



GUIDE DES RÉSIDENCES

Présenté par
la Fédération médicale
étudiante du Québec

ADHÉRER MAINTENANT

C'est gratuit!

NOTRE OFFRE EXCLUSIVE

L'assurance invalidité Sogemec gratuite pendant vos études :

- ✔ Étudiant de 1^{ère} année en médecine - 1 000 \$ de rente mensuelle
- ✔ Étudiant de 2^{ème} année en médecine - 1 500 \$ de rente mensuelle
- ✔ Externe 1 - 2 000 \$ de rente mensuelle
- ✔ Externe 2 - 2 500 \$ de rente mensuelle



FÉDÉRATION
DES MÉDECINS
SPECIALISTES
DU QUÉBEC



FÉDÉRATION DES
MÉDECINS RÉSIDENTS
DU QUÉBEC



Sogemec
ASSURANCES



Fédération
francophone étudiante
du Québec



MÉDECINS
FRANCOPHONES
DU CANADA

POUR NOUS REJOINDRE
1 800 361-5303



ROXANE RONDEAU-DAOUST, B.SC

Conseillère en sécurité financière
Conseillère en assurance et rentes collectives
Segment jeunes professionnels

r.rondeaudaoust@sogemec.qc.ca



JUSTIN BÉDARD, B.SC, Pl. Fin.

Conseiller en sécurité financière
Planificateur financier

j.bedard@sogemec.qc.ca

**NOUS UNISSONS
NOS FORCES**
pour évoluer avec vous!

Sogemec
ASSURANCES

Une force conseil
branchée sur votre profession

TOURNÉE 2017 / 9^e édition

MA CARRIÈRE MES FINANCES



Du 27 septembre au 18 octobre 2017

COMMENT PRENDRE DE BONNES DÉCISIONS POUR RÉUSSIR DANS VOTRE PRATIQUE MÉDICALE?

Équipez-vous pour pouvoir faire des choix financiers judicieux, qui seront en lien avec votre style de vie et vos besoins.

Pour y arriver, renseignez-vous, connaissez vos options et surtout, passez à l'action en participant à nos **formations gratuites**, ciblées pour vous!

- / **Démarrer mes projets de vie :**
l'achat d'une propriété et la vie de couple
- / **Optimiser ma fiscalité :**
stratégies, avenir de mon incorporation
- / **Commencer ma pratique du bon pied :**
les clés du succès
(destinée aux médecins exclusivement)
- / **Investir et créer mon épargne :**
les bases du placement

PLACES
LIMITÉES!



NOS LIEUX DE RENDEZ-VOUS

Montréal / Le Beaux-Arts Restaurant

Québec / Montego Resto-Club

Accueil à 18 h

Actionnaire de Financière des
professionnels depuis 1978



FÉDÉRATION
DES MÉDECINS
SPÉCIALISTES
DU QUÉBEC

Partenaire de
Financière des professionnels

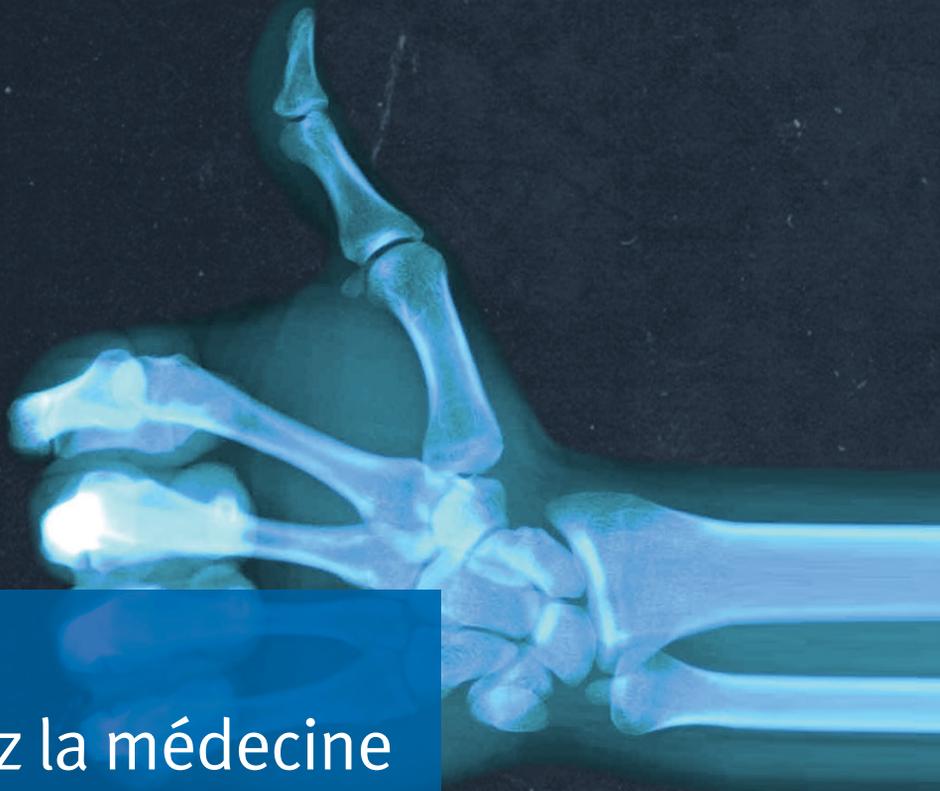


INFO SUR LES DATES ET LIEUX,
ET INSCRIPTION

fprofessionnels.com/mesfinances

Financière des professionnels inc. détient la propriété exclusive de Financière des professionnels – Fonds d'investissement inc. et de Financière des professionnels – Gestion privée inc. Financière des professionnels – Fonds d'investissement inc. est un gestionnaire de portefeuille et un gestionnaire de fonds d'investissement qui gère les fonds de sa gamme de fonds et offre des services-conseils en planification financière. Financière des professionnels – Gestion privée inc. est un courtier en placement membre de l'Organisme canadien de réglementation du commerce des valeurs mobilières (OCRCVM) et du Fonds canadien de protection des épargnants (FCPE) qui offre des services de gestion de portefeuille.

GESTION DE VALEURS



Vous étudiez la médecine ou la dentisterie ?

Voici un souci de moins.

Pour financer vos études, obtenez une marge de crédit pour étudiant avec une limite pouvant atteindre 275 000 \$* au taux préférentiel¹ moins 0,25 %.

De plus, payez uniquement les intérêts jusqu'à deux ans suivant l'obtention de votre diplôme et votre résidence, tout en continuant d'utiliser les fonds de votre marge de crédit.

**Rendez-vous à votre succursale la plus près
de chez vous, prenez rendez-vous, ou allez à
rbcbanqueroyle.com/etudiant/specialist-locator.**



© / ^{MC} Marque(s) de commerce de Banque Royale du Canada. * La marge de crédit pour étudiant est offerte par la Banque Royale du Canada sous réserve de ses critères de prêt standard. La présente offre peut être modifiée, retirée ou prolongée à tout moment, sans préavis. Elle ne peut être jumelée à d'autres réductions, offres ou promotions de taux.

¹ Le taux préférentiel s'entend du taux d'intérêt annuel variable que nous annonçons de temps à autre comme taux de référence pour déterminer les taux d'intérêt sur les prêts commerciaux en dollars canadiens consentis au Canada. Le taux de la Marge de crédit Royale[®] pour étudiant indiqué peut changer selon les fluctuations du taux préférentiel de la Banque Royale. Consultez le taux préférentiel de la Banque Royale en date de la présente offre. Le taux de la Marge de Crédit Royale pour étudiant ne peut dépasser le taux préférentiel actuel de plus de 0,25 %, selon le programme d'études.

116955 (04/2017)

Programme de préparation aux entrevues du CaRMS

Vous en êtes à votre dernière année d'étude? Vous ne savez pas trop comment aborder les questions d'entrevue?



Réservez une place dans l'une des séances disponibles.



Participez à une entrevue fictive et préparez vos réponses aux questions d'entrevues réelles. Obtenez les impressions de votre interlocuteur.

Réussissez brillamment vos entrevues!

Faites vite – les places sont limitées!
amc.ca/carmsprep



LE GUIDE DES RÉSIDENCES 2017

INTRODUCTION

La Fédération médicale étudiante du Québec (FMEQ) est très heureuse de vous présenter l'édition 2017 du Guide des résidences. Le but du présent guide est de fournir aux étudiants en médecine du Québec une vue d'ensemble sur le processus de jumelage, les plus récentes statistiques du CaRMS et les perspectives d'avenir dans les différents domaines de la médecine.

La rédaction de ce guide est aussi motivée par les difficultés éprouvées par les résidents dans leur recherche d'emploi au Québec depuis quelques années. Nous tenons à souligner l'incroyable travail de la Fédération des médecins résidents du Québec (FMRQ) dans ce dossier, qui agit pour garantir l'emploi des finissants en médecine, notamment en poussant le gouvernement à planifier les effectifs médicaux à plus long terme.

Vous trouverez dans ce guide 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 sur l'ensemble des spécialités médicales offertes au Québec.

Les informations proviennent de diverses sources fiables et à jour, notamment les différentes associations de spécialistes, la FMRQ, des membres de fédérations médicales et le ministère de la Santé. Nous voulons cependant vous prévenir que les données présentées peuvent varier dans l'avenir, puisque les besoins et les ressources sont en constant changement.

Ce guide se veut particulièrement utile pour les externes en processus de choix de carrière, mais est pertinent pour tout étudiant en médecine qui désire en savoir davantage sur sa future pratique.

En espérant satisfaire à vos attentes et répondre à vos questionnements.

Bonne lecture à toutes et à tous !

Magalie Tardif

Déléguée aux affaires pédagogiques de la FMEQ

NB L'emploi du masculin n'a d'autres fins que celle d'alléger le texte





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. Ce sont eux qui vous représenteront au courant de l'année 2017-2018 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



SAMUEL BERGERON

president@fmeq.ca

Bonjour à vous chers collègues,

C'est avec plaisir que j'écris ces quelques mots en tant que président de la Fédération médicale étudiante du Québec (FMEQ) pour l'année à venir. Je suis en deuxième 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 ainsi qu'une année sur le conseil exécutif de la FMEQ au poste de délégué aux affaires internes. Me voici en 2017-2018, accompagné d'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.

En tant que président de votre fédération cette année, ma priorité sera de défendre vos intérêts sur des instances regroupant des dossiers comme le CaRMS et le curriculum pédagogique. Une partie de mon travail consistera aussi à entretenir les liens avec les différentes fédérations et associations médicales du Québec pour faire valoir vos opinions et vos besoins. Par ailleurs, je veux assurer une communication efficace entre la FMEQ et ses membres associatifs, ainsi qu'avec tous ses membres individuels, c'est-à-dire vous.

Mes objectifs pour l'année 2016-2017 sont clairs: défendre les droits et l'avenir de la relève médicale du Québec, travailler vers l'obtention d'une évaluation succès/échec pour toutes les facultés de médecine du Québec et valoriser le bien-être des étudiants. Les exécutants 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 et je vous souhaite à toutes et tous une année 2016-2017 saine et passionnante !

Au plaisir de vous rencontrer.





VICE- PRÉSIDENCE



PHILIPPE SIMARD

vp@fmeq.ca

Chers collègues,

Pour commencer, bonne rentrée à tous! Que vous soyez à vos balbutiements en médecine, émerveillés par ce monde mystérieux à découvrir ou encore un finissant un peu blasé qui commence à stresser pour le CaRMS, je vous souhaite une fantastique année 2017-2018.

C'est avec un immense plaisir que j'aborde mon second mandat à la fédération, cette fois-ci à titre de vice-président (VP) de la FMEQ.

Externe sénior à l'Université de Montréal, je suis impliqué depuis maintenant 3 ans dans le mouvement étudiant, d'abord en tant que responsable des sports, puis comme responsable aux affaires externes et ensuite à titre de délégué aux affaires politiques de la FMEQ.

En tant que VP, j'aurai notamment comme rôle 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.

Un autre engagement majeur pour moi cette année sera d'assurer l'image de notre fédération, image qui passe entre autres par la dualité linguistique de nos membres et aussi par une présence auprès de vous, les membres, tant en personne que sur les réseaux sociaux.

On ne se le cachera pas, le portrait de la médecine au Québec a beaucoup changé au cours des dernières années et pas toujours pour le mieux. De plus en plus, on constate un certain cynisme au sein de la communauté médicale et même une certaine inquiétude face à l'avenir. C'est donc en ces moments tumultueux que nous nous devons d'agir et surtout de demeurer optimiste face à notre profession. En effet, en tant que relève médicale, nous sommes garants de l'avenir et du système de santé dans lequel nous allons évoluer et peu importe ses bons coups et ses ratés, ce sera bientôt notre tour d'y contribuer activement (et même déjà pour certains) !

J'espère donc que vous saurez garder votre optimisme au long de votre parcours médical et qu'ensemble nous pourrons travailler afin de promouvoir le bien-être et les intérêts des étudiants et étudiantes en médecine du Québec, et ultimement le bien-être de nos futurs patients.





SECRÉTARIAT GÉNÉRAL

CÉDRIC LACOMBE

secretaire@fmeq.ca



Chères collègues,

Chers collègues

En cette rentrée universitaire, je tiens tout d'abord à vous souhaiter tous une excellente année. Que ce soit pour un retour en classe ou la continuation des stages de l'externat, le retour à la réalité est parfois difficile. Cependant, ne doutez point de vos capacités. Oui, les études médicales sont extrêmement intenses, mais votre dur labeur sera récompensé ! Et surtout, n'oubliez pas le plus important. La 8e compétence du CanMEDS, souvent oubliée. Celle qui est nécessaire pour maintenir votre globalité biopsychosociale : l'équilibre.

Tout d'abord, permettez-moi de me présenter ! Je me nomme Cédric Lacombe et suis nouvellement externe junior à l'Université Laval (UL). C'est avec un énorme enthousiasme que je serai le secrétaire général de votre fédération pour la prochaine année. Contrairement aux autres exécutants de la FMEQ, je n'ai pas été exécutant d'une association. J'ai plutôt commencé mon parcours dans Sexperts, OMEGA et Sans oui, c'est non pour ensuite contribuer à de nombreux projets au sein de la CADEUL (l'association représentant tous les étudiants du premier cycle à l'UL). Ce sont ces expériences qui ont forgé ma passion pour les affaires étudiantes et qui me permettront d'accomplir mes tâches de secrétaire de façon ordonnée et assidue.

Mon rôle à la FMEQ est un mélange de coordination et d'administration. C'est moi qui serai en charge d'organiser et de gérer les moult séances du comité exécutif, du comité d'administration, du conseil général ainsi que le congrès national tout en veillant à la rédaction des ordres du jour et des procès-verbaux. Les règlements généraux et le code Morin seront toujours à mes côtés pendant que je contribuerai aussi personnellement aux prises de décision des affaires courantes de la Fédération. En bref, mon rôle sera de m'assurer que les affaires de la fédération se déroulent de façon organisée et dans le respect de l'ensemble de nos politiques et règlements généraux.

J'espère de tout cœur que vous participerez cette année aux nombreuses activités organisées par votre Fédération : le party de la rentrée, la journée CaRMS, la journée du bien-être. Cela, évidemment, dans le but de pouvoir discuter avec vous. Ce sont ses membres individuels qui permettent à la FMEQ d'être une si formidable fédération étudiante. Pour toute question, n'hésitez pas à aller consulter notre site web www.fmeq.ca sur notre page Facebook [@Fédération médicale étudiante du Québec \(FMEQ\)](https://www.facebook.com/Fédération_médicale_étudiante_du_Québec_(FMEQ)) ou bien à m'écrire directement @Cédric Lacombe.

Bonne année académique à toutes et à tous.





FINANCES ET RESSOURCES HUMAINES

PIERRE-OLIVIER TREMBLAY

finances@fmeq.ca



Chers collègues,

Je suis très heureux de me présenter à vous en tant que délégué aux affaires financières et aux ressources humaines de la FMEQ pour l'année 2017-2018. Je suis actuellement externe junior à l'Université de Montréal au campus en Mauricie. Pour débiter, je vous souhaite une très belle rentrée et une belle continuité dans vos stages pour ceux qui n'ont pas eu (ou peu) de vacances !

Depuis environ deux ans et demi, je m'implique au sein de l'AÉÉMUM-Mauricie (association étudiante locale) et au sein de la FMEQ. En ayant occupé les postes de trésorier et de président, je me sens prêt à m'investir au sein de la FMEQ. J'ai pu acquérir une expérience en gestion financière et administrative en ayant été sur un conseil d'administration coopératif durant plusieurs années et au travers d'un certificat en comptabilité. Ces expériences m'ont donné le bagage nécessaire pour assurer mon mandat.

Au travers mon mandat, je désire gérer les ressources de la FMEQ avec transparence et diligence. Une saine gestion est essentiel à mon avis pour que la Fédération puisse exercer son rôle : défendre vos intérêts au niveau du bien-être, du volet académique et sur la scène politique.

Pour conclure, je demeure toujours disponible pour répondre à vos questions. En espérant que vous ayez une excellente lecture et que ce guide puisse répondre à toutes vos interrogations sur votre choix de carrière !





AFFAIRES POLITIQUES

RAPHAËLLE CARIGNAN

politique@fmeq.ca



Chers collègues,

L'édition 2017-2018 du Guide des résidences signe l'arrivée d'une nouvelle année. Le début des études médicales pour certains, la fin du pré-clinique voire du doctorat pour d'autres. Quoiqu'il en soit, je suis persuadée que cette année recèlera d'objectifs nouveaux et de défis multiples qui sauront vous rapprocher de notre objectif commun : devenir médecin! Car c'est bien ceci qui nous rassemble tous et qui nous meut dans la même direction... Ce désir de servir la population québécoise, de faire avancer la profession, autant sur le plan social que scientifique. C'est dans cet esprit de communauté que je m'adresse à vous aujourd'hui et vous salue. Aux lecteurs qui débutent le parcours médical, je dirai simplement ceci. C'est une route passionnante que celle de la médecine. Tellement valorisante, jonchée de rencontres marquantes et de patients touchants qui sauront vous rappeler au quotidien ce pourquoi vous avez entrepris le long périple qu'est la formation médicale.

