables, soit ceux auxquels vous devrez faire attention lorsque vous déposerez votre candidature, sont les suivants :

- Qualité de la lettre personnelle de motivation
- Qualité du CV
- Manque de soin dans la documentation (ex: ne pas regarder les questions auxquelles il faut spécifiquement répondre dans la lettre de motivation à fournir)
- Stratégie d'application (classer 1 seul programme dans moins de 3 sites)
- Documentation manquante, de faible qualité ou mélangée (ex: fautes d'orthographe, ne pas envoyer la bonne lettre de motivation au bon programme)
- Absence de stages à option réalisés dans la spécialité

Le facteur le plus à risque d'avoir un non-jumelage était la stratégie d'application. Ainsi, pour maximiser les chances d'être jumelé au CaRMS, il faut appliquer dans le plus de disciplines possibles et dans le plus d'universités possible, en autant que celles-ci représentent des choix de carrière envisageables.

Les facteurs non modifiables sont les suivants :

- Résultats scolaires
- Évaluations de stage



APPLIQUER AUX ÉTATS-UNIS

Les candidats Canadiens peuvent appliquer en résidence aux États-Unis via un accord de réciprocité entre le CaRMS et son homologue américain, le National Resident Matching Program (NRMP). Vous pourrez ainsi appliquer pour des postes dans les deux pays, mais vous ne remplirez qu'une seule liste de priorités qui contiendra des programmes situés dans des universités Canadiennes et Américaines. Vous ne serez ainsi jumelés qu'à un seul programme de résidence. Appliquer en résidence aux États-Unis vous permet donc d'appliquer à plus de facultés, mais ne vous permet pas de choisir entre un poste pour lequel vous auriez été jumelé au Canada et un autre aux États-Unis.

ATTENTION: Le jumelage du Canada a lieu avant celui des États-Unis. Donc, si vous êtes jumelés à un poste de résidence au Canada lors du 1er tour du jumelage de CaRMS, vous serez automatiquement et sans préavis retirés du jumelage des États-Unis, peu importe votre liste de priorités.

LE USMLE

Le United States Medical Licensing Examination (USMLE) est un examen divisé en 3 étapes (Step 1, Step 2 CK & CS, Step 3) qui permet d'exercer la médecine aux États-Unis. Depuis quelques années, de plus en plus d'étudiants en médecine du Québec décident de passer cet examen. Certains le font pour le défi et l'amélioration de leurs connaissances médicales, d'autres le font pour pouvoir faire un fellow ou pratiquer aux États-Unis. Il faut savoir que d'avoir passé le USMLE n'est pas exigé dans tous les États pour pouvoir faire un fellow. Si vous ne prévoyez pas faire votre résidence aux États-Unis, il n'y a donc aucune obligation de faire ces examens immédiatement. Le coût de ces examens n'est pas négligeable (plusieurs milliers de dollars) et vous devrez aussi prévoir du temps d'étude en dehors de vos cours de médecine et stages d'externat.

Consultez le lien suivant pour plus d'informations :
<http://www.usmle.org/frequently-asked-questions>



CRITÈRES DE SÉLECTION DES PROGRAMMES

La prochaine section du Guide des résidences est dédiée aux critères de sélection des divers programmes de résidence au Québec. Tirés des descriptions de programmes disponibles sur le site web du CaRMS, ces critères ont été mis sous forme de tableaux afin de mieux comparer les critères entre les universités et les divers programmes. À noter, ces informations proviennent des descriptions de programmes pour le jumelage 2016, car les nouvelles informations sur les programmes ne sont pas encore disponibles. Celles-ci seront disponibles à l'ouverture de la plateforme CaRMS pour le jumelage 2017, soit le 1^{er} septembre 2016. Il se peut donc que certains critères ou certaines pondérations soient légèrement différentes que dans les tableaux suivants, mais risquent d'être très semblables dans la majorité des cas.

Vous retrouverez, pour chaque discipline dans chaque université, les critères que le programme utilise pour choisir et classer les candidats potentiels, ainsi que des remarques et des commentaires additionnels. Certains programmes publient des pondérations exactes pour chaque critère, que nous avons réécrites aux endroits correspondants. D'autres n'ont publié que des listes de critères sans pondération et des énoncés vagues, qui ont été traduits par des «X» dans les cases correspondantes.

ATTENTION : La majorité des programmes de l'Université Laval et de l'Université de Sherbrooke demandent des lettres d'appui (un formulaire standardisé à faire remplir par le patron qui fait la référence) au lieu de lettres de recommandation personnalisées. Cette mode ne semble pas s'être propagée à l'île de Montréal, mais il est conseillé de lire attentivement les descriptions de programmes lors de l'ouverture de la plateforme CaRMS pour éviter les mauvaises surprises!

Pour plus d'information sur les programmes, consultez les liens suivants :

<http://www.carms.ca/fr/residence/r-1/descriptions-de-programmes/>

<http://medecine.umontreal.ca/etudes/etudes-medicales-postdoctorales/programmes/>

<http://www.fmed.ulaval.ca/les-programmes-detudes/etudes-en-medecine/residences-etudes-medicales-postdoctorales/>

<http://www.usherbrooke.ca/medpostdoc/programmes-detudes/programmes-de-residence-offerts/>





Embarquez dans l'aventure Lussier Dale Parizeau !

Et profitez du programme
d'assurance recommandé
par la FMEQ.



Assurance Automobile-Habitation

Profitez de la Meilleure Offre, soit un rabais de 10 %* sur toute police ou offre de la concurrence.

Pas le temps de parler à un courtier ?

Il vous suffit de nous envoyer une photo de votre police ou soumission de la concurrence à photo@ldpi.ca en indiquant vos coordonnées, et nous vous présenterons notre meilleure offre de prix.



Assurances de personnes

Nous vous offrons, GRATUITEMENT pour un an**, une couverture pour assurance de personnes :

Assurance vie	50 000 \$
Assurance décès ou mutilation par accident	50 000 \$
Maladies graves	5 000 \$



Vous êtes déjà client automobile ou habitation ?

Bénéficiez de la garantie assurance de personnes [gratuite pendant deux ans.](#)



Besoin de vacances ?

Renseignez-vous sur notre offre d'assurance voyage et partez l'esprit tranquille !



**Lussier
Dale Parizeau**

Cabinet de services financiers

Contactez notre équipe dédiée
aux membres de la FMEQ !

1 877 579-7036

LussierDaleParizeau.ca/fmeq

*Certaines conditions s'appliquent

**Après la gratuité d'un an, la prime de couverture assurance de personnes devient de 10\$/mois.

Programme	Entrevue	CV	Dossier académique		Lettres d'appui ou de référence	Lettre de motivation	Commentaires Autres critères
			Dossier scolaire	Stages cliniques			
Anatomo-pathologie Durée : 5 ans							
Laval	40%	30%	30%		Maximum : 3 Incluses dans le dossier	Incluse dans le dossier	Stages à option et/ou expérience en pathologie ou dans une autre discipline de laboratoire. Lettres de référence idéalement de pathologistes ou de médecins d'autres spécialistes de laboratoires
Sherbrooke	X		Dossier académique acceptable		Maximum : 3 X	X	
McGill	X	X	X	X	Maximum : 3 X	X	Préférable qu'une recommandation provienne d'un(e) pathologiste. Une expérience pertinente en pathologie ou un stage à option dans cette discipline est obligatoire.
Montréal	X	X	X		Maximum : 3 X	X	Lettre provenant d'un pathologiste superviseur. Stage à option en pathologie obligatoire. Recherche et publications évaluées.
Anesthésie Durée : 5 ans							
Laval	X		X	X	Maximum : 2 Incluses dans le dossier	Incluse dans l'entrevue	
Sherbrooke	X	X	Dossier académique supérieur		Maximum : 2 X	X	Attitude professionnelle, bonne capacité d'adaptation, preuve de facilité dans la capacité de gestion du temps et de son organisation personnelle. Stage à option en anesthésie encouragé
McGill	X	Option	Dossier académique exemplaire. Évaluations de stages.		Maximum : 5 X	X	Trois lettres requises, cinq acceptés. Une lettre doit provenir d'un(e) anesthésiologiste. Expérience de recherche, publications et activités parascolaires font partie des critères.
Montréal	X	X	X	X	Maximum : 3 X	X	Expérience de recherche et publications sont des critères.
Biochimie médicale Durée : 5 ans							
Il n'y a aucun poste d'entrée prévu en résidence de Biochimie médicale pour l'année 2017, au Québec.							
Chirurgie cardiaque Durée : 6 ans						Selon nos plus récentes informations, il n'y aura qu'un seul poste de résidence en chirurgie vasculaire pour le jumelage de 2017 au Québec. L'attribution du poste à l'une des universités se fera selon un processus qui reste à déterminer.	
Laval	50%	20%	15%	15%	Maximum : 2 Incluses dans le dossier	Incluse dans le CV	Au moins un stage à option en chirurgie cardiaque recommandé, mais pas nécessairement sur place.
McGill	X			X	Maximum : 3 X	X	L'ensemble des qualités du candidat, notamment sa capacité reconnue ou potentielle, son engagement et son aptitude à poursuivre une carrière en chirurgie cardiaque.
Montréal	X	X	Sélection basée sur la qualité du dossier académique		Maximum 3 X	X	Intérêt marqué pour une spécialité chirurgicale. Expérience passée en chirurgie cardiaque préférable.
Chirurgie générale Durée : 5 ans							
Laval	50%	Inclus dans le dossier	20%	25%	Maximum : 2 5%	Incluse dans le dossier	Lettres d'appui seulement. Stages cliniques : 15% pour les stages en chirurgie et 10% pour les autres stages.
Sherbrooke	X	X	X	X	Maximum : 2 X	X	Lettres de recommandation ou lettres d'appui acceptés.
McGill	X	X	Relevé de notes, recherche universitaire.		Maximum : 3 X	X	Trois lettres requises, dont une d'un chirurgien. Les candidats qui ont complété au minimum un stage optionnel en chirurgie générale ou qui ont complété un stage optionnel à McGill seront privilégiés.
Montréal	X	X	X	X	Maximum : 3 X	X	Au moins une lettre provenant d'un chirurgien général avec qui le candidat a fait un stage. Recherche et publications évaluées.

Programme	Entrevue	CV	Dossier académique		Lettres d'appui ou de référence	Lettre de motivation	Commentaires Autres critères
			Dossier scolaire	Stages cliniques			
Chirurgie orthopédique Durée : 5 ans							
Laval	40%	Inclus dans le dossier	40%		Maximum : 2 Incluses dans l'entrevue	Incluse dans l'entrevue	Tests psychomoteurs : 20%. Lettres d'appui seulement. Stage en chirurgie orthopédique recommandé. Expérience de recherche est un discriminant positif.
Sherbrooke	X	X	X		Maximum : 2 X	X	Deux lettres d'appui obligatoires. Stage à option en chirurgie orthopédique recommandé.
McGill	X	X	X		Maximum : 3 X	X	Avoir terminé au moins un stage optionnel en chirurgie orthopédique et avoir démontré un intérêt satisfaisant pour la spécialité.
Montréal	X	X	X	X	Maximum : 2 X	X	Connaissances et aptitudes documentées en relation avec le domaine de la chirurgie orthopédique.
Chirurgie plastique Durée : 5 ans							
Laval	30%	Inclus dans le dossier	30%	30%	Maximum : 2 10%	Incluse dans le dossier	Lettres d'appui seulement. 10% pour les stages en chirurgie et 20% pour les autres stages.
Sherbrooke	X	X	X	X	Maximum : 2 X	X	Les candidats ayant un bon dossier académique, un intérêt pour la recherche et un volet humanitaire sont recherchés.
McGill	X	X	X		Maximum : 3 X		Le comité de sélection préfère les candidats qui ont fait un stage à option sur place et qui ont fait au moins 2 stages à option en plastie.
Montréal	X	X	X	X	Maximum : 3 X	X	Stage en plastie requis. Lettre de référence d'un chirurgien plasticien requis. Une dizaine de candidats sont habituellement retenus et reçus en entrevue.
Chirurgie vasculaire Durée : 5 ans						Selon nos plus récentes informations, il n'y aura qu'un seul poste de résidence en chirurgie vasculaire pour le jumelage de 2017 au Québec. L'attribution du poste à l'une des universités se fera selon un processus qui reste à déterminer.	
Laval	30%	X	50%		20%	X	Ces données proviennent du jumelage 2015.
McGill	X	X	X		X	X	Les critères déterminant la force d'un candidat : un dossier académique exceptionnel, une exposition antérieure à la chirurgie vasculaire en cours ou en stage, d'autres preuves indiquant intérêt en chirurgie vasculaire et une compréhension claire de l'état actuel de la chirurgie vasculaire comme une spécialité chirurgicale ainsi qu'une perspective sur l'avenir du traitement des maladies vasculaires.
Montréal	X	X	X	X	Maximum : 2 X	X	Stage en chirurgie vasculaire encouragé.
Dermatologie Durée : 5 ans							
Laval	50%	Inclus dans le dossier	15%	25%	Maximum : 4 5%	5%	Deux lettres d'appui et deux lettres de recommandation acceptées.
Sherbrooke	X	X	Dossier scolaire, évaluations de stage, activités extra-curriculaires		Maximum : 2 X	X	À noter, seule la première année de formation s'effectue à l'Université de Sherbrooke. Les quatre années suivantes se font à l'Université de Montréal ou à l'Université Laval. Deux lettres d'appui à la résidences requises. Stage à option en dermatologie encouragé.
McGill	X	X	Dossier académique au-dessus de la moyenne.		Maximum : 3 X	X	Un stage en dermatologie effectué à l'Université McGill est conseillé.
Montréal	50%		15%	25%	Maximum : 3 5%	5%	Le programme encourage les candidats à compléter divers stages à option dans plusieurs spécialités plutôt que de se limiter à une seule spécialité.

Programme	Entrevue	CV	Dossier académique		Lettres d'appui ou de référence	Lettre de motivation	Commentaires Autres critères
			Dossier scolaire	Stages cliniques			
Génétique médicale Durée : 5 ans							
McGill	x	x	x	x	Maximum : 3 x	x	Bien que ce ne soit pas obligatoire, un stage en génétique est fortement recommandé; ceci illustre l'intérêt du candidat pour la génétique. Suite à l'entrevue, chaque candidat fera une brève présentation et écrira un résumé d'un scénario clinique lue à haute voix
UdeM	x	x	x	x	Maximum : 3 x	x	Un stage en génétique durant l'externat est fortement suggéré. Le candidat sera évalué par une mise en situation clinique, en plus de l'entrevue traditionnelle, lors du processus d'entrevue.
Médecine d'urgence Durée : 5 ans							
Laval	33,3%	11,1%	11,1%	33,3%	Maximum : 2 11,1%	Incluse dans les lettres d'appui	Lettres d'appui seulement. Un stage obligatoire ou à option en urgence n'est pas obligatoire, mais est encouragé pour permettre au candidat de mieux connaître la spécialité.
McGill	X	X	Dossier universitaire acceptable, avec des compétences dans des domaines larges.		Maximum : 3 X	X	3 lettres de recommandation requises. Références provenant d'urgentologues faisant des carrières universitaires. Engagement envers le leadership, intérêt à développer une carrière universitaire et volonté de s'impliquer activement dans la recherche, l'administration et l'enseignement.
Montréal	X	X	Valeur du dossier académique dans son ensemble.		Maximum : 2 X	X	Les candidats ayant complété des stages à option en urgence ou dans des spécialités pertinentes sont privilégiés. Potentiel et intérêt pour l'enseignement et la recherche. Capacité à résister à un haut niveau de stress et de s'adapter aux horaires de travail variables.
Médecine familiale Durée : 2 ans							
Laval	X	X	X	X	Maximum : 2 X	X	Deux lettres d'appui à la résidence demandées.
Sherbrooke	X	X	X	X		X	Intérêt à la relation patient-médecin et à la continuité des soins. Ouverture, rigueur scientifique, maturité personnelle et sociale, empathie et bonnes habiletés de communication.
McGill	X	X	Dossier académique acceptable		Maximum : 3 X	X	Trois lettres de référence, idéalement rédigées par des médecins de famille.
Montréal	X		X				Intérêt à la relation patient-médecin et à la continuité des soins auprès d'une population de tous âges.
Médecine interne Durée : 3 ans (tronc commun) + spécialité médicale (2 à 3 ans)							
Laval	20%	Inclus dans le dossier	40%	30%	Maximum : 2 10%	Incluse dans le dossier	Lettres d'appui seulement, idéalement remplies par des internistes généralistes ou spécialistes en médecine.
Sherbrooke	10%		40%	40%	Maximum : 2 10%	X	Lettres d'appui à la résidence seulement.
McGill	X	X	Performance dans les stages de médecine interne, de pédiatrie et de médecine familiale.		Maximum : 3 x		Trois lettres de référence requises. Intérêt manifeste à l'égard de la médecine interne. Stages cliniques optionnels à McGill conseillés.
Montréal	35 points		Notes académiques et évaluation du stage de médecine interne : 60 points		Maximum : 3 5 pts	X	Les deux meilleures lettres de référence sont comptabilisées. Critères de l'entrevue : variables intellectuelles, motivation, variables émotives, considérations spéciales (Ph.D., M.Sc., publications, activités d'érudition etc.)

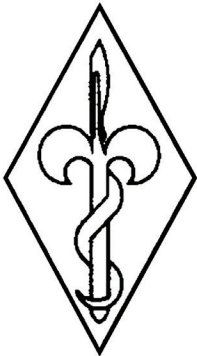
Programme	Entrevue	CV	Dossier académique		Lettres d'appui ou de référence	Lettre de motivation	Commentaires Autres critères
			Dossier scolaire	Stages cliniques			
Médecine nucléaire Durée : 5 ans							
McGill	X	X	Bon dossier scolaire. Intérêt manifeste pour la spécialité.		Maximum : 6 X	X	Minimum de trois lettres de référence. Des compétences en sciences fondamentales sont préférables et des cours à option en médecine nucléaire sont recommandés.
Montréal	X	X	Dossier académique satisfaisant. Aptitudes confirmées pour les sciences fondamentales.		Maximum : 3 X	X	Stage à option en médecine nucléaire encouragé. Facilité à s'adapter à une spécialité en constante évolution. Esprit de perfectionnement et de recherche.
Sherbrooke	X	X	Intérêt, aptitudes et connaissances démontrés pour la spécialité.		Maximum : 6 X	X	Trois lettres d'appui à la résidence requises. Lettres de recommandation optionnelles (3). Stage à option en médecine nucléaire encouragé.
Microbiologie médicale et infectiologie Durée : 5 ans							
Il n'y a aucun poste d'entrée en résidence de Microbiologie médicale pour l'année 2017, au Québec. Les étudiants intéressés par l'infectiologie peuvent appliquer à la spécialité médicale des Maladies infectieuses, accessible suite au tronc commun de médecine interne.							
Neurochirurgie Durée : 6 ans						Il n'y aura qu'un seul poste de résidence en neurochirurgie pour le jumelage de 2017 au Québec, selon nos informations les plus récentes. Celui-ci sera à l'Université Laval ou à l'Université McGill, selon un processus à déterminer.	
Laval	20%	Inclus dans le dossier	25%	35%	10%	10%	Ces données proviennent du jumelage 2015.
McGill	X	X	X		X	X	Le programme préfère les candidats qui ont accompli des stages à option sur place.
Neurologie Durée : 5 ans							
Laval	40%	20%	20%	20%	Maximum : 2 Inclus dans le dossier	Incluse dans le dossier	Lettres d'appui seulement Au moins un stage en neurologie recommandé.
Sherbrooke	X	X	X	X	Maximum : 3 X	X	Trois lettres d'appui de médecins professeurs. Stage à option en neurologie encouragé.
McGill	X	X	X		Maximum : 3 X	X	Trois lettres de recommandation requises, idéalement de neurologues.
Montréal	30%	25%	30%		Maximum : 3 10%	5%	Attention portée aux activités extra-curriculaires et à la recherche dans l'évaluation du CV. Stage à option en neurologie encouragé. Notes académiques au préclinique et évaluations à l'externat lors de stages non-neurologiques : 15%. Notes et évaluations lors de stages neurologiques ou connexes : 15%.
Obstétrique-gynécologie Durée : 5 ans							
Laval	X	X	X		Maximum : 2 X	X	Lettres d'appui seulement. Sans être nécessaire, un stage à option dans la spécialité est encouragé afin de démontrer l'intérêt pour la spécialité. Un intérêt démontré pour la recherche serait un atout.
Sherbrooke	30%	10%	20%	25%	Maximum : 3 10%	5%	Trois lettres d'appui à la résidence. Activités curriculaires ou extra-curriculaires, incluant la recherche, démontrant la maturité, les habiletés de gestion et l'implication communautaire. Entrevues en format MEM.
McGill	X		Dossier académique et intérêt en recherche.		Maximum : 2 X	X	Le programme recherche un engagement formel en obstétrique-gynécologie.
Montréal	X	X	X		Maximum : 4 X	X	Examen écrit obligatoire qui testera les connaissances médicales des candidats sur la spécialité.

