



# GUIDE DES RÉSIDENTENCES

2023



**FMEQ**  
Fédération médicale  
étudiante du Québec



# TABLE DES MATIÈRES

*Cette table de matières est interactive.  
N'hésitez pas à cliquer pour naviguer aux  
sections de votre choix!*

Introduction	3
À propos de la FMEQ	4
<b>1. LE CARMS</b>	<b>6</b>
a. En bref	7
b. Dates	8
c. Frais	10
d. Processus	11
e. Lettres de référence	12
f. No-match	13
g. International	16
h. Statistiques	17
<b>2. LA RÉSIDENCE</b>	<b>26</b>
<b>3. MÉDECINE GÉNÉRALISTE</b>	<b>42</b>
<b>4. SPÉCIALITÉS - MÉDECINE INTERNE</b>	<b>60</b>
<b>5. SPÉCIALITÉS - DIAGNOSTIQUE</b>	<b>80</b>
<b>6. SPÉCIALITÉS - CHIRURGIE</b>	<b>84</b>
<b>7. SPÉCIALITÉS - AUTRES</b>	<b>96</b>
<b>8. L'ÉQUIPE</b>	<b>108</b>

Rédaction : *Ludovic Filion, délégué aux affaires pédagogiques*

Relecture : *Ludovic Filion, délégué aux affaires pédagogiques et Éolie Delisle, Vice-présidente*

Conception graphique : *Christina Fayad, déléguée aux communications*

# MOT D'INTRODUCTION

La Fédération médicale étudiante du Québec (FMEQ) et l'ensemble du conseil exécutif sont très heureux de vous présenter le Guide des Résidences pour l'édition 2023. Le but du présent guide est de vous fournir, cher.ère.s étudiant.e.s en médecine du Québec, une vue d'ensemble sur tout le processus de jumelage CaRMS R1, les plus récentes statistiques du jumelage CaRMS de l'année dernière ainsi que les perspectives d'avenir pour chaque spécialité médicale.

La rédaction de ce guide est motivée par la difficulté d'obtenir de l'information centralisée concernant le processus CaRMS et par les difficultés éprouvées et exprimées par les résident.e.s dans leur recherche d'emploi au Québec depuis quelques années. Nous travaillons d'ailleurs main dans la main avec la Fédération des médecins résident.e.s du Québec (FMRQ), depuis plusieurs années, dans ce dossier pour garantir l'emploi des finissants en médecine.

Vous trouverez au fil de ce guide une section sur les statistiques du plus récent jumelage CaRMS soit celui 2022, un tableau comparatif des différents critères d'admission par programme pour les 4 facultés québécoises, des informations pertinentes concernant le processus d'application en résidence R1 ainsi que sur l'ensemble des spécialités médicales offertes au Québec. Également, une section sur la diversité de la pratique en médecine de famille vous permettra d'en apprendre davantage sur cette profession aux multiples facettes. L'ajout d'une section démystifiant les certificats de compétences supplémentaires en médecine familiale est une nouveauté de cette année qui a pour but d'approfondir les perspectives d'emploi qui s'offrent à vous.

Les informations à jour présentées proviennent de diverses sources fiables, dont les différentes associations de spécialistes, la FMRQ, la FMSQ, la FMOQ, les membres de fédérations médicales et le Ministère de la Santé. Nous sommes directement entrés en contact avec les différents acteurs afin d'obtenir l'information la plus juste possible pour vous. Nous souhaitons cependant mentionner que les données présentées peuvent varier dans l'avenir, puisque les besoins et les ressources sont en constante évolution. Ainsi, certaines données comme le nombre de postes disponibles par programme dans les diverses facultés provenant du jumelage de 2023 sont sujettes à changement.

Finalement, ce guide se veut particulièrement utile pour les externes, juniors comme seniors, en processus de choix de carrière, mais nous invitons tous les étudiant.e.s en médecine du Québec de tous niveaux à le consulter afin de mieux se renseigner sur leur future pratique médicale et opportunités rattachées.

En espérant que ce guide vous sera profitable et répondra à vos questions.

Bonne lecture à toutes et à tous !

## Ludovic Filion

Externe senior à l'Université de Montréal  
Délégué aux affaires pédagogiques - Fédération médicale étudiante du Québec  
[pedagogique@fmeq.ca](mailto:pedagogique@fmeq.ca)

## À PROPOS DE LA FMEQ

La Fédération médicale étudiante du Québec ou FMEQ a été fondée en 1974 par les quatre associations médicales étudiantes du Québec, soit l'AGÉMUS de l'Université de Sherbrooke, le MSS de l'Université McGill, le RÉMUL de l'Université Laval et l'AAÉMUM de l'Université de Montréal, dans le but d'unir leurs intérêts et revendications en une seule voix plus puissante.

Sa principale mission est de représenter les quatre associations médicales du Québec, soit plus de 4200 étudiant.e.s en médecine de quatre universités et ses 11 campus. La FMEQ a aussi pour rôle de défendre et de promouvoir les intérêts collectifs spécifiques aux étudiant.e.s en médecine du Québec, particulièrement en matière pédagogique, politique et sociale. Elle favorise la communication ainsi que la collaboration entre ses associations membres et leurs membres individuels. Cette année, la représentation des différentes facultés du Québec au sein du conseil général et du conseil exécutif est particulièrement diversifiée. Nous espérons que cette représentation permettra des échanges constructifs qui bénéficieront à la communauté étudiante. La FMEQ a aussi comme fonction d'établir des partenariats afin de fournir des services spécifiques et demandés par ses membres associatifs et ses étudiant.e.s membres. Parmi ces services, on compte la rédaction de guides étudiants comme le Guide des Résidences et l'organisation de divers événements comme la Journée d'action politique et la Journée CaRMS entre autres.

## L'ÉQUIPE

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

Nous croyons à la FMEQ qu'il est important pour les étudiant.e.s en médecine de tout niveau qu'ils connaissent leur représentant au sein de la FMEQ. C'est pour cette raison que les membres du conseil exécutif pour l'année scolaire 2023-2024 vous seront présentés à la fin du guide de résidence.



# MOT DES VICE-DOYEN.NES

Chers.ère.s étudiant.e.s,

Nous sommes fiers d'être invités par la FMEQ à collaborer dans l'élaboration de ce guide 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 et votre situation personnelle, vos aptitudes, les disponibilités des postes en résidence et les perspectives d'emplois. Le monde de la médecine est en évolution, autant au niveau organisationnel que clinique. Cependant, la société aura toujours besoin de médecins humbles, empathiques et compétents pour guider leurs patients vers la santé et les accompagner dans la maladie. La diminution significative du nombre de stages électifs interuniversitaires qu'il vous est possible d'obtenir pose des défis pour l'exploration de différents choix de carrière.

La diminution des déplacements pour des stages interuniversitaires et des entrevues diminuera votre endettement ainsi que votre empreinte carbone, mais vous êtes plusieurs à soulever cette question : comment puis-je faire valoir ma candidature ? L'engagement dans vos stages actuels est certainement une excellente façon de bonifier votre dossier. Votre performance dans le cursus obligatoire est regardée. Les entrevues virtuelles ont de fortes chances de demeurer à long terme. D'ailleurs, les programmes de résidence cherchent des manières novatrices de se faire connaître, et de vous connaître. N'hésitez pas à consulter le site CANPREPP.

Nous sommes préoccupés par la situation des externes non jumelés. Nous sommes en faveur du maintien d'un nombre de postes de résidence suffisant pour que chaque externe puisse jumeler avec un poste parmi ses premiers choix tout en répondant aux besoins sociétaux en première ligne. 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 conférences et rencontres avec les conseillers à la vie étudiante et les directeurs de programme, organisées par les associations étudiantes ou vos universités. Les équipes des affaires étudiantes ou la direction du programme selon chacune de nos universités offrent également du soutien après le jumelage. Les programmes de résidences devront s'adapter à cette nouvelle réalité et trouver des manières créatives, d'évaluer les différentes candidatures afin de sélectionner les candidats.es qui sont le mieux outillé.e.s pour réussir leur programme tout en assurant un processus juste et équitable. Demeurez à l'affût des nouvelles informations.

Il existe plusieurs chemins vers l'accomplissement professionnel. Votre future carrière peut se réorienter dans des directions inattendues, même bien après la résidence. Gardez l'esprit ouvert devant l'évolution de la médecine et de votre carrière. Votre dynamisme et votre sagesse vous permettront de saisir les opportunités qui s'offriront à vous. Nous sommes persuadés que vous serez en mesure de franchir les prochaines étapes et vous pouvez compter sur notre appui et celui de nos équipes. Nous vous souhaitons d'être bien entouré.e.s dans vos choix de résidence et de vous engager avec cœur dans votre future vie professionnelle. Et qui sait, nous aurons peut-être la chance de travailler ensemble dans quelques années.

Les vice-doyen.ne.s aux études médicales de premier cycle



LE  
**CARMS**

**AIDE-  
MÉMOIRE**



# LE CARMS : EN BREF

À l'automne de votre dernière année d'externat, vous entamez le processus de jumelage en résidence, communément appelé CaRMS. Le CaRMS est une organisation nationale indépendante et à but non-lucratif qui offre une plateforme de candidatures et de jumelage utilisée autant par les étudiant.e.s qui appliquent que les directeurs de programme, les médecins souhaitant déposer une lettre de référence pour un candidat et les facultés de médecine.

Le CaRMS compile l'ensemble des documents des candidats, soit les évaluations préclinique et clinique, la lettre de motivation, le CV ainsi que les lettres de recommandation. C'est aussi par l'entremise de la plateforme du CaRMS que les candidats et programmes classent leurs choix après les entrevues et qu'ils reçoivent leur résultat de jumelage final.

## JUMELAGE 2023/2024 : RETOUR À LA NORMALE (PRESQUE)

La pandémie de la COVID-19 a eu des répercussions importantes sur l'externat des étudiant.e.s des promotions 2021-2022 et 2022-2023. Comme pour le jumelage 2022-2023, les entrevues se dérouleront sous une **forme virtuelle** encore cette année, même pour les candidats locaux.

Également, comme la pandémie est principalement derrière nous, les dates de soumission des dossiers sont de retour à la normale. Comme vous allez voir ci-bas, les dates butoirs sont beaucoup plus proches de celles qu'elles étaient avant le début de la pandémie en 2020.

Des soins de santé de  
qualité, pour les patients  
et la planète.

Carboneutralité. Découvrez la portée de nos actions.  
amc.ca

ASSOCIATION  
MÉDICALE  
CANADIENNE



CANADIAN  
MEDICAL  
ASSOCIATION

# DATES ÉTABLIES

## 1<sup>ER</sup> TOUR

### **20 SEPTEMBRE 2023 À MIDI (HE) Ouverture de la plateforme en ligne**

À cette date, il y aura également la mise en ligne des descriptions pour tous les programmes de résidence  
Date limite de soumission des demandes de traduction pour les références par l'entremise du service de traduction coordonné par CaRMS: 13 octobre 2023 à 17h (HE)

Les documents doivent être en ligne à ce moment pour que la traduction ait le temps de se faire.