C'est également avec détermination et beaucoup d'humilité que j'entame mon mandat de déléguée aux affaires politiques. Je me nomme Raphaëlle Carignan et je serai la porte-parole de la FMEQ auprès des instances politiques québécoises et canadiennes. J'entre en poste dans un contexte politique quelque peu ardu. Beaucoup d'inconnu, de frustrations de part de d'autres et d'inquiétudes aussi. Sachez cependant que vos préoccupations sont entendues et que nous sommes prêts à y répondre. Je travaillerai diligemment cette année sur la loi 20 et la loi 130, afin de défendre vos intérêts au mieux de mes capacités. De grandes questions sont soulevées par ces lois, celle de l'autonomie professionnelle entre autres. L'éternelle dualité aussi entre l'efficacité de l'offre de services et qualité du service offert, ancré dans la relation médecin-patient qu'on veut à tout prix préserver. Ces enjeux me préoccupent tout autant que vous et je désire inscrire mon mandat dans une représentation qui vous rejoint. D'autres dossiers auront une teneur plus médicale, tels la légalisation de la marijuana qui se construit actuellement et le suivi de l'aide médicale à mourir qui s'implante dans les milieux hospitaliers canadiens.

Bref, c'est une année chargée et enthousiasmante qui s'annonce à la FMEQ. Ce sera un honneur pour moi de vous représenter.

Au plaisir de vous rencontrer tous et toutes au Party de la FMEQ.

Bonne rentrée à tous!



AFFAIRES PÉDAGOGIQUES

MAGALIE TARDIF

pedagogique@fmeq.ca



Chères collègues, chers collègues,

C'est un grand honneur pour moi de vous représenter sur le plan académique cette année!

Motivée, passionnée et à l'écoute de vos besoins, je suis très heureuse d'entamer ma première année à la Fédération médicale étudiante du Québec (FMEQ). Mon but premier sera de m'assurer que votre parcours médical, et celui de centaines d'autres étudiantes et étudiants après vous, ait lieu dans un environnement sain, juste et équitable. Mes préoccupations majeures seront la valorisation de la médecine familiale, l'instauration et l'uniformisation de la notation succès/échec pour toutes les facultés du Québec, au pré-clinique et à l'externat, les postes en résidence et la consommation de psychostimulants dans la communauté médicale.

J'ai terminé en juin dernier un mandat comme présidente de l'association des étudiantes et étudiants en médecine de l'Université de Montréal (AÉÉMUM). Ma participation active au sein des différents comités où j'ai siégé et mon implication dynamique dans les dossiers pédagogiques (entre autres le succès/échec et l'agrément du programme MD) ont témoigné de mon grand intérêt et de ma motivation pour le poste de délégué aux affaires pédagogiques de la FMEQ.

Sachez que je suis toujours ravie de répondre à vos questions, de collaborer avec vous sur de nouveaux projets ou de discuter de vos inquiétudes, s'il y a lieu, tant sur le plan académique que sur le cursus médical en général.

Sur une note moins formelle, je vous souhaite sincèrement de profiter de chaque moment de votre parcours. Il semble parfois long et souvent ardu, mais il demeure toujours extrêmement enrichissant, autant d'un point de vue personnel que professionnel. Nous sommes tous reliés indirectement par notre amour de la médecine : aidez vos collègues et n'hésitez pas à demander de l'aide. L'empathie, ce n'est pas juste de la théorie. Et la tolérance, c'est la clé d'un monde meilleur.

Mes sincères salutations, une très belle année à toutes et à tous, et au plaisir de travailler à vos côtés cette année.





AFFAIRES INTERNATIONALES

DJAMILA SAAD

international@fmeq.ca

president@ifmsa.qc.ca

Chères et chers collègues en médecine,

Mon nom est Djamila Saad et j'aurai l'immense plaisir de vous accompagner, pour une deuxième année consécutive, sur la scène internationale et locale cette année à titre de présidente d'IFMSA-Québec, la branche internationale et communautaire de la FMEQ. L'International Federation of Medical Students' Associations (IFMSA), c'est 135 organisations membres nationales dans 126 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 dans tous les campus médicaux du Québec. Elle vise à mobiliser les étudiantes et étudiants du Québec autour des enjeux sociaux, culturels et mondiaux de la santé.



IFMSA-Québec offre la possibilité de s'impliquer dans 4 comités d'activités : comités 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 de nos 4 programmes de 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, ou bien un stage d'immersion dans un pays à ressources limitées, chaque année ce sont près de 200 étudiantes et étudiants du Québec 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 (sur la santé sexuelle), Curieux Mangeurs (sur la nutrition), Fiers et en forme (sur l'image corporelle), Tache de le voir (sur la prévention des cancers de la peau), Ma planète Ma santé (sur l'environnement) 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 plaidoyer, entre autres, et les Assemblées Générales internationales pour rencontrer des étudiantes et étudiants d'à travers le monde!

Cette année, IFMSA-Québec s'est donné un défi supplémentaire, celui d'accueillir l'Assemblée Générale d'août 2018 d'IFMSA-monde à Montréal et Québec. Ce seront donc plus de 1000 étudiant.e.s et jeunes médecins du monde entier qui viendront, l'été prochain, pour une semaine de conférences. Il n'est pas trop tard pour s'impliquer dans cet événement d'envergure ! Restez à l'affût en suivant la page Facebook IFMSA August Meeting 2018 - Montreal.

Après trois 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. Je vous souhaite, chères amies et chers amis, une excellente année mêlée de succès et de découvertes !





SERVICES ET PARTENAIRES

STEPHANE CORMIER

services@fmeq.ca

Chers collègues, futurs médecins,

Tout d'abord, j'aimerais vous souhaiter une bonne rentrée 2017. Que ce soit votre première année dans le programme de médecine ou votre dernière, je suis certain que de beaux défis vous attendent lors de cette année académique.



Depuis mon admission en médecine, je me suis toujours impliqué de près ou de loin pour aider mes collègues étudiants, notamment l'an dernier en tant que responsable des partenariats à l'association des étudiantes et étudiants en médecine de l'Université de Montréal (AÉÉMUM). C'est cette expérience à l'AÉÉMUM qui m'a ouvert les yeux sur le monde de la politique étudiante et m'a poussé à m'impliquer au niveau de la FMEQ. C'est donc avec grand plaisir que j'entame mon nouveau mandat en tant que délégué aux services et partenaires à la FMEQ.

Pour la prochaine année, ce sera moi qui va être chargé, d'abord et avant tout, d'assurer le financement de la fédération. Que ce soit le party de la rentrée, la journée CaRMS ou la journée bien-être, j'espère pouvoir garantir des fonds pour que l'activité en question puisse dépasser vos attentes ! Je m'assurerai aussi que la FMEQ ait les fonds nécessaires pour s'occuper de son rôle primordial, soit de défendre les intérêts des étudiantes et étudiants en médecine du Québec. Je pense aussi qu'il est important pour la FMEQ de s'associer avec des partenaires qui ont l'intérêt et le bien-être des étudiants en médecine à cœur. C'est pourquoi je tiendrai à ce que les partenaires de la FMEQ soient des associations et des entreprises à qui les étudiants en médecine puissent faire confiance.

Je serai aussi constamment à la recherche de nouveaux rabais et avantages sur différents services de la vie de tous les jours. Je pense qu'il est important pour la FMEQ de redonner à ses membres cotisants, afin de rendre votre vie un peu plus facile. D'ailleurs la FMEQ offre déjà plusieurs rabais sur des services comme des applications médicales, des hôtels, des billets de train ou même une journée au spa. Je vous invite d'ailleurs à visiter notre site web (fmeq.ca) pour vous familiariser avec les différents avantages que la FMEQ peut vous offrir. Mon but cette année sera de trouver encore plus de rabais et d'avantages de ce genre.

En terminant, j'aimerais vous souhaiter une année académique remplie de bonheur, de découvertes, de défis et de succès. J'espère avoir la chance de vous croiser et peut-être même de travailler avec vous lors de la prochaine année.





BIEN-ÊTRE



ANTHONY BISMAR

bienetre@fmeq.ca

Chères collègues, chers collègues,

Dans la vie il y a des choix à faire, et devenir médecin en est un qui change notre vie. Vous voici maintenant rendus à l'aube d'une nouvelle année académique. Au moment d'entamer pour la majorité d'entre vous, la dernière année d'externat. Bientôt, un nouveau chapitre qui s'ouvre, la résidence. Le dernier segment qui vous sépare de votre carrière. La route est longue et parfois difficile, mais il faut toujours garder en tête votre objectif et les raisons pour lesquelles vous avez choisi la médecine.

Grâce à la confiance que vous m'avez accordée, je poursuis mon implication à titre de délégué au bien-être de votre Fédération pour l'année à venir. C'est donc pour moi un honneur et privilège de représenter votre voix aux différentes instances provinciales et nationales. Cette année, la santé mentale des étudiants en médecine est au centre de mes préoccupations. J'entends poursuivre les efforts et démarches amorcées dans le cadre de la campagne sur l'intimidation et harcèlement. Mon défi, c'est de vous donner une voix forte, d'être à votre écoute et d'intégrer votre perspective dans nos décisions. C'est aussi de vous garantir un environnement sain en se donnant les moyens de lutter activement contre toute sorte d'agression ou d'intimidation.

L'organisation de la nouvelle édition de la JBE est déjà amorcée ! La Journée Bien-Être (JBE) des externes : c'est votre journée. C'est pour nous le moment de prendre un temps d'arrêt et de porter une réflexion sur notre quotidien, à titre de futurs professionnels de la santé, et sur notre avenir. J'espère qu'on aura l'occasion de s'y croiser. Je souhaite par-dessus tout optimiser le bien-être, tant physique que mental, de tous les 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 définir ses priorités, 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.

Finalement, n'oubliez pas que la FMEQ est là pour vous aider et faire avancer vos idées, peu importe vos besoins. J'espère que ce guide sera un bon support pour diminuer le stress sur vos épaules. Pour toute question, n'hésitez surtout pas à nous écrire !





AFFAIRES INTERNES

POSTE À ÉLIRE EN SEPTEMBRE

interne@fmeq.ca





MOT DE LA FMRQ



DR. CHRISTOPHE LEMIEUX

Président

Fédération des médecins résidents du Québec

Chères Collègues, Chers Collègues,

La médecine est une profession qui offre un éventail de possibilités, mais qui recèle aussi de nombreux défis. Pour ceux parmi vous qui en êtes à vos premières années, sachez que vous avez choisi une voie des plus stimulantes dont vous tirerez de grandes satisfactions, tant sur le plan professionnel que personnel. Vous vous engagez sur la route des dépassements personnels et des émerveillements face aux nombreuses facettes de la science médicale. Vous vivrez le doute, mais vous prendrez de l'assurance et ressentirez la fierté de pouvoir aider vos patients.

Bien sûr, ce n'est pas rose tous les jours... Vos collègues plus avancés dans leur formation vous ont certainement mis en garde : manque de sommeil, surcharge de travail, compétition toujours sous-jacente, connaissances en constante évolution, et j'en passe. Mais tous vos efforts seront récompensés et vous réussirez votre parcours médical, avec l'appui de vos collègues et professeurs.

Par ailleurs, vous le savez, les dernières années ont été difficiles pour les professionnels de la santé, et plus particulièrement pour les médecins qui vivent des changements de structures, qui subissent des contraintes imposées par le gouvernement et qui doivent répondre à de nouvelles exigences, alors qu'on nous targe d'être paresseux et qu'on doute de notre dévouement et de notre volonté à répondre aux besoins de la population du Québec.

Et ces modifications ont aussi un impact sur les possibilités qui s'offrent à vous pour l'avenir. De nombreuses spécialités montrent des signes de saturation et il est primordial que vous vous informiez avant de prendre une décision qui pourrait vous obliger à quitter le Québec, faute de pouvoir y obtenir un poste à la fin de votre formation postdoctorale ou après un fellowship. Lisez attentivement ce Guide et informez-vous sur la situation dans les spécialités qui vous intéressent. Il est vrai que celle-ci peut changer entre cette année et la fin de votre résidence, mais demeurez vigilants.

En terminant, je vous invite à vous impliquer au sein de votre association et de la Fédération médicale étudiante du Québec. Vous vivrez des expériences uniques qui vous prépareront aussi pour votre carrière et nous serons heureux de vous accueillir éventuellement au sein des instances de la FMRQ. La médecine dépasse la pratique clinique elle-même. Elle nous permet de nous engager et de contribuer à changer les choses. C'est un privilège qui n'est pas donné à toutes les professions. Ne le gaspillez pas.

Je vous souhaite une année 2017-2018 qui comblera vos attentes.

Meilleures salutations,

Christopher Lemieux, MD, FRCPC

Président

Fédération des médecins résidents du Québec



MOT DU MINISTRE



DR. GAÉTAN BARRETTE

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

Vous avez fait le choix de la médecine comme future carrière. C'est une décision ambitieuse qui, à terme, sera pour vous source d'une immense satisfaction, ainsi que du sentiment du devoir accompli. Étant passé par là, je suis en mesure d'en témoigner en toute connaissance de cause!

Pendant les années au cours desquelles vous exercerez votre profession, vous serez amenés à intervenir au cœur même de l'expérience humaine, pour prévenir ou pour soigner une foule de problèmes de santé, dont la nature variera selon le profil de pratique médicale qui deviendra le vôtre.

Vous aurez l'occasion de collaborer avec les autres professionnels de la santé, afin d'assurer le déploiement d'interventions judicieuses et concertées autour de situations complexes et multifactorielles.

Je vous félicite pour votre engagement, qui se traduit par votre investissement convaincu et motivé dans vos études de médecine. Je suis heureux de pouvoir compter sur vous pour constituer la relève médicale de demain!

Gaétan Barrette





MOT DES VICES-DOYEN(E)S

Chers étudiants,

Nous sommes fiers d'être invités par les étudiants de la FMEQ à collaborer dans l'élaboration d'outils servant à vous soutenir dans votre parcours.

Vous arrivez à un carrefour important, où vous devez prendre des décisions en considérant de très nombreux facteurs, notamment vos préférences personnelles, vos aptitudes, les disponibilités des postes en résidence et les perspectives d'emploi.

Le monde de la médecine est en mutation, autant au niveau organisationnel que clinique. Certains processus sont automatisés et centralisés, des chirurgies sont remplacées par des procédures percutanées.

Quelle que soit la voie que vous emprunterez, la société aura toujours besoin de médecins empathiques et compétents pour guider leurs patients vers la santé et les accompagner dans la maladie.

Nous sommes préoccupés par la situation des étudiants non jumelés. Nous sommes en faveur du maintien d'un nombre de postes de résidence suffisant pour que chaque étudiant puisse jumeler avec un poste parmi ses premiers choix, et le plus souvent possible son premier choix. Ce guide contient des conseils qui sont de vraies perles, prenez le temps de les lire afin d'éviter des situations difficiles.

En plus du guide, n'hésitez pas à participer aux différentes conférences et rencontres avec les conseillers à la vie étudiante et les directeurs de programme organisées par les associations étudiantes ou vos universités.

Il existe plusieurs chemins vers l'accomplissement professionnel. Votre future carrière peut se réorienter dans des directions inattendues, même bien après la résidence. Certains vont se diriger vers un aspect de la pratique particulier, ou des tâches administratives ou pédagogiques. Gardez l'esprit ouvert devant l'évolution de la médecine. Votre dynamisme et votre sagesse vous permettront de saisir les opportunités qui s'offriront à vous.

Nous vous souhaitons d'être bien entourés dans vos choix de résidence et de vous engager avec cœur dans votre vie professionnelle.

Les vice-doyens aux études médicales de premier cycle,

Geneviève Grégoire, M.D.
Université de Montréal

Ève-Reine Gagné, M.D.
Université de Sherbrooke

Beth-Ann Cummings, M.D.
Université McGill

Jean-François Montreuil, M.D.
Université Laval





A WORD FROM THE ASSOCIATE DEANS

Dear students,

We are proud to have been invited by the FMEQ to collaborate in the development of tools to support your journey.

You are approaching an important crossroads. You need to consider many factors when making decisions about your career, including your personal preferences, your aptitudes, the availability of residency positions and job prospects.

The world and medicine are transforming, as much at the organizational level as at the clinical one. Some processes are automatic and centralized, and some surgeries are being replaced by percutaneous procedures. One thing remains unchanged: Whatever route you take, society will always need doctors who are empathetic and competent to guide patients towards health and accompany them through illness.

We are concerned about the situation of unmatched students. We are in favour of maintaining a sufficient number of residency positions for every student to match to a position amongst his/her top choices, and as often as possible his/her first choice. This guide includes advice and tips that are real pearls – take the time to read them to help avoid difficult situations.

In addition to this guide, don't hesitate to participate in sessions and meetings with career advisors, student affairs, and postgraduate program directors organized by your student associations or Faculty.

There are many different routes to professional fulfillment. Your future career may take an unexpected path, and can even be reoriented well after residency. Some of you will be drawn toward a particular aspect of clinical practice, or administrative or educational roles. Keep an open mind during the ongoing evolution of Medicine. Your enthusiasm and wisdom will let you seize the opportunities that will present themselves to you.

We hope that you will be supported in your choice of residency program and that you will engage wholeheartedly in your professional career.

The Associate Deans, Undergraduate Medical Education,

Geneviève Grégoire, M.D.
Université de Montréal

Beth-Ann Cummings, M.D.
McGill University

Ève-Reine Gagné, M.D.
Université de Sherbrooke

Jean-François Montreuil, M.D.
Université Laval





LA RÉSIDENCE

LA RÉSIDENCE

La résidence, aussi connue sous le nom de formation postdoctorale, est l'étape qui succède au 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 pratiquer dans les centres hospitaliers sous le statut de « patron ». Un fellowship, formation surspécialisée d'une durée d'une ou deux années suivant la résidence, est parfois nécessaire pour l'obtention d'un poste dans un centre hospitalier universitaire (par exemple, le CHUM).

LE SALAIRE ET LES AVANTAGES SOCIAUX

Une fois le jumelage CaRMS complété, vous deviendrez officiellement résidents le 1er 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 \$	

*Salaires pour l'année 2016 (salaires 2017 bientôt disponibles sur le site du CaRMS)

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 (MSSS) détermine, selon les plans régionaux des effectifs médicaux (PREM), le nombre de nouveaux médecins qui peuvent être engagés dans chacune des régions et centres hospitaliers, pour chaque spécialité. Un PREM est obligatoire pour pratiquer dans un centre hospitalier au Québec. Pour certaines spécialités, il est plus difficile d'obtenir un PREM, notamment dans l'axe chirurgical. Ce phénomène résulte en un exode de nouveaux médecins, vers le privé ou hors province. La FMRQ travaille conjointement avec le MSSS pour assurer à chaque résident un PREM à la fin de sa résidence.