Programme	Entrevue	CV	Dossier académique		Lettres d'appui ou de référence	Lettre de motivation	Commentaires Autres critères
			Dossier scolaire	Stages cliniques			
Ophtalmologie Durée : 5 ans							
Laval	30%	25%	10%	15%	Maximum : 2 10%	10%	Lettres d'appui seulement. Le programme privilégie les candidats ayant complété un large éventail de stages à option, dont en ophtalmologie.
Sherbrooke	X	X	X	X	Maximum : 2 X	X	Deux lettres d'appui demandées. Entrevues sous forme de trois stations de 10 minutes.
McGill			Dossier scolaire solide et parcours démontrant un intérêt manifeste pour l'ophtalmologie.		Maximum : 3 X		Trois lettres de référence requises, de préférence d'ophtalmologues académiciens. Expérience ou intérêt manifeste en recherche constitue un atout, mais n'est pas une exigence. Stages à option dans le domaine conseillé.
Montréal	50%	Inclus dans dossier	Notes au pré-clinique, évaluations de l'externat et stage en ophtalmologie		Maximum : 3 Incluses dans dossier	Incluse dans dossier	L'ensemble du dossier a une pondération de 50%. Stage à option en ophtalmologie encouragé. Capacité physique comme chirurgien, activités extra-curriculaires, recherche & publications.
Oto-rhino-laryngologie Durée : 5 ans							
Laval	20%	20%	30%		Maximum : 2 20%	10%	Lettres de référence personnalisées demandée. <u>Aucune lettre d'appui standardisée.</u> Au moins un stage en ORL recommandé.
Sherbrooke	~33%		~33%	~33%	Maximum : 2 Inclus dans l'entrevue	Inclus dans l'entrevue	Deux lettres de recommandation requises, <u>dont une d'un ORL et l'autre d'un autre spécialiste.</u>
McGill	X		Intérêt démontré pour l'ORL à l'aide de stages à option suivis dans des domaines connexes.		Maximum : 3 X	X	Trois lettres de références requises, de médecins spécialistes de l'ORL, démontrant l'intérêt du candidat pour la spécialité, ainsi que sa compétence, ses habiletés cliniques et techniques.
Montréal	X		X		Maximum : 2 X	X	Deux lettres de recommandation obligatoires. Le processus d'entrevue ressemble à un ECOS sous la forme de mini-entrevues avec mises en situation.
Pédiatrie Durée : 3 ans (tronc commun) + 1 an de pédiatrie générale ou 2 ans (ou plus) de spécialité pédiatrique							
Laval	30%	Inclus dans le dossier	25%	15%	Maximum : 2 Incluses dans le dossier	Incluse dans le dossier	Lettres d'appui seulement. Mises en situation lors de l'entrevue : 30%. Au moins un stage en pédiatrie ou en spécialité pédiatrique recommandé.
Sherbrooke	X		X	X	Maximum : 2 X	X	
McGill	X		X		Maximum : 3 X	X	Un stage à option en pédiatrie recommandé., La maîtrise de l'anglais et du français seront évalués en entrevue.
Montréal	X	X	Notes au pré-clinique et évaluations de l'externat, dont les stages en pédiatrie.		Maximum : 3 X	X	Trois lettres de recommandation requises, provenant de médecins ayant supervisé des activités cliniques. Recherche & publications, activités extra-curriculaires, Processus d'entrevue : 3 entrevues de 10 minutes plus une discussion informelle avec le directeur du programme et les résidents du comité d'admission.
Physiatrie Durée : 5 ans							
Laval	40%	Inclus dans l'entrevue	30%	15%	Maximum : 2 5%	10%	Lettres d'appui seulement. Aucune lettre de référence acceptée. Au moins un stage en physiatrie recommandé.
Montréal	30 points	15 points	25 points	30 points	Maximum : 3 10 points	10 points	Trois lettres de recommandation exigées. Stage en physiatrie recommandé. Excellent dossier académique, aptitudes particulières en communication verbale et écrite ainsi qu'un intérêt certain envers la population atteinte d'incapacités diverses. Une expérience en pédagogie et/ou en recherche est considérée.



Programme	Entrevue	CV	Dossier académique		Lettres d'appui ou de référence	Lettre de motivation	Commentaires Autres critères
			Dossier scolaire	Stages cliniques			
Psychiatrie Durée : 5 ans							
Laval	32%	16%	20%		Maximum : 2 Incluses dans le dossier	Incluse dans le CV	Deux lettres au total, format au choix (lettre d'appui ou lettre de référence personnalisée). Mise en situation lors de l'entrevue : 32%.
Sherbrooke	X	X	X		Maximum : 1 X	X	Une lettre d'appui requise. Qualités de leadership, intérêt pour la recherche et réalisations antérieures, intérêt pour la pratique en région.
McGill	X		X		Maximum : 3 X	X	Trois lettres de référence requises Un stage à option en psychiatrie recommandé. De la recherche, des qualités de leader, de l'intérêt pour l'éducation médicale, des actions humanitaires ou en collectivité, et de l'expérience internationale.
Montréal	40%	15%	25%		Maximum : 3 10%	10%	Lettres provenant idéalement de psychiatres ou de spécialistes dans des domaines pertinents. Critères d'évaluation lors des entrevues : entrevue individuelles (25%) et entrevue de groupe (15%) Stage à option en psychiatrie encouragé.
Radiologie diagnostique Durée : 5 ans							
Laval	40%	Inclus dans le dossier	35%	15%	Maximum : 2 Incluses dans le dossier	10%	Lettres d'appui seulement.
Sherbrooke	50%	X	X	X	Maximum : 3 X	X	L'ensemble du dossier a une pondération de 50%. Trois lettres d'appui demandées. Stage à option en radiologie encouragé.
McGill	X		X	X	Maximum : 3 X	X	Trois lettres de référence requises, dont une provenant d'un radiologue. Le candidat doit être prêt à lire des films radiographiques durant l'entrevue. Le but de cet exercice est de déterminer l'acuité visuelle du candidat et non ses connaissances radiologiques.
Montréal	45%		35%	10%		X	Lettre de recommandation non requise. Interprétation d'examens radiologiques (10%).
Radio-oncologie Durée : 5 ans							
Laval	25%	Inclus dans le dossier	45%	20%	Maximum : 2 10%	Incluse dans le dossier	Deux lettres au total, format au choix (lettre d'appui ou lettre de référence personnalisée).
McGill	X		X	X	Maximum : 3 X	X	Trois lettres de référence requises.
Montréal	X	X	Qualité du dossier académique. Intérêt démontré pour l'oncologie et la radio-oncologie.		Maximum : 2 X	X	Stage à option en radio-oncologie fortement encouragé. Examen de type ECOS lors des entrevues (2 stations de 10 minutes).
Santé publique et médecine préventive Durée : 5 ans							
Laval	40%	15%	25%		Maximum : 2 Incluses dans le dossier	5%	Lettres d'appui seulement. Mises en situation orale et écrite lors de l'entrevue : 15%
Sherbrooke	X	X	Excellent dossier académique		Maximum : 3 X	X	Après l'entrevue, rédaction d'un court texte sur un sujet imposé. Aptitudes pour la recherche et intérêt démontré pour la santé publique.
McGill	X		Expérience antérieure dans le domaine demandée, dont un stage d'au moins 3 semaines.		Maximum : 3 X	X	Trois lettres de référence requises, dont une provenant d'un spécialiste en santé publique. Intérêt manifeste pour la spécialité et compréhension claire des enjeux l'entourant.
Montréal	X		X		Maximum : 3 X	X	

Programme	Entrevue	CV	Dossier académique		Lettres d'appui ou de référence	Lettre de motivation	Commentaires Autres critères
			Dossier scolaire	Stages cliniques			
Urologie Durée : 5 ans							
Laval	35%	10%	50%		Maximum : 2 5%	Incluse dans le dossier	Lettres de référence demandées. Lettres d'appui possiblement acceptées. Au moins un stage en urologie recommandé.
Sherbrooke	X	X	X	X	Maximum : 2 X	X	Deux lettres d'appui demandées. Des mises en situation peuvent faire partie de l'entrevue. Stage à option en urologie encouragé.
McGill	X	X	Bon dossier scolaire, surtout au chapitre des disciplines chirurgicales. Stage en urologie.		Maximum : 3 X	X	Lettres provenant d'urologues requises. Entrevue à l'Urology Fair à Toronto. Stage à option en urologie à McGill conseillé
Montréal	X		X		Maximum : 2 X	X	Un intérêt démontré pour l'urologie fait partie des critères de sélection.



ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DE CHIRURGIE QUEBEC SURGICAL ASSOCIATION

SPÉCIALISTES EN CHIRURGIE : *DIGESTIVE, GLANDULAIRE, LYMPHATIQUE, ONCOLOGIQUE, PÉDIATRIQUE, THORACIQUE*



VIENS FAIRE
ta marque

AU BAS-SAINT-LAURENT!

PARCE QUE CHEZ-NOUS, TOUT EST À CÔTÉ

ctacote.com

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
du Bas-Saint-Laurent

Québec



NOTRE MISSION

Défendre et promouvoir les intérêts des médecins spécialistes membres des associations affiliées, sur le plan économique, professionnel, scientifique et social.

NOTRE OBJECTIF

Des conditions de pratique optimales au bénéfice des patients et la reconnaissance de l'expertise des médecins spécialistes québécois.

LA RÉFÉRENCE
EN MÉDECINE SPÉCIALISÉE
AU QUÉBEC

LE SPÉCIALISTE

LE MAGAZINE DE LA FÉDÉRATION
DES MÉDECINS SPÉCIALISTES DU QUÉBEC

fmsq.org/lespecialiste



facebook.com/LaFMSQ



[@FMSQ](https://twitter.com/FMSQ)



youtube.com/LaFMSQ



FÉDÉRATION
DES MÉDECINS
SPÉCIALISTES
DU QUÉBEC

fmsq.org

ANATOMO-PATHOLOGIE
ANESTHÉSIOLOGIE
BIOCHIMIE MÉDICALE
CARDIOLOGIE
CHIRURGIE CARDIAQUE
CHIRURGIE COLORECTALE
CHIRURGIE GÉNÉRALE
CHIRURGIE GÉNÉRALE ONCOLOGIQUE
CHIRURGIE GÉNÉRALE PÉDIATRIQUE
CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE
CHIRURGIE PLASTIQUE
CHIRURGIE THORACIQUE
CHIRURGIE VASCULAIRE
DERMATOLOGIE
ENDOCRINOLOGIE ET MÉTABOLISME
GASTROENTEROLOGIE
GÉNÉTIQUE MÉDICALE
GÉRIATRIE
HÉMATOLOGIE
HÉMATOLOGIE/ONCOLOGIE PÉDIATRIQUE
IMMUNOLOGIE CLINIQUE ET ALLERGIE
MALADIES INFECTIEUSES
MÉDECINE COMMUNAUTAIRE
MÉDECINE D'URGENCE PÉDIATRIQUE
MÉDECINE DE L'ADOLESCENCE
MÉDECINE DE SOINS INTENSIFS
MÉDECINE DU TRAVAIL
MÉDECINE INTERNE
MÉDECINE MATERNELLE ET FŒTALE
MÉDECINE NÉONATALE ET PÉRINATALE
MÉDECINE NUCLÉAIRE
MÉDECINE PHYSIQUE ET RÉADAPTATION
MICROBIOLOGIE MÉDICALE ET INFECTIOLOGIE
NÉPHROLOGIE
NEUROCHIRURGIE
NEUROLOGIE
NEUROPATHOLOGIE
OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE
ONCOLOGIE GYNÉCOLOGIQUE
ONCOLOGIE MÉDICALE
OPHTALMOLOGIE
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE ET
CHIRURGIE CERVICO-FACIALE
PATHOLOGIE GÉNÉRALE
PATHOLOGIE HÉMATOLOGIQUE
PATHOLOGIE JUDICIAIRE
PÉDIATRIE
PNEUMOLOGIE
PSYCHIATRIE
RADIO-ONCOLOGIE
RADIOLOGIE DIAGNOSTIQUE
RHUMATOLOGIE
UROLOGIE

STATISTIQUES DU JUMELAGE 2016

La prochaine section est consacrée entièrement aux résultats du jumelage 2016. Ces statistiques proviennent directement de l'analyse du processus de jumelage faite par l'organisme CaRMS et permettent d'avoir une idée de l'ampleur du processus pour tous les finissants du Canada.

Ces données vous permettront d'avoir une meilleure idée du nombre de candidatures à chaque poste de résidence, en plus de vous informer sur la proportion des étudiants qui sont jumelés dans la résidence de leur choix.

En effet, même si le risque d'un «no match» ou d'un jumelage dans une discipline autre que le premier choix est possible, il faut savoir que ces possibilités demeurent relativement minces. Il faut toutefois s'assurer d'avoir une stratégie d'application et de classement intelligente, afin de s'assurer de se jumeler dans ses premiers choix de programme, de discipline et d'université.

Un regard porté sur les données du passé vous permettra assurément d'augmenter vos chances de succès dans le futur.

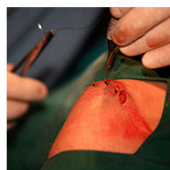
L'ensemble des statistiques du jumelage 2016 sont disponibles sur le site du CaRMS à l'adresse suivante :

<http://www.carms.ca/fr/donnees-et-rapports/r-1/rapports-2016/>



Première ligne.org

LA REVUE DES MÉDECINS DE FAMILLE DE DEMAIN



Découvrez la richesse et la polyvalence de la médecine familiale au Québec

Tableau 1 : Nombre d'étudiants jumelés et pourcentage d'étudiants jumelés après le premier tour selon l'université d'obtention du doctorat

Université	Nombre de candidats jumelés	Nombre total de candidats	% d'étudiants jumelés
Université Laval	228	238	95.80%
Université de Sherbrooke	195	206	94.66%
Université de Montréal	263	282	93.26%
Université McGill	176	188	93.62%

Tableau 2 : Nombre d'étudiants jumelés et pourcentage d'étudiants jumelés après le deuxième tour selon l'université d'obtention du doctorat

Université	Nombre de candidats jumelés	Nombre total de candidats	% d'étudiants jumelés
Université Laval	8	8	100.00%
Université de Sherbrooke	6	8	75.00%
Université de Montréal	9	14	64.29%
Université McGill	4	10	40.00%

Tableau 3 : Nombre de candidats jumelés à leurs cinq premiers choix de programme (discipline et université) selon l'université de diplomation

Université	1er choix	2e choix	3e choix	4e choix	5e choix
Université Laval	166 (70%)	34 (14%)	13 (5%)	8 (3%)	3 (1%)
Université de Sherbrooke	126 (61%)	28 (14%)	17 (8%)	8 (4%)	6 (3%)
Université de Montréal	174 (62%)	39 (14%)	22 (8%)	15 (5%)	3 (1%)
Université McGill	105 (56%)	29 (15%)	15 (8%)	10 (5%)	4 (2%)

Tableau 4 : Nombre de candidats jumelés à leurs quatre premiers choix de spécialité selon l'université de diplomation

Université	1er choix	2e choix	3e choix	4e choix
Université Laval	188 (79%)	36 (15%)	4 (2%)	0 (0%)
Université de Sherbrooke	158 (77%)	29 (14%)	5 (2%)	2 (1%)
Université de Montréal	221 (78%)	34 (12%)	5 (2%)	3 (1%)
Université McGill	154 (82%)	17 (9%)	4 (2%)	1 (1%)

Tableau 5 : Nombre de postes vacants après le premier tour dans chaque université

Université	Postes disponibles	Postes comblés	Postes vacants
Université Laval	238	201	38
Université de Sherbrooke	199	184	15
Université de Montréal	293	271	22
Université McGill	192	188	3

Tableau 6 : Répartition des postes en spécialités et en médecine familiale selon l’université

Université	Postes en spécialité	Postes en médecine familiale
Université Laval	114	124
Université de Sherbrooke	93	106
Université de Montréal	137	156
Université McGill	99	93
Total	443 (48%)	479 (52%)

Tableau 7 : Pourcentage d’étudiants choisissant la médecine familiale comme premier choix de discipline selon l’université de diplomation

Université	% d’étudiants ayant choisi la médecine familiale comme premier choix
Université Laval	32%
Université de Sherbrooke	35%
Université de Montréal	39%
Université McGill	31%

Tableau 8 : Lieu de jumelage des candidats selon leur université de diplomation

Université	Nombre d’étudiants jumelés	Dans la même faculté	Dans une autre faculté de la même province	Hors de la province
Université Laval	228	159	66	3
Université de Sherbrooke	195	124	61	10
Université de Montréal	263	162	89	12
Université McGill	176	95	29	52

Tableau 9 : Nombre d'étudiants au **Canada** ayant choisi une spécialité comme premier choix par rapport au nombre de postes disponibles dans cette spécialité lors du premier tour du jumelage (un astérisque a été ajouté lorsque le nombre de candidats ayant choisi une discipline comme premier choix dépasse le nombre de postes dans cette spécialité)

Ce tableau aide à qualifier la compétitivité relative de chaque programme.

Discipline	Nombre de candidats ayant choisi la discipline comme premier choix	Nombre de postes disponibles dans cette spécialité
Anatomo-Pathologie	19	37
Anesthésiologie	139*	106
Chirurgie cardiaque	12*	10
Chirurgie générale	98*	88
Chirurgie orthopédique	55*	53
Chirurgie plastique	50*	23
Chirurgie vasculaire	8	8
Dermatologie	64*	28
Génétique médicale	3	7
Médecine d'urgence	129*	68
Médecine de laboratoire	4	4
Médecine familiale	1050	1336
Médecine interne	440	457
Médecine nucléaire	6	8
Médecine physique et réadaptation	40*	25
Microbiologie médicale	11	11
Neurochirurgie	24*	16
Neurologie	42	42
Neurologie chez l'enfant	8*	7
Neuropathologie	0	2
Obstétrique et gynécologie	109*	81
Ophtalmologie	55*	39
Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale	42*	29
Pathologie générale	4	7
Pathologie hématologique	1	5
Pédiatrie	167*	136
Psychiatrie	173	179
Radio-oncologie	15	20
Radiologie diagnostique	76	83
Santé publique et médecine préventive	18	21
Urologie	42*	33



Tableau 10 : Nombre d'étudiants non jumelés au **Canada** selon leur discipline de premier choix

Discipline	Non jumelés
Anesthésiologie	13
Chirurgie cardiaque	2
Chirurgie générale	10
Chirurgie orthopédique	3
Chirurgie plastique	16
Dermatologie	8
Médecine d'urgence	11
Médecine familiale	22
Médecine interne	22
Médecine nucléaire	1
Médecine physique et réadaptation	8
Microbiologie médicale	2
Neurochirurgie	5
Neurologie	1
Obstétrique et Gynécologie	9
Ophtalmologie	7
Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale	4
Pédiatrie	12
Psychiatrie	5
Radiologie diagnostique	2
Santé publique et médecine préventive	1
Urologie	3
TOTAL	167

Tableau 11 : Postes vacants dans chaque université québécoise après le premier tour

Discipline	Laval	Sherbrooke	Montreal	McGill	Total
Anatomo-Pathologie	2	3	-	-	5
Génétique médicale	-	-	1	1	2
Médecine familiale	35	12	18	2	67
Médecine nucléaire	-	-	1	-	1
Neurologie	1	-	-	-	1
Santé publique et médecine préventive	-	-	2	-	2
Total	38	15	22	3	78

Tableau 12 : Postes vacants au **Canada** après le premier tour

Discipline	Nombre de postes vacants
Anatomo-Pathologie	11
Anesthésiologie	1
Biochimie médicale	1
Chirurgie cardiaque	-
Chirurgie générale	3
Chirurgie orthopédique	1
Chirurgie plastique	-
Chirurgie vasculaire	-
Dermatologie	-
Génétique médicale	4
Médecine d'urgence	-
Médecine de laboratoire	-
Médecine familiale	120
Médecine interne	21
Médecine nucléaire	3
Médecine physique et réadaptation	-
Microbiologie médicale	3
Neurochirurgie	-
Neurologie	2
Neurologie chez l'enfant	-
Neuropathologie	2
Obstétrique et Gynécologie	1
Ophtalmologie	-
Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale	-
Pathologie générale	4
Pathologie hématologique	3
Pédiatrie	1
Psychiatrie	11
Radio-oncologie	4
Radiologie diagnostique	10
Santé publique et médecine préventive	6
Urologie	1
TOTAL	213



PERSPECTIVES D'EMPLOI

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS

La prochaine section sera dédiée aux perspectives d'emploi après la résidence. Pour toutes les spécialités possibles au Québec, dont la médecine familiale, vous retrouverez une mise à jour du nombre de postes disponibles dans la province pour la résidence et la distribution au sein des quatre universités. Vous trouverez aussi une description des perspectives d'emploi pour chaque discipline, accompagnée d'explications appropriées.