### **17 OCTOBRE 2023 À MIDI (HE) Date limite pour la soumission des DREM envoyés par les facultés (pour la traduction)**

### **22 OCTOBRE 2023 À 17H (HE) Date limite pour la soumission des demandes de traduction pour les DREM par les étudiant.e.s**

### **1 NOVEMBRE 2023 À MIDI (HE) Date de début d'application dans les différents programmes de résidences par les étudiant.e.s**

### **30 NOVEMBRE 2023 Date limite pour le dépôt des références (lettre de référence, formulaires, etc)**

### **1 DÉCEMBRE 2023 À MIDI (HE) Date limite pour le dépôt des dossiers par programme par les étudiant.e.s**

### **1 DÉCEMBRE 2023 AU 5 JANVIER 2024 Période d'examen du dossier**

### **5 JANVIER 2024 Date limite pour l'envoi d'invitation aux entrevues**

### **15 JANVIER AU 4 FÉVRIER 2024 Période d'entrevues**

### **1 FÉVRIER 2024 À MIDI (HE) Date de début du classement par les étudiant.e.s**

### **29 FÉVRIER 2023 À 15H00 (HE) Date limite pour l'envoi du classement**

# **19 MARS 2024 À MIDI (HE) Jour du match**



# DATES ÉTABLIES

## 2<sup>EME</sup> TOUR

**19 MARS 2024 À MIDI (HE) Début de la participation au 2e tour**

**21 MARS 2023 À MIDI (HE) Publication des descriptions de programme + Ouverture de sélection des programmes**

**26 MARS 2023 Relevés de notes et DREM envoyés par les facultés**

**3 AVRIL 2024 Date limite pour le dépôt des références (lettre de référence, formulaires, etc) + Début de la période d'examen du dossier**

**4 AVRIL 2024 À MIDI (HE) Date limite pour le dépôt des dossiers par programme par les étudiant.e.s**

**9 AVRIL 2024 À MIDI (HE) Date de début du classement par les étudiant.e.s**

**17 AVRIL 2024 À 15H00 (HE) Date limite pour l'envoi du classement**

**25 avril 2024 à midi (HE)  
Jour du match**

# LES FRAIS

Les frais de participation au jumelage de base sont de 290,84\$ et incluent la mise en candidature dans 4 programmes. Par la suite, il faut compter 59,49\$ par candidature supplémentaire excédant les 4 choix inclus de base. L'inscription dans le même programme de résidence dans 3 universités différentes est considérée comme 3 candidatures différentes. Les programmes de neurologie à l'Université Laval, de médecine interne à l'Université Laval et de neurologie à l'Université de Montréal, par exemple, comptent pour 3 choix de résidence distincts.

En ce qui concerne la médecine familiale, les étudiant.e.s doivent appliquer à chaque sites auxquels ils souhaitent faire leur résidence. Cependant, les frais d'application ne sont facturés qu'une seule fois par université (et non par nombre de sites). Des frais supplémentaires s'appliquent pour chaque document traduit. Pour les montants exacts, vous référer au tableau ci-bas.

Donc, les frais pour chaque étudiant varient en fonction du nombre de choix de programmes et d'universités.

Pour plus de détails sur les frais :

<https://www.carms.ca/fr/jumelage/le-jumelage-principal-r-1/frais-de-jumelage-r1/>

<b>Frais de participation de jumelage</b> Tous les candidats doivent payer des frais de participation au jumelage. Ces frais incluent une candidature à quatre programmes.	290,84 \$
<b>Frais de candidature au programme</b> Les candidats paient des frais de candidature aux programmes pour chaque programme au-delà des quatre inclus dans les frais de participation au jumelage. Pour les programmes avec plusieurs sites de formation à une université, les frais de candidature aux programmes sont perçus pour le premier site auquel un candidat postule. Tous les autres sites auxquels le candidat postule dans la même discipline à cette université ne sont pas soumis à des frais de candidature aux programmes supplémentaires. Il n'y a pas de nombre minimum ou maximum de programmes auxquels les candidats peuvent postuler.	59,49 \$
<b>Frais de vérification</b> Tous les candidats qui ne sont pas diplômés d'une faculté de médecine au Canada doivent payer des frais uniques de vérification au moment de l'inscription pour un compte d'utilisateur de candidat.	119,25 \$
<b>Frais pour le service de traduction</b> Les candidats peuvent soumettre des demandes de traduction pour certains documents de candidature via CaRMS en ligne. Les demandes de traduction font l'objet d'un honoraire fixe pour chaque document selon la longueur moyenne du document. Ce service est offert uniquement aux candidats qui soumettent une candidature bilingue.	Lettre de recommandation 133,90  \$DREM/lettre du doyen 321,62 \$

# LE PROCESSUS

Une fois vos dossiers de candidature complétés pour chaque programme à la date d'échéance, ledit programme vous convoque ou non à une entrevue. Si vous n'êtes pas convoqués à l'entrevue, le processus d'admission s'arrête ici pour ce programme. Une fois les entrevues effectuées (voir les dates d'entrevue pour chaque programme sur le site du CaRMS), vous aurez à établir votre liste de priorités, également appelé votre classement. 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 jumellera 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 êtes 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.

Pour plus de détails sur l'algorithme du jumelage : <https://www.carms.ca/fr/le-jumelage/deroulement-du-jumelage/> (Vidéo informatif)



## La voix des médecins résident·e·s du Québec



### Pour >

- de meilleures conditions de travail et de vie
- une reconnaissance du rôle et de la contribution des médecins résident·e·s au système de santé
- une qualité optimale de la formation
- une transition réussie vers la pratique

# LES LETTRES DE RÉFÉRENCE

Pour le jumelage 2023/2024, le fait de posséder une lettre de référence d'un médecin du milieu ou de la spécialité pour laquelle vous appliquez ne sera pas pris en compte pour ce qui est de déterminer qui sera invité à une entrevue et, ultimement, pour le jumelage. Les programmes pourront demander un nombre maximal de 3 lettres de références aux candidats. L'AFMC envisage fortement dans l'avenir de se tourner vers un modèle standardisé de lettres de référence ce que les programmes de médecine familiale, chirurgie orthopédique et MU5 ont déjà.

Vous n'aurez pas accès aux copies des lettres de recommandation qui seront envoyées aux programmes pour lesquels vous appliquez, donc assurez-vous d'avoir des lettres de médecins qui vous ont donné de bonnes évaluations.

## QUELQUES STRATÉGIES POUR LES DEMANDES :

1. Demander directement à un patron qui vous a apprécié ou lui écrire tout de suite après le stage pour lui demander d'écrire une lettre à l'approche du jumelage des CaRMS (à l'ouverture du portail) ;
2. Demander plus de lettres que le nombre qu'il vous faut (pour éviter de courir après des lettres à la dernière minute)
3. Lire les descriptions des programmes pour savoir ce que les programmes veulent lire dans les lettres de références (il est permis de suggérer au patron des éléments à inclure dans les lettres).

15% DE RABAIS

Code promotionnel : FMEQ15

strøm  
SPA NORDIQUE

# LE NO-MATCH

Chaque année, des étudiant.e.s ne sont jumelés à aucun programme; c'est ce que l'on appelle un «no match». Deux options s'offrent à ces personnes: appliquer au 2<sup>e</sup> tour selon les postes en résidence vacants après le 1<sup>er</sup> tour ou ne pas appliquer au 2<sup>e</sup> tour et prendre une année sabbatique. Celle-ci peut être utilisée soit pour bonifier le dossier du candidat (participer à un projet de recherche, etc.) ou prendre du recul (voyager, travailler dans un autre domaine, étudier dans un programme complémentaire, etc).

Il est important de noter que si vous planifiez appliquer l'année suivante dans le même programme, il est considéré important de bonifier votre dossier puisque, sans cela, il risque d'être jugé de façon similaire d'une année à l'autre. La majorité des postes vacants sont en médecine de famille et à l'extérieur des grandes zones urbaines.

Le CaRMS a analysé les candidatures afin d'identifier les facteurs modifiables et non modifiables associés aux échecs de jumelage dans la résidence de premier choix. Voici un bref portrait de leurs résultats :

## FACTEURS MODIFIABLES

### 1. Stratégie d'application

par exemple, le fait de classer 1 seul programme dans moins de 3 sites

### 2. Qualité de la lettre de motivation personnelle

### 3. Qualité du CV

### 4. Qualité de la lettre de recommandation

par exemple, le fait de préférer demander à un patron «renommé» dans le domaine plutôt qu'à un patron qui connaît bien le candidat)

### 5. Manque de soin dans la documentation fournie

par exemple, ne pas bien lire les questions auxquelles il faut spécifiquement répondre dans la lettre de motivation à fournir

### 6. Documentation manquante, de faible qualité ou envoyée au mauvais destinataire

par exemple, faire des fautes d'orthographe ou ne pas envoyer la bonne lettre de motivation au bon programme

### 7. Ne pas réaliser de stage à option dans la spécialité désirée

Le facteur modifiable principal était la stratégie d'application. Il est donc suggéré aux candidats de diversifier leur choix de programme et les lieux de résidence s'ils veulent éviter un «no match».

Il est aussi important de prendre en considération le degré de contingentement du programme de résidence désiré, car plus le programme est contingenté, plus le risque de ne pas jumeler dans ce programme est élevé.

## FACTEURS NON MODIFIABLES

1. Résultats scolaires
2. Évaluations de stage

## RESSOURCES NO-MATCH DE LA FMEQ

### 1. SOUTIEN D'URGENCE AU NO-MATCH

Le programme de Soutien d'Urgence au No-Match est une nouvelle initiative de la FMEQ qui a pour but de venir en aide rapidement aux étudiant.e.s en médecine n'ayant pas eu de jumelage en résidence lors du jumelage 2024 et qui éprouvent une détresse émotionnelle ou psychologique à la suite de leur résultat. Ce service est aussi pour répondre au désir d'étudiant.e.s non-jumelé.e.s de ventiler, discuter et partager leur vécu de tout genre en lien avec leur réception de résultat de jumelage.

Afin de fournir l'écoute, le support et le temps nécessaire pour discuter avec chaque étudiant.e qui en fait la demande à la déléguée aux affaires académiques de la FMEQ, des résident.e.s en psychiatrie et d'autres programmes ayant suivi une formation en relation d'aide du PAMQ, provenant des 4 facultés de médecine québécoises seront disponibles pour accueillir dans la bienveillance leurs émotions, réactions, déceptions et inquiétudes.

### 2. PROGRAMME D'ACCOMPAGNEMENT AU NO-MATCH

Le programme d'accompagnement au No-Match a pour but d'aider et soutenir les étudiant.e.s en médecine n'ayant pas eu de match en résidence et souhaitant parfaire leur cheminement professionnel et académique ainsi que leurs stratégies d'application en vue de maximiser leur chance de jumelage l'année suivante dans leur programme de résidence de choix.

Ce programme est tout à fait volontaire autant du côté de l'accompagnateur que de l'accompagné et la relation d'aide se déroule dans le respect, la confidentialité et la bienveillance. Le succès de l'alliance dépendra de l'effort mis par les deux parties et du respect mutuel.

**Engagement minimal attendu en participant au programme d'accompagnement:**

- Participer à une rencontre d'au moins 1h dans un délai d'un mois à partir du moment où l'accompagné a écrit un courriel à l'accompagnateur;
- Offrir une rencontre d'au moins 1h à chaque 3 mois;
- Rester disponible aux échanges (questions et réponses) des deux parties.
- Il est permis d'organiser plus de rencontres et de mener la relation d'aide plus loin selon une entente commune entre les deux parties (accompagnateur et accompagné).

**Qui sont les accompagnateurs?**

Ce sont des médecins diplômés présentement en pratique, à la résidence ou en année sabbatique ayant eu des parcours atypiques quant à leur application à la résidence. Ceux-ci se portent volontaires afin d'offrir du soutien et des conseils pour l'accompagné en lui mentionnant leur propre parcours et en lui suggérant des pistes de réflexion et d'action pour la suite de son parcours.