LE CaRMS

CANADIAN RESIDENCY MATCHING SERVICE (CaRMS)

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 8 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/>





LE
CaRMS

DATES À RETENIR - JUMELAGE 2017

PREMIER TOUR

Ouverture de la plateforme CaRMS en ligne pour les candidatures

6 septembre 2017

Début de la période d'examen des dossiers

21 novembre 2017

Période nationale d'entrevues

du 13 janvier au 4 février 2018

Date limite pour la soumission des listes de classement des programmes : le 7 février 2018

Date limite pour la soumission des listes de classement des candidats :

15 février 2018

Jour du jumelage :

1er mars 2018

DEUXIEME TOUR

Ouverture de la plateforme CaRMS en ligne pour les candidatures :

4 janvier 2018

Début de la période d'examen des dossiers

8 mars 2018

Date limite pour la soumission des listes de classement des programmes
le 15 mars 2018

Date limite pour la soumission des listes de classement des candidats

28 mars 2018

Jour du jumelage

11 avril 2018





LE CaRMS

LE «NO MATCH»

Quelques étudiants ne seront pas jumelés à un programme en mars prochain, c'est ce qu'on appelle un « no match ». 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, 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.

Facteurs modifiables:

- 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)
- Pas de stages à option réalisés dans la spécialité

Le facteur le plus à risque d'avoir un No Match était la stratégie d'application.

Facteurs non modifiables:

- Résultats scolaires
- Évaluations de stage





LE CaRMS

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 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>





LE CaRMS

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 2017, 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 2018, soit le 6 septembre 2017. 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/>

<http://www.mcgill.ca/pgme/programs/residency-programs>





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	optionnel	Dossier académique acceptable		Maximum : 3 X	X	Habilité de travailler en équipe
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	Au moins une 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	Lettres de recommandations ou lettres d'appui
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 : 3 X	X	Une des lettres provenant préférentiellement d'anesthésiologistes. Expérience de recherche, publications et activités parascolaires font partie des critères. Vous pouvez soumettre des abstraits ou publications dans la demande (optionnel) Activités parascolaires
Montréal	X	X	X	X	Maximum : 3 X	X	Expérience de recherche et publications sont des critères. Lettres de recommandation venant de préférence de professeurs du Québec connus lors de la dernière année de l'externat
Biochimie médicale Durée : 5 ans							
Il n'y a aucun poste d'entrée prévu en résidence de Biochimie médicale pour l'année 2018, au Québec.							
Chirurgie cardiaque Durée : 6 ans							
Montréal	X		Sélection basée sur la qualité du dossier académique		Maximum : 3 X	X	Intérêt marqué pour une spécialité chirurgicale. Stage à option en chirurgie cardiaque recommandé

Programme	Entrevue	CV	Dossier académique		Lettres d'appui ou de référence	Lettre de motivation	Commentaires Autres critères
			Dossier scolaire	Stages cliniques			
Chirurgie générale Durée : 5 ans							
Laval	40%	Inclus dans le dossier	20%	stages en chirurgie: 25% Autres stages: 10%	Maximum : 2 5%	Incluse dans le dossier	Lettres d'appui seulement.
Sherbrooke	X	X	X	X	Maximum : 2 X	X	Lettres de recommandation ou lettres d'appui acceptés. Entrevue sous forme d'ECOS à 6 stations
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 : 2 X	X	Niveau scientifique (études paramédicales, publications, communications)
Chirurgie orthopédique Durée : 5 ans							
Laval	40%	Inclus dans le dossier	40%		Maximum : 2 Inclues 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. Le programme privilégie les candidats ayant fait un stage sur place
Montréal	X	X	X	X	Maximum : 4 X	X	Le programme accepte jusqu'à 4 lettres de recommandations mais n'accorde des points qu'à 2 d'entre elles Connaissances et aptitudes documentées en relation avec le domaine de la chirurgie orthopédique.
Chirurgie plastique Durée : 5 ans							
Laval	30%	Inclus dans dossier	30%	Stages de chirurgie: 10% Autres stages: 20%	Maximum : 2 10%	Incluse dans le dossier	Lettres d'appui seulement.
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. Lettres de recommandation doivent venir de plasticiens

Programme	Entrevue	CV	Dossier académique		Lettres d'appui ou de référence	Lettre de motivation	Commentaires Autres critères
			Dossier scolaire	Stages cliniques			
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 la table de concertation du MSSS, deux postes sont disponibles. Toutefois, seul les critères pour l'Université Laval sont disponibles. Plus de détails seront disponibles éventuellement sur le site du CaRMS
Laval	30%	inclu dans entrevue	40%		Maximum : 2 20%	10%	Deux lettres d'appui
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. Engagement ferme à la dermatologie
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.
Génétique et génomique médicales 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 Lettre de motivation doit inclure des commentaires sur les aptitudes académiques, les compétences cliniques et la capacité de travailler avec des collègues
UdeM	X	X	X	X	Maximum : 3 X	X	Un stage en génétique durant l'externat est fortement suggéré. Habilités à travailler en équipe et à communiquer
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.

Programme	Entrevue	CV	Dossier académique		Lettres d'appui ou de référence	Lettre de motivation	Commentaires Autres critères
			Dossier scolaire	Stages cliniques			
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. Excellente communication et compétences interpersonnelles
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. Aptitude pour le travail d'équipe
Médecine familiale Durée : 2 ans							
Laval	X	X	X	X	Maximum : 2 X	X	Deux lettres d'appui à la résidence demandées. 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.
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 fort démontrant des compétences spécifiques dans les domaines reliés à la médecine familiale		Maximum : 3 X	X	Trois lettres de référence, dont au moins une provenant d'un médecin de famille enseignant et clinicien
Montréal	X			X			Intérêt à la relation patient-médecin et à la continuité des soins auprès d'une population de tous âges. Ouverture, rigueur scientifique, maturité personnelle et sociale, empathie et bonnes habiletés de communication et collaboration.
Médecine interne Durée : 3 ans (tronc commun) + spécialité médicale (2 à 3 ans)							
Laval	20%	Inclus dans le dossier	40%	30%	Maximum : 2 10%	Inclus dans le dossier	Lettres d'appui seulement, idéalement remplies par des internistes généralistes ou spécialistes en médecine.
Sherbrooke	10%	10%	40%	40%	Maximum : 2 Inclus dans CV	X	Lettres d'appui à la résidence seulement. Motivation et capacité de travailler en équipe
McGill	X	X	Performance dans les stages de médecine interne, de pédiatrie et de médecine familiale.		Maximum : 3 X	Doit expliquer pourquoi le candidat a choisi la médecine interne et l'université McGill	Trois lettres de référence ou lettres d'appui. Intérêt manifeste à l'égard de la médecine interne. Stages cliniques optionnels à McGill conseillés. Stages en médecine interne recommandés. Les entrevues comprennent une discussion sur les expériences personnelles et cliniques ayant posé un défi quelconque au candidat.

Programme	Entrevue	CV	Dossier académique		Lettres d'appui ou de référence	Lettre de motivation	Commentaires Autres critères
			Dossier scolaire	Stages cliniques			
Montréal	40 pts		10 pts	Note du stage obligatoire de médecine interne: 50 pts Note du stage obligatoire de médecine familiale: 50 pts	Maximum : 2 5 pts	X	Critères de l'entrevue : variables intellectuelles, motivation, variables émotives, considérations spéciales (Ph.D., M.Sc., publications, activités d'érudition etc.)
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. Bonnes aptitudes en communication et relations interpersonnelles
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, de recherche, d'observation, d'analyse et de synthèse.
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. Communication et capacité de travailler en équipe.
Neurochirurgie Durée : 6 ans							
McGill	X			X	Maximum : 3 X	X	Stage à option en neurochirurgie recommandé Le programme préfère les candidats qui ont accompli des stages à option sur place.
Neurologie Durée : 5 ans							
Laval	50%	20%	20%	10%	Maximum : 2 Incluses 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%.

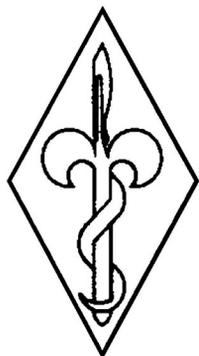
Programme	Entrevue	CV	Dossier académique		Lettres d'appui ou de référence	Lettre de motivation	Commentaires Autres critères
			Dossier scolaire	Stages cliniques			
Obstétrique-gynécologie Durée : 5 ans							
Laval	X	X	X		Maximum : 2 X	X	Lettres d'appui seulement. Sans être nécessaire, un stage à option 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 évaluant le jugement et non les connaissances en obstétrique et gynécologie.
McGill	X		Dossier académique et intérêt en recherche.		Maximum : 2 X	X	Le programme recherche un engagement formel en obstétrique-gynécologie. Candidats ayant un large éventail de stages à options incluant l'obstétrique-gynécologie
Montréal	X	X	X (vaut plus de 50% de l'évaluation globale)		Maximum : 3 X	X	Examen écrit obligatoire qui testera les connaissances médicales des candidats sur la spécialité. Entrevues de style MEM pour évaluer le jugement du candidat. Stage à option en obstétrique-gynécologie fortement recommandé
Ophthalmologie 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 ophthalmologie.
Sherbrooke	X	X	X	X	Maximum : 2 X	X	Deux lettres d'appui demandées. Entrevues sous forme de trois stations de 10 minutes. Le programme privilégie les candidats ayant complété un large éventail de stages à option, dont en ophthalmologie.
McGill	X		Dossier scolaire solide et parcours démontrant un intérêt manifeste pour l'ophthalmologie.		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 ophthalmologie inclus au dossier		Maximum : 3 Incluses dans dossier	Incluses dans dossier	L'ensemble du dossier a une pondération de 50%. Stage à option en ophthalmologie 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 demandées. <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> Au moins un stage à option en ORL recommandé.

Programme	Entrevue	CV	Dossier académique		Lettres d'appui ou de référence	Lettre de motivation	Commentaires Autres critères
			Dossier scolaire	Stages cliniques			
McGill	X		Intérêt démontré pour l'ORL à l'aide de stages à option suivis dans des domaines connexes.		Maximum : 3 X Doivent montrer l'intérêt, la compétence et les habiletés cliniques et techniques	X	Trois lettres de références requises, de médecins spécialistes de l'ORL, Démontrer un intérêt pour la spécialité Au moins un stage à option en ORL recommandé
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	60%	Inclus dans le dossier	25%	15%	Maximum : 2 Incluses dans le dossier	Incluse dans le dossier	Lettres d'appui seulement. Mises en situation clinique 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	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	X		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.
Psychiatrie Durée : 5 ans							
Laval	64%	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). Stage à option en psychiatrie recommandé
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.

Programme	Entrevue	CV	Dossier académique		Lettres d'appui ou de référence	Lettre de motivation	Commentaires Autres critères
			Dossier scolaire	Stages cliniques			
McGill	X	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. L'entrevue porte sur la motivation pour la radiologie et le programme de l'UdeS
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. Stage en radiologie recommandé
Montréal	40%		25%	15%		X	Lettre de recommandation non requise. Interprétation d'examen radiologiques (20%).
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	65%		35%		Maximum : 2 Incluses dans le dossier	Incluse dans dossier	Lettres d'appui seulement.
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. Capacité de communication verbale et écrite Capacité de travail en équipe

Programme	Entrevue	CV	Dossier académique		Lettres d'appui ou de référence	Lettre de motivation	Commentaires Autres critères
			Dossier scolaire	Stages cliniques			
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	
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.		Maximum : 3 X	X	Lettres provenant d'urologues requises. Entrevue à l'Urology Fair à Toronto. Stages en urologie recommandés. Stage à option en urologie à McGill conseillé. Compétences en communication et sensibilités au besoins des patients requises.
Montréal	X		X		Maximum : 2 X	X	Un intérêt démontré pour l'urologie fait partie des critères de sélection.

*Critères en cours de révision



ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DE CHIRURGIE QUEBEC SURGICAL ASSOCIATION

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



LE CaRMS

STATISTIQUES DU JUMELAGE 2017

La section qui suit est un aperçu du processus CaRMS pour les finissants du Canada en 2017. Les statistiques sont celles offertes par le CaRMS. Ces données vous permettront de vous familiariser avec le processus : nombre de candidatures à chaque poste en résidence, proportion des étudiants jumelés dans la résidence de leur choix au premier et deuxième tour, etc. En effet, même si la possibilité d'un «no match» ou d'un jumelage dans une discipline autre que le premier choix est possible, il faut savoir que cette issue est rare.

Pour plus d'informations, l'ensemble des statistiques du jumelage 2017 sont disponibles sur le site du CaRMS :

<http://www.carms.ca/fr/donnees-et-rapports/r-1/rapports-de-jumelage-r-1-2017/>



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 absolu et pourcentage de candidats jumelés après le premier tour selon la faculté d'obtention du diplôme M.D.

Faculté	Nombre de candidats jumelés	Nombre total de candidats	% de candidats jumelés
Université Laval	222	229	96.9
Université de Sherbrooke	183	202	90.6
Université de Montréal	274	291	94.2
Université McGill	163	181	90.1

Tableau 2: Nombre absolu et pourcentage de candidats jumelés après le deuxième tour selon la faculté d'obtention du diplôme M.D.

Faculté	Nombre de candidats jumelés	Nombre total de candidats	% de candidats jumelés
Université Laval	5	6	83.3
Université de Sherbrooke	11	15	73.3
Université de Montréal	12	18	66.7
Université McGill	9	13	69.2

Tableau 3: Nombre de candidats jumelés par programme de résidence (discipline et faculté) selon la faculté d'obtention du diplôme M.D.

Faculté	1er choix (%)	2e choix	3e choix	4e choix	5e choix ou inférieur	Participation totale (incluant tous les choix et non-jumelés)
Université Laval	172 (75,1)	31	17	0	5	229
Université de Sherbrooke	132 (65,3)	36	12	3	8	202
Université de Montréal	221 (75,9)	39	13	1	12	291
Université McGill	141 (77,9)	20	2	0	4	181

Tableau 4: Nombre de candidats jumelés à leurs quatre premiers choix de spécialité selon la faculté d'obtention du diplôme M.D.

Faculté	1er choix	2e choix	3e choix	4e choix
Université Laval	148	27	19	5
Université de Sherbrooke	103	32	13	19
Université de Montréal	165	51	24	9
Université McGill	84	33	14	8

Tableau 5: Nombre de postes vacants après le premier tour selon la faculté de formation en résidence

Faculté	Postes disponibles	Postes comblés	Postes vacants
Université Laval	237	200	37
Université de Sherbrooke	194	173	21
Université de Montréal	291	268	23
Université McGill	186	172	14

Tableau 6: Répartition des postes en spécialités et en médecine familiale selon la faculté de formation en résidence

Faculté	Spécialités	Médecine familiale
Université Laval	108	129
Université de Sherbrooke	86	108
Université de Montréal	133	158
Université McGill	89	97
TOTAL	416	492

Tableau 7: Nombre absolu et pourcentage de candidats choisissant la médecine familiale comme premier choix de discipline selon la faculté d'obtention du diplôme M.D.

Faculté	Nombre de candidats	% de candidats
Université Laval	71	31.0
Université de Sherbrooke	63	31.2
Université de Montréal	117	40.2
Université McGill	43	23.8
TOTAL	294	-
MOYENNE	-	31.5

Tableau 8: Nombre de candidats jumelés selon l'université d'accueil et le programme de résidence

Discipline	Université			
	Laval	Sherbrooke	Montréal	McGill
Anatomo-Pathologie	2	3	4	4
Anesthésiologie	5	5	6	4
Chirurgie cardiaque	0	0	1	0
Chirurgie générale	4	4	5	4
Chirurgie orthopédique	2	2	2	1
Chirurgie plastique	1	1	2	0
Chirurgie vasculaire	1	0	0	0
Dermatologie	3	2	4	3
Génétique médicale	0	0	1	0
Médecine d'urgence	3	0	3	2
Médecine familiale	87	89	127	75
Médecine interne	40	33	44	29
Médecine nucléaire	0	1	2	1
Médecine physique et réadaptation	3	0	3	0
Microbiologie médicale	0	0	0	0
Neurochirurgie	0	0	0	1
Neurologie	3	2	3	2
Neurologie chez l'enfant	0	0	1	1
Neuropathologie	0	0	0	0
Obstétrique et Gynécologie	3	2	3	2
Ophtalmologie	3	2	4	3
Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale	2	2	3	2
Pathologie générale	0	0	0	0
Pathologie hématologique	0	0	0	0
Pédiatrie	6	6	8	5
Psychiatrie	12	10	17	13
Radio-oncologie	1	0	1	0
Radiologie diagnostique	7	5	6	5
Santé publique et médecine préventive	1	1	2	1
Urologie	2	2	3	2
TOTAL	191	172	255	160

Tableau 9: Lieu du jumelage des candidats selon la faculté d'obtention du diplôme M.D.