Ces données vous permettront de faire un choix éclairé quant à votre futur choix de spécialité. Cependant, gardez en tête que les postes d'entrée en résidence, de même que les postes par la suite, dictés par les fameux PEM/PREM, peuvent changer au gré des décisions gouvernementales. Il est donc difficile de prédire les perspectives d'emploi à long terme exactes pour chaque spécialité. Certaines tendances risquent toutefois de se maintenir pour plusieurs années encore.

SPÉCIALITÉS EN DEMANDE

Certaines spécialités sont des priorités de recrutement pour le gouvernement du Québec. Cela ne signifie pas que le nombre de postes disponibles à la résidence va augmenter, mais plutôt que les opportunités d'emplois seront possiblement meilleures à la fin de la résidence. Ce sont d'ailleurs les seules spécialités actuellement où le Ministère engage activement des médecins diplômés de facultés de médecine étrangères.

- Anatomopathologie
- Chirurgie plastique
- Dermatologie
- Gériatrie
- Médecine de famille
- Médecine interne
- Médecine physique et réadaptation
- Oncologie médicale
- Psychiatrie
- Rhumatologie





RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS

Guide des résidences
2016



Obtenez le financement dont vous avez besoin – jusqu'à 275 000 \$¹

Grâce aux **produits et services pour étudiants en médecine de RBC®**, il est bien plus facile de payer ses études en médecine :

- **Marge de Crédit Royale® pour étudiant** – Jusqu'à 275 000 \$¹ selon votre domaine d'études, avec options de remboursement souples
- **Forfait bancaire étudiant RBC®** – Aucuns frais mensuels et nombre illimité d'opérations de débit²
- **Carte Visa® Platine Voyages^{MC} RBC** – Annulation des frais annuels³ la première année, plus 15 000³ points en prime à l'adhésion
- **Spécialiste RBC des services aux étudiants en médecine** – Service personnalisé



Pour en savoir plus, allez à rbc.com/etudiantenmedecine

¹ Sous réserve de l'approbation du crédit. Les produits de financement personnel sont offerts par la Banque Royale du Canada sous réserve de ses critères de prêt habituels. ² À l'exclusion des frais Interac[®] et PLUS[®] et/ou des frais supplémentaires exigés par d'autres fournisseurs de services et institutions financières pour l'utilisation de leurs GAB. D'autres frais sur opération peuvent s'appliquer. Des frais peuvent également s'appliquer aux autres comptes bancaires utilisés pour les virements. ³ Sous réserve de l'approbation du crédit. Cette offre est réservée aux étudiants en médecine, aux étudiants en médecine effectuant leur résidence et aux étudiants en dentisterie. Pour que vous soyez exonéré des frais annuels la première année et obteniez 15 000 points RBC Récompenses[®] en prime, nous devons avoir approuvé votre demande. Les 15 000 points en prime à l'adhésion figureront sur votre premier relevé de carte de crédit. Les frais annuels s'appliquant aux cotitulaires seront aussi annulés la première année seulement. Les cotitulaires ne sont toutefois pas admissibles à l'offre de points en prime. Les titulaires actuels d'une carte Visa Platine Voyages RBC ou Visa Infinite[®] Voyages RBC ne sont pas admissibles à la présente offre. La présente offre ne peut pas être combinée à une autre offre. Vous devez fournir une Confirmation d'inscription aux études en médecine ou en dentisterie, ou une preuve de résidence en médecine ou en dentisterie. La Banque Royale du Canada se réserve le droit de retirer la présente offre à tout moment, même après que vous l'avez acceptée. Pour connaître tous les détails, allez à rbc.com/etudiantenmedecine. © / ^{MC} Marque(s) de commerce de la Banque Royale du Canada. ⁴ Toutes les autres marques de commerce appartiennent à leur propriétaire respectif. 106166 (06/2015)



MÉDECINE FAMILIALE

Guide des résidences
2016



MOT DE LA FMOQ



DR. LOUIS GODIN

Président

Fédération des médecins omnipraticiens du Québec

Chers étudiants

Vous en êtes maintenant à la dernière étape du cheminement qui vous mènera à la pratique de la plus belle des professions, soit celle de médecin. Vous découvrirez au cours des prochains mois différents volets de votre future profession, dont entre autres ceux liés à la médecine familiale. J'espère de tout cœur que ce que vous allez découvrir correspondra à vos attentes. Je peux vous assurer que la médecine familiale ne cessera de vous surprendre et de vous gratifier, tant sur le plan personnel que professionnel.

L'acquisition constante d'un nombre impressionnant de connaissances et la perspective d'une carrière exigeante mais tout aussi stimulante soulèveront certainement plusieurs questions chez chacun d'entre vous au cours des mois et années à venir. Permettez-moi donc de vous faire part qu'en tant que syndicat professionnel voué à la défense des intérêts des médecins omnipraticiens, nous sommes disponibles dès maintenant pour vous soutenir et vous accompagner tout au long de votre cheminement professionnel. Alors n'hésitez-pas à communiquer avec nous au besoin ou à visiter notre site Internet au www.fmoq.org pour mieux connaître nos activités.

Je vous invite également à parcourir le site de Première ligne, www.premiereligne.org, une revue Web créée par des étudiants des groupes d'intérêt en médecine familiale (GIMF) afin de faire connaître les multiples facettes de la médecine de première ligne. D'ailleurs, nous vous invitons à collaborer à la revue, à partager vos coups de cœur ou vos révélations avec les autres étudiants : Première ligne vous appartient!

Au nom de la FMOQ, je vous souhaite tout le succès possible dans votre future carrière médicale, une profession où science et compassion se conjuguent au quotidien.



La page Facebook

Fédération des médecins omnipraticiens du Québec

LE **MÉDECIN** DU QUÉBEC.ORG

La revue scientifique et syndicale de la FMOQ, offerte aussi en version tablette.



Caducee.fmoq.org

Le portail de la formation en ligne de la FMOQ

Les applications médicales

pour iPad et iPhone.



La FMOQ a pour mission de veiller aux intérêts professionnels et scientifiques des 8800 médecins omnipraticiens du Québec.

Elle guide ces derniers quant aux réalités de leur milieu de pratique et du réseau de la santé. Elle soutient ses membres pour qu'ils exercent dans des conditions leur permettant d'offrir à leurs patients une qualité optimale de soins.



FÉDÉRATION DES MÉDECINS
OMNIPRATICIENS DU QUÉBEC



MÉDECINE FAMILIALE



Excellentes



Bonnes



Possiblement
difficiles



Difficiles à très
difficiles

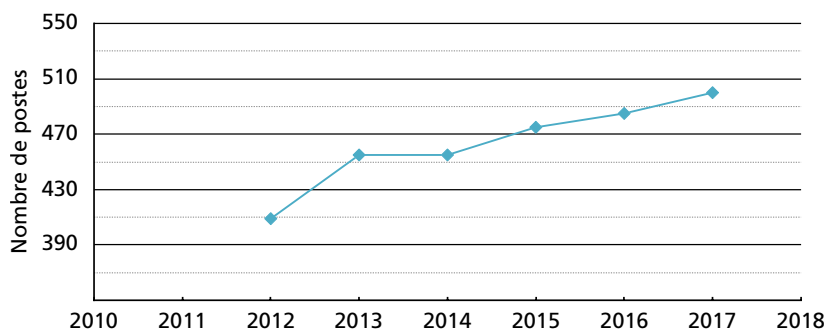


Indéterminées

RÉPARTITION DES POSTES DE RÉSIDENCE

Université	14	15	16
Laval	115	122	
McGill	86	89	
Montréal	144	158	
Sherbrooke	110	103	

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



2012	2013	2014	2015	2016	2017
409	455	455	472	485	500

La pratique en médecine familiale est d'une grande polyvalence en raison des différents champs de pratique qu'elle offre, du contact privilégié avec les patients et d'une diversité de cas, allant de pair avec les différentes étapes de la vie des patients. Le besoin pour plus d'omnipraticiens exerçant en première ligne étant bien connu, le nombre de postes en résidence en médecine familiale continue d'augmenter pour atteindre environ 55 % des postes offerts en 2017. Dans tous les cas, les futurs médecins de famille ne manqueront pas de travail dans les prochaines années. Les perspectives d'emploi sont excellentes. La FMOQ et le MSSS mettent l'accent sur la prise en charge des patients pour permettre aux Québécois d'avoir un médecin de famille et surtout de pouvoir le voir dans des délais raisonnables. Pour y parvenir, ils préconisent le recours à l'accès adapté, une méthode de gestion des rendez-vous enseignée aux médecins et à leurs secrétaires. L'accès adapté a fait ses preuves. De plus, son efficacité apporte une grande satisfaction aux patients ainsi qu'aux médecins et au personnel qui le mettent en pratique dans leur clinique. D'autres mesures, comme le travail avec d'autres professionnels de la santé et la reconnaissance de la prise en charge de patients comme AMP (activités médicales particulières) sont aussi mises en œuvre avec la collaboration du ministère de la Santé pour permettre aux médecins de famille de voir davantage de patients.



SPÉCIALITÉS MÉDICALES

Guide des résidences
2016



MOT DE LA FMSQ



DRE DIANE FRANCOEUR

Présidente

Fédération des médecins spécialistes du Québec

Bientôt, vous pratiquerez une profession passionnante et captivante!

Futures et futurs collègues,

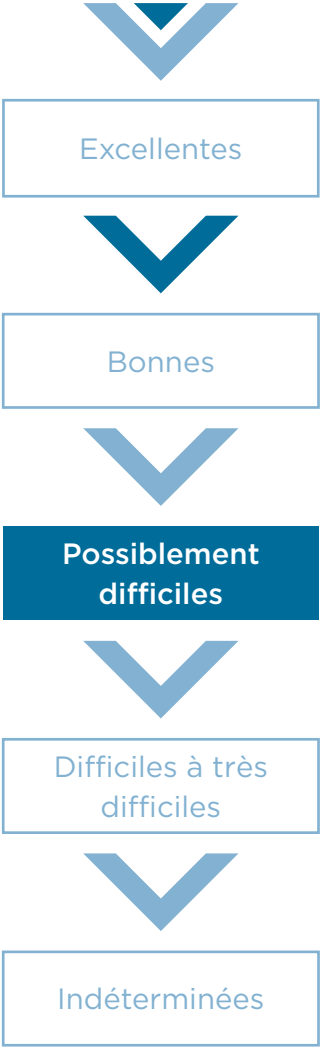
Veiller à la santé de la population et contribuer à l'avancement de la science médicale, voilà ce à quoi vous aspirez. Aujourd'hui, vous faites vos premiers pas dans l'univers de la médecine; demain, vous aurez le privilège d'exercer, tout comme moi, la plus passionnante et la plus captivante des professions.

Les prochaines années seront certainement exigeantes, mais aussi fort enrichissantes. Durant vos années de préparation, plusieurs médecins spécialistes vous accompagneront dans votre apprentissage et vous transmettront leur savoir. Leur expérience et leurs connaissances en feront vos guides, et certains deviendront vos mentors. Puis, tout au long de votre carrière, vous approfondirez et perfectionnerez ces enseignements, car pratiquer la médecine est un apprentissage continu qui se poursuit au rythme des avancées scientifiques.

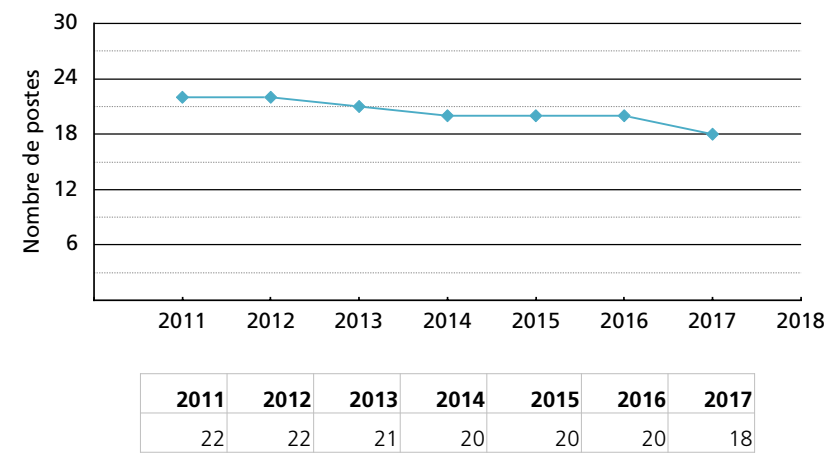
À la fin de vos études, lorsque vous joindrez officiellement la communauté médicale et, éventuellement, la Fédération des médecins spécialistes du Québec, nous serons heureux de vous accueillir parmi nos membres. Le rôle de notre Fédération est de défendre et de promouvoir les intérêts de ses membres sur le plan scientifique, professionnel, économique ou social, ce que nous faisons fièrement depuis maintenant 50 ans.

Bon succès!

CARDIOLOGIE*



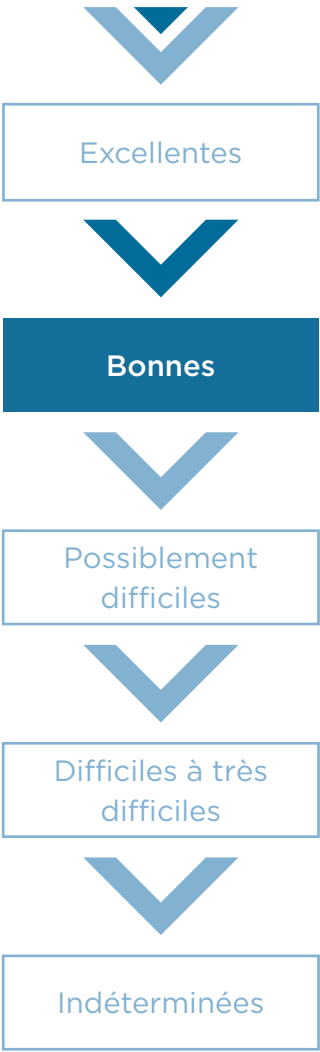
POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



Il pourrait avoir un besoin moins important de cardiologues dans les prochaines années, alors les internistes seront appelés à augmenter leur prise en charge de cette clientèle. On peut s'attendre à une certaine saturation des postes dans le prochaines années, notamment dans les centres universitaires et dans les hôpitaux des grands centres urbains.

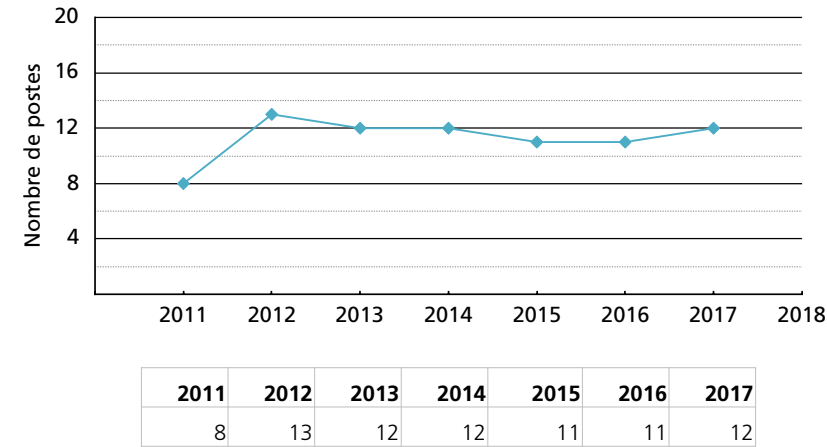
*La cardiologie est une des spécialités accessibles après le tronc commun de 3 ans en médecine interne. Le nombre de postes affiché correspond au nombre de postes qui seront disponibles lors jumelage des spécialités médicales, qui se fait pendant le R3 de médecine interne. La distribution des postes parmi les universités sera connue à ce moment.

DERMATOLOGIE



RÉPARTITION DES POSTES DE RÉSIDENCE			
Université	14	15	16
Laval	3	3	3
McGill	2	3	3
Montréal	4	3	3
Sherbrooke	3	2	2

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC

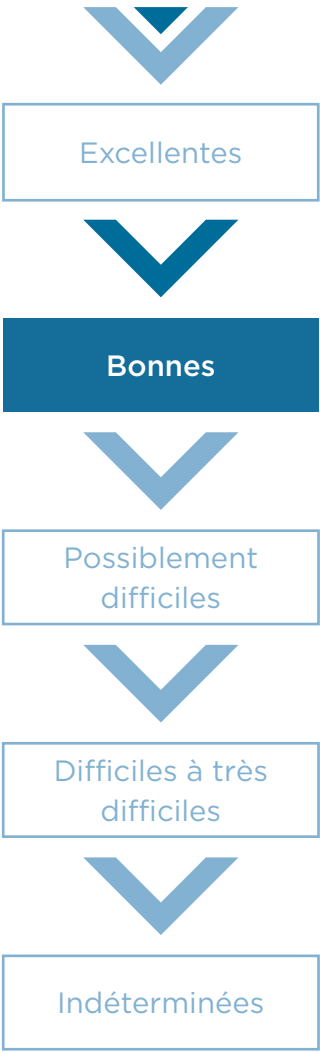


Les perspectives d'avenir sont très bonnes suite à la résidence étant donné la pénurie actuelle de dermatologues dans le réseau public. En effet, cette spécialité est une des priorités gouvernementales. Le nombre de postes de résidence ne risque toutefois pas d'augmenter prochainement, étant donné la saturation des milieux d'enseignement et de stage

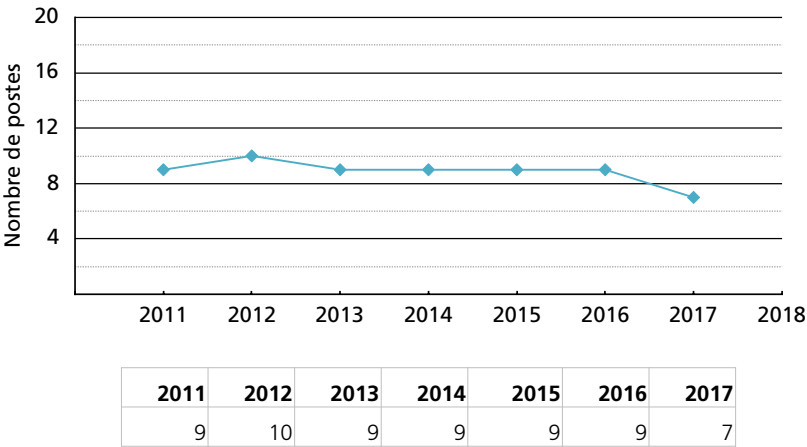
Selon l'Association des dermatologistes du Québec, les besoins sont grands en dermatologie médicale au Québec, tant à court qu'à long terme. Le nombre de poste ou PEM (plan d'effectif médical) en centre hospitalier est encore plutôt intéressant. Toutefois, les ressources offertes (temps de clinique externe, ressources humaines et matérielles) sont souvent limitées. Il n'est toutefois pas nécessaire d'avoir un PEM pour pratiquer en dermatologie puisque la pratique peut être exclusivement en bureau.

«Notre spécialité est complète et versatile. Elle se rattache à toutes les autres spécialités et touche à tous les groupes d'âges de la population. Elle est en pleine effervescence avec plusieurs innovations thérapeutiques et beaucoup de recherches en cours.»

ENDOCRINOLOGIE*



POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



Comme la plupart des spécialités de la médecine interne, les perspectives d'emploi devraient rester bonnes en endocrinologie. Les résidents finissants ne semblent pas avoir de difficulté à trouver des emploi dans leur domaine. Il est à noter que le programme de résidence n'est pas disponible à l'Université Laval.

Selon l'Association des médecins endocrinologues du Québec, l'endocrinologie n'a pas vraiment changé, même s'il n'y a actuellement aucun poste de disponible en endocrinologie pédiatrique pour environ 3 ans. Il y a environ 176 médecins endocrinologues dans la province et il devrait y en avoir environ 190 en 2020 en tenant compte des nouveaux arrivés et des départs à la retraite. Ce nombre serait adéquat pour couvrir les besoins en soins d'endocrinologie et de diabétologie de 2e ligne et de 3e ligne au Québec.

*L'endocrinologie est une des spécialités accessibles après le tronc commun de 3 ans en médecine interne. Le nombre de postes affiché correspond au nombre de postes qui seront disponibles lors jumelage des spécialités médicales, qui se fait pendant le R3 de médecine interne. La distribution des postes parmi les universités sera connue à ce moment.