Pour obtenir plus d'informations sur ces initiatives, nous vous invitons à contacter Ludovic Filion, notre délégué pédagogique, au [pedagogique@fmeq.ca](mailto:pedagogique@fmeq.ca)

# INTERNATIONAL

## APPLIQUER À LA RÉSIDENCE AUX ÉTATS-UNIS

Les candidats canadiens peuvent postuler à la résidence aux États-Unis puisque le «match» américain a lieu avec le CaRMS cette année. Ainsi, si un étudiant «match» aux États-Unis, cet étudiant sera automatiquement disqualifié pour les programmes de résidences au Canada. Le CaRMS agit ainsi comme le bureau du doyen auprès des étudiant.e.s et diplômés qui demandent un poste de résidence aux États-Unis. Vous pourrez ainsi appliquer pour des postes dans les deux pays, mais vous ne remplirez qu'une seule liste de priorités incluant à fois les programmes canadiens et américains.

## USMLE

Le United States Medical Licensing Examination (USMLE) est un examen divisé en 3 étapes (Step 1, Step 2 Clinical Knowledge & Clinical Skills, Step 3) qui permet d'exercer la médecine aux États-Unis. Depuis quelques années, de plus en plus d'étudiant.e.s en médecine du Québec décident de passer cet examen. Certains le font pour le défi et l'amélioration de leurs connaissances médicales, alors que d'autres le font pour pouvoir faire un fellowship 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 fellowship. Si vous ne prévoyez pas de faire votre résidence aux États-Unis, il n'y a donc aucune obligation de faire ces examens immédiatement. Le coût de ces derniers n'est pas négligeable (plusieurs milliers de dollars en tout) et vous devrez aussi prévoir du temps d'étude en dehors de vos cours de médecine et stages d'externat.



# STATISTIQUES DU CARMS 2023

## Légende



Données provinciales



Données nationales (Canada)

## TABLEAU 1

Nombre de candidats jumelés selon la faculté d'obtention du diplôme M.D. au premier tour

FACULTÉ	NOMBRE DE CANDIDATS JUMELÉS - ANNÉE ACTUELLE	NOMBRE DE CANDIDATS JUMELÉS - ANNÉE PRÉCÉDENTE	NOMBRE DE CANDIDATS NON-JUMELÉS	NOMBRE TOTAL DE CANDIDATS	% DE CANDIDATS JUMELÉS
UNIVERSITÉ LAVAL	221	12	22	255	96%
UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE	166	8	16	190	96%
UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL	258	16	31	305	95%
UNIVERSITÉ MCGILL	153	11	17	181	97%

## TABLEAU 2

Nombre de postes vacants en résidence après le premier tour

FACULTÉ	POSTES DISPONIBLES	POSTES COMBLÉS AU 1 <sup>ER</sup> TOUR	POSTES DISPONIBLES AU 2 <sup>E</sup> TOUR
UNIVERSITÉ LAVAL	249	212	37
UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE	203	165	38
UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL	304	277	27
UNIVERSITÉ MCGILL	192	183	9

## TABLEAU 3

Nombre de candidats jumelés selon la faculté d'obtention du diplôme M.D. au deuxième tour

FACULTÉ	NOMBRE DE CANDIDATS JUMELÉS - ANNÉE ACTUELLE	NOMBRE DE CANDIDATS JUMELÉS - ANNÉE PRÉCÉDENTE	NOMBRE DE CANDIDATS NON-JUMELÉS	NOMBRE TOTAL DE CANDIDATS	% DE CANDIDATS JUMELÉS
UNIVERSITÉ LAVAL	6	1	5	12	58%
UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE	4	0	5	9	44%
UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL	12	2	8	22	64%
UNIVERSITÉ MCGILL	6	1	7	14	50%

## TABLEAU 4

Résultats du jumelage par faculté d'obtention du M.D.

FACULTÉ	NOMBRE DE CANDIDATS JUMELÉS	NOMBRE DE CANDIDATS JUMELÉS À LA MÊME FACULTÉ QUE LEUR DOCTORAT	NOMBRE DE CANDIDATS JUMELÉS DANS UNE AUTRE FACULTÉ DE LA PROVINCE	NOMBRE DE CANDIDATS JUMELÉS HORS-PROVINCE
UNIVERSITÉ LAVAL	204	139	62	3
UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE	205	108	85	12
UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL	275	152	111	12
UNIVERSITÉ MCGILL	173	86	31	56

## TABLEAU 5

Nombre de candidats jumelés à leur 1er choix et choix subséquents de programmes selon leur faculté d'obtention du diplôme M.D.

FACULTÉ	1 <sup>ER</sup> CHOIX	1 <sup>ER</sup> CHOIX (%)	2 <sup>EME</sup> CHOIX	3 <sup>EME</sup> CHOIX	4 <sup>EME</sup> CHOIX	5 <sup>EME</sup> CHOIX OU INFÉRIEUR
UNIVERSITÉ LAVAL	181	74,79%	40	10	2	0
UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE	144	79,12%	26	3	1	0
UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL	230	80,14%	34	9	0	1
UNIVERSITÉ MCGILL	141	83,43%	18	4	1	0

## TABLEAU 6

Nombre de candidats jumelés à leurs quatre premiers choix de spécialités selon leur faculté d'obtention du diplôme M.D.

FACULTÉ	1 <sup>ER</sup> CHOIX	2 <sup>EME</sup> CHOIX	3 <sup>EME</sup> CHOIX	4 <sup>EME</sup> CHOIX
UNIVERSITÉ LAVAL	157	35	12	0
UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE	162	32	8	3
UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL	217	46	10	2
UNIVERSITÉ MCGILL	155	14	3	0

# Découvrez les **services et activités de formation de la FMOQ** offerts aux résidents en médecine de famille

Le programme de mentorat FMOQ

La revue *Le Médecin du Québec*

Les congrès de formation

Le portail de formation en ligne *Caducée*

Le guide FMOQ de l'organisation de la pratique

**VISITEZ [FMOQ.ORG/RESIDENTS](https://fmoq.org/residents)**

 FÉDÉRATION DES MÉDECINS  
OMNIPRATICIENS DU QUÉBEC

Suivez-nous : @fmoq



## TABLEAU 7

Nombre de candidats choisissant la médecine familiale comme premier choix de discipline et postes non comblés dans cette discipline

FACULTÉ	CANDIDATS AYANT CHOISI LA MÉDECINE FAMILIALE COMME 1 <sup>ER</sup> CHOIX	NOMBRE DE POSTES OFFERTS EN MÉDECINE FAMILIALE	POSTES VACANTS	% DES POSTES COMBLÉS AU FINAL
UNIVERSITÉ LAVAL	89 (36.7%)	129	26	79,80%
UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE	67 (36.8%)	118	38	67,80%
UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL	115 (40.1%)	163	27	83,40%
UNIVERSITÉ MCGILL	44 (26.0%)	104	8	92.3%

## TABLEAU 8

Nombre de postes disponibles par discipline, premiers choix dans ces disciplines et postes vacants lors du premier tour pour les candidats canadiens

DISCIPLINE	POSTES DISPONIBLES	PREMIER CHOIX	POSTES VACANTS	RATIO POSTE/ CANDIDAT DE 1 <sup>ER</sup> CHOIX
Anatomo-Pathologie	34	29	4	1,172
Anesthésiologie	140	203	3	0,690
Chirurgie cardiaque	9	13	0	0,692
Chirurgie générale	85	104	1	0,817
Chirurgie orthopédique	52	61	0	0,852
Chirurgie plastique	23	50	0	0,460
Chirurgie vasculaire	11	21	0	0,524
Dermatologie	28	52	1	0,538
Génétique et génomique médicales	8	7	0	1,143
Médecine d'urgence	77	113	0	0,681
Médecine familiale	1430	891	268	1,605
Médecine interne	461	416	21	1,108
Médecine nucléaire	9	14	0	0,643
Médecine physique et réadaptation	33	41	1	0,805
Microbiologie médicale	7	2	3	3,500
Neurochirurgie	20	24	0	0,833
Neurologie	49	48	7	1,021

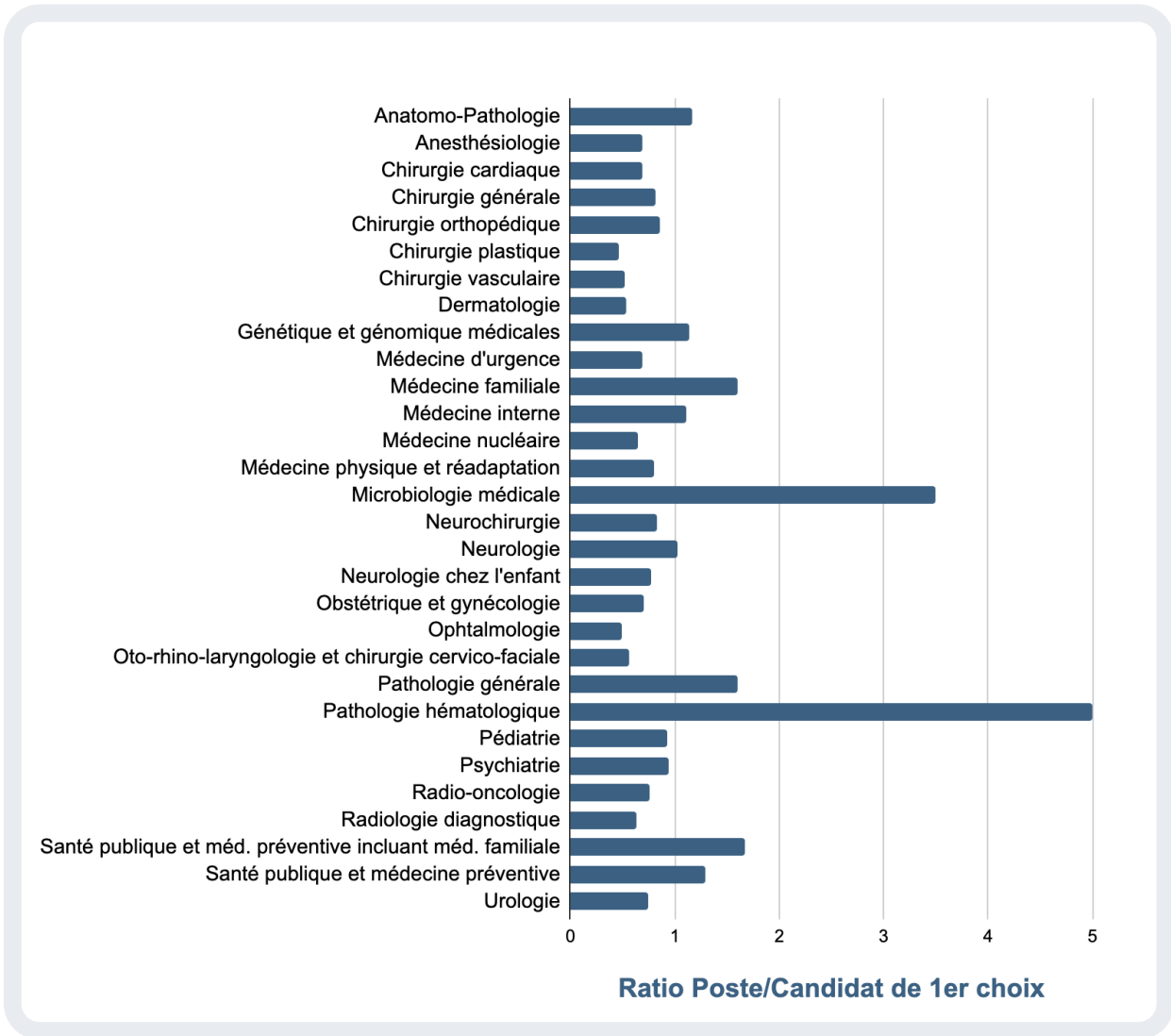
**TABLEAU 8** 

**Nombre de postes disponibles par discipline, premiers choix dans ces disciplines et postes vacants lors du premier tour pour les candidats canadiens (suite)**