Faculté	Nombre total de candidats jumelés	Jumelés à la même faculté	Jumelés dans une autre faculté du Québec	Jumelés hors Québec
Université Laval	222	155	57	10
Université de Sherbrooke	183	110	72	1
Université de Montréal	274	161	105	8
Université McGill	163	66	28	69



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 

Tableau 10 : Nombre de premiers choix par discipline vs nombre de postes disponibles dans cette discipline lors du premier tour du jumelage pour tous les candidats au Canada

Discipline	Premier choix	Postes disponibles
Anatomo-Pathologie	33	39
Anesthésiologie	138*	100
Biochimie médicale	0	1
Chirurgie cardiaque	10*	9
Chirurgie générale	108*	84
Chirurgie orthopédique	57*	51
Chirurgie plastique	49*	26
Chirurgie vasculaire	8	8
Dermatologie	61*	31
Génétique médicale	3	7
Médecine d'urgence	118*	66
Médecine familiale	983	1362
Médecine interne	464*	451
Médecine nucléaire	5	10
Médecine physique et réadaptation	31*	28
Microbiologie médicale	2	7
Neurochirurgie	26*	15
Neurologie	61*	44
Neurologie chez l'enfant	9	9
Neuropathologie	2	5
Obstétrique et gynécologie	113*	77
Ophtalmologie	49	35
Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale	39*	28
Pathologie générale	3	8
Pathologie hématologique	1	4
Pédiatrie	171*	132
Psychiatrie	180	181
Radio-oncologie	9	20
Radiologie diagnostique	89*	78
Santé publique et médecine préventive	19	24
Urologie	52*	33

Tableau 11 : Nombre de candidats jumelés à leur choix alternatif ou non jumelés à leur discipline de premier choix au Canada

Discipline de premier choix	Nombre de candidats jumelés à une autre discipline	Nombre de candidats non jumelés
Anatomo-Pathologie	1	2
Anesthésiologie	28	13
Chirurgie cardiaque	1	2
Chirurgie générale	17	13
Chirurgie orthopédique	5	5
Chirurgie plastique	9	16
Chirurgie vasculaire	1	0
Dermatologie	27	4
Génétique médicale	0	0
Médecine d'urgence	48	7
Médecine familiale	9	24
Médecine interne	49	25
Médecine nucléaire	0	0
Médecine physique et réadaptation	5	1
Microbiologie médicale	0	0
Neurochirurgie	3	8
Neurologie	13	7
Neurologie chez l'enfant	2	1
Neuropathologie	0	0
Obstétrique et gynécologie	29	13
Ophthalmologie	9	6
Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale	5	7
Pathologie générale	0	0
Pathologie hématologique	0	0
Pédiatrie	43	7
Psychiatrie	15	0
Radio-oncologie	0	0
Radiologie diagnostique	10	0
Santé publique et médecine préventive	3	0
Urologie	8	0



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 et médecine interne générale
- Médecine physique et réadaptation
- Oncologie médicale
- Psychiatrie (incluant la pédopsychiatrie et gériopsychiatrie)
- Rhumatologie





PERSPECTIVES D'EMPLOI

SPÉCIALITÉS À RISQUE DE SATURATION

Certaines spécialités sont considérés comme étant à risque de saturation lors des prochaines années. Bien qu'il aura probablement certains postes offerts dans ces programmes, il y aura contingentement et donc il sera plus ardu dans ceux-ci.

- Chirurgie générale
- Chirurgie orthopédique
- Gastro-entérologie
- Neuro-chirurgie
- Obstétrique-gynécologie
- Oto-rhino-laryngologie





RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS

Guide des résidences
2017



MÉDECINE FAMILIALE

Guide des résidences
2017



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.

Dr Louis Godin

Président

Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ)



LE PROGRAMME DE MENTORAT FMOQ
LA REVUE *LE MÉDECIN DU QUÉBEC*
LES CONGRÈS DE FORMATION
LA FORMATION EN LIGNE
LES APPLICATIONS MÉDICALES

Accessibles aux résidents en médecine de famille !
fmoq.org/residents

La FMOQ a pour mission de veiller aux intérêts professionnels et scientifiques des 9500 médecins omnipraticiens du Québec œuvrant dans le régime public. 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.



Suivez-nous sur Facebook

Fédération des médecins omnipraticiens du Québec

FILIALE À PART ENTIÈRE DE LA FMOQ,
**NOTRE ÉQUIPE EST
EXCLUSIVEMENT DÉDIÉE
À LA COMMUNAUTÉ
MÉDICALE QUÉBÉCOISE.**

**PROFITEZ DE NOTRE EXPERTISE EN FINANCE,
C'EST GRATUIT ET SANS ENGAGEMENT.**

Nous sommes à votre entière disposition. **Appelez-nous !**

MONTRÉAL : 514 868-2081 ou sans frais, 1 888 542-8597

QUÉBEC : 418 657-5777 ou sans frais, 1 877 323-5777

fondsfmoq.com 



MÉDECINE FAMILIALE



Excellentes



Bonnes



Possiblement
difficiles

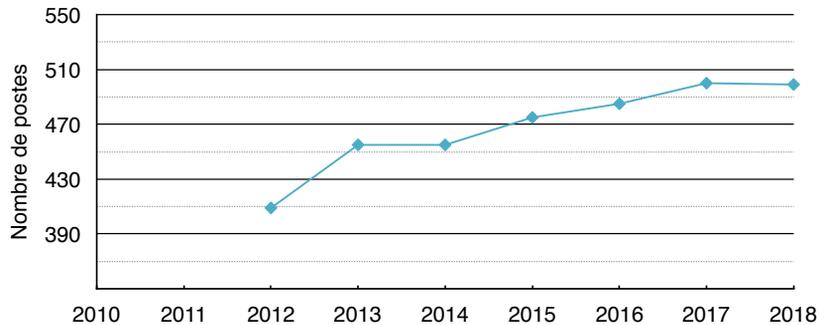


Difficiles à très
difficiles



Indéterminées

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
409	455	455	472	485	500	499

La pratique en médecine familiale est d'une grande polyvalence en raison du contact privilégié avec les patients et d'une grande diversité de cas. Elle suit les différentes étapes de la vie des patients. Elle favorise aussi le travail d'équipe en interdisciplinarité. De surcroît, les nombreux champs de pratique qu'elle offre permettent un travail dans des environnements variés.

La FMOQ et le MSSS investissent évidemment beaucoup d'efforts actuellement 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 travail avec d'autres professionnels de la santé, même si le soutien souhaité n'est peut-être pas encore au rendez-vous. D'autres mesures, comme la reconnaissance de la prise en charge de patients comme AMP (activité médicale particulière), ont aussi été mises en œuvre pour permettre aux médecins de famille de prendre en charge davantage de patients.

La FMOQ a également beaucoup investi au cours des dernières années dans la formation sur l'accès adapté afin d'améliorer l'accessibilité aux médecins et de permettre aux patients de voir leur médecin en temps opportun. L'accès adapté a fait ses preuves : en 2017, plus de 2000 médecins de famille ont adopté cette pratique. Finis les rappels incessants à la clinique pour avoir un rendez-vous ! Avec l'accès adapté, les patients peuvent voir leur médecin lorsqu'ils ont besoin de lui, notamment pour des problèmes aigus. Au final, l'efficacité de

Suite →

MÉDECINE FAMILIALE



Excellentes



Bonnes



Possiblement difficiles



Difficiles à très difficiles



Indéterminées

l'accès adapté apporte une grande satisfaction aux patients ainsi qu'aux médecins et aux équipes de soin qui le mettent en pratique dans leur clinique. C'est une solution gagnante pour tous !

Par ailleurs, les médecins de famille soutiennent également d'autres secteurs névralgiques, tels que l'urgence, l'obstétrique et les soins de courte et de longue durée dans les établissements, pour n'en nommer que quelques-uns. Leur réactivité et leur polyvalence leur permettent de répondre rapidement aux besoins changeants de la société québécoise.

La demande toujours croissante de soins en première ligne étant bien connue et documentée, la proportion de postes pour la résidence en médecine familiale continue d'augmenter pour atteindre environ 55 % de l'ensemble des postes offerts en 2017. Peu importe les scénarios, les futurs médecins de famille ne manqueront pas de travail dans les prochaines années. Les perspectives d'emploi sont excellentes. Dans cette optique, la FMOQ poursuit son engagement à soutenir et à encourager la relève en proposant notamment un programme de mentorat qui vise à faciliter la transition professionnelle et à soutenir la réussite personnelle et professionnelle des médecins de famille.





SPÉCIALITÉS MÉDICALES

Guide des résidences
2017





MOT DE LA FMSQ



DRE DIANE FRANCOEUR

Présidente
Fédération des médecins spécialistes du Québec

Au fil d'arrivée, une carrière passionnante vous attend!

Futures collègues,
Futurs collègues,

Félicitations! Aujourd'hui, vous faites vos premiers pas dans l'univers de la médecine. Je ne vous le cache pas : vous entreprenez un parcours qui sera à la fois exigeant et enrichissant, mais au fil d'arrivée, vous serez récompensés. Vous exercerez, tout comme moi, la plus passionnante et la plus captivante des professions.

Au cours des prochaines années, plusieurs médecins spécialistes vous transmettront leur savoir et vous accompagneront dans votre apprentissage. 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 les enseignements que vous aurez reçus; car, pratiquer la médecine, c'est poursuivre inlassablement son apprentissage au fur et à mesure que se font de nouvelles percées 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. D'ici là, nous veillerons à ce que vous puissiez exercer dans les meilleures conditions possible.

Le rôle de notre Fédération est de défendre et de promouvoir les intérêts de ses membres sur le plan scientifique, professionnel, économique ou social et nous le faisons fièrement depuis maintenant plus de 50 ans.

Bon succès!

Diane Francoeur, M.D.
Présidente
Fédération des médecins spécialistes du 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.

FUTURS MÉDECINS SPÉCIALISTES,
TENEZ-VOUS INFORMÉS EN LISANT

LE SPÉCIALISTE

LE MAGAZINE DE LA FMSQ

fmsq.org/lespecialiste



FÉDÉRATION
DES MÉDECINS
SPÉCIALISTES
DU QUÉBEC



59 SPÉCIALITÉS MÉDICALES

ANATOMOPATHOLOGIE
ANESTHÉSIOLOGIE
BIOCHIMIE MÉDICALE
CARDIOLOGIE (ADULTE
OU PÉDIATRIQUE)
CHIRURGIE CARDIAQUE
CHIRURGIE COLORECTALE
CHIRURGIE GÉNÉRALE
CHIRURGIE GÉNÉRALE
ONCOLOGIQUE
CHIRURGIE GÉNÉRALE
PÉDIATRIQUE
CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE
CHIRURGIE PLASTIQUE
CHIRURGIE THORACIQUE
CHIRURGIE VASCULAIRE
DERMATOLOGIE
ENDOCRINOLOGIE ET
MÉTABOLISME
ENDOCRINOLOGIE
GYNÉCOLOGIQUE DE
LA REPRODUCTION ET
DE L'INFERTILITÉ
GASTRO-ENTÉROLOGIE
GÉNÉTIQUE MÉDICALE
GÉRIATRIE
GÉRONTOPSYCHIATRIE
HÉMATOLOGIE
HÉMATOLOGIE ET
ONCOLOGIE PÉDIATRIQUE
IMMUNOLOGIE CLINIQUE
ET ALLERGOLOGIE
MALADIES INFECTIEUSES
MÉDECINE D'URGENCE
MÉDECINE D'URGENCE
PÉDIATRIQUE
MÉDECINE DE L'ADOLESCENCE
MÉDECINE DE SOINS INTENSIFS
(ADULTE OU PÉDIATRIQUE)
MÉDECINE DU TRAVAIL
MÉDECINE INTERNE
MÉDECINE INTERNE GÉNÉRALE
MÉDECINE MATERNELLE
ET FÉTALE
MÉDECINE NÉONATALE
ET PÉRINATALE
MÉDECINE NUCLÉAIRE
MÉDECINE PHYSIQUE
ET RÉADAPTATION
MICROBIOLOGIE MÉDICALE
NÉPHROLOGIE
NEUROCHIRURGIE
NEUROLOGIE
NEUROPATHOLOGIE
OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE
ONCOLOGIE GYNÉCOLOGIQUE
ONCOLOGIE MÉDICALE
OPHTHALMOLOGIE
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE ET
CHIRURGIE CERVICO-FACIALE
PATHOLOGIE GÉNÉRALE
PATHOLOGIE HÉMATOLOGIQUE
PATHOLOGIE JUDICIAIRE
PÉDIATRIE
PÉDIATRIE DU DÉVELOPPEMENT
PNEUMOLOGIE (ADULTE
OU PÉDIATRIQUE)
PSYCHIATRIE
PSYCHIATRIE DE L'ENFANT
ET DE L'ADOLESCENT
PSYCHIATRIE LÉGALE
RADIOLOGIE DIAGNOSTIQUE
RADIO-ONCOLOGIE
RHUMATOLOGIE
SANTÉ PUBLIQUE ET
MÉDECINE PRÉVENTIVE
UROLOGIE

50 ans d'écoute

Célébrez votre personnalité!
Nouveaux stéthoscopes
Cardiologie IV^{MC} Littmann^{MD} 3M^{MC}
aux finis miroir et champagne

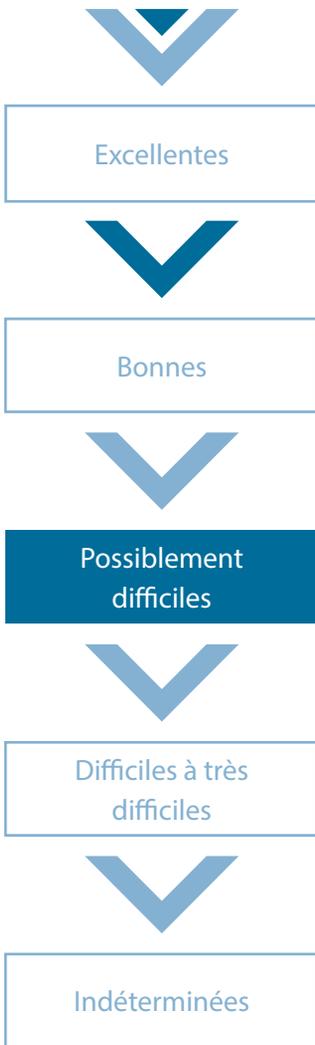


Stéthoscopes
Littmann^{MD}

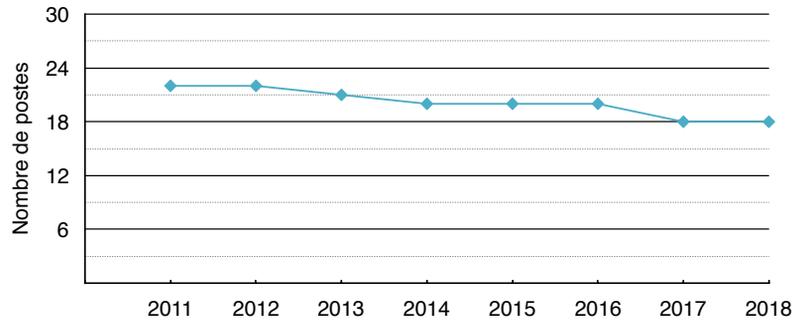
Visitez le site www.Littmann.ca pour plus d'informations sur les commandes.

3M, Littmann, Cardiologie IV, le logo L de Littmann et la forme du pavillon du stéthoscope sont des marques de commerce de 3M, utilisées sous licence au Canada. © 2017, 3M. Tous droits réservés.

CARDIOLOGIE*



POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC

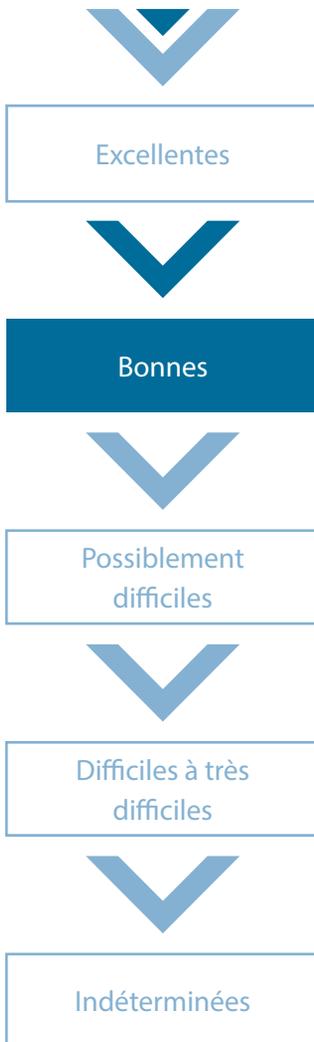


2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
22	22	21	20	20	20	18	18

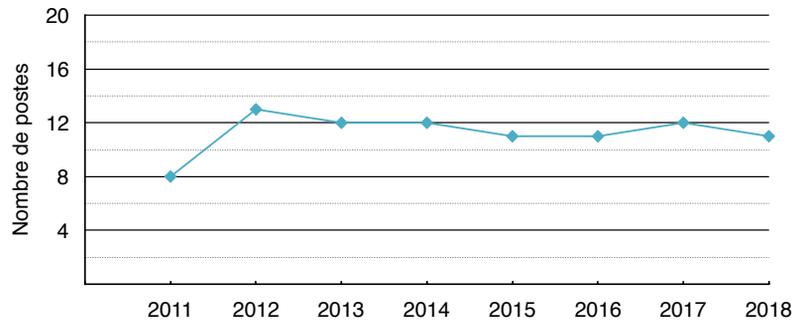
Il pourrait avoir un besoin moins important de cardiologues dans les prochaines années, alors les internistes seront appelés à augmenter leur prise en charge de cette clientèle. On peut s'attendre à une certaine saturation des postes dans les prochaines années, notamment dans les centres universitaires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

DERMATOLOGIE



POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



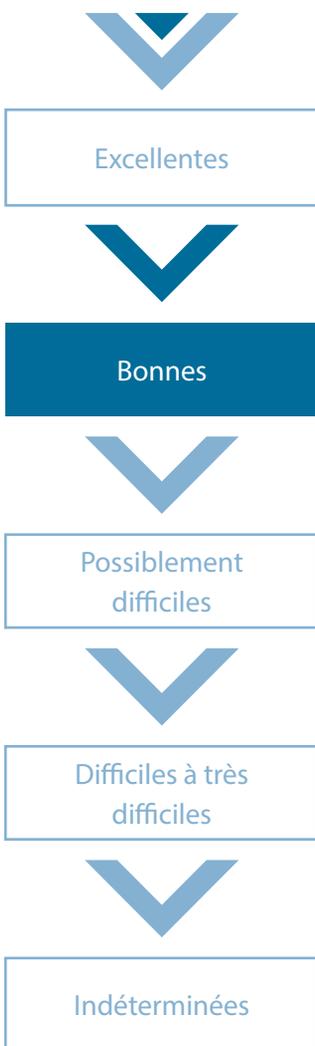
2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
8	13	12	12	11	11	12	11

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.

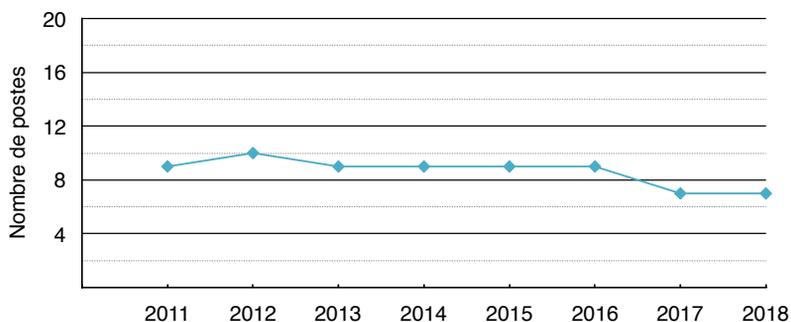
Selon l'Association des dermatologues du Québec, les besoins en dermatologie sont comblés dans les grands centres mais une pénurie demeure dans les régions plus éloignées. Il s'agit d'une spécialité qui est présente à 75% en milieu extrahospitalier. D'ailleurs, il n'est pas nécessaire d'avoir un PEM pour pratiquer en dermatologie puisque la pratique peut être exclusivement en bureau. Toutefois, la pratique risque de changer à cause de nouvelles règles de gestion des PEM/PREM. Pour les médecins pratiquant en milieu hospitalier, les ressources offertes (temps de clinique externe, ressources humaines et matérielles) sont souvent limitées.