GASTRO-ENTÉROLOGIE

Excellentes

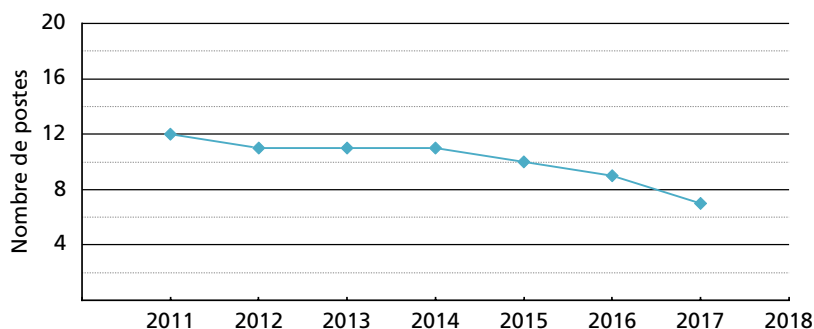
Bonnes

Possiblement
difficiles

Difficiles à très
difficiles

Indéterminées

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
12	11	11	11	10	9	7

Comme la plupart des spécialités de la médecine interne, les perspectives d'emploi devraient rester bonnes en gastro-entérologie. Le nombre de postes devrait rester assez stable, mais les besoins pourraient augmenter avec l'arrivée du dépistage universel de cancers digestifs dans les prochaines années. Le MSSS a décidé de réduire le nombre de places en résidence dans les dernières années, afin d'ajuster l'arrivée de nouveaux gastro-entérologues avec les besoins populationnels.

Selon l'Association des gastro-entérologues le nombre d'endoscopies sera en augmentation avec l'arrivée prochaine d'un programme provincial de dépistage du cancer colo-rectal. De plus, les nouvelles technologies ne sont pas encore utilisées à leur plein potentiel. Il ne devrait donc pas manquer de travail en gastro-entérologie dans les prochaines années.

*La gastro-entérologie est une des spécialités accessibles après le tronc commun de 3 ans en médecine interne. Le nombre de postes affiché correspond au nombre de postes qui seront disponibles lors jumelage des spécialités médicales, qui se fait pendant le R3 de médecine interne. La distribution des postes parmi les universités sera connue à ce moment.

GÉNÉTIQUE MÉDICALE



Excellentes



Bonnes



Possiblement difficiles



Difficiles à très difficiles

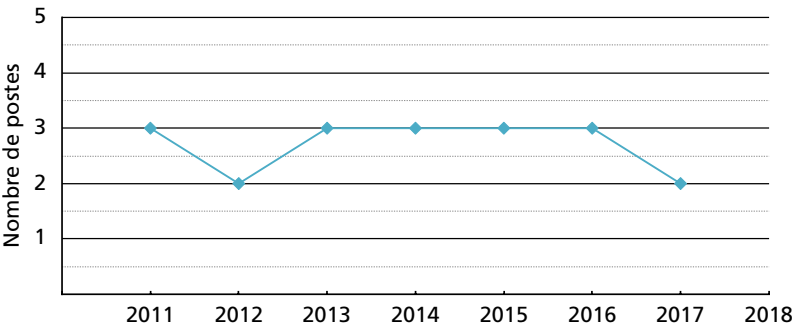


Indéterminées

RÉPARTITION DES POSTES DE RÉSIDENCE

Université	14	15	16
Laval	0	0	0
McGill	1	1	1
Montréal	2	2	2
Sherbrooke	0	0	0

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
3	2	3	3	3	3	2

La génétique est en expansion et avec le rythme où va la recherche, c'est certainement un domaine d'avenir. Le nombre de postes en résidence a été légèrement réduit cette années, passant de 3 à 2, mais celui-ci pourrait augmenter au cours des prochaines années, notamment avec l'utilisation de plus en plus fréquente de techniques d'investigations de maladies génétiques.

Selon l'Association des médecins généticiens du Québec, les perspectives d'emploi sont bonnes, la génétique médicale connaissant un essor phénoménal dans les dernières années, avec l'augmentation des connaissances, l'amélioration des technologies de laboratoire, et leur application rapide au niveau clinique. Avec l'arrivée du séquençage de nouvelle génération, l'implication des médecins généticiens dans le diagnostic de maladies génétiques est grandissante. Il s'agit d'une spécialité pour ceux qui aiment la diversité et la complexité dans les activités cliniques, les défis d'application de nouvelles technologies dans les activités en laboratoire diagnostique, et l'approche familiale du conseil génétique. Au Québec, des postes restent vacants dans certains centres et le nombre disponible de poste disponible tend à augmenter. Selon le plan d'effectifs médicaux (PEM) 2016-2020 pour la génétique médicale, il y a 44 postes de médecin généticien disponibles dans les centres hospitaliers au Québec et 34 postes occupés en date de mai 2016.

GÉRIATRIE*



Excellentes



Bonnes



Possiblement
difficiles

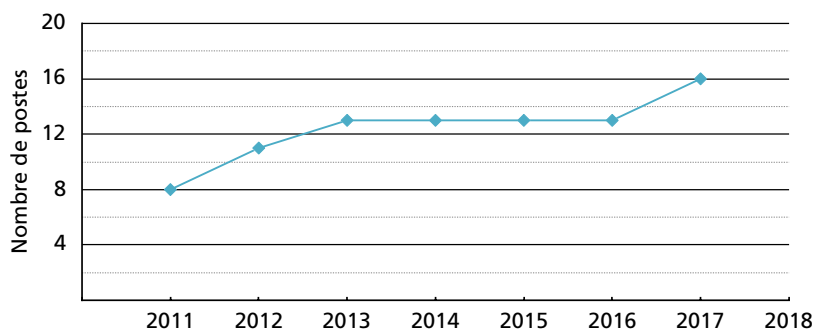


Difficiles à très
difficiles



Indéterminées

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



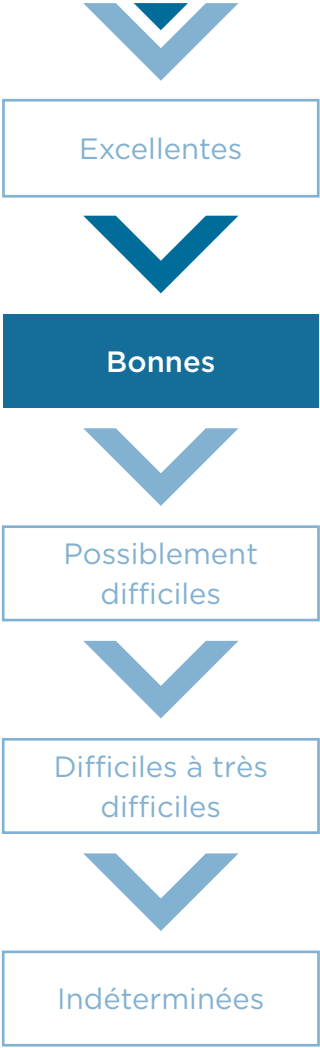
2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
8	11	13	13	13	13	16

Les perspectives sont excellentes dans cette spécialité d'avenir, notamment en raison du vieillissement massif de la population québécoise. Des investissements massifs sont à prévoir dans le domaine. Le MSS a d'ailleurs décidé d'augmenter le nombre d'admissions en résidence pour cette spécialité, passant de 13 places à 16 places

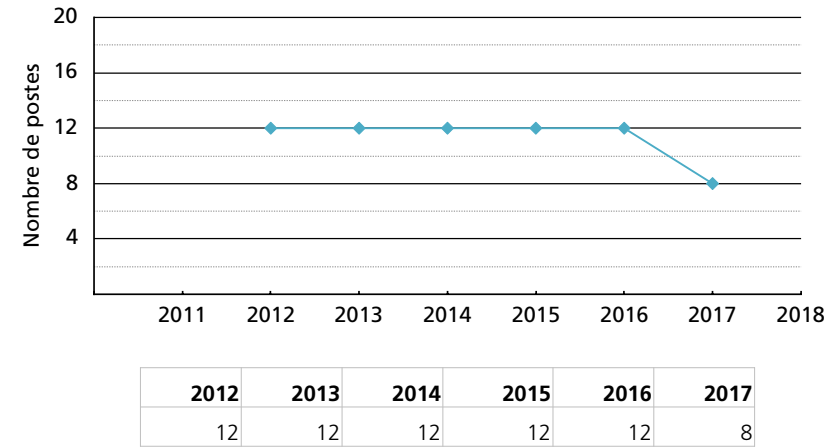
Selon l'Association des médecins gériatres du Québec la gériatrie sera très en demande dans les trente prochaines années. Le Québec, après le Japon, connaîtra le plus haut taux de vieillissement. À l'urgence, près de 25% des patients sur civières sont maintenant âgés de 75 ans ou plus. En 2015, 57 postes PREM étaient toujours vacants en gériatrie. Dans les dix prochaines années, le quart des gériatres prendront leur retraite, essentiellement dans les hôpitaux universitaires. De plus, depuis maintenant quelques années, la rémunération du gériatre est très compétitive.

*La gériatrie est une des spécialités accessibles après le tronc commun de 3 ans en médecine interne. Le nombre de postes affiché correspond au nombre de postes qui seront disponibles lors jumelage des spécialités médicales, qui se fait pendant le R3 de médecine interne. La distribution des postes parmi les universités sera connue à ce moment.

HÉMATOLOGIE*



POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



Traditionnellement vue comme une spécialité qui va de pair avec l'oncologie médicale, cette tendance semble vouloir changer, du moins selon la volonté du MSSS. En effet, la majorité des résidents en hématologie faisaient aussi la double spécialité en oncologie (et vice versa). Les deux spécialités étaient d'ailleurs des priorités gouvernementales.

Cette année, le MSSS a retiré l'hématologie de la liste des priorités gouvernementales et a diminué de façon assez importante les places en résidence, passant de 12 à 8 places. L'oncologie médicale est demeurée une priorité gouvernementale. Il a aussi limité l'accès à la double spécialité, voulant que les effectifs concernés fassent de l'hématologie seulement. Seuls 2 résidents sur les 8 pourront faire le R6 de la double spécialité à la fin de leur résidence.

*L'hématologie est une des spécialités accessibles après le tronc commun de 3 ans en médecine interne. Le nombre de postes affiché correspond au nombre de postes qui seront disponibles lors du jumelage des spécialités médicales, qui se fait pendant le R3 de médecine interne. La distribution des postes parmi les universités sera connue à ce moment.

ONCOLOGIE
MÉDICALE*



Excellentes



Bonnes



Possiblement
difficiles

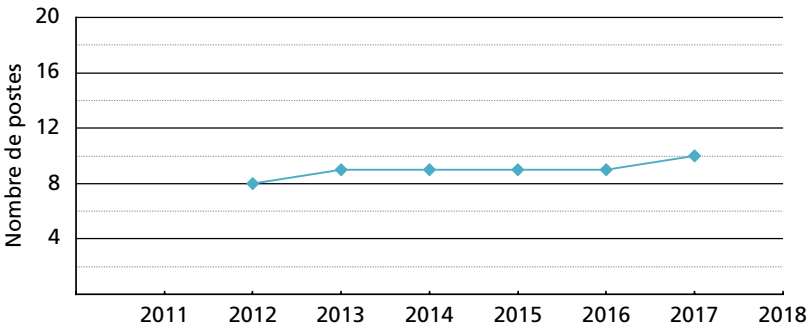


Difficiles à très
difficiles



Indéterminées

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU
QUÉBEC



2012	2013	2014	2015	2016	2017
8	9	9	9	9	10

Traditionnellement vue comme une spécialité qui va de pair avec l'hématologie, cette tendance semble vouloir changer, du moins selon la volonté du MSSS. En effet, la majorité des résidents en oncologie médicale faisaient aussi la double spécialité en hématologie (et vice versa). Les deux spécialités étaient d'ailleurs des priorités gouvernementales.

Alors que le MSSS a retiré l'hématologie de la liste des priorités gouvernementales cette année, l'oncologie médicale en est demeurée une. Le nombre de places en résidence a d'ailleurs été légèrement augmenté, passant de 9 à 10 places. L'accès à la double spécialité a toutefois été restreint, car le MSSS désire que les effectifs concernés fassent de l'oncologie seulement. Seuls 2 résidents sur les 10 pourront faire le R6 de la double spécialité à la fin de leur résidence.

*L'oncologie médicale est une des spécialités accessibles après le tronc commun de 3 ans en médecine interne. Le nombre de postes affiché correspond au nombre de postes qui seront disponibles lors du jumelage des spécialités médicales, qui se fait pendant le R3 de médecine interne. La distribution des postes parmi les universités sera connue à ce moment.



IMMUNOLOGIE
ET ALLERGIE*



Excellentes



Bonnes



Possiblement
difficiles

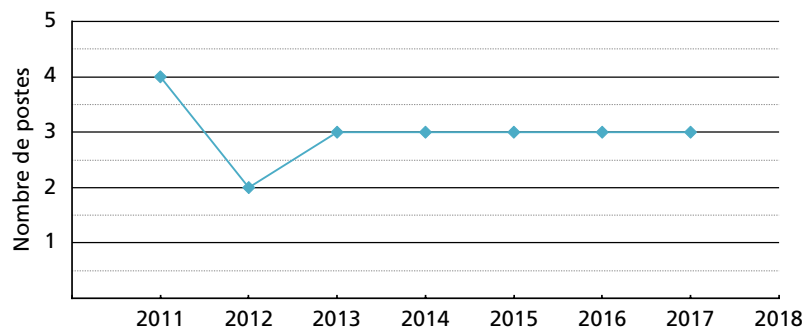


Difficiles à très
difficiles



Indéterminées

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU
QUÉBEC



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
4	2	3	3	3	3	3

Comme la plupart des spécialités de la médecine interne, les perspectives d'emploi devraient rester bonnes en gastro-entérologie. Le nombre de postes devrait rester assez stable, étant plutôt adéquats par rapport aux besoins populationnels.

*L'immunologie et allergie est une des spécialités accessibles après le tronc commun de 3 ans en médecine interne. Le nombre de postes affiché correspond au nombre de postes qui seront disponibles lors jumelage des spécialités médicales, qui se fait pendant le R3 de médecine interne. La distribution des postes parmi les universités sera connue à ce moment.



MÉDECINE INTERNE*



Excellentes



Bonnes



Possiblement
difficiles



Difficiles à très
difficiles

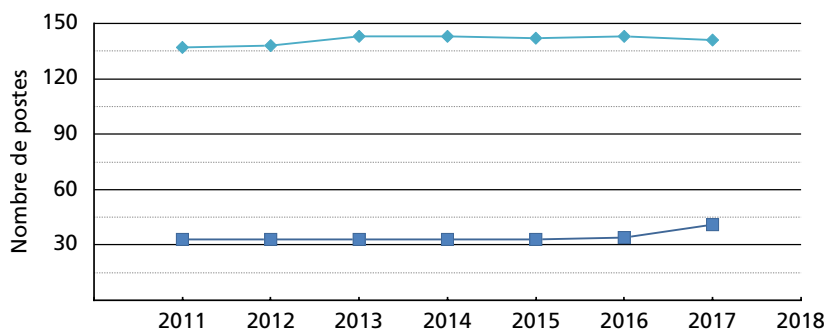


Indéterminées

RÉPARTITION DES POSTES DE RÉSIDENCE

Université	14	15	16
Laval	35	34	37
McGill	30	32	32
Montréal	43	45	46
Sherbrooke	35	34	34

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC

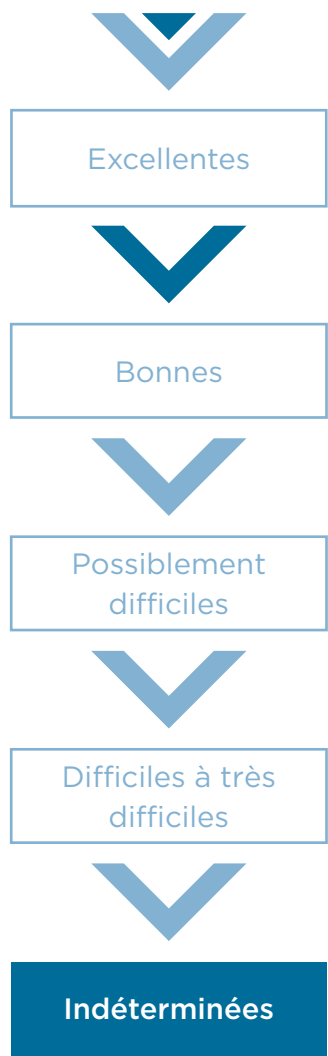


	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Entrée	137	138	143	143	145	143	141
R4-R5	33	33	33	33	33	34	41

Le programme de médecine interne donne accès à une multitude d'autres spécialités après un tronc commun de trois ans. Dans l'ensemble, les perspectives d'emploi sont assez bonnes pour les internistes généralistes et pour les autres spécialistes médicaux. Le MSSS a exprimé le désir clair que les internistes généralistes prennent davantage de patients appartenant traditionnellement aux autres spécialités médicales en charge, afin d'aider à améliorer le flot de patients de la première ligne vers les consultations avec des spécialistes en deuxième ligne. En conséquence, il y a eu une augmentation assez importante des places prévues pour le R4-R5 en médecine interne générale.

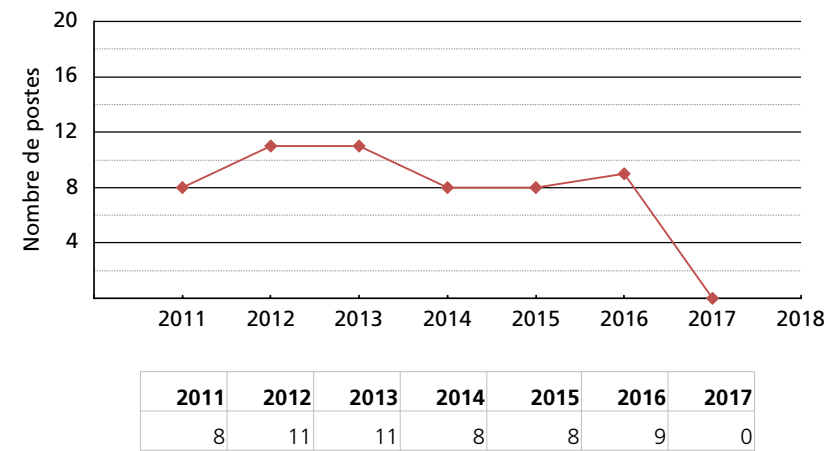
*Le nombre de postes d'entrée représente le nombre de places en résidence offerts en médecine interne pour les externes appliquant au CaRMS et les postes R4-R5 représentent le nombre de places que ces même étudiants auront de disponibles une fois au jumelage des spécialités médicale lors du R3 du tronc commun. En effet, il est possible de poursuivre une formation d'interniste généraliste pendant 2 années supplémentaires suite au tronc commun.

MICROBIOLOGIE
MÉDICALE



RÉPARTITION DES POSTES DE RÉSIDENCE			
Université	14	15	16
Laval	3	2	2
McGill	0	0	0
Montréal	2	3	2
Sherbrooke	3	3	3

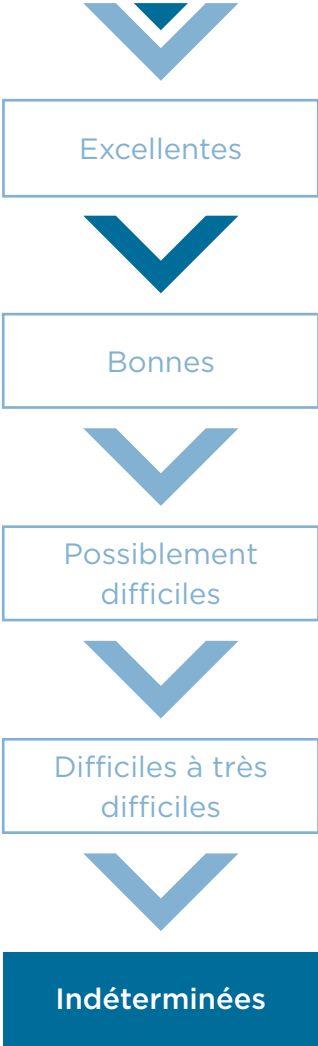
POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU
QUÉBEC



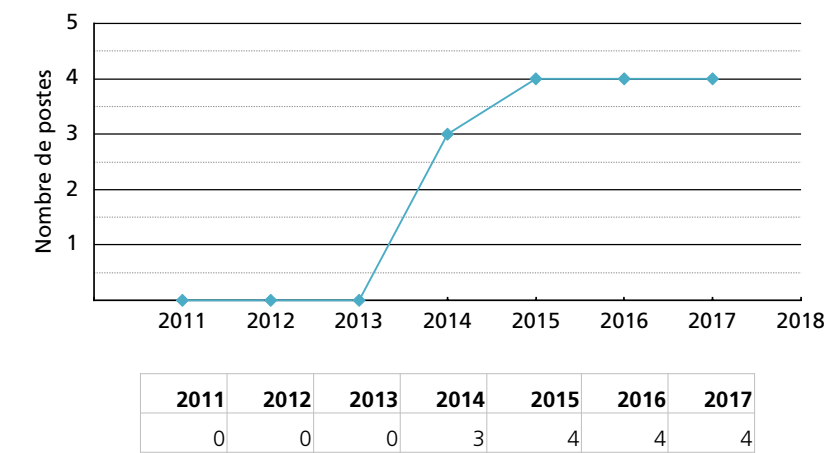
La centralisation des laboratoires provinciaux et la saturation de la majorité des postes de spécialité de laboratoire (dont la microbiologie médicale) a amené l’abolition des postes dans cette résidence pour l’année 2017, et probablement pour quelques années encore, les besoins populationnels n’étant pas à ce niveau. Plusieurs microbiologistes faisaient aussi une formation en infectiologie, le penchant clinique de la microbiologie, afin d’avoir une pratique double en laboratoire et en clinique. Ceci sera possible pour les résidents actuels, mais les étudiants intéressés par une pratique en infectiologie devront passer par la résidence de maladies infectieuses, accessible après le R3 de médecine interne.