<b>DISCIPLINE</b>	<b>POSTES DISPONIBLES</b>	<b>PREMIER CHOIX</b>	<b>POSTES VACANTS</b>	<b>RATIO POSTE/ CANDIDAT DE 1ER CHOIX</b>
<b>Neurologie chez l'enfant</b>	7	9	1	0,778
<b>Obstétrique et gynécologie</b>	93	132	0	0,705
<b>Ophtalmologie</b>	38	77	0	0,494
<b>Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale</b>	28	50	1	0,560
<b>Pathologie générale</b>	8	5	2	1,600
<b>Pathologie hématologique</b>	5	1	2	5,000
<b>Pédiatrie</b>	141	153	3	0,922
<b>Psychiatrie</b>	181	192	23	0,943
<b>Radio-oncologie</b>	22	29	0	0,759
<b>Radiologie diagnostique</b>	79	125	0	0,632
<b>Santé publique et médecine préventive incluant médecine familiale</b>	15	9	6	1,667
<b>Santé publique et médecine préventive</b>	9	7	1	1,286
<b>Urologie</b>	31	42	0	0,738

## FIGURE 1

**Ratio du nombre de postes en résidence disponibles / nombre de demandes comme discipline du premier choix - lors du premier tour pour les candidats canadiens**



**TABLEAU 9** 

**Nombre de candidats jumelés pour chaque programme selon leur faculté de résidence au premier tour**

<b>DISCIPLINE</b>	<b>UNIVERSITÉ LAVAL</b>	<b>UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE</b>	<b>UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL</b>	<b>UNIVERSITÉ MCGILL</b>
Anatomo-Pathologie	3	2	2	2
Anesthésiologie	10	5	12	6
Chirurgie cardiaque	1	0	1	1
Chirurgie générale	4	3	5	2
Chirurgie orthopédique	2	2	2	2
Chirurgie plastique	1	1	3	1
Chirurgie vasculaire	1	0	1	1
Dermatologie	3	2	3	2
Génétique et génomique médicales	0	0	2	1
Médecine d'urgence	3	0	4	3
Médecine familiale	94	80	129	83
Médecine interne	31	32	47	27
Médecine nucléaire	0	2	2	1
Médecine physique et réadaptation	3	0	4	0
Neurochirurgie	0	1	0	1
Neurologie	3	2	4	2
Neurologie chez l'enfant	0	0	0	1
Obstétrique et gynécologie	5	4	5	3
Ophthalmologie	3	2	5	2
Oto-rhino-laryngologie et chir. cervico-faciale	2	2	2	1
Pédiatrie	9	6	10	7
Psychiatrie	12	11	14	9
Radio-oncologie	1	0	1	1
Radiologie diagnostique	7	4	7	5
Santé publique et médecine préventive	2	1	2	1
Urologie	2	2	2	1

**TABLEAU 10** 

**Premier choix de discipline des candidats Canadiens jumelés à leur choix alternatif ou non-jumelés**

<b>DISCIPLINE DE 1<sup>ER</sup> CHOIX</b>	<b>NOMBRE DE CANDIDATS AYANT OBTENU UN CHOIX ALTERNATIF</b>	<b>NOMBRE DE CANDIDATS NON JUMELÉS</b>
Anatomo-Pathologie	2	0
Anesthésiologie	51	23
Chirurgie cardiaque	2	4
Chirurgie générale	14	10
Chirurgie orthopédique	6	9
Chirurgie plastique	15	12
Chirurgie vasculaire	5	5
Dermatologie	23	2
Génétique et génomique médicales	0	1
Médecine d'urgence	35	5
Médecine familiale	5	14
Médecine familiale intégrée de médecine d'urgence - R3	14	0
Médecine interne	21	14
Médecine nucléaire	3	3
Médecine physique et réadaptation	8	3
Neurochirurgie	1	4
Neurologie	3	4
Neurologie chez l'enfant	3	0
Obstétrique et gynécologie	32	8
Ophtalmologie	18	21
Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale	15	7
Pédiatrie	15	6



## TABLEAU 10

**Premier choix de discipline des candidats Canadiens jumelés à leur choix alternatif ou non-jumelés (suite)**

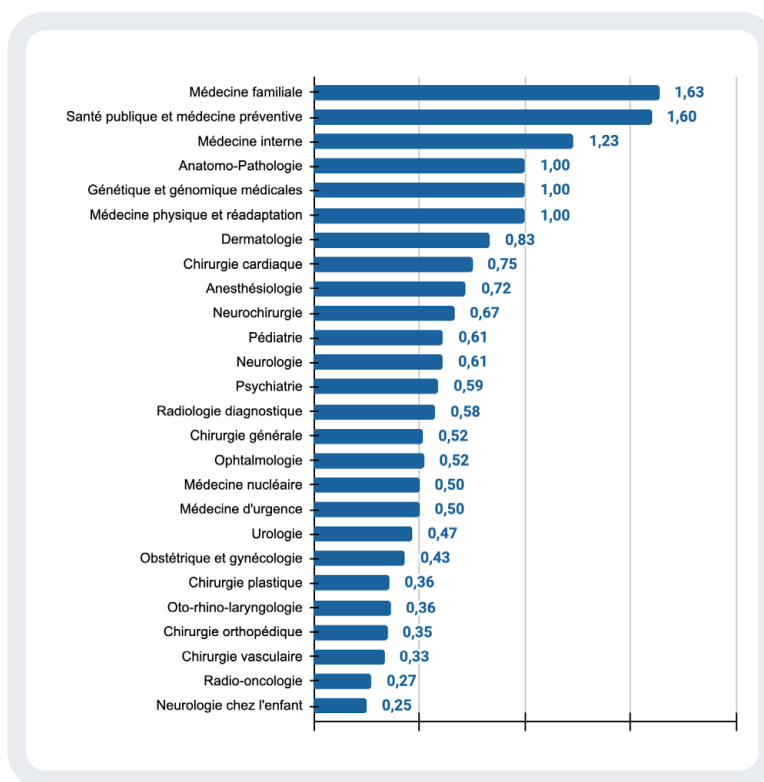
DISCIPLINE DE 1 <sup>ER</sup> CHOIX	NOMBRE DE CANDIDATS AYANT OBTENU UN CHOIX ALTERNATIF	POSTES NOMBRE DE CANDIDATS NON JUMELÉS
Psychiatrie	20	15
Radio-oncologie	5	4
Radiologie diagnostique	34	16
Santé publique et médecine de préventive incluant médecine familiale	1	0
Santé publique et médecine préventive	0	1
Urologie	10	3

\*Note: Un nombre de zéro peut indiquer qu'aucun candidat ayant choisi cette spécialité comme premier choix n'aie obtenu son choix alternatif ou soit non-jumelé, mais aussi que cette spécialité n'a pas été choisie comme premier choix par personne.

## FIGURE 2

**Ratio du nombre de postes en résidence disponibles / nombre de demandes comme discipline de premier choix**

Données spécifiques aux universités du Québec



# LA RÉSIDENTENCE





## MOT DU PRÉSIDENT DE LA FMRQ

Cédric Lacombe

Cher.ère.s collègues,

C'est avec enthousiasme que la FMRQ collabore encore une fois cette année au Guide des résidences de la Fédération médicale étudiante du Québec, un enthousiasme doublé d'une fierté, compte tenu de mon implication au sein de la FMEQ il n'y a de cela que quelques années. Aujourd'hui R5 en psychiatrie à l'Université de Montréal, je ne peux que comprendre vos réflexions à l'approche de cette cruciale étape de la médecine qu'est le CaRMS. Étape éprouvante certes, mais qui enrichira vos compétences humaines dans la route vers la résidence.

Apprendre la médecine peut parfois paraître long et difficile. Toutefois, en ayant choisi cette voie, vous avez confirmé que vous n'avez pas peur des défis. Bien évidemment, je n'ai pas besoin de vous convaincre qu'il s'agit du meilleur métier au monde, où vous pourrez allier connaissances scientifiques, gestes techniques et riches relations humaines. Le doctorat en médecine a dû et vous fera vivre des situations qui vous combleront sur le plan scientifique et humain, mais vous confronteront également. Les longues heures, les études, l'isolement lié aux exigences de la formation et, à l'externat, l'éloignement de vie sociale viennent aussi en prime. Pour ceux et celles parmi vous qui débiteront vos stages d'externat cette année, sachez que toute la profession est là pour vous accompagner notamment dans les divers milieux de soins, et principalement nous, les médecins résident.e.s, qui avons vécu cette transition tout récemment et qui nous rappelons très bien de votre réalité. Vous n'êtes pas seul.e.s ! Pour ma part, alors que mon parcours s'achève, je peux vous dire que le jeu en vaut la chandelle et que, quelle que soit la spécialité que vous choisirez, vous y trouverez une source de motivation tant sur le plan personnel que professionnel, dans une perspective de réalisation de soi et d'accompagnement de vos patient.e.s.

Le parcours médical offre moult opportunités de s'investir auprès de sa communauté. Que vous soyez au début de votre formation ou en train de planifier votre CaRMS soit dans l'achèvement de cette dernière, s'impliquer permet d'acquérir bien plus que des connaissances. Je vous invite donc à aller vers vos passions. Groupes d'intérêts, représentation de vos pairs, bénévolat, développement d'innovations, il y en a pour tous les goûts. Les habiletés que vous y développerez vous permettront plus tard de contribuer à un système de santé équitable et d'y devenir un leader positif afin d'améliorer les soins donnés à nos patient.e.s. Cela dit, n'oubliez pas que les années que vous vivez actuellement sont précieuses. Gardez toujours du temps pour vos amis, vos proches et pour prendre soin de vous. Vous êtes engagé.es sur un marathon, et non un sprint.

La Fédération des médecins résident.e.s du Québec (FMRQ) sera là pour vous lorsque vous aurez complété votre M.D., que ce soit pour vos conditions de travail, votre santé et votre bien-être, ainsi que la qualité de votre formation. Nous effectuons un travail constant sur les enjeux liés à la pédagogie médicale incluant l'approche par compétences, la CPC, mise de l'avant par le Collège royal, ainsi que dans une lutte pour freiner l'ajout d'une 3e année additionnelle en médecine de famille, que prône le Collège des médecins de famille du Canada. Toutes ces démarches dans une optique d'améliorer la formation médicale au Québec et d'assurer que vous pourrez bénéficier de la meilleure formation médicale postdoctorale et évoluer dans un système de santé à la hauteur de vos attentes et de vos compétences.

Dans l'attente de rencontrer certains d'entre vous dans mon milieu ou encore au sein de nos instances, je vous souhaite à toutes et à tous une année 2023-2024 des plus enrichissantes.

**Cédric Lacombe, M.D.**

Président de la Fédération des médecins résident.e.s du Québec

# LA RÉSIDENCE

La résidence, ou formation postdoctorale, est obligatoire au Canada. C'est l'étape qui suit immédiatement le doctorat en médecine et qui permet d'obtenir son permis de pratique comme médecin patron. Elle est d'une durée de 2 à 3 ans pour la médecine familiale et de 4 à 6 ans pour les autres spécialités. Une formation complémentaire (ou Fellowship), formation surspécialisée d'une durée d'une, deux ou trois années suivant la résidence, est parfois nécessaire pour l'obtention d'un poste dans un centre hospitalier universitaire. Selon la spécialité, il faut souvent sortir du Québec et parfois du Canada pour obtenir une formation complémentaire permettant l'accès aux postes dans les établissements académiques. Toutefois, le fellowship n'est pas nécessaire pour travailler en région ou dans les hôpitaux hors du réseau universitaire.