«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



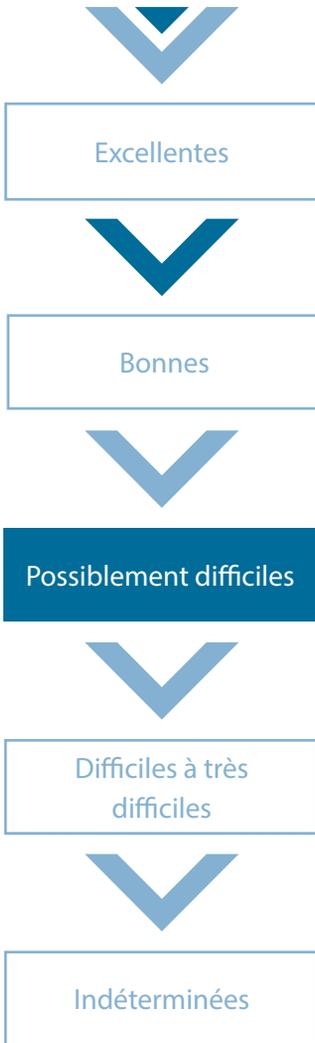
2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
9	10	9	9	9	9	7	7

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 emplois dans leur domaine. Il est à noter que le programme de résidence n'est pas disponible à l'Université Laval.

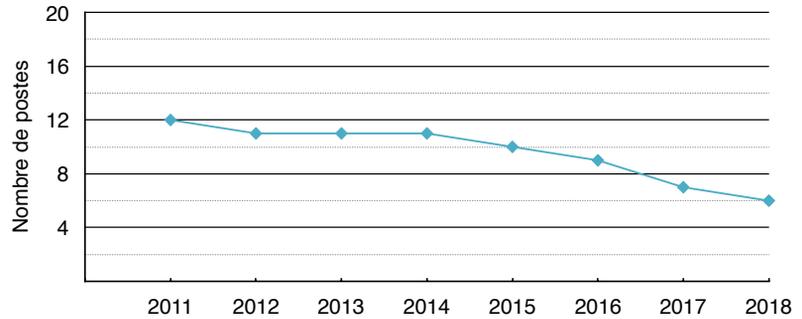
Selon l'Association des médecins endocrinologues du Québec, l'endocrinologie n'a pas vraiment changé, même s'il n'y a actuellement aucun poste de disponible en endocrinologie pédiatrique pour environ 3 ans. Il y a environ 176 médecins endocrinologues dans la province et il devrait y en avoir environ 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 affichés 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.

GASTRO-ENTÉROLOGIE*



POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



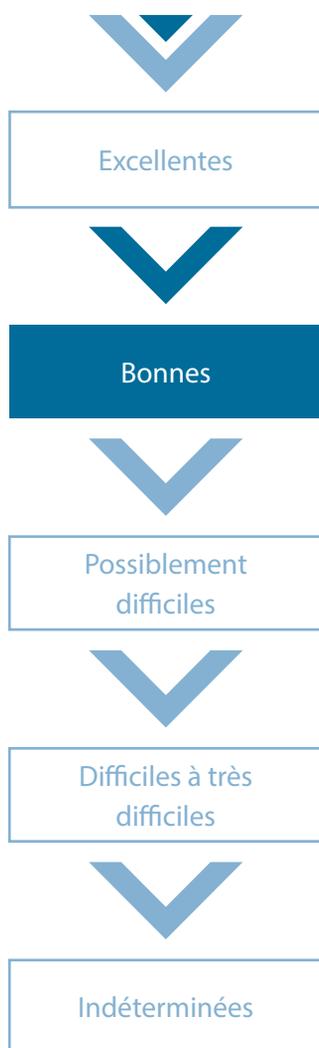
2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
12	11	11	11	10	9	7	6

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.

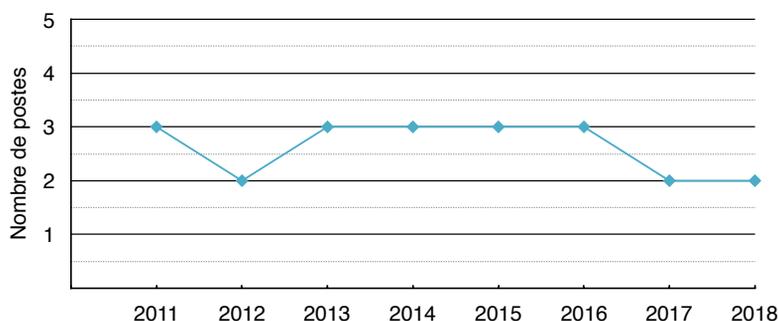
Selon l'Association des gastro-entérologues le nombre d'endoscopies sera en augmentation avec l'arrivée prochaine d'un programme provincial de dépistage du cancer colo-rectal. De plus, les nouvelles technologies ne sont pas encore utilisées à leur plein potentiel. Il ne devrait donc pas manquer de travail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



POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC

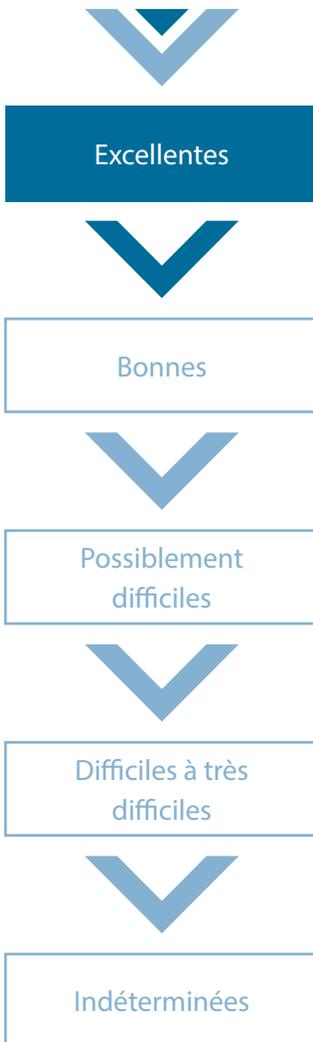


2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
3	2	3	3	3	3	2	2

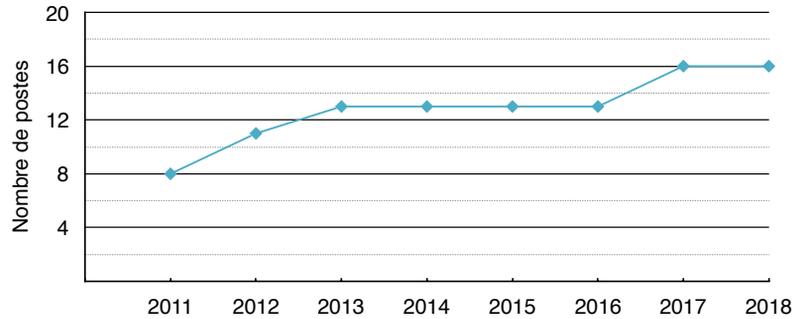
La génétique est en expansion et avec le rythme où va la recherche, c'est certainement un domaine d'avenir. Le nombre de postes en résidence pourrait augmenter au cours des prochaines années, notamment avec l'utilisation de plus en plus fréquente de techniques d'investigations de maladies génétiques.

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*



POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



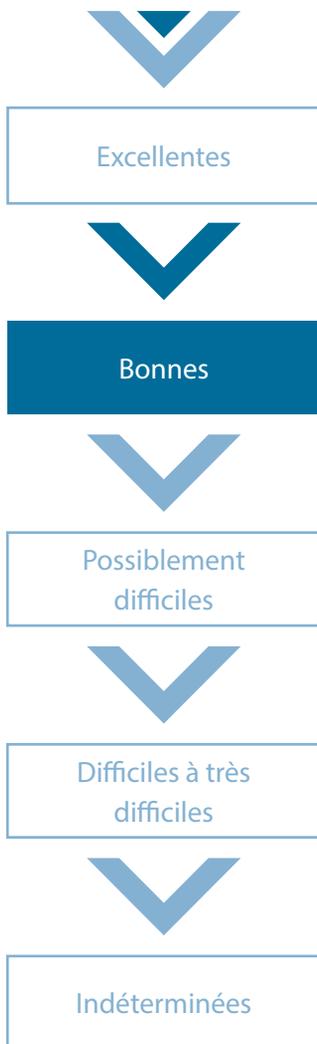
2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
8	11	13	13	13	13	16	16

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

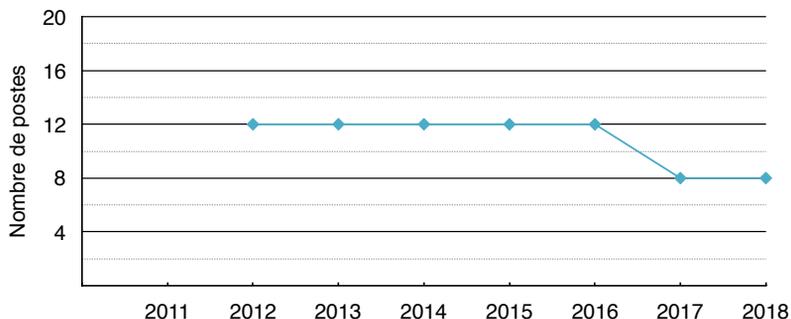
Selon l'Association des médecins gériatres du Québec la gériatrie sera très en demande dans les trente prochaines années. Le Québec, après le Japon, connaîtra le plus haut taux de vieillissement. À l'urgence, près de 25% des patients sur civières sont maintenant âgés de 75 ans ou plus. Près de 50% de la population hospitalisée est âgée. En 2017, 52 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. Le programme de gériatrie est un programme réseau au Québec permettant de tirer profit de chacun des milieux de stage des 4 Universités.

HÉMATOLOGIE*



POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
12	12	12	12	12	8	8

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.

L'an dernier, 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. Malgré la volonté du MSSS de vouloir changer la tendance vers la double spécialité, tous les résidents en hématologie³ seront éligibles au poste de R6 en hématologie-oncologie pour les prochaines années.

*L'hématologie est une des spécialités accessibles après le tronc commun de 3 ans en médecine interne. Le nombre de postes affichés 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

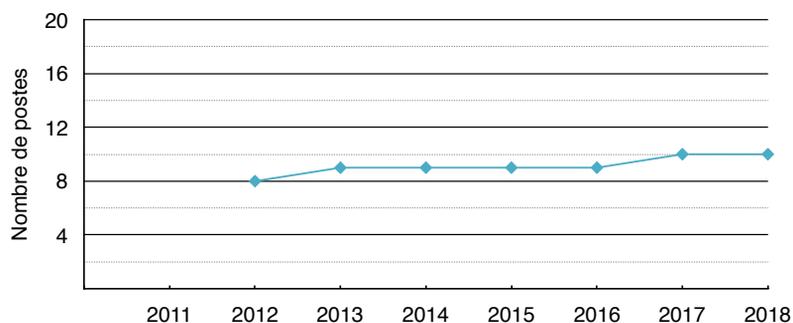


Difficiles à très
difficiles



Indéterminées

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
8	9	9	9	9	10	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 l'an dernier, l'oncologie médicale en est demeurée une. De plus, malgré la volonté du MSSS de vouloir changer la tendance vers la double spécialité, tous les résidents en oncologie médicale seront éligibles au poste de R6 en hématologie-oncologie pour les prochaines années.

*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 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

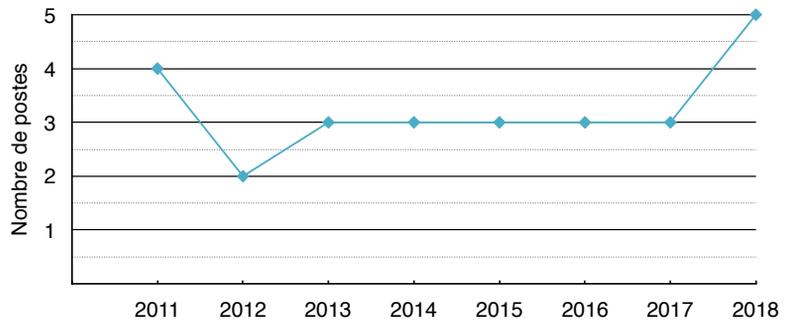


Difficiles à très
difficiles



Indéterminées

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
4	2	3	3	3	3	3	5

Comme la plupart des spécialités de la médecine interne, les perspectives d'emploi devraient rester bonnes en immunologie et allergie. Le nombre de postes à d'ailleurs augmenté de 3 à 5 cette année.

*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

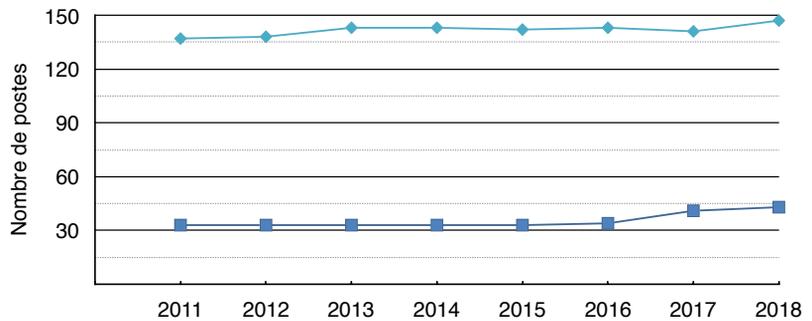


Difficiles à très
difficiles



Indéterminées

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC

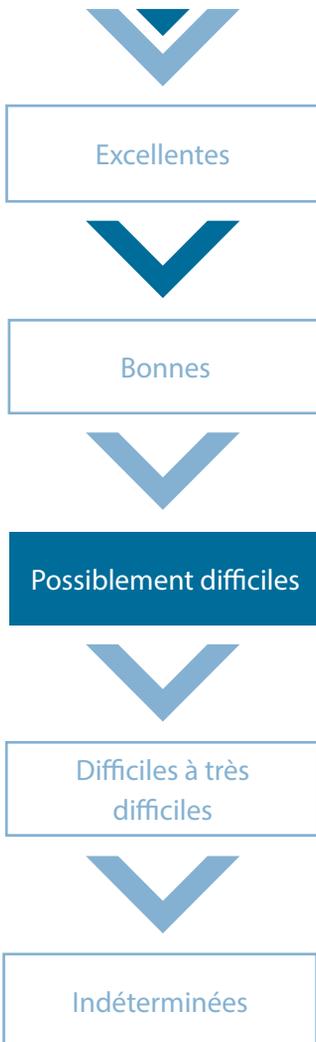


	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Entrée	137	138	143	143	145	143	141	147
R4-R5	33	33	33	33	33	34	41	43

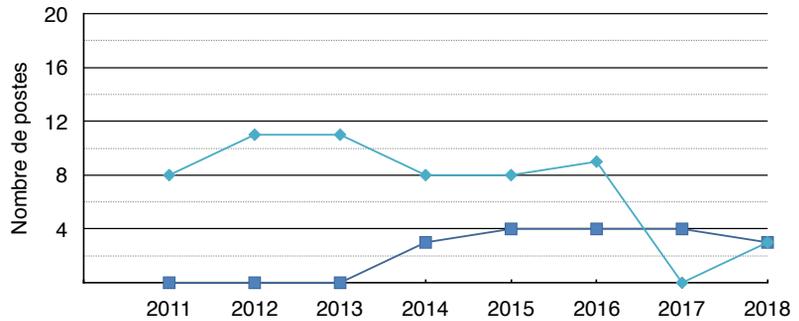
Le programme de médecine interne donne accès à une multitude d'autres spécialités après un tronc commun de trois ans. Maintenant la médecine interne générale (MIG) est une de ces sur-spécialités. Les effectifs en MIG, tant au niveau de la résidence que dans les hôpitaux au Québec sont en croissance. Le ministère de la Santé et des Services sociaux a en effet reconnu l'avantage de miser sur cette spécialité polyvalente. L'implication désirée des spécialistes pour l'hospitalisation contribue à cette croissance et les perspectives de placement nous apparaissent excellentes à long terme.

*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 ET MALADIES INFECTIEUSES*



POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC

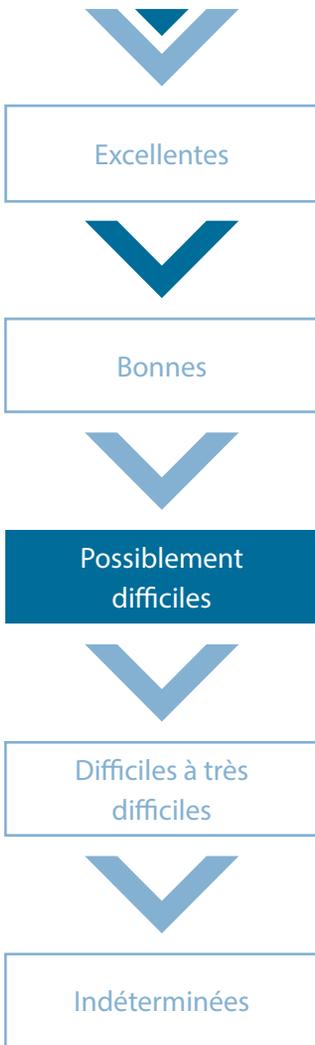


	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Maladies infectieuses	0	0	0	3	4	4	4	3
Microbiologie	8	11	11	8	8	9	0	

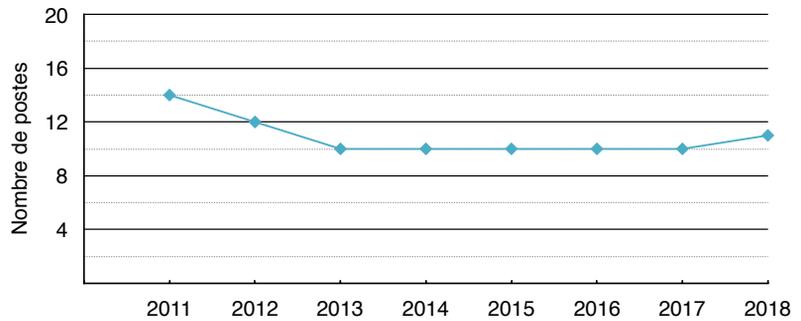
Les spécialités de microbiologie médicale et de maladies infectieuses vont maintenant de pair au Québec. Selon l'Association des Médecins Microbiologistes Infectiologues du Québec, un résident ayant complété une seule de ces spécialités aura beaucoup de difficulté à se trouver un emploi au Québec. Ce étant dit, les perspectives d'emploi pour les résidents avec la double spécialité sont bonnes. Cette spécialité nécessite une formation de 6 ans, soit 3 années supplémentaires après le tronc commun de médecine interne.