Pour l’instant, l’avenir de la microbiologie médicale est indéterminée. En effet, les perspectives d’emploi à long terme sont très difficiles à évaluer. Pour l’instant, celles-ci sont presque nulles, comme le nombre de places a résidence a drastiquement été réduit à zéro par le MSSS. Il ne sera donc pas possible d’obtenir cette formation au Québec.

MALADIES
INFECTIEUSES*



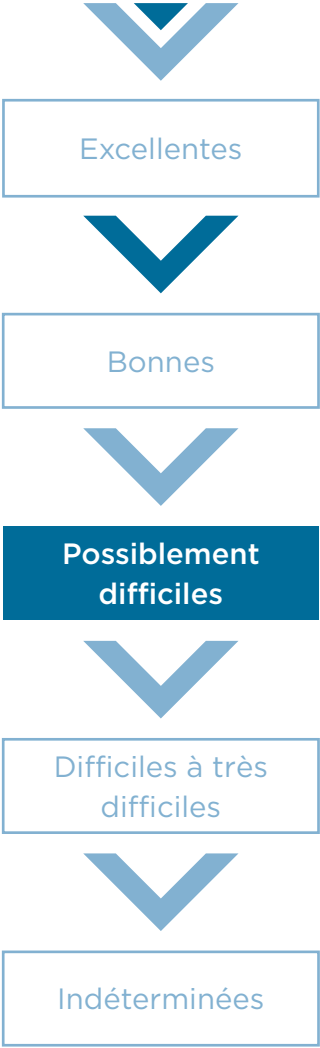
POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU
QUÉBEC



Cette résidence est relativement jeune et plutôt méconnue. Dans les dernières années, elle était seulement offerte à l'Université McGill, mais la situation pourrait changer dans les prochaines années. Peu d'information est disponible sur les perspectives d'emploi de ces finissants. Avec la réduction drastique des postes de résidence en microbiologie médicale, il risque d'y avoir un certain nombre de futurs médecins intéressés par l'infectiologie qui décideront d'opter pour cette surspécialité de la médecine interne. L'avenir nous dira ce qui adviendra de ces finissants.

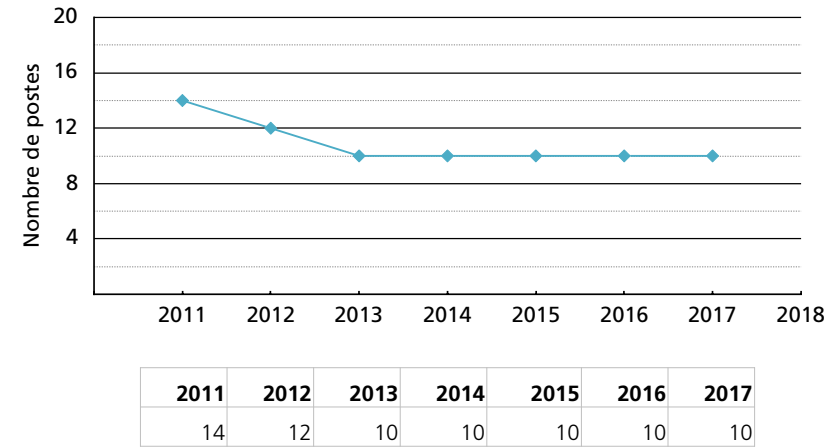
*L'infectiologie est une des spécialités accessibles après le tronc commun de 3 ans en médecine interne. Le nombre de postes affiché correspond au nombre de postes qui seront disponibles lors jumelage des spécialités médicales, qui se fait pendant le R3 de médecine interne. La distribution des postes parmi les universités sera connue à ce moment.

NEUROLOGIE*



RÉPARTITION DES POSTES DE RÉSIDENCE			
Université	14	15	16
Laval	3	2	2
McGill	2	2	2+1
Montréal	2	2+1	2+1
Sherbrooke	3	3	2

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC

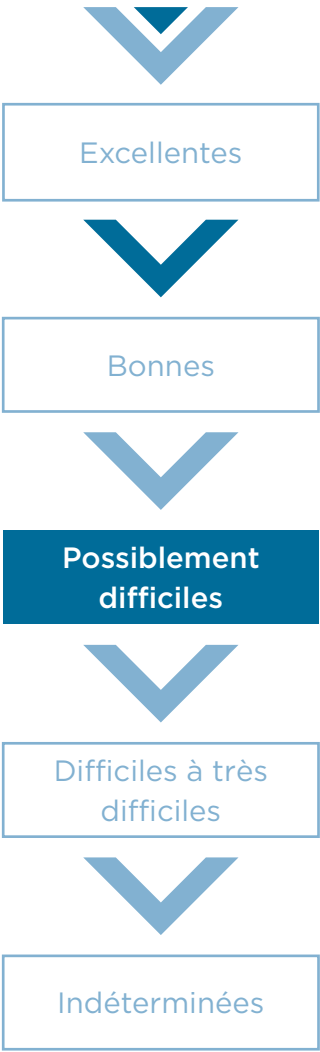


On rapporte une certaine difficulté pour quelques finissants à se trouver un poste, notamment dans les centres universitaires et en périphérie des grands centres. Le nombre d'admissions devrait toutefois rester assez stable vu les besoins populationnels qui tendent à augmenter avec le vieillissement de la population. Pour l'instant, des postes seraient surtout disponibles dans les régions plus éloignées des grands centres. De plus, les tendances à long terme pourraient être meilleures avec les nouvelles thérapies.

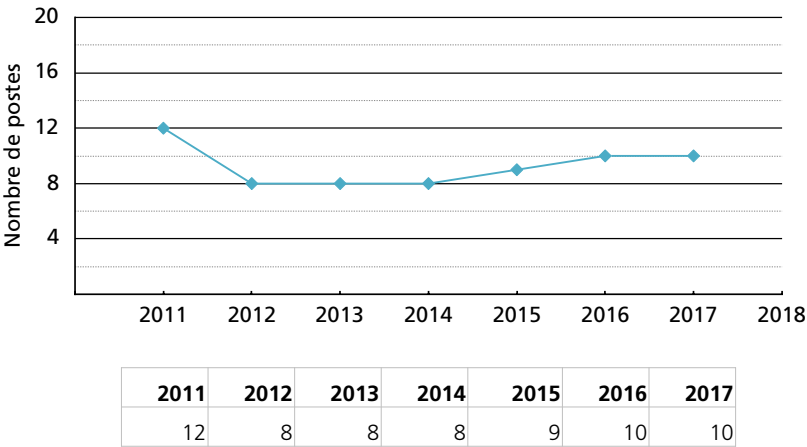
Selon l'Association des neurologues du Québec, les neurologues ont maintenant une approche beaucoup plus proactive dans le traitement des maladies, ne se limitant plus seulement à un rôle diagnostique. Ainsi, ils peuvent offrir des traitements utiles pour des maladies diversifiées. Le futur thérapeutique est prometteur si bien que le rôle s'amplifiera avec le temps. Le nombre de nouveaux résidents nécessaires entre 2015 et 2024 est de 110. Le Québec compte donc accepter 10 nouveaux résidents par année en neurologie de 2015 à 2024.

*Notons que la neurologie a un programme de résidence à part entière et qu'il n'est pas nécessaire de passer par le tronc commun de médecine interne. Il est de même pour la **neurologie pédiatrique**, qui est un programme de résidence d'entrée, au contraire des autres spécialités pédiatriques, qui sont accessibles après le tronc commun de pédiatrie générale. 2 postes sont disponibles au Québec en neurologie pédiatrique pour le jumelage 2017, en plus des 10 postes en neurologie adulte.

NÉPHROLOGIE*



POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



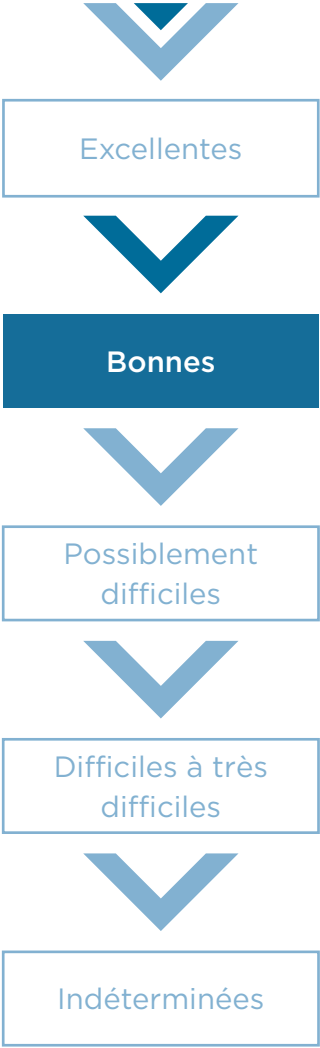
Les perspectives sont difficiles à déterminer pour cette spécialité et une réévaluation serait à faire. On parle d'une possible saturation et des difficultés pour les finissants en néphrologie de se trouver des emplois, surtout dans les centres universitaires et dans les hôpitaux en périphérie des grands centres urbains. Les besoins populationnels sont tout de même présents, et les admissions en résidence restent stable d'année en année.

Selon l'Association des néphrologues du Québec, concernant les possibilités de carrière en néphrologie, il est probable que le nombre de postes disponibles aux PEM augmente relativement lentement au cours des prochaines années. De plus, il ne devrait pas y avoir de création de nouveaux services dans les établissements. Cependant, sur le plan démographique, les besoins de la population pour les services de suppléance rénale augmenteront certainement.

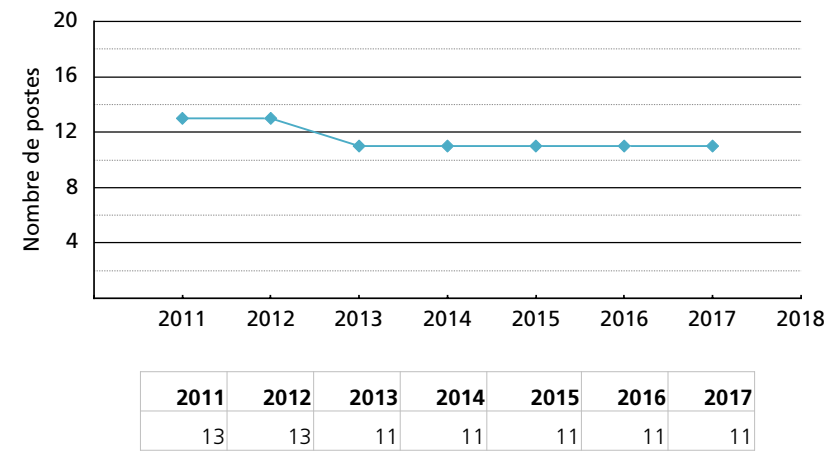
«Il faut aussi prévoir une relève de nouveaux néphrologues. En effet, 41 des 196 membres de notre association ont plus de 60 ans. La médiane d'âge pour les néphrologues masculins est entre 55 et 59 ans et entre 40 et 44 ans pour nos collègues féminins.»

*La néphrologie est une des spécialités accessibles après le tronc commun de 3 ans en médecine interne. Le nombre de postes affiché correspond au nombre de postes qui seront disponibles lors jumelage des spécialités médicales, qui se fait pendant le R3 de médecine interne. La distribution des postes parmi les universités sera connue à ce moment.

PNEUMOLOGIE*



POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



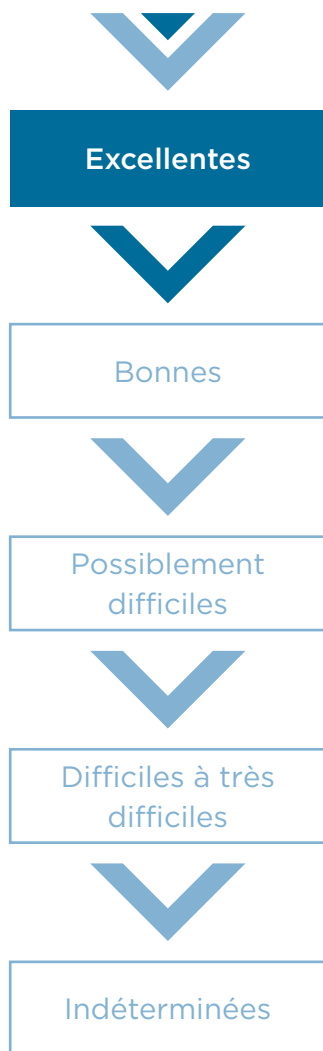
Comme la plupart des spécialités de la médecine interne, les perspectives d'emploi devraient rester bonnes pneumologie. Le nombre de postes devrait rester assez stable, étant plutôt adéquats par rapport aux besoins populationnels. Une certaine saturation pourrait exister pour les résidents finissants, surtout dans les centres universitaires, mais les perspectives à long terme dans l'ensemble de la province semblent positives, notamment avec le vieillissement rapide de la population de la province.

Selon l'Association des pneumologues de la province de Québec, la pneumologie est une spécialité où les besoins vont continuer d'augmenter durant les prochaines années.

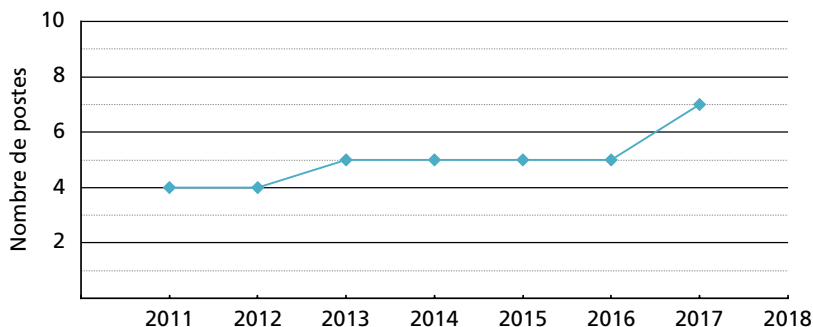
«Les maladies respiratoires sont en constante progression au Québec, au Canada et partout dans le monde. Les pneumologues sont aussi sollicités lorsqu'on parle de maladies interstitielles, de bâtiments malsains et de troubles du sommeil, pour nommer que ceux-là. Les pneumologues du Québec ont de la difficulté à répondre à la demande et ont toujours besoin de relève. Avec les prévisions de postes disponibles et de retraites éventuelles, la capacité d'accueil pour les jeunes médecins est intéressante.»

*La pneumologie est une des spécialités accessibles après le tronc commun de 3 ans en médecine interne. Le nombre de postes affiché correspond au nombre de postes qui seront disponibles lors jumelage des spécialités médicales, qui se fait pendant le R3 de médecine interne. La distribution des postes parmi les universités sera connue à ce moment.

PHYSIATRIE



POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



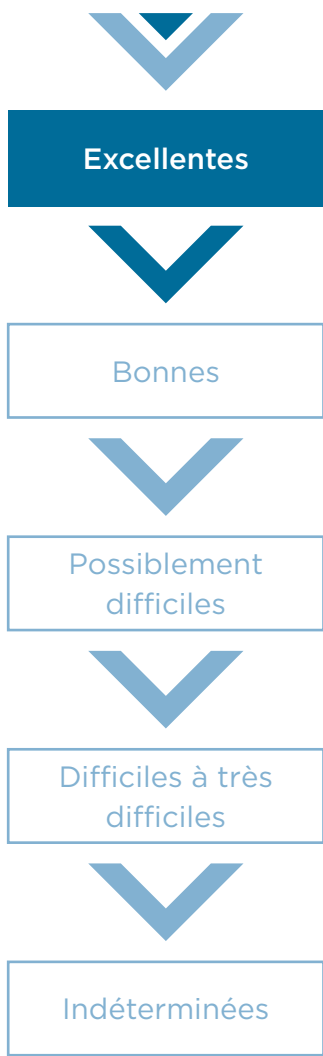
2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
4	4	5	5	5	5	7

Les perspectives d'emploi seraient excellentes dans les prochaines années en psychiatrie. Les besoins populationnels sont immenses en réadaptation, notamment avec le vieillissement de plus en plus rapide de la population québécoise. Les psychiatres seront de plus en plus sollicités dans plusieurs milieux hospitaliers. Le MSSS a d'ailleurs augmenté le nombre d'admission de résidence de 5 à 7 postes afin de pallier à l'augmentation des besoins en effectifs en psychiatrie et en réadaptation. Les postes supplémentaires devraient être redistribués au sein des universités qui offrent déjà le programme de formation.

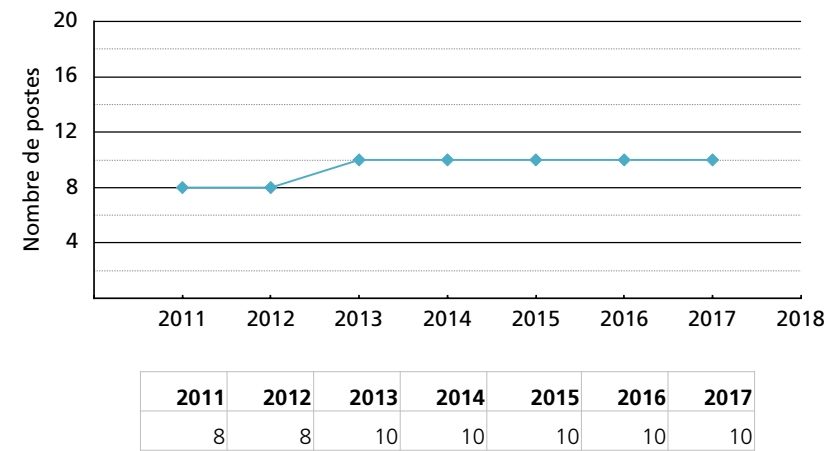
De plus, la psychiatrie fait partie des spécialités dites prioritaires pour le recrutement par le ministère de la santé. Il ne devrait pas avoir de problème pour trouver du travail chez les futurs médecins psychiatres.

RÉPARTITION DES POSTES DE RÉSIDENCE			
Université	14	15	16
Laval	2	2	2
McGill	0	0	0
Montréal	3	3	3
Sherbrooke	0	0	0

RHUMATOLOGIE*



POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



Comme plusieurs autres spécialités de la médecine interne, les perspectives d'emploi devraient être très bonnes en rhumatologie. Cette spécialité est considérée comme prioritaire au niveau du recrutement pas le MSSS. Ainsi, les résidents finissants en rhumatologie ne devraient pas avoir de difficulté à trouver de travail. Le nombre de places en résidence devrait rester stable pour plusieurs années.

Selon l'Association des rhumatologues du Québec, la rhumatologie est en plein essor.

«Au cours des quinze dernières années, peu de domaines thérapeutiques de la médecine ont autant progressé que celui de la rhumatologie. Considérée comme spécialité prioritaire par le MSSS, l'AMRQ dispose actuellement de sept à dix postes de résidence et connaîtra un rehaussement de son plan d'effectifs médicaux dans les prochaines années.»

*La rhumatologie est une des spécialités accessibles après le tronc commun de 3 ans en médecine interne. Le nombre de postes affiché correspond au nombre de postes qui seront disponibles lors jumelage des spécialités médicales, qui se fait pendant le R3 de médecine interne. La distribution des postes parmi les universités sera connue à ce moment.