La résidence débute habituellement par des stages ectopiques pour permettre aux résident.e.s d'en apprendre davantage sur des disciplines connexes à la leur programme, peu importe celui-ci, afin d'initier le médecin-résident à l'ensemble des domaines médicaux. Un résident en médecine familiale, par exemple, devra faire des périodes et des gardes à l'urgence, aux soins intensifs, en pédiatrie, tout cela en plus de ses stages en GMF-U.

## DÉMARREZ VOTRE CARRIÈRE DU BON PIED



514 868-2082 (1 888 558-5658), poste 245  
[info@fondsfmoq.com](mailto:info@fondsfmoq.com) | [fondsfmoq.com](http://fondsfmoq.com)

Seule entité financière au Québec détenue à 100 % par les médecins omnipraticiens

### ✓ BUDGET ET FINANCES

Faites le point sur votre situation financière (gestion des dettes, accumulation du capital, optimisation fiscale). C'est gratuit et sans engagement de votre part.

### ✓ INCORPORATION

L'incorporation de votre pratique médicale peut être avantageuse dans certains cas et ne présenter aucun intérêt dans d'autres. Évaluez la pertinence de la démarche, en toute objectivité.

### ✓ FACTURATION MÉDICALE

Confiez-nous cette tâche fastidieuse pour dégager plus de temps pour votre pratique. Un service clé en main assuré par une équipe maîtrisant toutes les nuances de votre rémunération.

### ✓ PLACEMENTS

Un accompagnement de qualité pour vos débuts en investissement. Une relation de confiance au service de votre prospérité financière.



# CRITÈRE DES PROGRAMMES

La section qui suit concerne toutes les 4 universités québécoises ainsi que leurs programmes de spécialité en résidence. Ce tableau regroupe les informations importantes pour l'application et le processus CaRMS dont le déroulement des entrevues, les documents à joindre et leur format (lettres de motivation, CV et lettres de référence).

Il est à noter que dans le tableau qui suit, 3 programmes soient médecine nucléaire à l'Université de Sherbrooke, ophtalmologie à l'Université McGill et psychiatrie à l'Université de Montréal sont sujets à changements puisque les critères de sélections de programmes sont toujours en révision à l'heure actuelle. Nous avons laissé dans le tableau les critères de sélections de l'année 2023 à titre indicatif toutefois. Par souci de publier le Guide des Résidences rapidement dans le but d'aider un maximum d'étudiant.e.s dans leur choix et applications, nous vous invitons ainsi à aller vous informer sur le site du CaRMS pour ces 3 programmes.

## LE SALAIRE ET LES AVANTAGES SOCIAUX

Une fois le jumelage CaRMS complété, vous deviendrez officiellement résident 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 et congé parental, repas et stationnement payés lors d'une garde, etc.). Le salaire est déterminé en fonction de chaque province. Nous affichons ici le salaire des différentes années de résidence pour le Québec.

Salaire brut annuel pour les résidents de 1 <sup>re</sup> année (R1)*	49 258 \$	Salaire brut annuel pour les résidents de 2 <sup>e</sup> année (R2)	54 358 \$
Salaire brut annuel pour les résidents de 3 <sup>e</sup> année (R3)	59 458 \$	Salaire brut annuel pour les résidents de 4 <sup>e</sup> année (R4)	64 558 \$
Salaire brut annuel pour les résidents de 5 <sup>e</sup> année (R5)	69 658 \$	Salaire brut annuel pour les résidents de 6 <sup>e</sup> année (R6)	74 758 \$
Salaire brut annuel pour les résidents de 7 <sup>e</sup> année (R7)	74 758 \$	Salaire brut annuel pour les résidents de 8 <sup>e</sup> année (R8)	74 758 \$

Consultez les liens suivants pour plus d'informations et pour connaître le salaire des résident.e.s dans les autres provinces :

<https://www.carms.ca/fr/jumelage/le-jumelage-principal-r-1/salaires/>

<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 (PEM), le nombre de nouveaux médecins qui peuvent être engagés dans chacune des régions et centres hospitaliers, pour chacune des spécialités. Le but est d'assurer à la population une part équitable de services en répartissant les effectifs médicaux dans la province. Un PREM est obligatoire pour pratiquer dans un centre hospitalier au Québec. Un médecin pratiquant dans une région sans obtenir d'avis de conformité au PREM est sujet à des pénalités applicables, dont une réduction de 30% de sa facturation. Pour obtenir un avis de conformité au PREM, un médecin doit maintenir la majorité de sa pratique (55% ou plus de ses jours de facturation) dans la région du PREM. Pour certaines spécialités, il est plus difficile d'obtenir un PREM, notamment dans les domaines chirurgicaux. Ce phénomène résulte parfois en un exode de nouveaux médecins vers le privé ou hors de la province. La FMRQ travaille conjointement avec le MSSS pour assurer à chaque résident un PREM à la fin de sa résidence.

Vous pouvez visiter le site du MSSS pour avoir un aperçu des PREM présentement disponibles.

[https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/medecine-au-quebec/prem/?postes\\_disponibles\\_prem\\_specialiste](https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/medecine-au-quebec/prem/?postes_disponibles_prem_specialiste)

Il est important de noter que les conditions pourraient varier d'ici la fin de votre résidence.

# CRITÈRES DE SÉLECTION 2023

La pondération/valeur des différents éléments du dossier varie d'une spécialité et d'un programme à un autre.

En cas de doute, il est important de vous référer au [site officiel du CaRMS](#).

PROGRAMME	ENTREVUE	CV	DOSSIER ACADÉMIQUE		LETTRES D'APPUI OU DE RÉFÉRENCE	LETTRE DE MOTIVATION	COMMENTAIRES, AUTRES CRITÈRES	CASPER
			Dossier scolaire	Stages				
<b>Anatomo-pathologie</b> <i>Durée : 5 ans</i>								
Laval	Comité d'au moins 2 membres (Durée moy. 20-30 min)	X	X	X	3 lettres de recommandation	X (Maximum 1000 mots)	Les candidats qui ont complété une grande gamme de stages à option, <b>incluant des stages à option dans notre discipline</b> sont recherchés.	Non nécessaire
Sherbrooke	Comité (Durée moy. 60 min)	X	X	X	3 lettres de recommandation (acceptées en anglais)	X (Entre 700 à 800 mots)	Les candidats sont encouragés à compléter <b>au moins un stage à option</b> dans la discipline Pas exigé que le candidat ait fait des stages à option dans l'établissement	Non nécessaire
Montréal	Traditionnel + Comité 1 <sup>ère</sup> entrevue env. 30 min + entrevue individuelle env. 15 min	X	X	X	3 lettres de recommandation	X	<b>Stage à option en pathologie (milieu canadien ou nord-américain) est OBLIGATOIRE</b> pour le jumelage 2024. Pas exigé que le candidat ait fait des stages à option dans l'établissement	Non nécessaire
McGill	MEM Chaque station se renvoyant sur une compétence CanMEDs, 5 stations d'environ 20 min	X	X	X	3 lettres de recommandation	X (Maximum 500 mots)	Les candidats qui ont complété une grande gamme de stages à option, <b>incluant des stages à option dans notre discipline</b> sont recherchés. Pas exigé que le candidat ait fait des stages à option dans l'établissement. Consignes pour la lettre de motivation disponibles sur le site du CaRMS.	Non nécessaire
<b>Anesthésiologie</b> <i>Durée : 5 ans</i>								
Laval	Comité	X (max 5 pages)	X	X	2 (lettres de recommandation ou formulaires d'appui standardisés)	X (Maximum 1000 mots)	Le fait d'avoir complété un stage en anesthésiologie (optionnel ou obligatoire) <b>n'est pas un critère de sélection des dossiers, mais est encouragé</b> par la direction de programme Pas exigé que le candidat ait fait des stages à option dans l'établissement	Non nécessaire
Sherbrooke	Traditionnel + Comité (durée d'environ 1 heure) + Test psychométrique (demande une contribution financière)	X	X	X	2 formulaires d'appui	X (150 mots) Répondre à : "Quelles sont vos qualités qui feront de vous un bon anesthésiologiste?"	<b>Grande gamme de stages à option, incluant un stage à option en anesthésie encouragée.</b> Pas exigé que le candidat ait fait des stages à option dans l'établissement.	Non nécessaire
Montréal	Rencontre avec les résident.e.s avant l'entrevue (non évalué) + Comité avec 6 questions durant 20 minutes au total	X	X	60% stages obligatoires 30% stages à option, 10% recherche	non-requis	non-requis	<b>Grande gamme de stages à option, incluant un stage à option en anesthésie encouragée.</b> Pas exigé que le candidat ait fait des stages à option dans l'établissement.	Non nécessaire
McGill	MEM (Plusieurs entrevue durant environ 2 heures, en anglais ou français)	X (Max 4 pages)	X	X	3 lettres de recommandation	X (Max 1 page)	Les candidats qui ont complété une <b>grande gamme de stages à option, incluant des stages à option dans la discipline</b> , sont recherchés. Pas exigé que le candidat ait fait des stages à option dans l'établissement.	Français ou anglais accepté

PROGRAMME	ENTREVUE	CV	DOSSIER ACADÉMIQUE		Lettres d'appui ou de référence	Lettre de motivation	COMMENTAIRES, AUTRES CRITÈRES	CASPER
			Dossier scolaire	Stages				
<b>Chirurgie cardiaque</b> <i>Durée : 6 ans</i>								
Laval	Comité	x	x	x	2 lettres de recommandation (Lettres de chirurgien cardiaque préférées)	X Max 1000 mots	Le fait d'avoir complété un stage en chirurgie cardiaque (optionnel ou obligatoire) n'est pas un critère de sélection des dossiers et des candidats, mais est encouragé par la direction de programme. Pas exigé que le candidat ait fait des stages à option dans l'établissement	Non nécessaire
Montréal	Comité env. 30 min	x	x	x	3 lettres de recommandation	X 2 pages	Les candidats sont encouragés à compléter au moins un stage à option dans notre discipline. Pas exigé que le candidat ait fait des stages à option dans l'établissement	
McGill	Traditionnel + Comité	x	x	x	3 lettres de recommandation	X	Stage à option dans la discipline ET stage à option dans le site est préférable, mais non obligatoire. Il est encouragé de faire au moins 1 stage à option dans note discipline	Non nécessaire
<b>Chirurgie générale</b> <i>Durée : 5 ans</i>								
Laval	Comité	x	x	x	2 formulaires d'appui	X Max 1000 mots	Les candidats qui ont complété une grande gamme de stages à option dans la discipline, sont recherchés	Non nécessaire
Sherbrooke	MEM	x	x	x	2 lettres de recommandation ou formulaires d'appui standardisés	X Max 300 mots	D'autres modalités d'évaluation seront requises pour les candidats visés et devront être réalisés en ligne le jour des entrevues (ex : examen sur les connaissances en chirurgie ou autre) pour compléter le dossier préentrevue (10 points). Attention particulière aux évaluations faites lors des stages de chirurgie générale. Pas exigé que le candidat ait fait des stages à option dans l'établissement	Non nécessaire
Montréal	MEM Similaire à ECOS, 9 entrevues de 7 à 8 min, avec 1 ou 2 évaluateurs	x	x	x	2 lettres de recommandation	X	Au moins un stage à option dans la discipline est encouragé. Pas exigé que le candidat ait fait des stages à option dans l'établissement. Dans le CV, il faudrait inclure le Parcours académique, exp. de travail, exp. en recherche, exp. personnelles distinctes + détailler stages à option faits à l'externat.	Non nécessaire
McGill	Comité 20 min	x	x	x	3 lettres de recommandation	X Min 250 mots	Au moins un stage à option dans la discipline est encouragé. Pas exigé que le candidat ait fait des stages à option dans l'établissement, mais les candidats en ayant faits seront privilégiés	Non nécessaire
<b>Chirurgie orthopédique</b> <i>Durée : 5 ans</i>								
Laval	MEM	X	X	X	3 formulaires d'appui standardisés	X	Le fait d'avoir réalisé ou non un stage à option en chirurgie orthopédique n'a pas d'impact sur la sélection d'un candidat, mais est encouragé. Pas exigé que le candidat ait fait des stages à option dans l'établissement. Une expérience en recherche constitue un discriminant positif.	Non nécessaire
Sherbrooke	Comité Durée de 30 à 45 minutes	X	X	X	2 formulaires d'appui standardisés	X	Dossier de recherche (5% de l'évaluation du dossier). Éléments particuliers au dossier (2% de l'évaluation du dossier) Le fait d'avoir réalisé ou non un stage à option en chirurgie orthopédique n'a pas d'impact sur la sélection d'un candidat, mais est encouragé. Pas exigé que le candidat ait fait des stages à option dans l'établissement.	Non nécessaire
Montréal	Comité	x	x	x	3 formulaires d'appui standardisés	X Max 300 mots	Un minimum de un stage à option en orthopédie est recommandé, idéalement réalisé dans un des services du programme d'orthopédie de l'Université de Montréal. * Pour la cohorte 2023, ce critère ne sera pas pris en compte dans l'évaluations des candidatures si des restrictions de stages sont imposées par la pandémie actuelle.	Non nécessaire
McGill	Comité	x	x	x	3 formulaires d'appui standardisés	X	Un minimum de un stage à option en orthopédie est recommandé, idéalement réalisé dans un des services du programme d'orthopédie de l'Université McGill.	Non nécessaire