*L'infectiologie est une des spécialités accessibles après le tronc commun de 3 ans en médecine interne. Le nombre de postes affichés 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*



POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



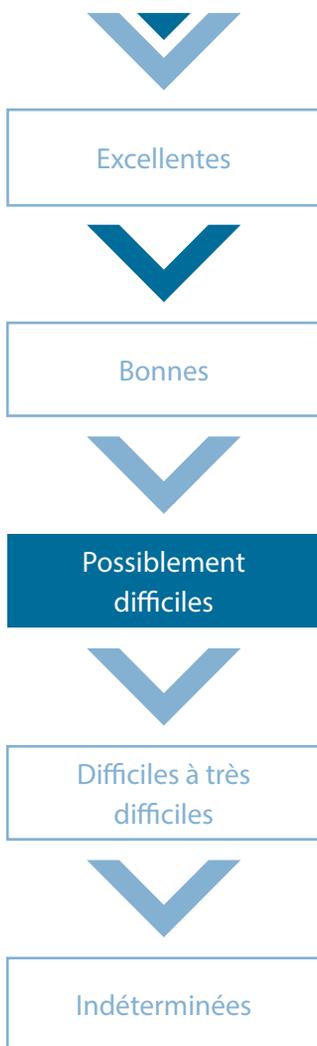
2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
14	12	10	10	10	10	10	11

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.

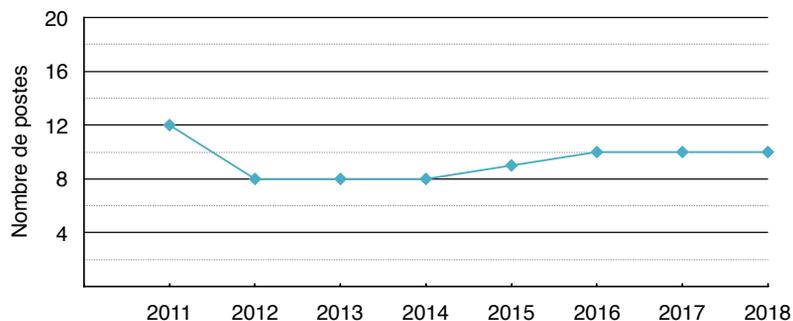
Selon l'Association des neurologues du Québec, les neurologues ont maintenant une approche beaucoup plus proactive dans le traitement des maladies, ne se limitant plus seulement à un rôle diagnostique. Ainsi, ils peuvent offrir des traitements utiles pour des maladies diversifiées. Le futur thérapeutique 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 environ 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 2018, en plus des 10 postes en neurologie adulte.

NÉPHROLOGIE*



POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
12	8	8	8	9	10	10	10

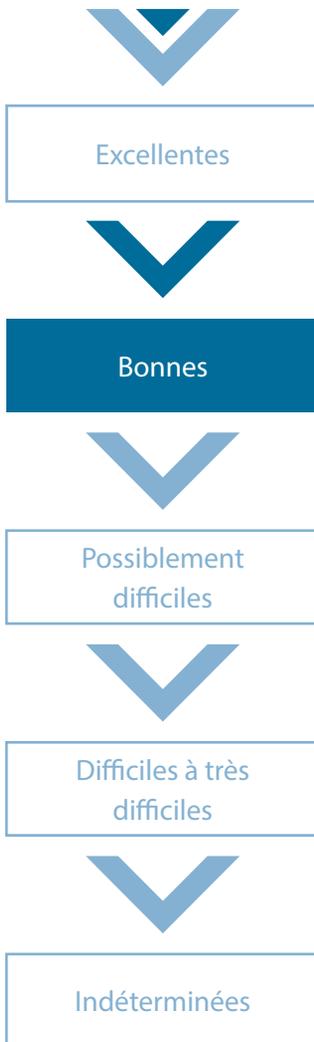
Les perspectives sont difficiles à déterminer pour cette spécialité et une réévaluation serait à faire. On parle d'une possible saturation et des difficultés pour les finissants en néphrologie de se trouver des emplois, surtout dans les centres universitaires et dans les hôpitaux en périphérie des grands 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.

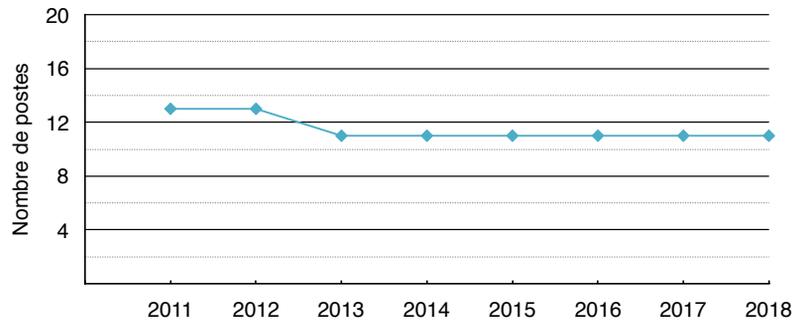
«Il faut aussi prévoir une relève de nouveaux néphrologues. En effet, 41 des 196 membres de notre association ont plus de 60 ans. La médiane d'âge pour les néphrologues masculins est entre 55 et 59 ans et entre 40 et 44 ans pour nos collègues féminins.»

*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



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
13	13	11	11	11	11	11	11

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.

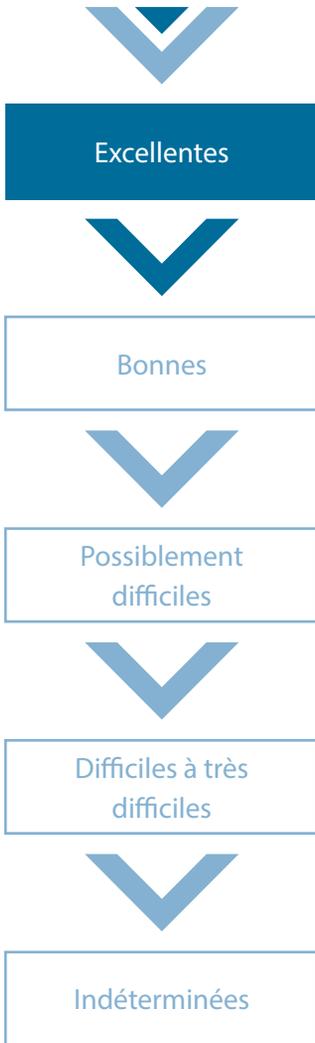
Selon l'Association des pneumologues de la province de Québec, la pneumologie est une spécialité où les besoins vont continuer d'augmenter durant les prochaines années.

«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.»

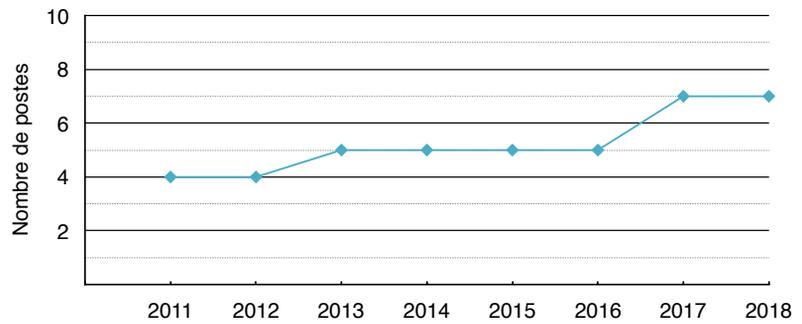
La pneumologie pédiatrique est une des spécialités accessibles après le tronc commun de 3 ans en pédiatrie. Les perspectives d'emploi en pneumologie pédiatriques devraient rester excellentes pour les futures années.

*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

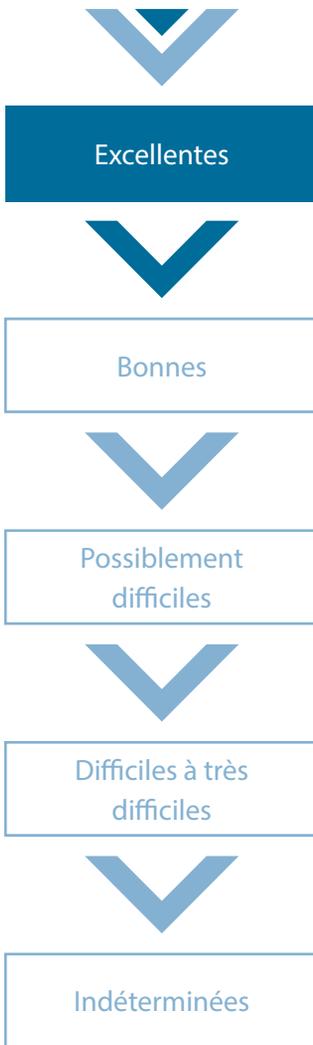


2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
4	4	5	5	5	5	7	7

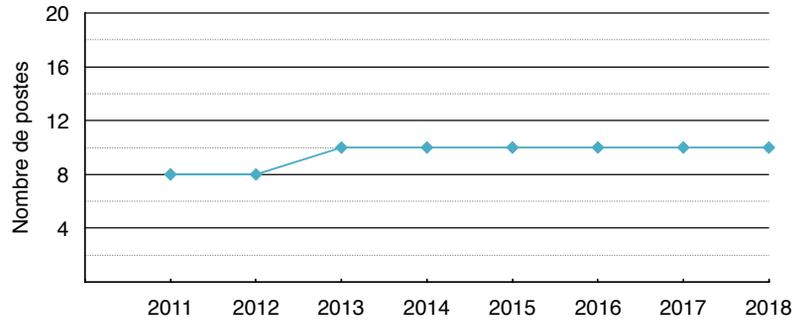
Les perspectives d'emploi seraient excellentes dans les prochaines années en psychiatrie. Les besoins populationnels sont immenses en musculo-squelettique et en réadaptation, notamment avec le vieillissement de plus en plus rapide de la population québécoise. Les psychiatres seront de plus en plus sollicités dans plusieurs milieux hospitaliers. Le MSSS a d'ailleurs augmenté le nombre d'admissions de résidence de 5 à 7 postes en 2017 afin de pallier à l'augmentation des besoins en effectifs en psychiatrie et en réadaptation. Les postes supplémentaires ont été octroyés au sein des universités qui offrent déjà le programme de formation. Ceci demeure stable en 2018.

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.

RHUMATOLOGIE*



POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
8	8	10	10	10	10	10	10

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
2017



CHIRURGIE CARDIAQUE



Excellentes



Bonnes



Possiblement
difficiles

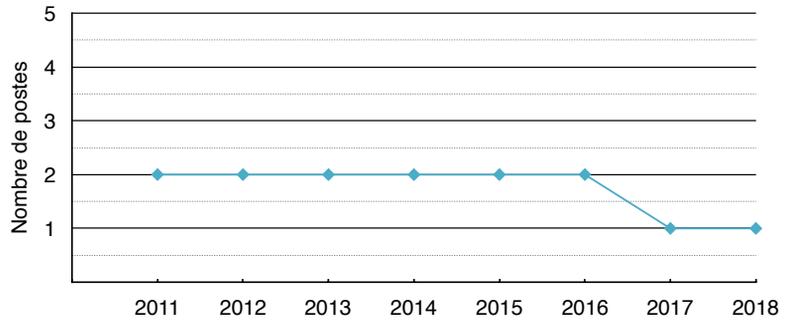


Difficiles à très
difficiles



Indéterminées

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



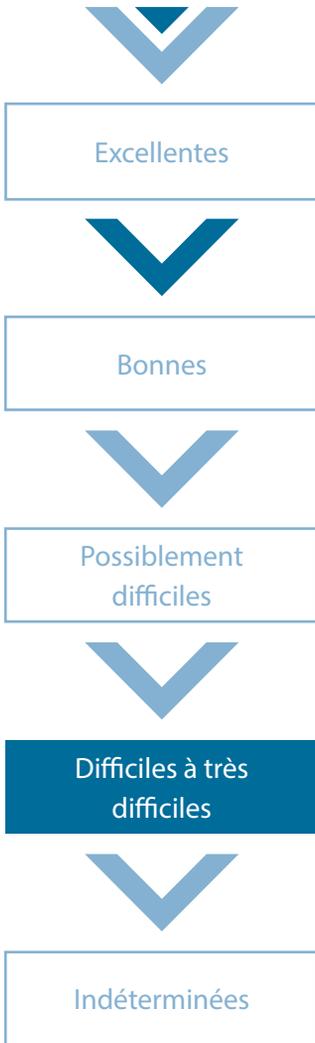
2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
2	2	2	2	2	2	1	1

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.

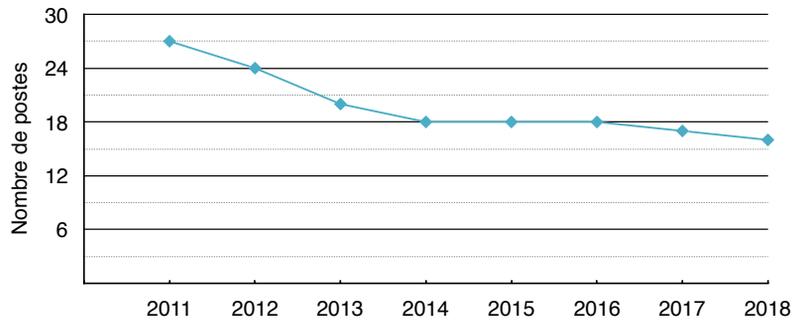
Dans ce contexte et en raison du besoin populationnel faible pour de nouveaux chirurgiens cardiaques au Québec dans les prochaines années, le nombre de postes de résidences a été maintenu à un seul par le MSSS pour le jumelage 2018. Nous ne savons pas, pour l'instant, laquelle des universités accueillera l'unique résident. Le chiffre devrait rester stable au cours des prochaines années.



CHIRURGIE GÉNÉRALE



POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



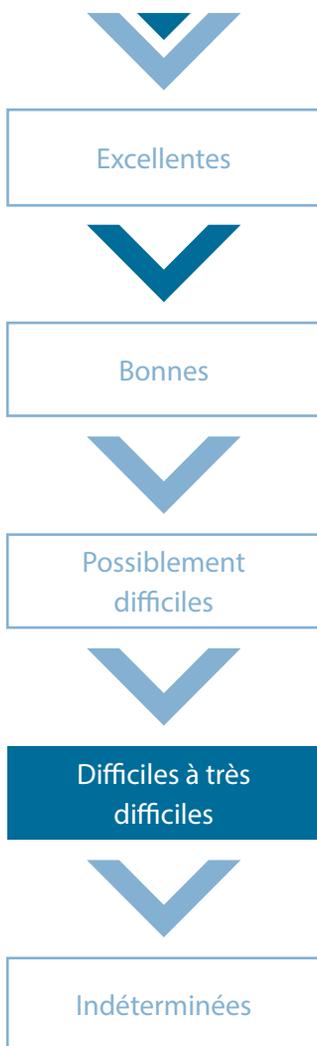
2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
27	24	20	18	18	18	17	16

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.

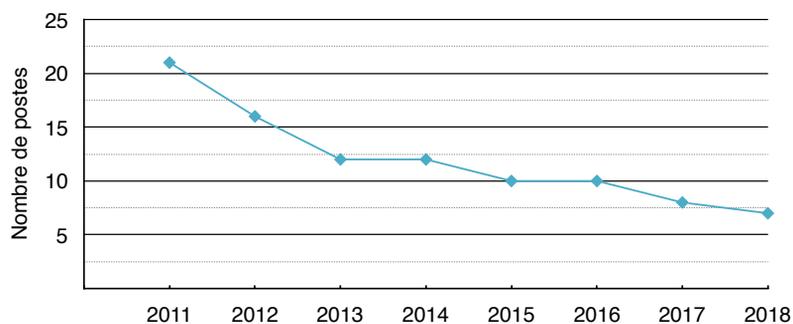
Selon l'Association québécoise de chirurgie, dont les membres oeuvrent au sein de la chirurgie colorectale, hépatobiliaire, oncologique, pédiatrique, thoracique et bariatrique, les postes disponibles pour les nouveaux patrons se font rares.

A quelques exceptions près, la répartition des effectifs chirurgicaux est proportionnelle à la distribution populationnelle et seulement quelques hôpitaux 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



POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
21	16	12	12	10	10	8	7

Comme dans la majorité des spécialités chirurgicales, les résidents en chirurgie orthopédique 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 orthopédiques 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

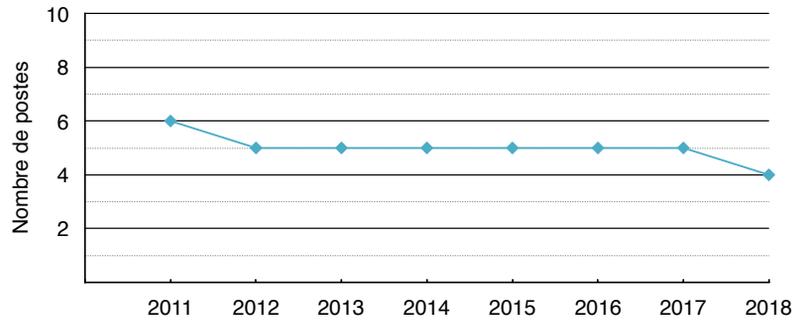


Difficiles à très
difficiles



Indéterminées

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
6	5	5	5	5	5	5	4

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.

Toutefois, le programme de résidence en chirurgie plastique est habituellement très contingenté, il faut donc rester prudent quant aux futures perspectives d'emploi dans ce domaine.