SPÉCIALITÉS CHIRURGICALES

Guide des résidences
2016

CHIRURGIE CARDIAQUE



Excellentes



Bonnes



Possiblement
difficiles

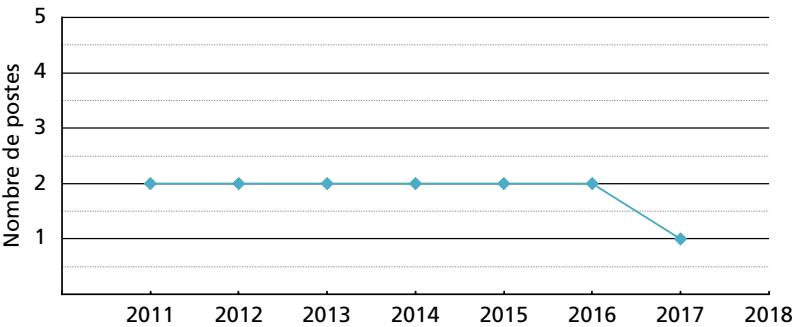


Difficiles à très
difficiles



Indéterminées

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
2	2	2	2	2	2	1

Depuis plusieurs années, notamment à cause des difficultés d'accès aux plateaux techniques, il y a une saturation au niveau des postes disponibles. Il est très difficile pour les nouveaux chirurgiens cardiaques de travailler au Québec. Il faut y réfléchir sérieusement avant de se lancer dans cette longue résidence où les perspectives d'emploi sont limitées.

Dans ce contexte et en raison du besoin populationnel faible pour de nouveaux chirurgiens cardiaques au Québec dans les prochaines années, le nombre de postes de résidences a été réduit à un seul par le MSSS pour le jumelage 2017. Nous ne savons pas, pour l'instant, laquelle des universités accueillera l'unique résident. Le chiffre devrait rester stable au cours des prochaines années.

RÉPARTITION DES POSTES DE RÉSIDENCE

Université	15	15	16
Laval	1	0	1
McGill	0	1	1
Montréal	1	1	0
Sherbrooke	0	0	0

CHIRURGIE GÉNÉRALE



Excellentes



Bonnes



Possiblement
difficiles



Difficiles à très
difficiles

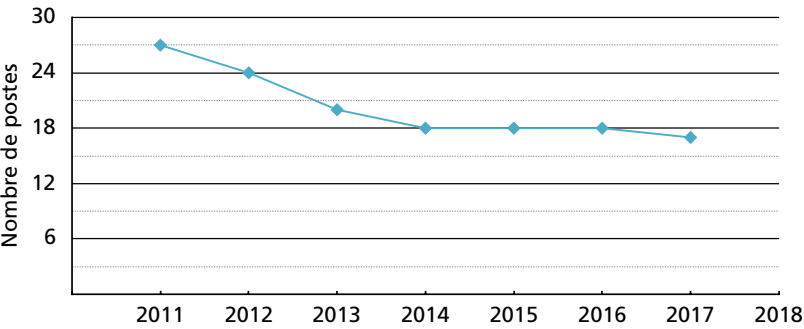


Indéterminées

RÉPARTITION DES POSTES DE RÉSIDENCE

Université	14	15	16
Laval	5	4	5
McGill	3	4	4
Montréal	6	6	5
Sherbrooke	4	4	4

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



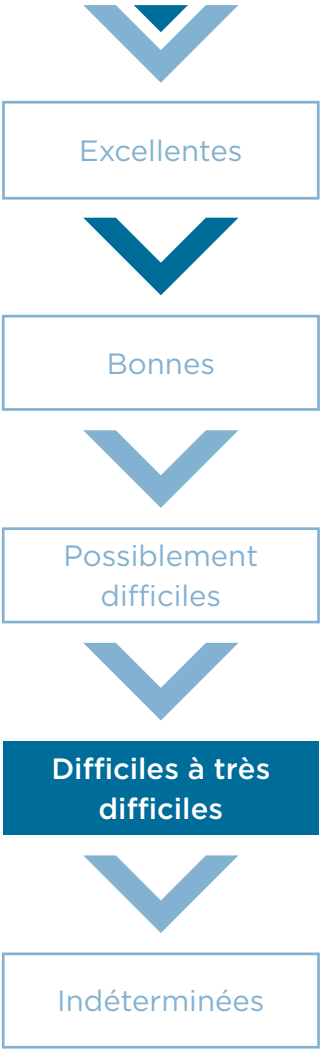
2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
27	24	20	18	18	18	17

Depuis quelques années, l'accès à l'emploi devient de plus en plus difficile pour les chirurgiens généraux, à l'instar de la majorité des autres disciplines chirurgicales. Les résidents finissants doivent davantage se surspécialiser pour espérer trouver un poste.

Selon l'Association québécoise de chirurgie, dont les membres oeuvrent au sein de la chirurgie colorectale, hépatobiliaire, oncologique, pédiatrique, thoracique et bariatrique, les postes disponibles pour les nouveaux patrons se font rares.

«Le problème actuel serait surtout dû à une mauvaise répartition des effectifs chirurgicaux par rapport à la distribution populationnelle. Quelques hôpitaux seulement auraient des problèmes d'accès aux plateaux techniques. La chirurgie bariatrique représente un pourcentage de plus en plus grand des patients et serait une des voies d'avenir en chirurgie générale. Ainsi, près de la moitié des résidents en chirurgie générale devront se surspécialiser pour répondre aux besoins spécifiques des patients et de la population.»

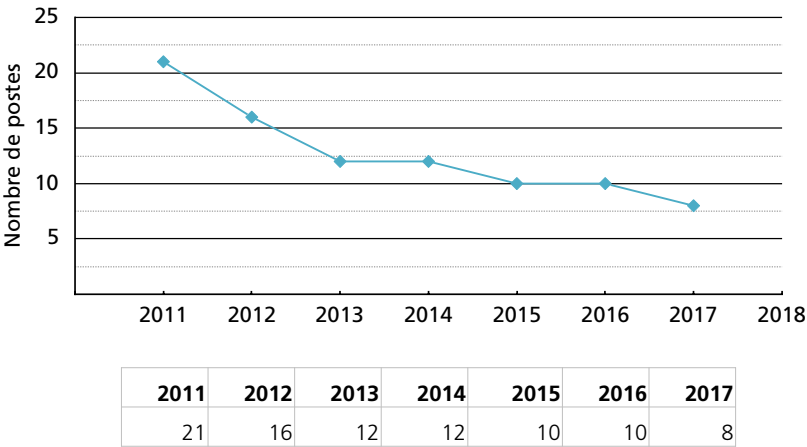
CHURURGIE ORTHOPÉDIQUE



RÉPARTITION DES POSTES DE RÉSIDENCE

Université	14	15	16
Laval	3	2	3
McGill	2	2	2
Montréal	4	3	3
Sherbrooke	3	3	2

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



Comme dans la majorité des spécialités chirurgicales, les résidents en chirurgie générale font face à une certaine pénurie de l'emploi. Une diminution progressive des places en résidence y est associée.

Selon l'Association d'orthopédie du Québec, les spécialités chirurgicales font toujours face à des restrictions importantes au niveau des budgets des hôpitaux, en plus d'une limitation des postes au plan d'effectifs régional. Parallèlement, les universités québécoises ont diminué récemment le nombre d'admissions en chirurgie orthopédique de façon à éviter un surplus d'orthopédistes n'ayant pas de poste en milieu hospitalier. Néanmoins, il est bien reconnu selon eux que les besoins en chirurgie orthopédique augmenteront dans le futur avec le vieillissement de la population et l'augmentation de celle-ci. Il serait prévisible, à moyen terme, que des sommes additionnelles doivent être injectées afin de fournir à la demande de soins en chirurgie musculo-squelettique. Il serait aussi probable, au cours des prochaines années, que soient construits de nouveaux centres hospitaliers, augmentant par le fait même le nombre de postes disponibles.

«La chirurgie orthopédique est un domaine très intéressant et très diversifié. La carrière de chirurgien orthopédiste est exaltante mais aussi exigeante. La pratique chirurgicale et médicale évolue rapidement au fil des développements technologiques auxquels les chirurgiens orthopédistes sommes à l'avant plan. Il n'y a pas de doute que plusieurs de vos membres trouveront cette carrière intéressante. [Nous espérons] que la situation à court terme ne découragera pas les meilleurs [d'entre eux] de s'y inscrire.»

CHIRURGIE
PLASTIQUE



Excellentes



Bonnes



Possiblement
difficiles

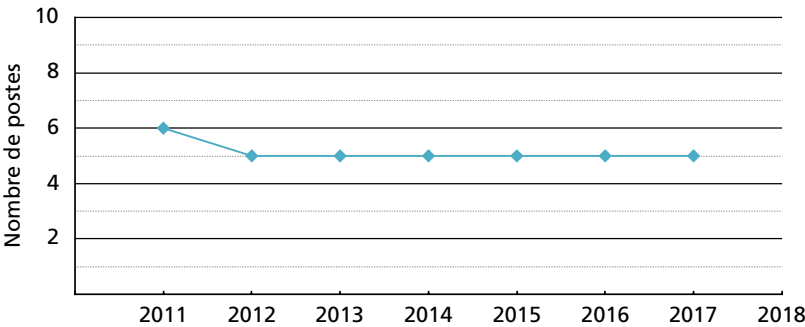


Difficiles à très
difficiles



Indéterminées

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU
QUÉBEC



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
6	5	5	5	5	5	5

La chirurgie plastique est considérée comme une priorité par le gouvernement puisqu'il y a un manque de plasticiens dans le réseau public, plusieurs d'entre eux travaillant dans des cliniques privées désaffiliées de la RAMQ.

C'est donc un des rares domaines chirurgicaux où les perspectives d'emploi sont bonnes, même excellentes. La plastie est d'ailleurs une des priorités gouvernementales au niveau du recrutement. Le nombre de places de résidences offertes devrait cependant rester stable dans les prochaines années, en raison de la saturation des milieux d'apprentissage et de stage dans les universités québécoises.

RÉPARTITION DES
POSTES DE RÉSIDENCE

Université	14	15	16
Laval	1	1	1
McGill	1	2	2
Montréal	2	1	1
Sherbrooke	1	1	1



CHIRURGIE VASCULAIRE



Excellentes



Bonnes



Possiblement
difficiles

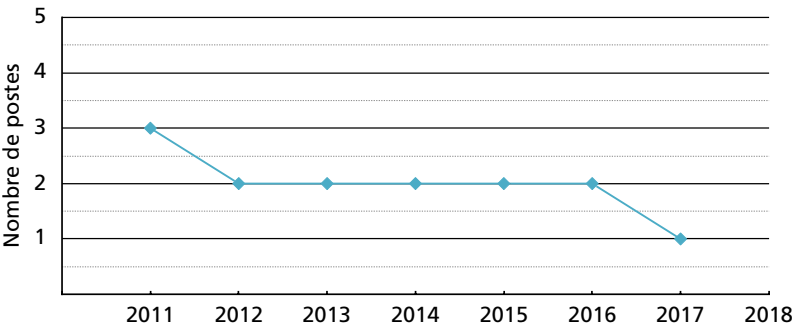


Difficiles à très
difficiles



Indéterminées

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
3	2	2	2	2	2	1

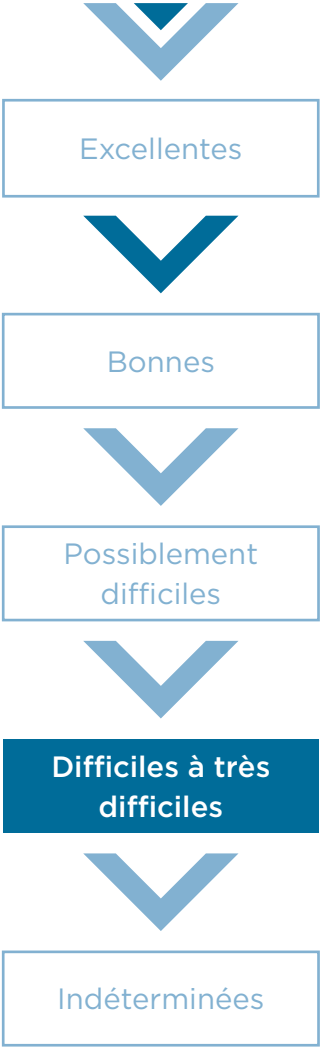
Autrefois, cette spécialité était complétée à la suite d'une résidence en chirurgie générale. La chirurgie vasculaire a maintenant son propre programme de résidence. Il est difficile de statuer sur les perspectives d'emploi, mais probablement que le nombre de résidents formés correspond aux besoins. Cependant, comme toutes spécialités chirurgicales, le problème reste l'accès aux plateaux techniques. Il pourrait être difficile pour les futurs résidents de se trouver un emploi.

Les besoins populationnels n'étant pas très grands en chirurgie vasculaire, le MSSS a décidé de réduire le nombre d'admissions en résidence à une seule. Il est difficile de prédire l'université qui offrira cette unique place. Le nombre de postes en résidence risque d'être stable dans les prochaines années.

RÉPARTITION DES POSTES DE RÉSIDENCE

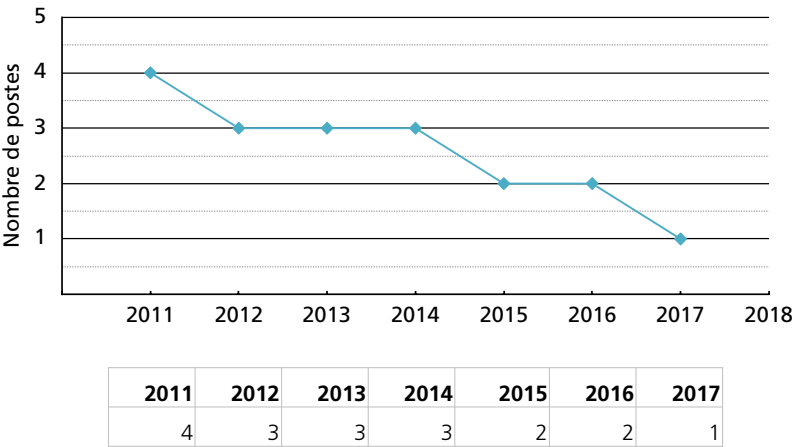
Université	14	15	16
Laval	1	1	0
McGill	1	0	1
Montréal	0	1	1
Sherbrooke	0	0	0

NEUROCHIRURGIE



RÉPARTITION DES POSTES DE RÉSIDENCE			
Université	14	15	16
Laval	0	1	0
McGill	1	1	0
Montréal	1	0	1
Sherbrooke	1	0	1

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



Comme les autres spécialités chirurgicales, le manque de temps opératoire est un problème important. Considérant la longue durée de la résidence, il est difficile d'évaluer exactement la situation dans 5 à 7 ans, toutefois, il faut réfléchir sérieusement avant de se diriger vers cette discipline. De plus, dans l'optique d'ajuster le nombre d'admission en résidence en relation avec les besoins populationnels, le MSSS a décidé de réduire le nombre de places à une seule. Cette unique place devrait revenir à l'Université Laval ou à l'Université McGill cette années, selon un processus toujours inconnu. Ce chiffre risque de rester stable dans les prochaines années.

Selon l'Association de neurochirurgie du Québec, les perspectives d'emploi en neurochirurgie au Québec demeurent difficiles. Il y a actuellement très peu de postes disponibles au PEM. Bien que les besoins futurs en neurochirurgie devraient augmenter dans les prochaines années en lien avec le vieillissement de la population, l'ampleur des ressources nécessaires et l'accès déficient au plateaux techniques limitent les possibilités pour plusieurs centres d'augmenter le nombre de postes à court terme.

OBSTÉTRIQUE
GYNÉCOLOGIE



Excellentes



Bonnes



Possiblement
difficiles



Difficiles à très
difficiles

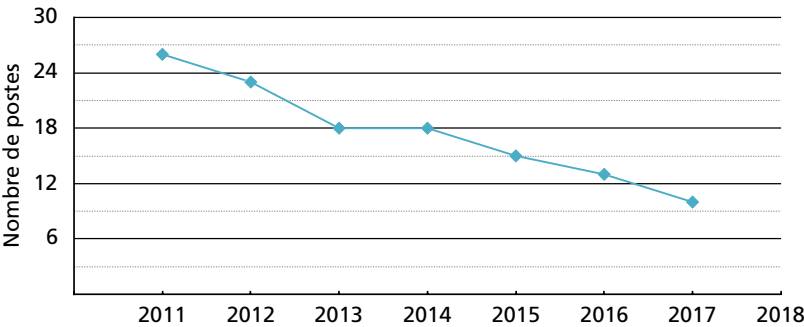


Indéterminées

RÉPARTITION DES
POSTES DE RÉSIDENCE

Université	14	15	16
Laval	5	3	3
McGill	3	3	3
Montréal	6	5	4
Sherbrooke	4	4	3

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU
QUÉBEC

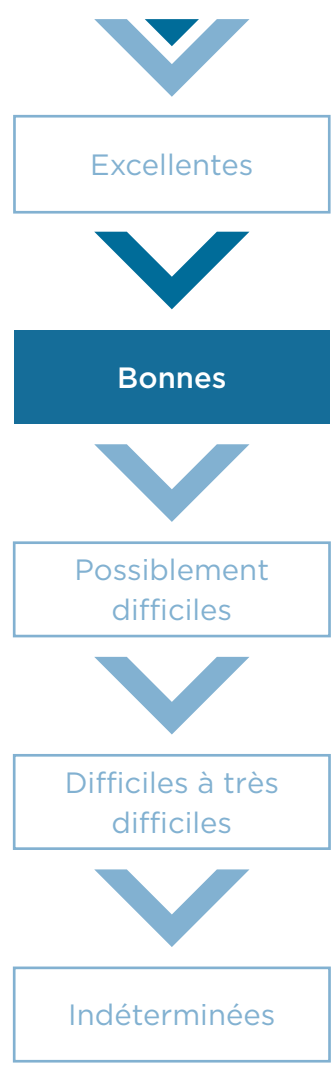


2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
26	23	18	18	15	13	10

On observe une diminution plutôt drastique du nombre d'admissions à la résidence obstétrique-gynécologie, notamment en raison de la saturation relative des milieux de travail et, surtout, du besoin populationnel limité en ce qui concerne cette spécialité. Certes, il ne manquera jamais de travail pour les obstétriciens et les gynécologues, mais la tendance actuelle est de confier la majorité des suivis de grossesse aux médecins de famille et de réserver les obstétriciens pour les cas complexes et pour les accouchements. Cette tendance devrait se maintenir pour les prochaines années, et il est difficile de prédire le chiffre auquel le MSSS décidera de cesser la diminution des places en résidence. Toutefois, le chiffre actuel semblerait être ajusté pour les besoins populationnels actuels

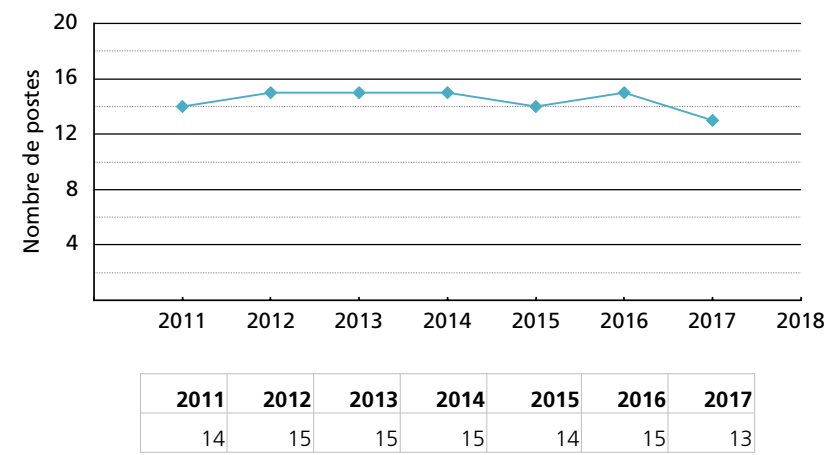
Comme c'est le cas de la majorité des spécialités, on ne s'attend pas à une amélioration notable des perspectives d'emploi prochainement. Jusqu'à maintenant, il est difficile d'évaluer précisément celles-ci dans cette spécialité. L'obstétrique-gynécologie reste une spécialité chirurgicale, mais est un peu moins affectée par les difficultés d'accès aux ressources techniques, dépendant du type de pratique visé. Nous n'avons pas d'indication que les résidents finissants peinent à se trouver un travail.