PROGRAMME	ENTREVUE	CV	DOSSIER ACADÉMIQUE		LETTRES D'APPUI OU DE RÉFÉRENCE	LETTRE DE MOTIVATION	COMMENTAIRES, AUTRES CRITÈRES	CASPER
			Dossier scolaire	Stages				
<b>Chirurgie plastique</b> <i>Durée : 5 ans</i>								
Laval	Comité	x	x	x	2 formulaires d'appui standardisés	x	Les stages de chirurgies équivalent à 20% du dossier contre 10% pour les autres stages de l'externat. Le fait d'avoir complété un stage en chirurgie plastique n'est pas un critère de sélection des dossiers, mais est encouragé par la direction de programme. Pas exigé que le candidat ait fait des stages à option dans l'établissement.	Non nécessaire
Sherbrooke	Comité	x	x	x	1 lettre de référence + 1 formulaire d'appui standardisé	x	Les deux premières années de formation sont faites à Sherbrooke alors que les trois dernières sont réalisées à l'Université de Montréal. Pas exigé que le candidat ait fait des stages à option dans l'établissement.	Non nécessaire
Montréal	Comité env. 30 min	x	x	x	3 lettres de recommandation	X Max 500 mots	Une lettre de recommandation d'au moins 2 plasticiens canadiens. Un stage clinique en chirurgie plastique, préférablement à l'Université de Montréal. Une lettre de références (au min) d'un plasticien canadien.	Non nécessaire
McGill	Comité env. 30 à 45 min	x	x	x	3 lettres de recommandation	X Max 1000 mots	Lettres de recommandation doivent venir de chirurgiens qui ont travaillé avec le postulant durant ses études médicales ou dans des projets de recherche. Les candidats sont encouragés à avoir terminé au moins deux stages à option en chirurgie plastique, préférablement à McGill.	Non nécessaire
<b>Chirurgie vasculaire</b> <i>Durée : 5 ans</i>								
Laval	Comité	x	x	x	2 lettres de recommandation Max 1 page	x	Le dossier devrait démontrer un intérêt pour la vasculaire soit par un stage l'ayant exposé à la chirurgie vasculaire ou un parcours démontrant une implication auprès de la discipline convoitée. Le fait d'avoir complété un stage en chirurgie plastique n'est pas un critère de sélection des dossiers, mais est encouragé. Pas exigé que le candidat ait fait des stages à option dans l'établissement.	Non nécessaire
Montréal	MEM	x	x	x	2 lettres de recommandation	x	Nous suggérons au candidat au moins 1 lettre de référence par un chirurgien vasculaire. Nous suggérons au candidat au moins 1 stage en chirurgie vasculaire ou, si impossible, des journées d'observation en chirurgie vasculaire sont recommandées. Nous suggérons au candidat au moins 1 projet de recherche. Pas exigé que le candidat ait fait des stages à option dans l'établissement.	Non nécessaire
McGill	MEM	x	x	x	3 lettres de recommandation	x	Une personne peut être prise en considération même sans avoir effectué de stage à option en chirurgie vasculaire, pourvu que son dossier fournisse une solide documentation à l'appui de son intérêt et de son engagement pour la chirurgie vasculaire.	Non nécessaire
<b>Dermatologie</b> <i>Durée : 5 ans</i>								
Laval	Comité	x	x	x	3 formulaires d'appui standardisés	X	Le fait d'avoir complété un stage en dermatologie (optionnel ou obligatoire) n'est pas un critère de sélection des dossiers, mais est encouragé par la direction de programme. Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement	Non nécessaire
Sherbrooke	Traditionnel	x	x	x	2 lettres de recommandation OU formulaires d'appui standardisés	X	Les candidats sont encouragés à compléter au moins un stage à option dans la discipline. Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement. <i>*Les deux premières années sont effectuées à l'Université de Sherbrooke. La poursuite de la formation en dermatologie se fait selon l'entente établie avec l'Université McGill.</i>	Non nécessaire
Montréal	Comité (Sur Zoom, durée de 20 minutes, questions d'entrevue traditionnelle, questions à réponses ouvertes courtes et d'une mise en situation)	x	x	x	3 formulaires d'appui	X	Pour les appuis, préférable de choisir des professeurs du Québec connus lors de la dernière année de votre programme de médecine. Le programme encourage les candidats à compléter divers stages à option dans plusieurs spécialités plutôt que de se limiter à une seule spécialité. Nous savons que les places des stages à option en dermatologie sont limitées en milieu universitaire. C'est pourquoi nous acceptons les stages à option en dermatologie effectués dans une autre université, en communauté, en centre hospitalier non universitaire, en région et hors province.	Non nécessaire

PROGRAMME	ENTREVUE	CV	DOSSIER ACADÉMIQUE		LETTRES D'APPUI OU DE RÉFÉRENCE	LETTRE DE MOTIVATION	COMMENTAIRES, AUTRES CRITÈRES	CASPER
			Dossier scolaire	Stages				
<b>Dermatologie (suite) Durée : 5 ans</b>								
McGill	Comité	X	X	X	3 lettres de recommandation	X Max 1000 mots	Au moins 1 lettre de référence provenant d'un dermatologue. Stages à option variés, avec au moins un en dermatologie et de préférence un à McGill.	Non nécessaire
<b>Génétique et génomique médicales Durée : 5 ans</b>								
Montréal	Traditionnel 45 min + Mini-stations ECOS	X	X	X	3 lettres de recommandation	X Max 500 mots	Un stage dans la discipline est préférable. Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement.	Non nécessaire
McGill	Comité	X	X	X	3 lettres de recommandation	X Max 300 mots	Stage à option dans la discipline est <b>recommandé mais pas obligatoire</b> . Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement. Nous reconnaissons que la pandémie de COVID a entraîné une disponibilité limitée de cours facultatifs et nous en tiendrons compte lors de l'examen des dossiers.	Non nécessaire
<b>Médecine d'urgence Durée : 5 ans</b>								
Laval	Traditionnel + Comité env. 20 min avec deux professeurs	X	X	X	non-requis	X entre 800 et 1000 mots	Un stage à option en urgence n'est <b>pas obligatoire et ne fait pas partie des critères de sélection</b> , mais est encouragé pour permettre au candidat de mieux connaître la spécialité. Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement	Non nécessaire
Montréal	MEM env. 40 min	X	X	X	2 lettres de recommandation structurées (acceptées en anglais)	X	Les candidats ayant complété des <b>stages à option en urgence ou dans des spécialités pertinentes</b> sont privilégiés (cardiologie, orthopédie, soins intensifs). Les personnes développant un intérêt tardif sont aussi considérées. Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement. Fournir <b>abstracts ou publications</b> .	Non nécessaire
McGill	Comité Entrevue de 15 min avec le directeur du programme + 30 min avec un panel	X	X	X	3 lettres de recommandation structurées	X Max 850 mots	Au moins une <b>lettre de recommandation provenant d'un urgentologue</b> . Des consignes sur la lettre de recommandation sont fournies sur le signe du CaRMS. <b>Au moins un stage en médecine d'urgence est recommandé</b> . Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement. Les <b>cours optionnels</b> en médecine d'urgence ainsi que les spécialités connexes telles que l'anesthésie, les traumatismes et les soins intensifs sont encouragés.	Non nécessaire
<b>Médecine familiale Durée : 2 ans / Les 3 universités francophones tiennent des entrevues conjointes.</b>								
Laval	Traditionnel + Comité env. 20 min avec deux professeurs	X	X	X	non-requis	X entre 800 et 1000 mots	Les patrons des entrevues <b>ne sont pas au courant des lieux d'application</b> des étudiant.e.s en entrevue. Intérêt à la <b>relation patient-médecin et à la continuité des soins</b> . Ouverture, rigueur scientifique, maturité personnelle et sociale, empathie et bonnes habiletés de communication.	Non nécessaire
Sherbrooke	Traditionnel + Comité env. 20 min avec deux professeurs	X	X	X	non-requis	X	Les patrons des entrevues <b>ne sont pas au courant des lieux d'application</b> des étudiant.e.s en entrevue. Intérêt à la <b>relation patient-médecin et à la continuité des soins</b> . Ouverture, rigueur scientifique, maturité personnelle et sociale, empathie et bonnes habiletés de communication.	Non nécessaire
Montréal	Traditionnel + Comité env. 20 min avec deux professeurs	X	X	X	non-requis	X	Les patrons des entrevues <b>ne sont pas au courant des lieux d'application</b> des étudiant.e.s en entrevue. Vous devrez compléter le <b>test CProMF - Test de jugement situationnel</b> . Intérêt à la <b>relation patient-médecin et à la continuité des soins</b> auprès d'une population de tous âges. Ouverture, rigueur scientifique, maturité personnelle et sociale, empathie et bonnes habiletés de communication et collaboration.	Non nécessaire