CHIRURGIE VASCULAIRE



Excellentes



Bonnes



Possiblement
difficiles

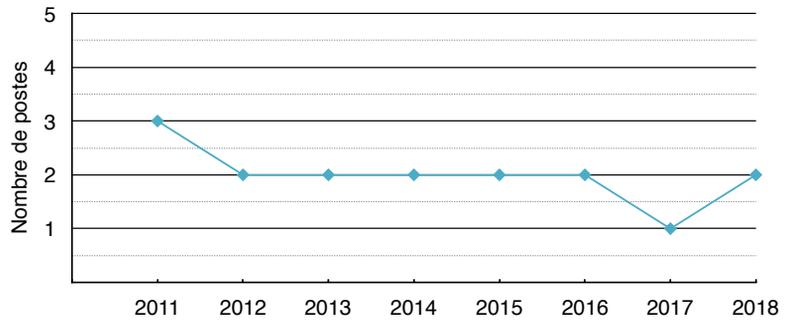


Difficiles à très
difficiles



Indéterminées

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



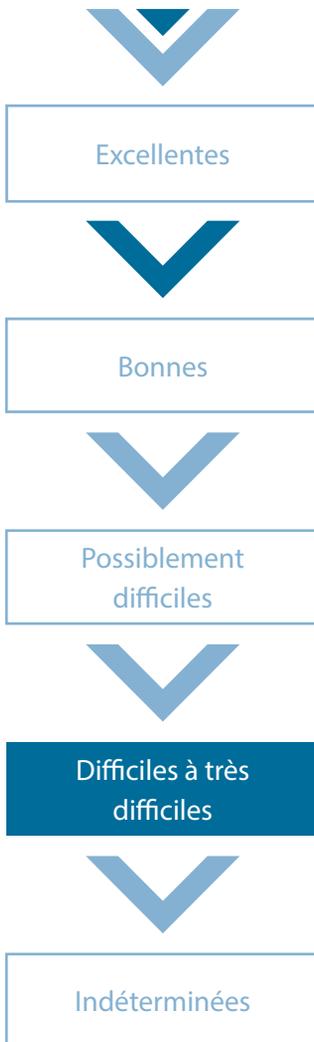
2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
3	2	2	2	2	2	1	2

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.

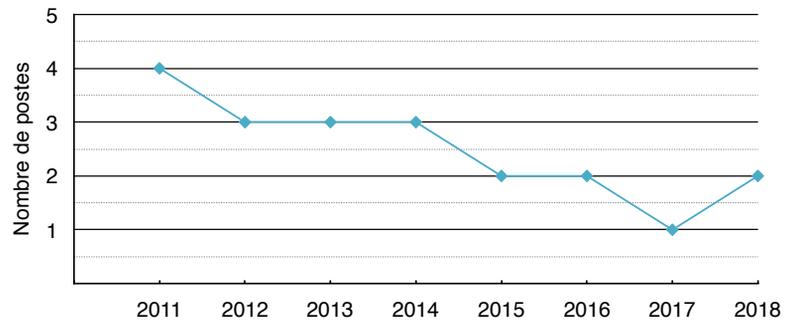
Les besoins populationnels n'étant pas très grands en chirurgie vasculaire, le MSSS a décidé de maintenir le nombre de postes en résidences à un seul pour une deuxième année consécutive.



NEUROCHIRURGIE



POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
4	3	3	3	2	2	1	2

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 avait décidé, en 2017, de diminuer le nombre de places en résidence à un seul. Cependant, pour l'année 2018, le nombre de postes a remonté à deux.

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 aux plateaux techniques limitent les possibilités pour plusieurs centres d'augmenter le nombre de postes à court terme.

OBSTÉTRIQUE GYNÉCOLOGIE



Excellentes



Bonnes



Possiblement difficiles

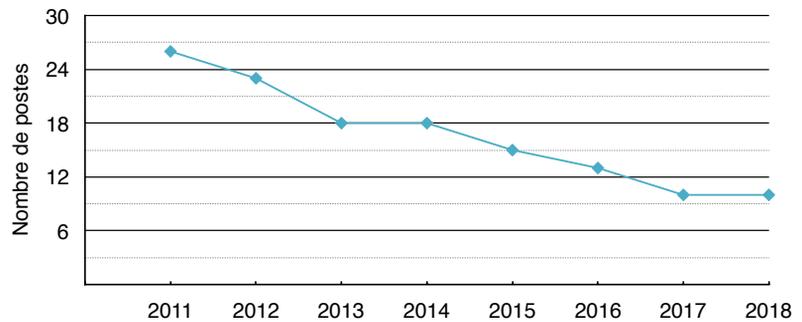


Difficiles à très difficiles



Indéterminées

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC

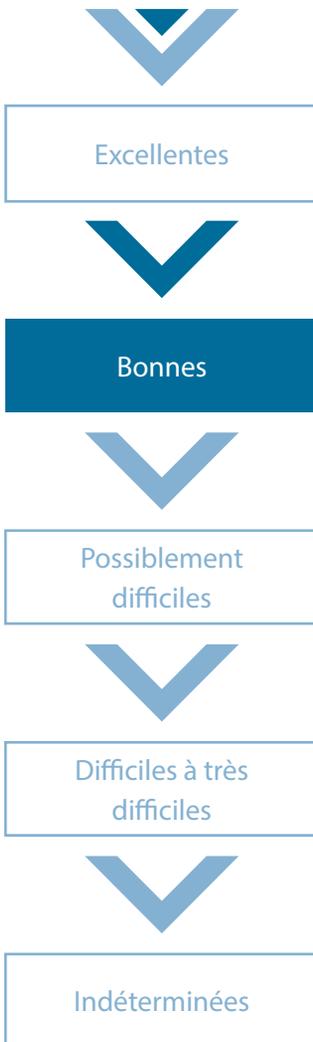


2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
26	23	18	18	15	13	10	10

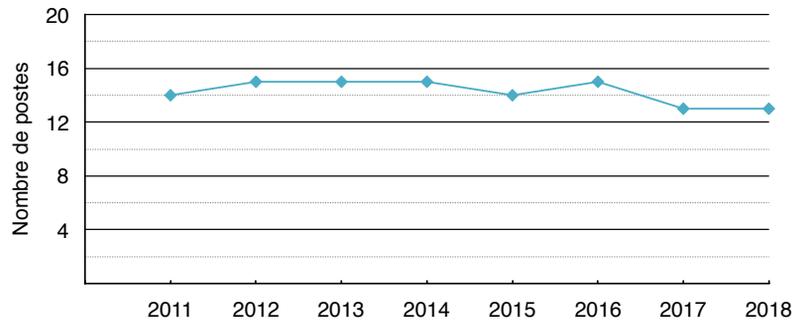
On observe une diminution plutôt drastique du nombre d'admissions à la résidence obstétrique-gynécologie, notamment en raison de la saturation relative des milieux de travail et, surtout, du besoin populationnel limité en ce qui concerne cette spécialité. Certes, il ne manquera jamais de travail pour 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



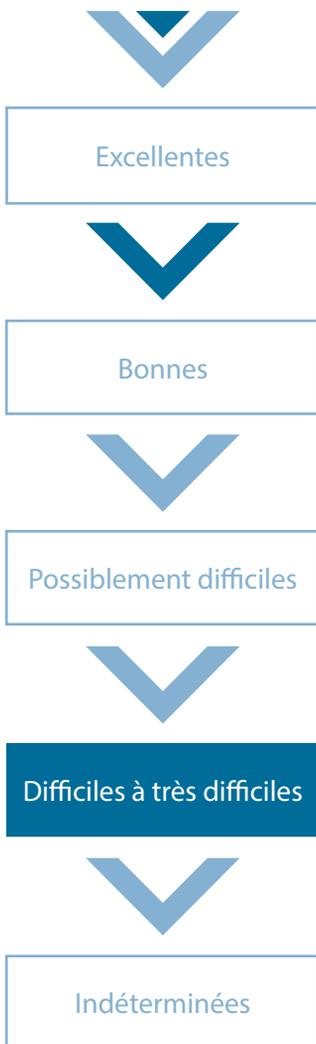
POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



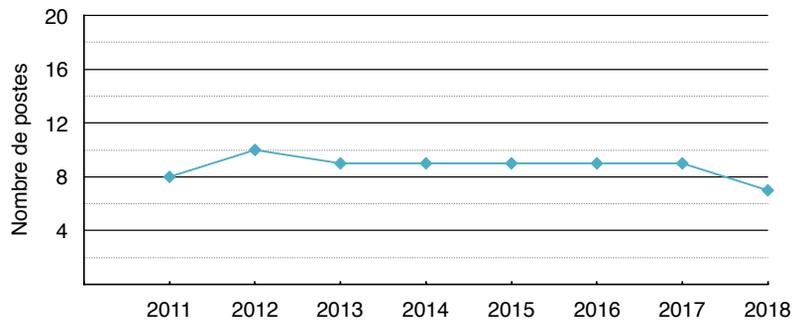
2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
14	15	15	15	14	15	13	13

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



POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
8	10	9	9	9	9	9	7

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. Il y aura, d'ailleurs, une diminution du nombre de places en résidence pour refléter une tendance vers une saturation des postes disponibles.

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

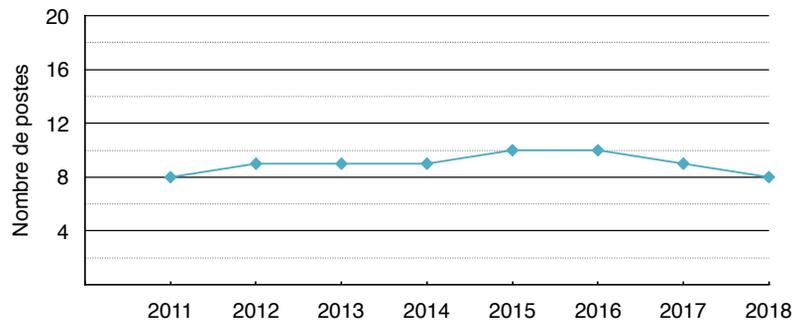


Difficiles à très
difficiles



Indéterminées

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
8	9	9	9	10	10	9	8

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.





AUTRES SPÉCIALITÉS

Guide des résidences
2017



ANATOMO-PATHOLOGIE



Excellentes



Bonnes



Possiblement
difficiles

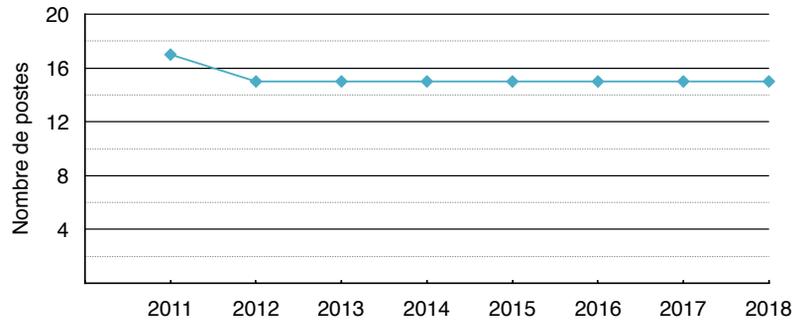


Difficiles à très
difficiles



Indéterminées

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



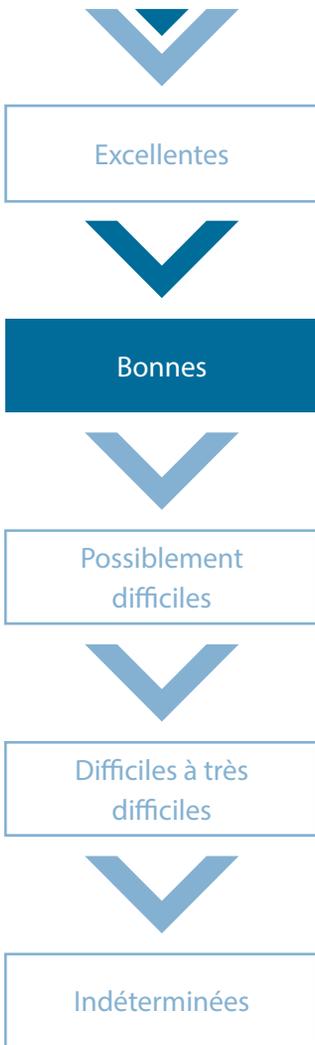
2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
17	15	15	15	15	15	15	15

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.

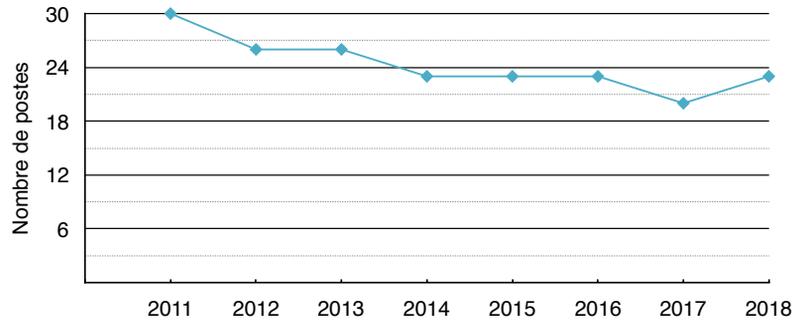
Classiquement, les places de résidence en anatomo-pathologie ne sont pas comblés, même après le 2e tour de jumelage. Le nombre d'admissions ne devrait pas changer dans les prochaines années.



ANESTHÉSIOLOGIE



POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
30	26	26	23	23	23	20	23

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'Association 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

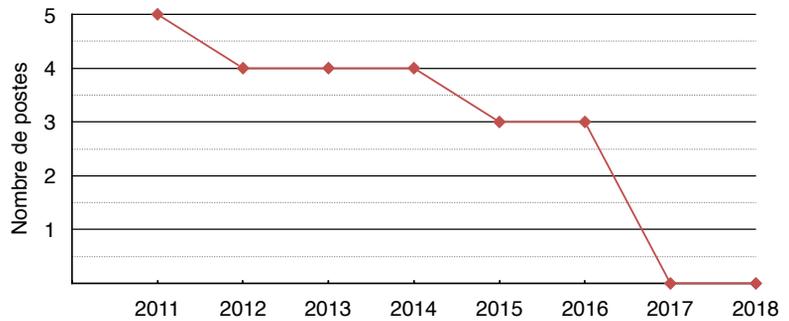


Difficiles à très
difficiles



Indéterminées

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
5	4	4	4	3	3	0	0

Les postes en biochimie médicale ont été abolis pour 3 ans afin de faire la transition vers la sur-spécialité. La biochimie médicale étant jusqu'en 2016 une spécialité dans laquelle on entrait directement en tant que R1 deviendra donc une sur-spécialité de la médecine interne (les étudiants intéressés par cette spécialité devront donc d'abord compléter le tronc commun de médecine interne).

L'association des médecins biochimistes du Québec prévoit que le nombre de postes reviendra à 3 par année après 3 ans.



MÉDECINE NUCLÉAIRE



Excellentes



Bonnes



Possiblement
difficiles

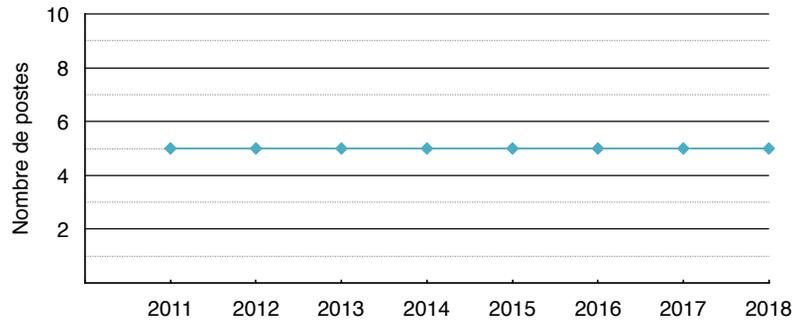


Difficiles à très
difficiles



Indéterminées

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
5	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.



MÉDECINE D'URGENCE



Excellentes



Bonnes



Possiblement difficiles

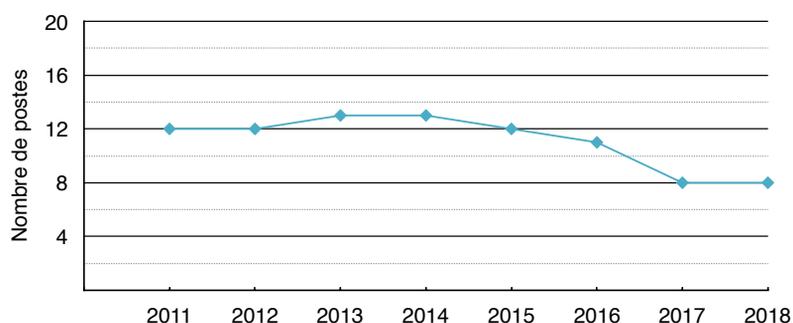


Difficiles à très difficiles



Indéterminées

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC

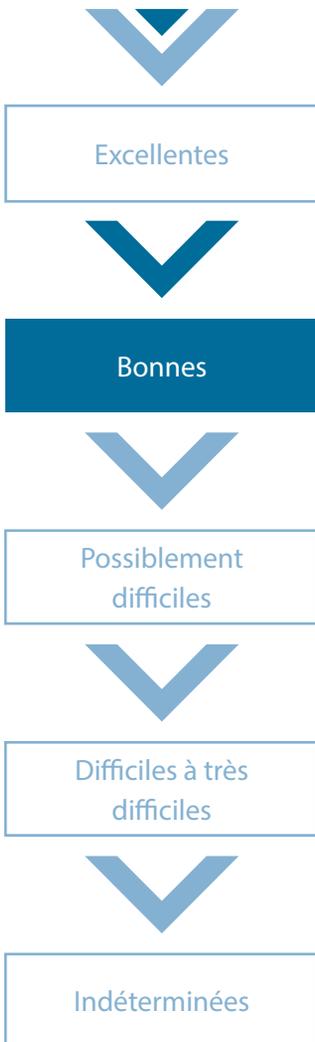


2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
12	12	13	13	12	11	8	8

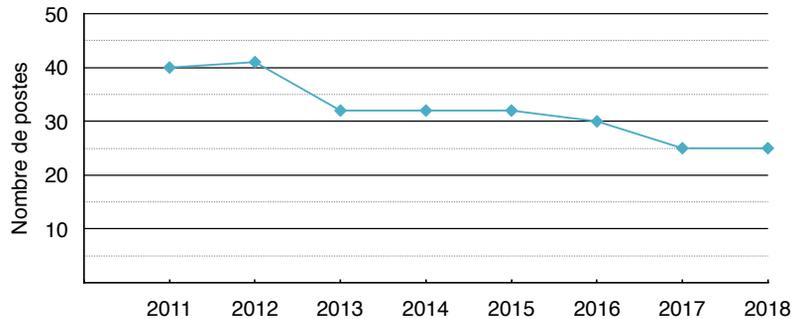
Depuis sa création en 1999, le nombre de spécialistes en médecine d'urgence est en croissance. Il peut être encore difficile pour les résidents finissants d'obtenir leur premier choix de PEM et les perspectives d'emploi en milieux universitaires sont pour le moment faibles; mais plus de 20 postes sont actuellement disponibles, ce qui est nettement plus élevé que le nombre de finissants. Au Québec, quoique ces chiffres ne soient qu'une estimation, il y a 3000 médecins qui œuvrent dans les divers départements d'urgence à temps partiel ou temps plein et seulement 160 ont leur certification de spécialité. Le nombre de places en résidence au Québec a été revu à la baisse depuis 2016, visant la perspective ministérielle, croyant que les visites dans les départements d'urgence allaient drastiquement diminuer à la suite de l'adoption de la loi 20.