OPHTALMOLOGIE



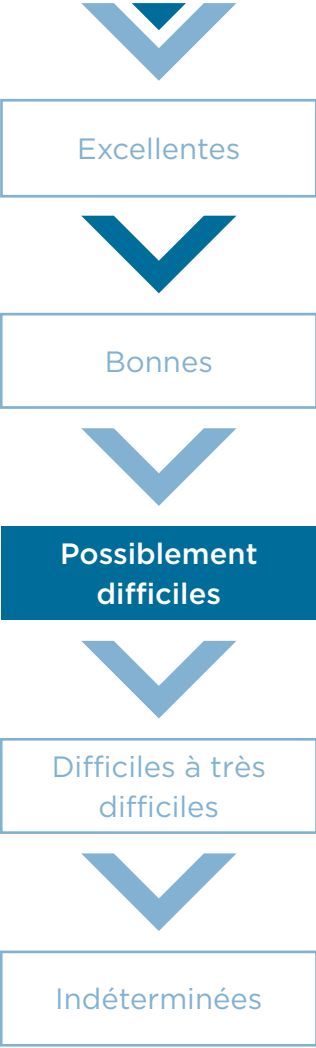
RÉPARTITION DES POSTES DE RÉSIDENCE			
Université	14	15	16
Laval	3	3	3
McGill	5	4	5
Montréal	5	5	5
Sherbrooke	2	2	2

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



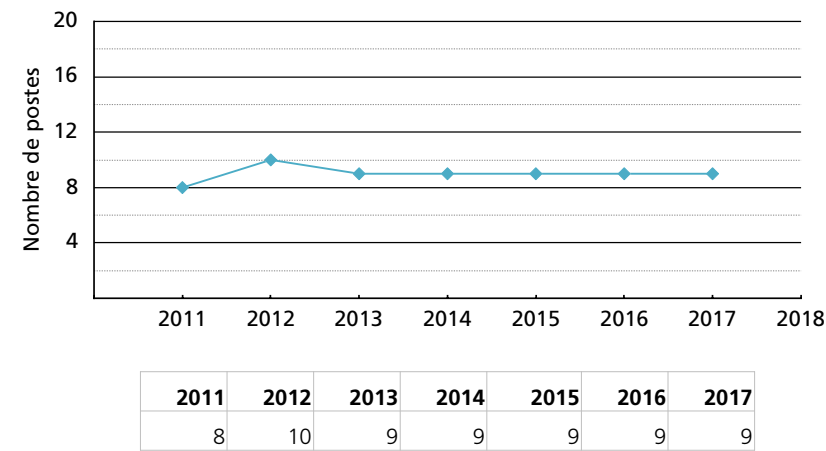
Il y a un besoin important d'ophtalmologistes dans le réseau public. Les perspectives d'avenir sont donc très bonnes dans ce milieu. Le nombre de places en résidence devrait être assez stable considérant que le chiffre actuel représente la capacité maximale d'accueil des différents programmes.

OTO-RHINO-
LARYNGOLOGIE



RÉPARTITION DES POSTES DE RÉSIDENCE			
Université	14	15	16
Laval	2	2	2
McGill	2	2	2
Montréal	3	3	3
Sherbrooke	2	2	2

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



Comme toutes les spécialités chirurgicales, le manque de plateaux techniques pourrait causer une difficulté et amener à un manque de postes pour les futurs ORL. On peut s'attendre à une stabilité du nombre de places en résidences dans le futur ou peut-être même une éventuelle diminution selon les ajustements du MSSS avec les besoins populationnels

Selon l'Association d'oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervicofaciale du Québec, l'ORL est d'abord une spécialité chirurgicale et est donc dépendante de la disponibilité des blocs opératoires. Elle fait ainsi face à une diminution potentielle de plateaux techniques. Une portion appréciable de l'ORL étant médicale, il est toujours possible de s'ajuster aux contraintes en déplaçant les activités en externe. L'association croit que la pratique de l'ORL demeurera stimulante et continuera à élargir ses avenues thérapeutiques. Les ORL devront s'adapter aux impondérables inhérents au système public. Les futurs finissants devront bien planifier avant la fin de leur résidence le lieu et la façon dont ils pratiqueront.

UROLOGIE



Excellentes



Bonnes



Possiblement
difficiles

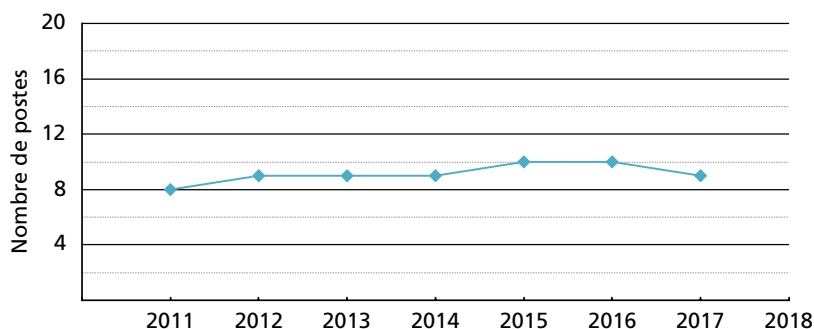


Difficiles à très
difficiles



Indéterminées

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
8	9	9	9	10	10	9

Comme dans toutes les spécialités chirurgicales, il pourrait être difficile pour certains futurs urologues de trouver du travail, notamment en raison des restrictions budgétaires et des difficultés d'accès aux plateaux techniques. Cependant, il n'y a pas d'indication que la situation serait problématique jusqu'à maintenant pour les résidents finissants.

On s'attend à une stabilité des places en résidences pour les prochaines années, car le nombre de résidents formés semble adéquat par rapport aux besoins populationnels.

RÉPARTITION DES POSTES DE RÉSIDENCE

Université	14	15	16
Laval	2	3	3
McGill	2	2	2
Montréal	3	3	3
Sherbrooke	2	2	2





AUTRES SPÉCIALITÉS

Guide des résidences
2016

ANATOMO-
PATHOLOGIE



Excellentes



Bonnes



Possiblement
difficiles



Difficiles à très
difficiles

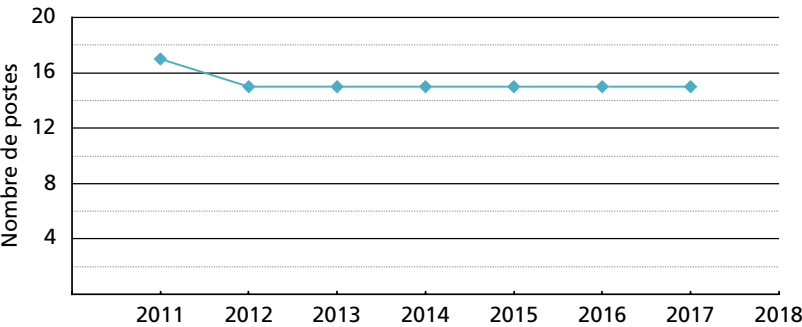


Indéterminées

RÉPARTITION DES
POSTES DE RÉSIDENCE

Université	14	15	16
Laval	4	4	4
McGill	4	4	4
Montréal	5	5	4
Sherbrooke	2	2	4

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU
QUÉBEC

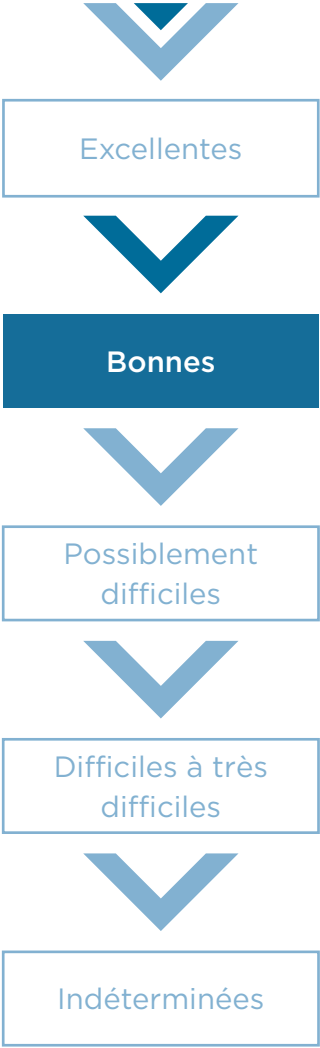


2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
17	15	15	15	15	15	15

Il y a un manque important de pathologistes au Québec présentement. La spécialité est d'ailleurs une des priorités gouvernementales. Il devrait donc être facile pour les futurs pathologistes de trouver un emploi dans les années qui suivent.

Classiquement, les places de résidence en anatomo-pathologie ne sont pas comblés, même après le 2e tour de jumelage. Le nombre d'admissions ne devrait pas changer dans les prochaines années.

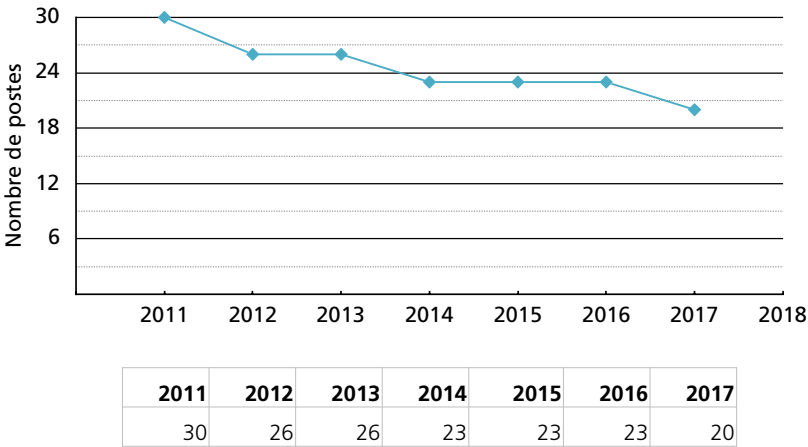
ANESTHÉSIOLOGIE



RÉPARTITION DES POSTES DE RÉSIDENCE

Université	14	15	16
Laval	7	6	6
McGill	4	5	5
Montréal	7	7	7
Sherbrooke	5	5	5

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



À court terme, les effectifs étant à l'équilibre, le nombre de postes devrait rester plutôt stables, et les résidents finissants ne devraient pas avoir de difficulté à trouver un emploi, sauf s'ils espèrent travailler absolument dans un centre universitaire. Le nombre de places en résidence a été réduit légèrement cette année par le MSSS pour s'ajuster aux besoins populationnels prospectifs, mais celui-ci ne devrait pas diminuer davantage dans les prochaines années.

Selon l'Associaton des anesthésiologistes du Québec, l'anesthésiologie est une spécialité en plein essor.

«En plus de leur travail au bloc opératoire, les anesthésiologistes sont de plus en plus sollicités dans plusieurs sphères d'activités [tels] les soins intensifs, les cliniques de la douleur, la radiologie d'intervention, la sédation procédurale, le don d'organes, etc. De plus, un fort mouvement d'ampleur mondiale soutient la participation accrue des anesthésiologistes dans le domaine de la médecine péri-opératoire, ce qui contribuera à une augmentation significative des besoins en anesthésiologistes à la grandeur de la province. Les perspectives d'emploi peuvent être considérées comme bonnes à court terme et excellentes à moyen (2020) et à long terme (2025).»

BIOCHIMIE
MÉDICALE



Excellentes



Bonnes



Possiblement
difficiles

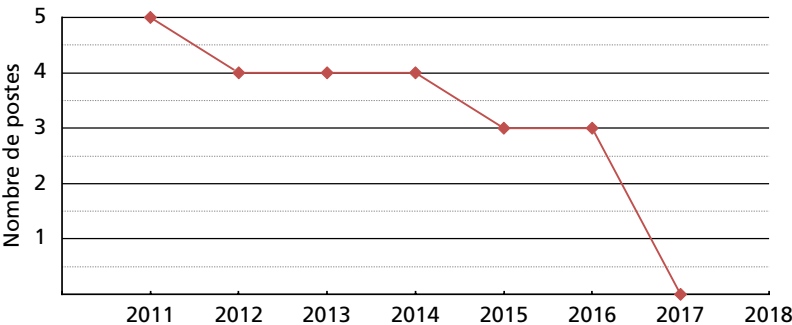


Difficiles à très
difficiles



Indéterminées

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU
QUÉBEC



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
5	4	4	4	3	3	0

La centralisation des laboratoires provinciaux et la saturation de la majorité des postes de spécialité de laboratoire (dont la biochimie médicale) a amené l’abolition des postes par le MSSS dans cette résidence pour l’année 2017. Cette tendance se maintiendra probablement pour quelques années encore, les besoins populationnels n’étant pas au niveau de cette spécialité.

Il ne sera malheureusement pas possible de faire une résidence en biochimie médicale pour l’instant. Ainsi, les perspectives d’emploi semblent être presque nulles pour la spécialité et devraient le rester pour quelques années encore.

RÉPARTITION DES
POSTES DE RÉSIDENCE

Université	14	15	16
Laval	1		
McGill	1		
Montréal	1		
Sherbrooke	1		

MÉDECINE NUCLÉAIRE



Excellentes



Bonnes



Possiblement
difficiles

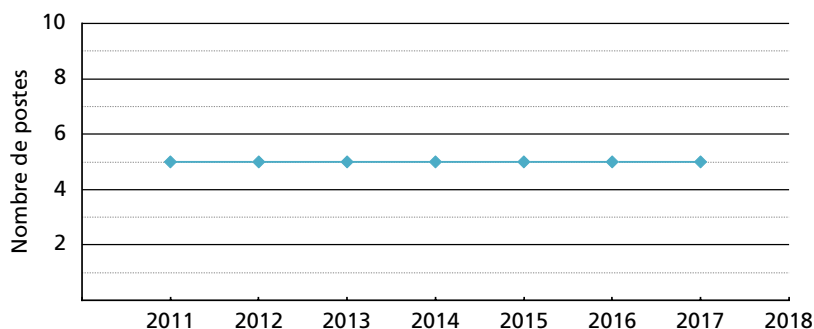


Difficiles à très
difficiles



Indéterminées

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
5	5	5	5	5	5	5

Il y a peu d'information disponible sur les effectifs médicaux en médecine nucléaire. Il ne semble cependant pas y avoir d'indice de surplus ou de pénurie dans ce domaine. Les admissions devraient suivre la tendance actuelle, car celles-ci semblent ajustées aux besoins de la population québécoise.

RÉPARTITION DES POSTES DE RÉSIDENCE

Université	14	15	16
Laval	0	0	0
McGill	1	1	1
Montréal	2	2	2
Sherbrooke	2	2	2



MÉDECINE D'URGENCE



Excellentes



Bonnes



Possiblement difficiles



Difficiles à très difficiles

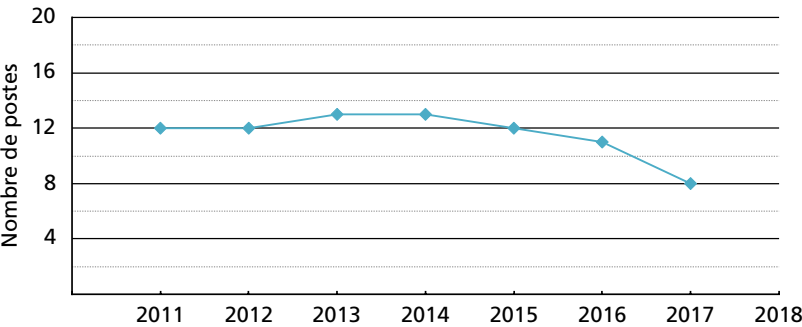


Indéterminées

RÉPARTITION DES POSTES DE RÉSIDENCE

Université	14	15	16
Laval	5	4	4
McGill	3	3	3
Montréal	5	5	4
Sherbrooke	0	0	0

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC

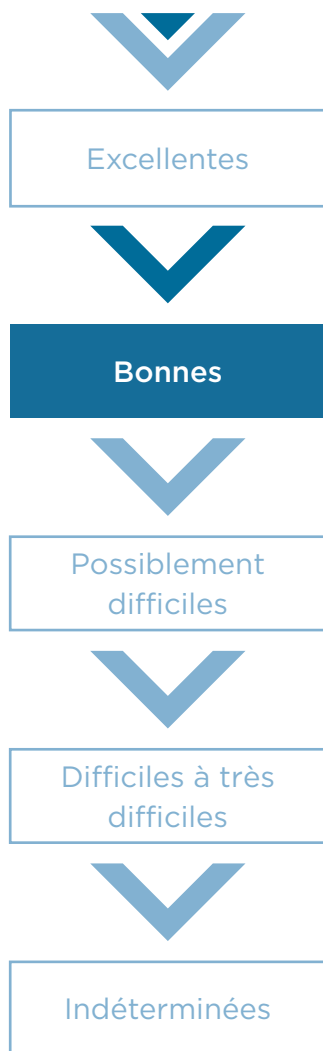


2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
12	12	13	13	12	11	8

Créée en 1999 au Québec, la spécialité en médecine d'urgence aurait encore de la difficulté à prendre toute la place qui lui revient. Les résidents finissants ont souvent beaucoup de difficulté à trouver un emploi au Québec, où les urgences sont majoritairement dirigées par des médecins de famille. Le nombre de places en résidences au Québec a été diminué de façon significative, afin de s'ajuster aux besoins de la population québécoise. Notons que les perspectives d'emploi sont nettement meilleures dans le reste du Canada, où les effectifs médicaux aux urgences sont majoritairement composés de médecins ayant fait la résidence de cinq ans en médecine d'urgence.

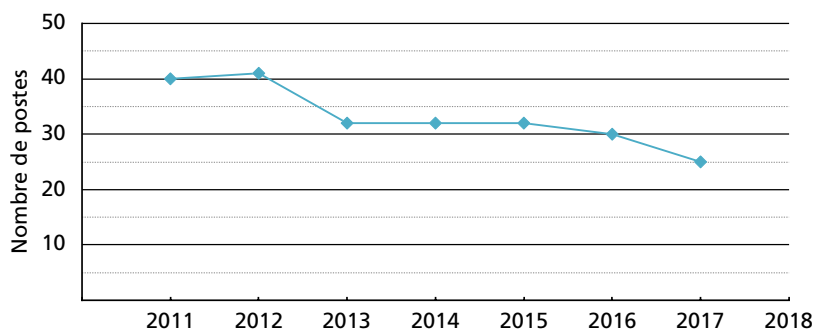
Les perspectives d'emploi pourraient cependant s'élargir dans les prochaines années, notamment avec les nouvelles réformes des soins de première ligne apportés par le ministre Barrette, alors que les médecins de famille sont amenés à faire plus de prise en charge en clinique. Cela pourrait vouloir dire que des postes seraient ouverts à des urgentologues dans des urgences québécoises, notamment dans les grands centres urbains et dans III demeure toutefois difficile de se prononcer pour le moment.

PÉDIATRIE*



RÉPARTITION DES POSTES DE RÉSIDENCE			
Université	14	15	16
Laval	9	8	7
McGill	6	7	6
Montréal	10	10	9
Sherbrooke	7	7	7

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC

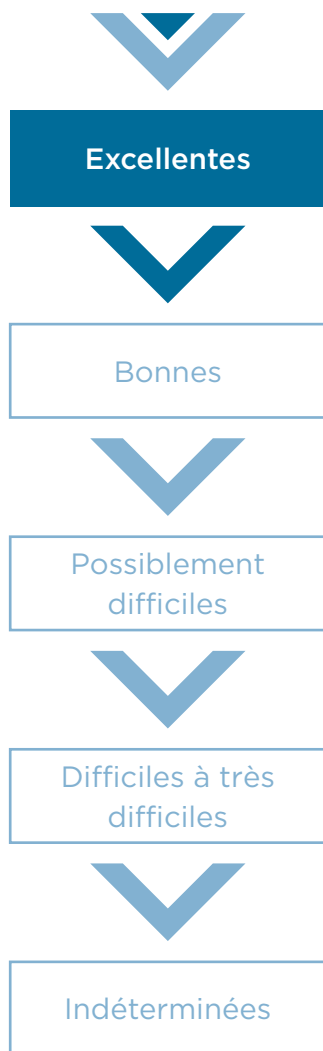


2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
40	41	32	32	32	30	25

Le nombre d'admissions est de 25 cette année; du nombre, 5 iront en spécialités pédiatriques. Le tronc commun de pédiatrie est d'une durée de trois ans. Les pédiatres généralistes effectuent un an supplémentaire pour terminer leur formation, alors que les résidents en spécialités pédiatriques en font deux de plus. Pour les prochaines années, il y a un besoin de pédiatres généralistes surtout. Le MSSS considérait habituellement la pédiatrie comme une priorité gouvernement. Cela a cessé cette année, alors que le nombre de places en résidence de pédiatrie générale a été réduit de façon importante. Le gouvernement considère maintenant que le nombre de finissants en pédiatrie est adéquat par rapport aux besoins populationnels. Le nombre d'admissions au programme de résidence ne devrait pas réduire davantage dans les prochaines années.

*Au niveau des **spécialités pédiatriques**, les places sont très limitées et variables d'une année à l'autre. 5 places seront disponibles lors du jumelage des R3 de pédiatrie en 2020. Notons que deux places supplémentaires sont disponibles en **neurologie pédiatrique**, une résidence à part entière. La répartition des postes en spécialités pédiatriques pour cette année est présentement inconnue. Il ne faut donc pas aller en pédiatrie dans le but de faire une surspécialité précise, car il se pourrait qu'elle ne soit pas disponible l'année de votre demande. À titre indicatif, voici le nombre de places qui étaient disponibles pour les résidents en pédiatrie pour 2016-2017: Allergie-immunologie : 1, hémato-oncologie: 2, pneumologie : 1, rhumatologie: 1, néphrologie: 1, urgence : 1.