PROGRAMME	ENTREVUE	CV	DOSSIER ACADÉMIQUE		LETTRES D'APPUI OU DE RÉFÉRENCE	LETTRE DE MOTIVATION	COMMENTAIRES, AUTRES CRITÈRES	CASPER
			Dossier scolaire	Stages				
<b>Médecine familiale (suite) <i>Durée : 2 ans / Les 3 universités francophones tiennent des entrevues conjointes.</i></b>								
McGill	Traditionnel	X	X	X	3 lettres de référence structurées En français ou en anglais	X Maximum 500 mots	Vous devrez compléter le test CProMF - Test de jugement situationnel. Trois lettres de référence, dont au moins une provenant d'un médecin de famille enseignant et clinicien. Les étudiant.e.s appliquant à Gatineau doivent avoir une excellente connaissance de français.	Non nécessaire
<b>Médecine interne <i>Durée : 3 ans (tronc commun) + spécialité médicale (2 à 3 ans)</i></b>								
Laval	Traditionnel + Comité	X	X	X Évaluation de stage en cours à ajouter	non-requis	X Maximum 900 mots	Le fait d'avoir complété un stage en médecine interne (optionnel ou obligatoire) n'est pas un critère de sélection des dossiers, mais est encouragé par la direction de programme. Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement	Non nécessaire
Sherbrooke	Traditionnel Durée d'environ 15 min	X	X	X	2 formulaires d'appui standardisés	X	Aucune importance accordée au fait que les candidats aient réalisé ou non des stages à option en médecine interne. Les évaluations requies lors de ces stages sont considérées au même titre que les autres évaluations de stages.	Non
Montréal	MEM Durée totale d'environ 45-50 minutes	X Maximum 1 page incluant seulement des implications faites au cours de son MD	X	X Évaluation de stage en cours à ajouter	1 formulaire d'appui standardisé	X	Soumettre UN (1) formulaire d'appui complété par un patron avec qui vous avez travaillé dans un stage de médecine interne, d'une sous-spécialité de médecine, de médecine familiale OU de médecine d'urgence. Le formulaire d'appui est obligatoire à remettre pour sa candidature. Ce dernier sera révisé et considéré, mais il ne comptera pas vers la note finale pour la sélection. Les candidats sont encouragés à compléter au moins un stage à option en médecine interne ou dans une sous-spécialité de médecine interne. Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement.	Non
McGill	Traditionnel Durée de 30 minutes	X	X	X	3 lettres de recommandation ou formulaires d'appui standardisés	X Maximum 500 mots	Les candidats sont invités à compléter au moins un stage à option dans notre discipline. Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement, mais encouragé.	Non nécessaire
<b>Médecine nucléaire <i>Durée : 5 ans</i></b>								
Sherbrooke	Comité Durée d'environ 30 minutes	X	X	X	3 formulaires d'appui OU lettres de recommandation	X	Les candidats sont encouragés à compléter au moins un stage à option dans la discipline.	Non
Montréal	Comité	X	X	X	3 lettres de recommandation	X	3 lettres de recommandation de médecins vous ayant connu au cours de vos dernières années de formation sont recommandées (externat). Les candidats sont encouragés à compléter au moins un stage à option dans la discipline. Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement. L'effort du candidat de se renseigner sur la spécialité (jours d'observation, visite du département lors des autres stages) est pris en compte.	Non
McGill	Comité	X	X	X	3 lettres de recommandation	X	La préférence sera accordée aux lettres de recommandation portant sur l'expérience clinique du candidat, provenant de médecins qui ont supervisé directement le candidat pendant un minimum de un mois.	Non nécessaire

PROGRAMME	ENTREVUE	CV	DOSSIER ACADÉMIQUE		LETTRES D'APPUI OU DE RÉFÉRENCE	LETTRE DE MOTIVATION	COMMENTAIRES, AUTRES CRITÈRES	CASPER
			Dossier scolaire	Stages				
<b>Médecine physique et réadaptation</b> <i>Durée : 5 ans</i>								
Laval	Comité + MEM	X	X	X	2 lettres d'appui standardisées des lettres de recommandation (2) peuvent être ajoutées	X Maximum 500 mots	Le fait d'avoir complété un stage en médecine physique et réadaptation (optionnel ou obligatoire) n'est pas un critère de sélection des dossiers, mais est encouragé par la direction de programme. Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement.	Non nécessaire
Montréal	Comité	X	X	X Évaluation de stage en cours à	3 lettres de référence Ne peuvent pas provenir des membres du comité	X	Les lettres doivent tenir compte de vos compétences et attitudes et provenir de professeurs qui vous ont supervisés de façon directe et durant une période de temps suffisante. Les candidats sont encouragés à compléter au moins un stage à option dans notre discipline. Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement.	Non nécessaire
<b>Neurochirurgie</b> <i>Durée : 6 ans. *Chaque université recrute un candidat une année sur deux, en alternance. Il y a donc un total de 2 postes chaque année.</i>								
Laval	MEM Sous forme de 4 stations	X	X	X	2 lettres d'appui à la résidence OU lettres de recommandations	X	L'expérience de recherche est prise en compte à travers l'évaluation du dossier académique qui vaut 15% de l'évaluation globale. Les candidats sont encouragés à compléter au moins un stage à option dans la discipline et de préférence à l'Université Laval.	Non nécessaire
Montréal	Comité Environ 30 min	X	X	X	3 lettres de recommandation (Provenant de professeurs d'université)	X Maximum 500 mots	Les candidats sont encouragés à compléter au moins un stage à option dans la discipline. Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement.	Non nécessaire
<b>Neurologie</b> <i>Durée : 5 ans</i>								
Laval	Comité Durée environ 30 min avec quelques mises en situations	X	X	X	2 formulaires d'appui standardisés	X Maximum 1000 mots	Le fait d'avoir complété un stage en neurologie (optionnel ou obligatoire) n'est pas un critère de sélection des dossiers, mais est encouragé par la direction de programme. L'évaluation du dossier inclut les lettres d'appui ainsi que la lettre de motivation. Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement.	Non nécessaire
Sherbrooke	Comité Discussions et 1 ou 2 mises en situation, durée de 15 à 20 min	X Maximum 4 pages	X	X	3 lettres de recommandation	X	Stage à option en neurologie encouragé. Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement	Non nécessaire
Montréal	MEM 5 stations de 10 min chacune servant à évaluer les compétences CanMED + questions plus personnelles	X	X	X	3 lettres de recommandation	X	Le critère primordial est l'intérêt pour la neurologie, qui peut s'exprimer de diverses façons, que ce soit par le choix de stages, de domaine de recherche, ou même par le développement tardif d'un intérêt suite à un stage ou une autre expérience de vie. Stage à option en neurologie encouragé. Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement.	Non nécessaire
McGill	Traditionnel + Comité + MEM 6 ou 7 entrevues d'une durée de 12 à 15 min	X	X	X	3 lettres de recommandation (De préférence ce doit être des évaluations provenant de neurologues ; des évaluations provenant de résident.e.s peuvent aussi satisfaire aux exigences)	X	La réalisation de stages à option n'est pas une exigence, ni des stages dans l'établissement.	Non nécessaire
<b>Neurologie chez l'enfant</b> <i>Durée : 5 ans</i>								
Montréal	MEM	X	X	X	3 lettres de recommandation	X	Les candidats sont encouragés à compléter au moins un stage à option dans la discipline. Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement.	Non nécessaire

PROGRAMME	ENTREVUE	CV	DOSSIER ACADÉMIQUE		LETTRES D'APPUI OU DE RÉFÉRENCE	LETTRE DE MOTIVATION	COMMENTAIRES, AUTRES CRITÈRES	CASPER
			Dossier scolaire	Stages				
<b>Obstétrique-gynécologie</b> <i>Durée : 5 ans</i>								
Laval	MEM	X	X	X	2 formulaires d'appui standardisés	X Maximum 1000 mots	Les stages à option en obstétrique et gynécologie lors de l'externat ou lors de toute autre formation seront considérés lors du processus d'admission. Cependant, ces stages ne sont ni nécessaires ni obligatoires afin de considérer la candidature d'un individu. Nous n'exigeons pas que les candidats aient suivi des stages à option dans notre établissement.	Non nécessaire
Sherbrooke	Comité	X	X	X	2 formulaires d'appui standardisés	X Maximum 500 mots	5% pour les activités curriculaires ou extra curriculaires particulières démontrant de la maturité, des habiletés de gestion, du leadership, de l'implication communautaire/souci de son apprentissage ou de son rôle dans la société incluant la participation à la recherche.	Non nécessaire
Montréal	Traditionnel + MEM 3 ou 4 stations de 10 à 12 min	X	X	X	3 lettres de recommandation	X Entre 250 et 500 mots	Un stage à option en obstétrique-gynécologie est fortement recommandé, mais pas obligatoire pour être invité à l'entrevue.	Non nécessaire
McGill	Comité 15 à 20 min	X	X	X	3 lettres de recommandation	X	Nous cherchons et récompensons les candidats qui ont complété une grande gamme de stages à option, incluant des stages à option dans notre discipline. Reconnaissance que la planification des stages à option est difficile, et valorisation des candidats qui excellent dans tous les environnements et non pas uniquement par ce qui les intéresse.	Non nécessaire
<b>Ophthalmologie</b> <i>Durée : 5 ans</i>								
Laval	Comité environ 25 min	X	X	X	2 lettres de recommandation Dont une provenant d'un ophtalmologiste	X Maximum 1000 mots	Examen de la vue : vision sans correction et avec correction, vision binoculaire et stéréoscopique, vision des couleurs. (Formulaire disponible sur le site du CaRMS). Le fait d'avoir réalisé ou non un stage à option en ophtalmologie n'a pas d'impact sur la sélection d'un candidat, mais est encouragé par la direction de programme. Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement.	Non nécessaire
Sherbrooke	MEM 3 ou 4 stations d'une durée de 15 à 20 minutes chacune	X	X	X	2 lettres de recommandation à privilégier qui peuvent être remplacées par des formulaires d'appui	X Maximum 550 mots	Un rapport d'examen chez un optométriste ou un ophtalmologiste indiquant que le candidat a une vision tridimensionnelle et une vision des couleurs normales est exigé. Nous cherchons et récompensons les candidats qui ont complété une grande gamme de stages à option, incluant des stages à option dans notre discipline. Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement	Non nécessaire
Montréal	MEM 4 stations pour une durée totale de 60 min	X	X	X	3 lettres de recommandation	X	Examen visuel (notamment vision stéréoscopique) Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement Stage à option en ophtalmologie encouragé Toutes les évaluations des stages à option sont révisées.	Non nécessaire
McGill (en révision - sujet à changements)	Traditionnel	X	X	X	3 lettres de recommandation	X	Examen visuel. De préférences, les lettres de recommandation proviennent d'ophtalmologues académiciens qui peuvent confirmer de votre intérêt, de vos aptitudes et de vos qualités interpersonnelles. Une recommandation provenant d'un résident senior ne peut être acceptée qu'en supplément des trois lettres obligatoires. Le candidat doit posséder un dossier scolaire solide et démontrer un intérêt manifeste pour l'ophtalmologie, ayant choisi des cours à option en ophtalmologie	Non nécessaire