Les perspectives d'emploi pourraient cependant s'élargir dans les prochaines années, notamment avec les nouvelles réformes des soins de première ligne apportées par le ministre Barrette, alors que les médecins de famille sont amenés à faire plus de prise en charge en clinique. De plus, une proportion importante des médecins ayant fondé la spécialité seront à l'aube de la retraite vers les années 2020-2030.

PÉDIATRIE*



POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC

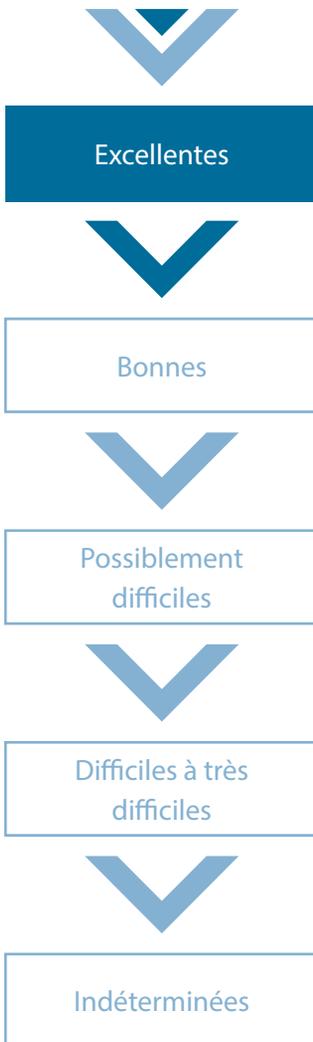


2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
40	41	32	32	32	30	25	25

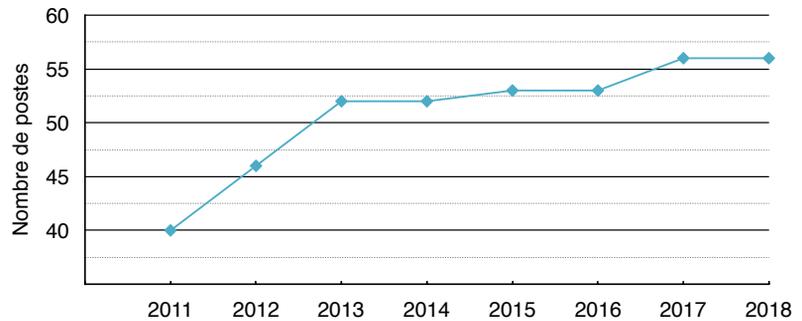
Le nombre d'admissions est de 25 cette année; du nombre, 5 iront en spécialités pédiatriques. Le tronc commun de pédiatrie est d'une durée de trois ans. Les pédiatres généralistes effectuent un an supplémentaire pour terminer leur formation, alors que les résidents en spécialités pédiatriques en font 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 l'année dernière, 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 2021. 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



POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



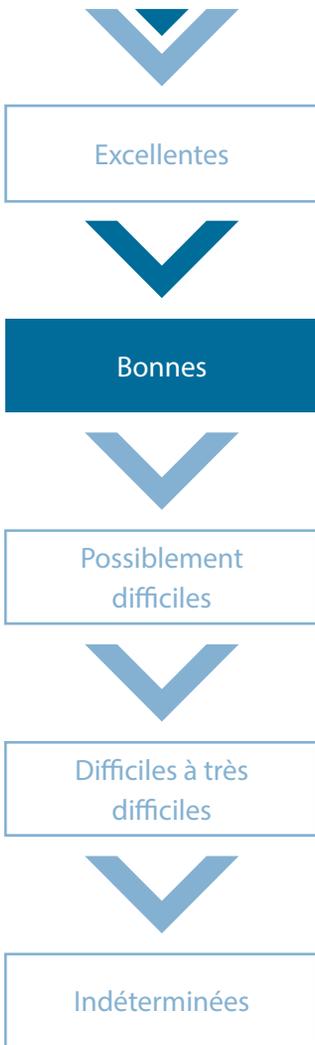
2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
40	46	52	52	53	53	56	56

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.

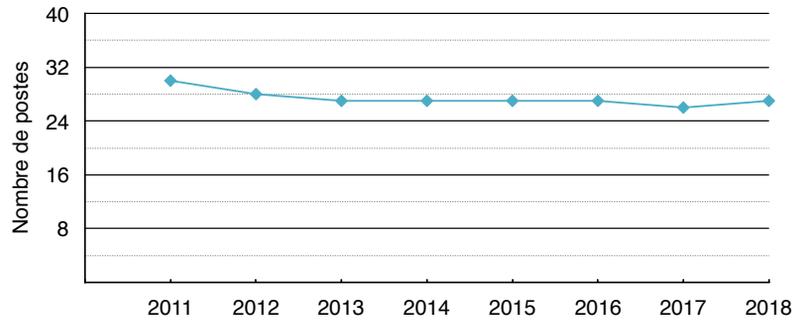
Selon l'Association des médecins psychiatres du Québec, le Québec vit actuellement une situation de pénurie relative.

«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 gérontopsychiatrie 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 5^e 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



POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
30	28	27	27	27	27	26	27

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.

RADIO-ONCOLOGIE



Excellentes



Bonnes



Possiblement
difficiles

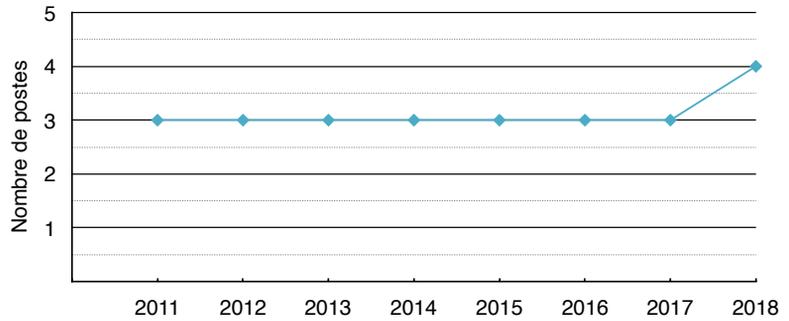


Difficiles à très
difficiles



Indéterminées

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
3	3	3	3	3	3	3	4

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.



SANTÉ PUBLIQUE



Excellentes



Bonnes



Possiblement
difficiles

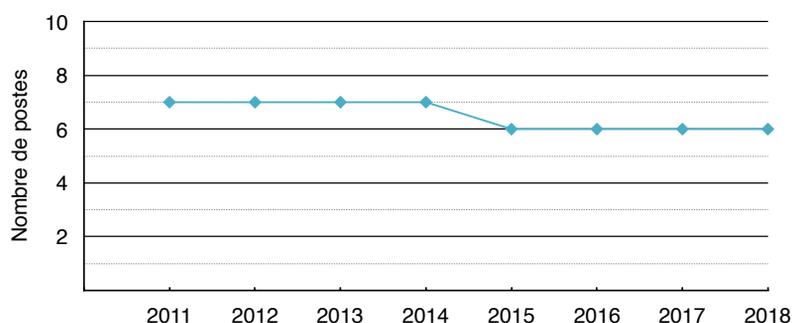


Difficiles à très
difficiles



Indéterminées

POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
7	7	7	7	6	6	6	6

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.»





LA FMEQ: UN ACTEUR POLITIQUE IMPORTANT

Les dossiers politiques actifs à
la FMEQ

Guide des résidences
2017



INTRODUCTION

La FMEQ est un acteur politique qui représente vos intérêts sur diverses plateformes, le saviez-vous?

Au cours des dernières années, nous nous sommes positionnés sur plusieurs enjeux qui vous toucheront directement dans votre pratique future. Les pages suivantes font rapidement le tour des différents dossiers politiques d'actualité à la FMEQ. Nous vous invitons à visiter notre site web, nous contacter ou discuter avec vos associations étudiantes universitaires pour plus de détails.





UN TERME AU CHÔMAGE MÉDICAL?

La planification des effectifs médicaux peut sembler un enjeu très éloigné de notre pratique. Pourtant, celle-ci est au cœur de notre formation et de notre carrière future. Elle aura un impact majeur sur plusieurs aspects de notre pratique, par exemple notre choix de spécialité, de région ou le type de pratique que nous aurons.

Il faut savoir qu'au Québec, le gouvernement a un pouvoir quasi-absolu sur la pratique médicale, c'est-à-dire que le ministère de la Santé décide du nombre d'admissions au doctorat en médecine, de la répartition des postes en résidence, des plans régionaux d'effectifs médicaux (PREM) qui régissent les endroits où les médecins peuvent travailler et les activités médicales particulières (AMP) qui forcent les médecins de famille à faire certaines activités obligatoires.

Dans les dernières années, les effectifs médicaux ont beaucoup changé au Québec. En effet, nous sommes passés d'environ 6500 spécialistes en pratique dans les années 90 à plus de 8300 en 2011! Sur ce même intervalle de 20 ans, le nombre de médecins de famille est passé de 6300 à plus de 7700. Il y a donc eu 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 des médecins plus âgés. Il y a également eu, au cours des dernières années, une présence croissante des femmes en médecine. En 2010, elles représentaient 49% des médecins de famille en exercice et 35% des spécialistes. 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.

Une des variables particulièrement importante dans l'évolution de l'effectif médical québécois est le nombre d'admissions au doctorat en médecine. En 2013, le nombre d'admissions a atteint un niveau record, soit 847 admissions dans le contingent régulier (879 si on ajoute les contingents particuliers (N-B, armée, premières nations, etc.)). Jusqu'à maintenant, les facultés semblent capables de bien répondre à ce nombre élevé d'étudiants, bien que quelques inquiétudes subsistent quant à la qualité de l'exposition clinique.





UN TERME AU CHÔMAGE MÉDICAL?

La FMEQ s'est donc positionnée en faveur d'une diminution des admissions en médecine. Nous avons pu constater dans les dernières années que bien que plusieurs Québécois n'aient pas accès à un médecin, les finissant 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. Nous avons donc travaillé de pair avec la FMRQ pour faire pression sur le gouvernement afin de diminuer les admissions. 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 résidence et les postes.

MAIS POURQUOI AUGMENTER DE FAÇON AUSSI NOTABLE LES ADMISSIONS EN MÉDECINE?

En fait, cela relève d'un calcul effectué par le MSSS. À l'aide d'une nouvelle formule mathématique qui tient compte de multiples variables (nombre d'admission, répartition des postes offerts en résidence, taux de comblement des postes, facultés d'origine des étudiants, taux d'installation au Québec, arrivée d'étudiants / résidents / médecins étrangers, l'âge, l'attrition et j'en passe), le gouvernement est en mesure d'effectuer des prévisions d'effectifs requis. Il doit également tenir compte du changement dans la démographie québécoise, qui amènera un accroissement des besoins de services. Tout ceci a permis d'établir il y a quelques années qu'au rythme actuel, il aurait beaucoup trop de spécialistes et un nombre nettement insuffisant d'omnipraticiens pour répondre aux besoins de la population d'ici 20 ans. Ceci dit, maintenir un taux très élevé de médecins formés sans calculer les besoins exacts mènerait au chômage médical ou à l'exil des médecins québécois. C'est donc à la lumière de ces projections que le gouvernement en est venu à imposer le ratio 55% des étudiants en médecine familiale vs 45% des étudiants en spécialités, mis en vigueur dès 2017.

La FMEQ supporte ce changement, puisque les médecins doivent être en mesure de répondre aux besoins de la population québécoise. De plus, il est possible de voir une





UN TERME AU CHÔMAGE MÉDICAL?

augmentation de l'engouement envers la médecine de famille, avec des demandes d'admission très augmentées.

Selon les calculs effectués par le MSSS, il faudrait 11 400 médecins spécialistes et 10 660 médecins de famille en 2032 pour maintenir l'offre de services actuelle ainsi que 12 200 spécialistes et 11 840 médecins de famille pour répondre aux besoins de la population vieillissante.

Il est difficile de mettre en doute ces chiffres. Cependant, il demeure que ce nombre impressionnant d'effectif inquiète la FMEQ. Le système sera-t-il capable d'absorber tous ces effectifs? Avant que de nouveaux postes s'ouvrent, est-ce que certains jeunes diplômés seront au chômage?

On sait en effet qu'au rythme actuel d'admission d'environ 850 étudiants par année au Québec, nous risquons d'avoir 600 omnipraticiens et 500 spécialistes en surplus dans 20 ans.

Dans ce contexte, la FMEQ s'est positionnée de concert avec ses associations étudiantes en faveur d'une diminution prudente des admissions en médecine. Ceci peut sembler entrer en contradiction avec les besoins populationnels. Nous invoquons le besoin de maintenir une vision à long terme de la situation et des effectifs. En voulant à tout prix assurer une offre de service à court / moyen terme à la population, on met sûrement en péril à long terme l'offre d'emploi pour les nouveaux diplômés. Il nous semblait que le gouvernement ne mettait pas en place des mécanismes suffisants pour éviter le chômage médical.

CHANGEMENT DE CAP DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Après de notables efforts déployés par la FMEQ et la FMRQ auprès du gouvernement pour prévenir le chômage médical, nous sommes fiers d'annoncer que les admissions seront en effet revues à la baisse. Le MSSS a annoncé cet été son intention de diminuer prudemment les admissions en médecine!





UN TERME AU CHÔMAGE MÉDICAL?

Cela fait déjà trois années que les associations médicales, de concert avec les facultés de médecine et autres acteurs de la Table de concertation, recommandent au MSSS de diminuer les admissions en médecine. 17 étudiants de moins au total seront admis cet automne, chiffre qui sera augmenté progressivement, pour diminuer de 51 étudiants au total les cohortes d'ici trois ans. Par prudence, le Ministre Dr Barrette se donne cependant une marge de manoeuvre pour ajuster le tir à chaque année.

Sachez que votre fédération continuera à défendre vos intérêts dans ce dossier pour le moins complexe.





LE PROJET DE LOI 130 SIGNE-T-IL LA FIN DE NOTRE AUTONOMIE PROFESSIONNELLE?

Nous désirons vous glisser un mot sur le projet de loi 130. Ce projet vous est inconnu? C'est bien probable, car il a été très peu médiatisé, et ce, malgré les répercussions qu'il sous-tend.

Le projet de loi 130, alias La Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux, est une proposition de loi ministérielle déposée en décembre 2016. Il a pour objectif de redéfinir et bonifier les pouvoirs des directions des centres hospitaliers et des DSP, ainsi que d'ajouter des pouvoirs supplémentaires au Ministre.

Le Ministre défend son projet en affirmant que celui-ci a pour but d'améliorer le fonctionnement des milieux hospitaliers. Il affirme que le projet pourra augmenter la productivité des médecins dans le réseau et améliorer la gestion des ressources. Par ailleurs, Dr Barrette soutient que le projet permettra d'assurer que certaines tâches parfois rejetées par les médecins ne le soient plus. Ceci assurera une meilleure distribution des tâches entre les médecins ainsi qu'une meilleure cohésion organisationnelle.

Le Ministre s'octroiera notamment le pouvoir de modifier les règlements internes des établissements de santé afin de pouvoir contrôler directement l'exercice des médecins qui y travaillent.

L'inquiétude subsiste au sein de la communauté médicale, préoccupation que la FMEQ partage. Cette bonification des pouvoirs se fera-t-elle au détriment de l'autonomie professionnelle des médecins?

C'est en effet ce que plusieurs acteurs du réseau de la santé redoutent. En effet, la direction hospitalière pourra dorénavant punir les médecins dont la pratique ne correspondrait pas aux besoins de l'établissement ou nuirait au fonctionnement optimal de celui-ci. Une façon efficace d'encadrer le "médecin perturbateur", selon Dr Barrette.





LE PROJET DE LOI 130 SIGNE-T-IL LA FIN DE NOTRE AUTONOMIE PROFESSIONNELLE?

De plus, le projet de loi 130 modifie la régulation de l'octroi des privilèges offerts aux médecins en imposant des obligations rattachées à la jouissance de ces privilèges.

Dorénavant, des privilèges seront accordés aux médecins pour un an, et renouvelés pour une période maximale de trois autres années conditionnellement au respect des obligations rattachées à ceux-ci. Cet ajout symbolise non seulement un pouvoir de main- mise important du centre hospitalier et du ministère sur les médecins, mais également une lourdeur administrative inégalée pour les conseils d'administration hospitaliers. Plusieurs acteurs, dont le CMQ et la FMSQ, se questionnent sur les bénéfices réels de ces modifications pour la population québécoise.

Notre inquiétude se loge précisément dans ces obligations plutôt nébuleuses. Certes, celles-ci ont toujours implicitement accompagnées l'octroi de privilèges, mais jamais un conseil d'administration hospitalier ne s'est vu octroyé le rôle de police au sein de son établissement.

Par ailleurs, à l'instar du CMQ, nous nous préoccuons des réelles ressources mises sur pied pour aider les médecins à répondre à ces obligations. Le projet de loi n'élabore malheureusement pas sur ce point.

Nous vous encourageons donc à vous informer sur le sujet, notamment en consultant le mémoire du CMQ portant sur le projet de loi 130. <http://www.cmq.org/publications-pdf/p-2-2017-02-08-fr-projet-de-loi-no-130.pdf> De notre côté, nous suivrons de près l'évolution de ce projet et assurerons la défense de vos intérêts s'il y a lieu.

Au nom de la FMEQ,
Une bonne rentrée politique à tous!

Raphaëlle Carignan
Déléguée aux affaires politiques de la FMEQ



N'hésitez pas à nous contacter
pour plus d'information.

La FMEQ vous souhaite une
excellente année scolaire remplie
de succès et de bonheur!