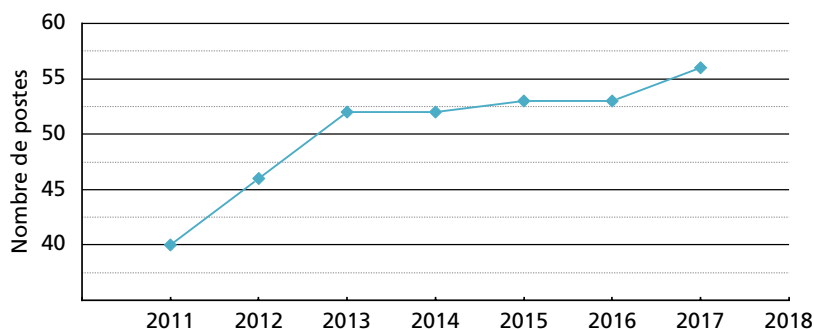
PSYCHIATRIE



RÉPARTITION DES POSTES DE RÉSIDENCE

Université	14	15	16
Laval	14	13	15
McGill	12	13	11
Montréal	14	15	15
Sherbrooke	12	12	12

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
40	46	52	52	53	53	56

Les besoins populationnels croissent sans arrêt en santé mentale au Québec. Ainsi, les perspectives d'emploi sont excellentes, dans toutes les sphères de la psychiatrie, dans tous les milieux. Malgré une légère augmentation cette année, on voit toutefois un plafonnement des places en résidence depuis quelques années, ce qui correspond à la capacité d'accueil maximale des programmes.

Selon l'Association des médecins psychiatres du Québec, le Québec vit actuellement une situation de pénurie relative.

«Avec les départs à la retraite de plusieurs psychiatres dans les prochaines années, il ne manquera définitivement pas de travail dans ce domaine. De nombreux PREM sont disponibles en psychiatrie, principalement hors des grands centres universitaires. Même si la gériopsychiatrie et la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent sont officiellement des spécialités distinctes, tous passent par le tronc commun de la psychiatrie générale, dédiant la 5e année de celle-ci et une sixième année supplémentaire à la surspécialisé. La pénurie actuelle au Québec est pour toutes les tranches d'âge mais le manque le plus criant est en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.»

RADIOLOGIE



Excellentes



Bonnes



Possiblement
difficiles

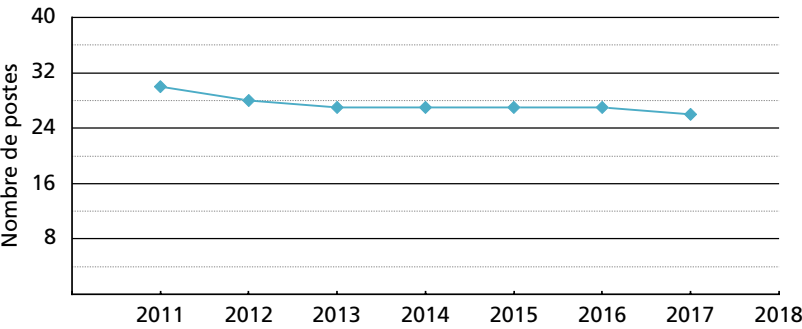


Difficiles à très
difficiles



Indéterminées

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
30	28	27	27	27	27	26

Sans qu'il y ait actuellement une pénurie de radiologistes dans le système public, il y aurait tout de même un besoin de radiologistes dans plusieurs milieux au Québec. L'emploi ne devrait donc pas causer de problème dans cette spécialité. Le nombre de places en résidence ne devrait cependant pas augmenter significativement dans les prochaines années puisque la capacités d'accueil des différents programmes de résidence est limitée.

RÉPARTITION DES POSTES DE RÉSIDENCE

Université	14	15	16
Laval	7	6	8
McGill	7	6	6
Montréal	9	10	8
Sherbrooke	4	5	5

RADIO-
ONCOLOGIE



Excellentes



Bonnes



Possiblement
difficiles

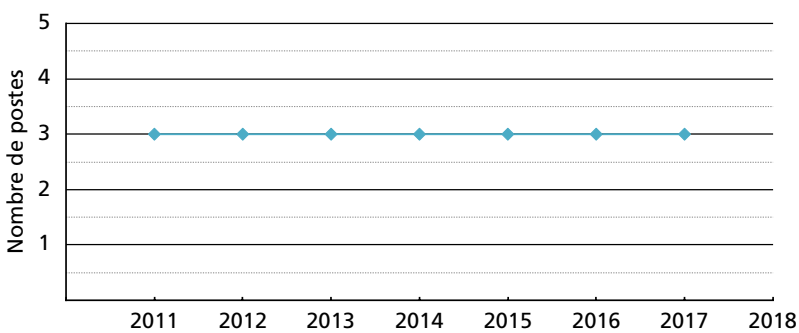


Difficiles à très
difficiles



Indéterminées

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU
QUÉBEC



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
3	3	3	3	3	3	3

Il y a une importante saturation en radio-oncologie. Cette spécialité étant très dépendante d'équipements coûteux et plutôt rares, il est peu probable que de nouveaux postes s'ouvrent prochainement. Le MSSS parle de plus de postes dans les prochaines années avec la construction de nouveaux hôpitaux, alors il pourrait y avoir quelques ouvertures l'emploi à venir. Toutefois, à court et à moyen terme, la situation sera difficile pour les finissants. Malgré tout, il n'y a pas de baisse d'admissions prévue prochainement.

RÉPARTITION DES
POSTES DE RÉSIDENCE

Université	14	15	16
Laval	1	1	1
McGill	1	1	1
Montréal	1	1	1
Sherbrooke	0	0	0



SANTÉ PUBLIQUE



Excellentes



Bonnes



Possiblement
difficiles



Difficiles à très
difficiles

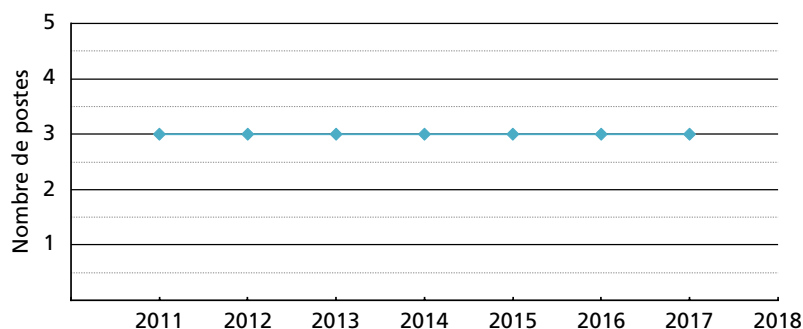


Indéterminées

RÉPARTITION DES POSTES DE RÉSIDENCE

Université	14	15	16
Laval	1	1	1
McGill	1	1	1
Montréal	1	1	1
Sherbrooke	0	0	0

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
3	3	3	3	3	3	3

Les perspectives d'emploi en résidence de santé publique et médecine demeurent bonnes d'année en année. Le nombre de postes offert devrait rester stable dans les prochaines années. Les finissants ne semblent pas avoir de difficulté à se trouver un emploi.

Selon l'Association des médecins spécialistes en santé publique et médecine préventive, la santé publique propose des possibilités de pratique diversifiées.

«La collaboration intersectorielle (par ex. avec les milieux scolaires, municipaux ou de travail) est de plus en plus présente au sein de la pratique de santé publique, ce qui permet une diversification des champs d'expertise. De plus, le contexte actuel offre d'intéressantes perspectives à moyen et long terme pour la spécialité. Par exemple, inverser la tendance croissante des maladies chroniques, réduire les inégalités sociales de santé, créer des environnements sains pour la population, ajouter de la vie aux années gagnées et prévenir la maladie mentale sont des défis stimulants en santé publique. Finalement, plusieurs spécialistes continuent de voir des patients dans un contexte clinique et cette tendance semble à la hausse.»



DOSSIERS POLITIQUES

Guide des résidences
2016



PLANIFICATION DES EFFECTIFS MÉDICAUX

INTRODUCTION

Au Québec, le gouvernement a un pouvoir quasi absolu sur la pratique médicale, c'est-à-dire que le Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS) décide du nombre d'admissions au doctorat en médecine, de la répartition des postes en résidence, du plan d'effectifs médicaux et des plans régionaux d'effectifs médicaux (PREM), qui régissent les endroits où les médecins peuvent travailler, et des activités médicales particulières (AMP) qui imposent aux médecins de famille certaines tâches cliniques obligatoires. Les effectifs médicaux suivent une planification longitudinale prévue par le MSSS sur la période de 2012 à 2032. Les règles régissant le PREM sont disponibles au lien suivant :

<http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/organisation/medecine/prem>

ÉVOLUTION DES EFFECTIFS MÉDICAUX

Dans les dernières années, les effectifs médicaux ont beaucoup changé au Québec. Par exemple, nous sommes passés de près de 6500 spécialistes en pratique en 1990 à plus de 10 000 en 2015. Durant la même période, les médecins de famille sont passés de près de 6300 à plus de 9 300. Il y a donc une hausse constante du nombre de médecins au Québec, à l'exception d'une période à la fin des années 90 où le gouvernement péquiste de l'époque avait favorisé l'accélération des départs à la retraite. Il y a également eu, au cours des années, une place croissante des femmes en médecine. En 2015, elles représentaient 48% des médecins pratiquants, mais plus de 62% des étudiants en médecine. L'âge des médecins a également suivi la tendance québécoise avec un vieillissement global de l'effectif. Tous ces facteurs et plusieurs autres ont transformé la réalité sur le terrain et continueront d'avoir un impact important dans l'avenir.





PLANIFICATION DES EFFECTIFS MÉDICAUX

ADMISSIONS EN MÉDECINE

Une des variables qui a été particulièrement importante dans l'évolution de l'effectif médical québécois est le nombre d'admissions au doctorat en médecine. En effet, de 1997 à 2013, le nombre d'admissions a augmenté de presque 90%, passant de 406 à 847 dans le contingent régulier (879 si on ajoute les contingents particuliers i.e. Forces armées, Premières nations, étudiants internationaux, etc.). Jusqu'à maintenant, les facultés semblent capables de bien répondre à ce nombre élevé d'étudiants, bien que quelques inquiétudes subsistent face à la qualité de l'exposition clinique et aux capacités d'accueils de certains milieux. Le MSSS s'est récemment engagé à diminuer le nombre d'admissions en médecine dès 2017-2018.

La FMEQ craint qu'en augmentant le nombre d'admissions de manière à saturer les milieux d'enseignement et de stage, les étudiants aient une exposition clinique diminuée et plus de difficultés dans leur recherche d'emploi par la suite. Nous avons pu le constater dans les dernières années : bien que plusieurs Québécois n'aient pas accès à un médecin, les finissants de plusieurs disciplines peinent à se trouver un emploi. Cette difficulté traduit souvent un manque de ressources offertes diminuant ainsi le nombre de postes disponibles (manque de salles d'opération, personnel, équipement, etc.). Ces cas, au départ anecdotiques, et par la suite de plus en plus fréquents, combinés aux hausses d'admissions ont soulevé de nombreuses craintes de notre part. La FMEQ appréhende notamment que certains étudiants n'aient pas d'emploi à la fin de leur résidence, ce qui serait inacceptable, considérant que c'est le MSSS qui contrôle à la fois les admissions, les places en résidences et les postes, d'autant plus qu'il s'engage dans ses documents officiels à ce que tous les étudiants en médecine se trouvent une place en résidence et un emploi par la suite. Durant l'année 2011-2012, la FMEQ s'est donc positionnée en faveur d'une diminution prudente des admissions au doctorat en médecine.





PLANIFICATION DES EFFECTIFS MÉDICAUX

PROJECTION DES EFFECTIFS

Le MSSS s'est doté d'une nouvelle méthode pour calculer à long terme les effectifs médicaux selon plusieurs variables. Le modèle prend en compte un nombre important de facteurs tel que le nombre d'admissions, la répartition des postes offerts en résidence, le taux de comblement des postes, les facultés d'origine des étudiants, le taux d'installation au Québec, l'arrivée d'étudiants de résidents et de médecins étrangers, l'âge, l'attrition et plus encore. Le modèle mathématique semble bien fait et permet de faire des projections en modifiant divers facteurs sur lesquels le gouvernement a un contrôle.

CHANGEMENTS DANS LA RÉPARTITION DE POSTES

Afin de répondre à une population vieillissante, le gouvernement du Québec prévoit que d'ici 2032 il faudrait 11 400 médecins spécialistes et 10 660 médecins de famille pour maintenir l'offre de services ainsi que 12 200 spécialistes et 11 840 médecins de famille pour répondre aux besoins de la population. Toutefois, selon la situation actuelle, le gouvernement prévoit que nous aurons un surplus de médecins spécialistes et un manque de médecins de famille.

Après plus de 600 projections, le modèle retenu par le MSSS a proposé une inversion du ratio traditionnel des effectifs en médecine familiale et en médecine spécialisée pour obtenir respectivement 55% de médecins de famille et 45% de spécialiste, et ce, dès 2017. D'ailleurs, ce sera le cas au niveau des admissions prévues en résidence lors du jumelage de 2017. Il est difficile de mettre en doute ces chiffres. Cependant, plusieurs grandes questions demeurent. Le système sera-t-il capable d'absorber tous ces effectifs? Les milieux d'enseignement et de stage pourront-ils accommoder l'afflux augmenté de résidents en médecine familiale? Avant que de nouveaux postes s'ouvrent, est-ce que certains jeunes diplômés frapperont un mur? C'est pourquoi la FMEQ, de concert avec la FMRQ, défend qu'il faut être prudent sur les admissions. La dernière position de la fédération est pour une diminution de celles-ci, même si cela entre en contradiction avec les stricts besoins populationnels. Il est important d'avoir une vision à long terme, mais on ne doit pas perdre de vue le court et moyen terme, où de futurs médecins pourraient se retrouver sans emploi puisque le gouvernement ne met pas en place les moyens nécessaires pour tous les engager, une situation à éviter à tout prix.





PLANIFICATION DES EFFECTIFS MÉDICAUX

ALLOCATION DES PREM EN MÉDECINE FAMILIALE

Le 16 décembre 2016, une lettre a été envoyée par le ministre de la santé, Dr Gaétan Barrette aux PDG des CIUSSS concernant le remplacement d'un médecin de famille dans les hôpitaux. La FMOQ a participé aux négociations avec le MSS, mais il semblerait que la FMRQ aie été exclue de celles-ci. L'entente conclue ne prévoit donc pas le remplacement automatique d'un médecin de famille lors de son départ. L'objectif est de diminuer de 20% le nombre de PREM en milieu hospitalier. Des dérogations pourront être obtenues lors du départ d'un médecin de famille si le milieu prévoit que ce départ aura un impact significatif sur le maintien de l'accessibilité dans les domaines prioritaires comme l'urgence ou l'obstétrique, mais ces dérogations doivent être approuvées par la FMOQ et le MSSS. Il y a aussi eu un redécoupage des territoires de PREMs en sous-territoires qui consiste en un déploiement plus ciblé des médecins de famille sur le territoire d'une région en fonction des besoins de première ligne. Les nouveaux médecins doivent maintenant effectuer un minimum de 55% de leur pratique dans ces sous-territoires, sous peine de recevoir une réduction de 30% de leur rémunération. Face à ces mesures discriminantes pour les nouveaux médecins, la FMEQ s'est positionnée contre la décision de cibler les médecins résidents finissants avec des mesures coercitives.

PLANIFICATION DES POSTES DE RÉSIDENCE

Autrefois, 45% des postes de résidences offerts étaient en médecine familiale contre 55% en spécialité. Présentement, le gouvernement désire inverser ce pourcentage en faveur de la médecine de famille. Nous en étions, pour le jumelage 2016, à 52% médecine familiale et 48% en spécialité. Selon les données les plus récentes du MSSS, nous atteindront les proportions prévues lors du jumelage de 2017. En effet, sur 916 places prévues, 500 d'entre elles sont disponibles en médecine familiale, c'est-à-dire 54,6% des admissions, alors que 416 d'entre elles le sont en médecine spécialisée, c'est-à-dire 45,4%. La FMEQ supporte ce changement puisque les étudiants en médecine ont clairement démontré récemment leur intérêt grandissant pour la médecine familiale, avec des taux record d'application dans ce domaine, et nous sommes conscients que cela répond mieux aux besoins populationnels du Québec.





PLANIFICATION DES EFFECTIFS MÉDICAUX

RÉPARTITION DES POSTES DE RÉSIDENCE

La répartition des postes en spécialité se fait en se basant sur les besoins dans les différents domaines, mais également en fonction des programmes et de plusieurs autres facteurs. C'est donc un processus quelque peu imprévisible et imparfait qui est loin de relever d'une science exacte. Les disciplines jugées comme prioritaires pour le recrutement sont les suivantes : anatomo-pathologie, chirurgie plastique, dermatologie, gériatrie, oncologie, médecine de famille, médecine interne, physiothérapie, psychiatrie et rhumatologie.

De plus, depuis plusieurs années le nombre de postes en résidence a toujours été calculé en fonction du nombre d'étudiants admis dans la cohorte 4 ans auparavant. Ceci donnait lieu chaque année à environ 40 postes en résidence non comblés. Toutefois, depuis cette année, les postes en résidence sont maintenant calculés en fonction du nombre de finissants, diminuant le nombre de postes vacants et augmentant possiblement le nombre d'étudiant se retrouvant sans poste. C'est pourquoi, afin de que tous les étudiants en médecine puissent avoir accès à un poste en résidence, la FMEQ s'est positionnée en faveur d'une augmentation du nombre de places en résidence et que ce nombre soit plus important que le nombre de finissants des facultés de médecine du Québec.





PLANIFICATION DES EFFECTIFS MÉDICAUX

IMPLICATION POUR LES ÉTUDIANTS

Les choix de carrière seront restreints pour les futurs étudiants par l'application des nouvelles proportions de la répartition des places en résidence entre la médecine familiale et la médecine spécialisée. Les étudiants devront être conscients dès leur admission que les postes en spécialité seront de plus en plus limités.

On ne peut nier la réalité, il faudra effectivement former plus de médecins de famille et maintenir les admissions sensiblement au même nombre si on se fie aux besoins populationnels. Toutefois une étude menée par la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé affirme que «[la] hausse du nombre d'étudiants en médecine et de médecins formés à l'étranger n'est pas suffisante pour surmonter la pénurie actuelle de médecins. Il faut encourager les formes de pratique les plus efficaces et inciter les médecins à augmenter leur volume d'activités». On voit donc que la solution ne se résume pas à simplement augmenter le nombre de médecins formés. La pratique médicale au Québec devra évoluer et devenir plus efficace, notamment au travers de l'accès adapté et du dossier médical électronique, afin de répondre aux besoins populationnels croissants.





PLANIFICATION DES EFFECTIFS MÉDICAUX

POSITIONS DE LA FMEQ

Votre fédération étudiante, avec l'accord de vos associations locales, s'est prononcée il y a quelques années en faveur d'une diminution prudente des admissions en médecine. Même si le modèle nous montre, du point de vue strictement des besoins populationnels, qu'il faudrait les garder stable, la réalité où plusieurs nouveaux médecins peinent à se trouver un poste au Québec et l'incapacité du gouvernement à nous assurer que tous les étudiants admis pourront travailler ici nous force à conserver la même position. Comme mentionné précédemment dans ce texte, il faut s'assurer d'avoir une vision à long terme, sans tomber dans le piège de pousser les médecins au chômage et à l'exode dans un contexte de manque d'emploi, ce qui n'améliorerait pas la situation au Québec au cours des prochaines années.

Du côté du ratio médecins de famille par rapport aux médecine spécialistes, la FMEQ s'est prononcée en faveur du ratio de 45%-55% en faveur de la médecine familiale. Les chiffres nous laissent cependant croire que nous devons nous adapter à la situation, en s'assurant que la qualité de la formation ne soit pas compromise. De plus, la FMEQ s'est également positionnée en faveur d'une bonification du nombre de postes offerts en résidence, afin qu'il soit supérieur au nombre de finissants et que tous aient accès à un poste en résidence.

Finalement, votre fédération médicale s'est positionnée contre les mesures coercitives envers les nouveaux médecins, notamment en ce qui attrait au non remplacement des PEM en milieux hospitalier ainsi qu'à l'imposition d'un quota de facturation dans une sous-région.

Dans tous les cas, soyez assurés que la FMEQ continuera de travailler sans relâche pour assurer que les décisions qui seront prises par le gouvernement n'iront pas à l'encontre des intérêts des étudiants en médecine du Québec. Nous continuerons également de vous informer des développements dans ces dossiers, avec l'aide de vos associations.