PROGRAMME	ENTREVUE	CV	DOSSIER ACADÉMIQUE		LETTRES D'APPUI OU DE RÉFÉRENCE	LETTRE DE MOTIVATION	COMMENTAIRES, AUTRES CRITÈRES	CASPER
			Dossier scolaire	Stages				
<b>Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale</b> <i>Durée : 5 ans</i>								
Laval	<b>MEM</b> Diverses stations de 30 min chacune	X	X	X	2 lettres de recommandation personnalisées Une provenant d'un ORL et l'autre d'un autre médecin	X Maximum 500 mots	Le fait d'avoir réalisé ou non un stage à option en ORL n'a pas d'impact sur la sélection d'un candidat, mais est encouragé. Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement	Non nécessaire
Sherbrooke	<b>Comité + MEM</b>	X	X	X	2 lettres de recommandation requises et 1 formulaire d'appui standardisé (optionnel)	X Maximum 2 pages	Dans la lettre de motivation, nous aimerions y retrouver deux aspects, soit les motivations mais aussi les points saillants du CV qui peuvent être pertinents pour une admission en ORL. Maximum de deux pages, mais n'hésitez pas à être original et différent. Les candidats sont encouragés à compléter au moins un stage à option dans notre discipline. Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement	Non nécessaire
Montréal	<b>MEM</b> Semblable à ECOS, sous forme de 4 à 6 mini-entrevues standardisées d'une durée de 7 à 8 minutes	X	X	X	2 lettres de recommandation	X	Nous considérons avec autant d'importance les candidatures provenant de candidats d'autres universités que l'Université de Montréal. Toutefois, nous encourageons les candidats à compléter au moins un stage à option en ORL, peu importe le milieu dans lequel il est fait.	Non nécessaire
McGill	<b>MEM</b> 4 à 6 stations d'une durée d'environ 15 minutes	X	X	X	3 lettres de recommandation	X	Obligatoire de soumettre une attestation écrite de la part d'un optométriste autorisé, ou de préférence d'un ophtalmologiste, de la réussite d'un test de perception de la profondeur. Si la personne a effectué un stage à option en oto-rhino-laryngologie et en chirurgie cervico-faciale, elle devrait idéalement soumettre une lettre de recommandation d'un spécialiste de notre domaine. Cependant, compte tenu des circonstances qui limitent actuellement les stages à option, des lettres de spécialistes autres que des oto-rhino-laryngologistes seront acceptées. Au moins un stage à option en ORL est recommandé.	Non nécessaire
<b>Psychiatrie</b> <i>Durée : 5 ans</i>								
Laval	X Entrevue comportementale d'une durée de 50 min avec 2 évaluateurs avec 6 mises en situation	X	X	X	2 lettres de recommandation Entre 250 et 300 mots préférentiellement d'un psychiatre, les lettres en anglais sont acceptées	X Environ 500-800 mots	Le fait d'avoir réalisé ou non un stage à option en psychiatrie n'a pas d'impact sur la sélection d'un candidat, mais est encouragé. Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement.	Non nécessaire
Sherbrooke	<b>MEM</b> sous forme de stations standardisées, d'une durée totale de 60 min	X	X	X	Non requis	X	Il n'est pas nécessaire d'avoir effectué un stage à option en psychiatrie pour être admis.e dans notre programme. Des mentions d'excellence dans les stages, quels qu'ils soient, vont néanmoins bonifier le dossier de candidature. Un stage à option en psychiatrie est encouragé.	Non nécessaire
Montréal	<b>Traditionnel</b> Sous 4 volets : entrevue avec 2 médecins psychiatres du programme, entrevue avec 2 résidents du programme, entrevue avec deux partenaires du réseau entrevue avec le directeur de programme, l'adjointe au directeur du programme responsable de l'admission et le président du comité d'admission)	X	X	X	3 lettres de recommandation (Dont une d'un psychiatre et une d'un ancien employeur ou l'équivalent, les lettres en anglais sont acceptées)	X Maximum 1000 mots	Stage à option en psychiatrie encouragé Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement	Non nécessaire
McGill	<b>Traditionnel</b> 2 entretiens de 30 min avec les membres du Comité de sélection, un en français et un en anglais ET un entretien individuel de 15 min avec le directeur de programme	X	X	X	3 lettres de recommandation	X 300-700 mots	Les stages électifs en psychiatrie sont encouragés mais pas nécessaires à la considération des candidats. Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement.	Non nécessaire

PROGRAMME	ENTREVUE	CV	DOSSIER ACADÉMIQUE		LETTRES D'APPUI OU DE RÉFÉRENCE	LETTRE DE MOTIVATION	COMMENTAIRES, AUTRES CRITÈRES	CASPER
			Dossier scolaire	Stages				
<b>Pédiatrie</b>								
<i>Durée : 3 ans (tronc commun) + 1 an de pédiatrie générale ou 2 ans (ou plus) de spécialité pédiatrique</i>								
Laval	Comité Entrevue formelle et mises en situation cliniques	X	X	X	1 lettre de recommandation + 2 formulaires d'appui standardisés	X Maximum 1000 mots	Le fait d'avoir réalisé ou non un stage à option en pédiatrie n'a pas d'impact sur la sélection d'un candidat, mais est encouragé. Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement	Français ou anglais accepté
Sherbrooke	Traditionnel + MEM	X	X	X	2 lettres de recommandation	X Maximum 400 mots	Idéalement, pour les lettres de recommandation, des personnes qui vous ont supervisé dans vos stages de pédiatrie ou en surspécialité pédiatrique. Le fait d'avoir réalisé ou non un stage à option en pédiatrie ou en surspécialité pédiatrique n'a pas d'impact sur la sélection d'un candidat, mais est encouragé. Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement.	Français seulement
Montréal	Traditionnel + ECOS (2-3 entrevues d'une durée de 10 minutes chacun avec 2-3 membres du comité d'admission + discussion informelle)	X	X	X	3 lettres de recommandation	X Maximum 1000 mots	Dans les lettres de recommandation, demandez à vos répondants d'indiquer dans leur lettre dans quel percentile vous vous situez, parmi les étudiant.e.s à qui ils ont enseigné. Les lettres originales sont demandées, donc il n'est pas nécessaire de faire traduire les lettres. Il n'est pas indispensable d'avoir réalisé un stage à option en pédiatrie/spécialité pédiatrique en plus des stages obligatoires de pédiatrie, mais cela est encouragé. Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement.	Non nécessaire
McGill	Traditionnel + comité (3 entrevues individuelles d'une durée de 30 minutes, en anglais et en français)	X	X	X	3 lettres de recommandation	X Maximum 300 mots	Bien que nous encourageons les candidats à faire un stage optionnel de pédiatrie, ceci n'est pas un pré-requis de sélection pour les entrevues Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement.	Français ou anglais accepté
<b>Radio-oncologie</b> <i>Durée : 5 ans</i>								
Laval	Comité env. 30 min	X	X	X	2 formulaires d'appui standardisés	X Maximum 1000 mots	Le fait d'avoir réalisé un stage à option en radio-oncologie n'a pas d'impact sur la sélection d'un candidat, mais est encouragé. Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement. Les candidats doivent avoir une bonne connaissance de la pratique en radio-oncologie et du milieu oncologique en général.	Non nécessaire
Montréal	Comité + ECOS (Entrevue individuelle du candidat avec le comité d'admission d'une durée de 15-20 minutes ET examen d'aptitude de type ECOS avec 4 stations de 5-10 min chacune)	X	X	X	2 lettres de recommandation	X	Les candidats sont encouragés à compléter au moins un stage à option dans notre discipline. Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement. Le comité d'admission convoque en général la majorité des candidats déposant une application, sauf s'il n'y a aucun contact avec la spécialité dans le curriculum de l'étudiant.	Non nécessaire
McGill	Traditionnel + Comité 20 à 30 min	X	X	X	3 lettres de recommandation (Un lettre peut provenir d'un résident senior)	X	Nous cherchons et récompensons les candidats qui ont complété une grande gamme de stages à option, incluant des stages à option dans notre discipline.	Non nécessaire
<b>Radiologie diagnostique</b> <i>Durée : 5 ans</i>								
Laval	Comité	X	X	X	2 (lettres de recommandation ou formulaires d'appui standardisées)	X Maximum 500 mots / 1 page	Le fait d'avoir réalisé ou non un stage à option en radiologie diagnostique n'a pas d'impact sur la sélection d'un candidat, mais est encouragé. Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement.	Non nécessaire
Sherbrooke	Comité	X	X	X	3 lettres de recommandation (deux des lettres peuvent être des lettres d'appui)	X	Un stage électif en radiologie est un atout majeur, car habituellement ce stage aura permis à l'étudiant de bien comprendre la réalité de la pratique en radiologie, et de la résidence en radiologie. Si l'étudiant n'a pas eu de stage en radiologie, il doit démontrer qu'il a été exposé à la pratique d'une autre façon, et expliquer d'où lui vient l'intérêt pour la spécialité et la motivation de compléter la résidence.	Français seulement

PROGRAMME	ENTREVUE	CV	DOSSIER ACADÉMIQUE		LETTRES D'APPUI OU DE RÉFÉRENCE	Lettre de MOTIVATION	COMMENTAIRES, AUTRES CRITÈRES	CASPER
			Dossier scolaire	Stages				
<b>Radiologie diagnostique (suite) Durée : 5 ans</b>								
<b>Montréal</b>	<b>Comité + MEM + Revue d'images radiologiques/ revue de dossier</b>	X	X	X	2 formulaires d'appui standardisés	X Maximum 400 mots	Le fait d'avoir réalisé ou non un stage à option en radiologie diagnostique n'a pas d'impact sur la sélection d'un candidat, mais est encouragé. Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement. Le comité reconnaît qu'il est difficile pour certain(e)s étudiant(e)s en médecine d'effectuer des stages à option en radiologie et que les stages hors de leur université d'attache sont très difficiles, voire impossibles, à réaliser. De plus, l'exposition à la radiologie pendant les études médicales varie d'une université à l'autre. Le comité d'admission désire s'assurer que le(la) candidat(e) connaît bien la pratique de la radiologie et que son choix de spécialité est fait de manière éclairée et correspond à ses aspirations professionnelles.	Français ou anglais accepté
<b>McGill</b>	<b>Comité</b> 20 minutes sur la compréhension de l'imagerie diagnostique et la motivation de l'étudiant	X	X	X	3 lettres de	X Entre 650 et 700 mots	Les candidats sont encouragés à compléter au moins un stage à option dans notre discipline.	Anglais seulement
<b>Santé publique et médecine préventive Durée : 5 ans</b>								
<b>Laval</b>	<b>Comité</b> 45 min + exercice d'écriture de 30 min	X	X	X	2 formulaires d'appui standardisés	X Maximum 1000 mots	Le fait d'avoir complété un stage en santé publique et médecine préventive (optionnel ou obligatoire) est encouragé par la direction de programme pour permettre au candidat de mieux connaître la pratique en santé publique et médecine préventive avant de s'engager dans cette formation.	Non nécessaire
<b>Sherbrooke</b>	<b>Comité</b> Environ 1 heure avec une mise en situation écrite	X	X	X	3 lettres de recommandation	X Lettres de médecins ou professionnels connaissant la santé publique et les aptitudes requises pour y travailler sont à privilégier.	Il n'y a aucune exigence particulière concernant les stages à option.	Non nécessaire
<b>Montréal</b>	<b>60% Comité + MEM</b> (Mise en situation écrite et orale)	X	X	X	3 lettres de recommandation (Spécifique à la santé publique)	X	Un stage à option en santé publique est recommandé. Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement.	Non nécessaire
<b>McGill</b>	<b>MEM</b> Sous forme de stations structurées d'une durée d'environ 60-75 min	X Maximum 3 pages	X	X	3 lettres de recommandation (Préférable qu'une lettre provienne d'un médecin pratiquant en santé publique)	X Maximum 1000 mots	Expérience antérieure dans le domaine demandée, dont un stage d'au moins 3 semaines consécutives est recommandée.	Non nécessaire
<b>Urologie Durée : 5 ans</b>								
<b>Laval</b>	<b>Comité</b> environ 10 min avec 2 min supplémentaires au besoin	X	X	X	2 lettres de recommandation	X Maximum 1000 mots	Le fait d'avoir complété un stage en urologie (optionnel ou obligatoire) n'est pas un critère de sélection des dossiers, mais est encouragé. Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement.	Non nécessaire
<b>Sherbrooke</b>	<b>Comité</b> Durée d'environ 15 min	X	X	X	2 lettres d'appui à la résidence OU lettres de recommandations	X	Nous valorisons les candidats qui ont effectué des stages à options dans des services chirurgicaux, ce qui traduit leur intérêt pour la discipline. Au moins un stage en urologie est encouragé. Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement.	Non nécessaire
<b>Montréal</b>	<b>Comité</b> Durée d'environ 12-15 min	X	X	X	2 lettres de recommandation	X	Le fait d'avoir complété un stage en urologie (optionnel ou obligatoire) n'est pas un critère de sélection des dossiers, mais est encouragé. Pas exigé que les candidats aient suivi des stages à option dans l'établissement.	Non nécessaire
<b>McGill</b>	<b>Comité</b> Durée d'environ 30 min	X	X	X	3 lettres de recommandation	X Maximum 700 mots	Quoique ce ne soit pas un prérequis, nous encourageons aux candidats intéressés de faire un stage à option avec notre programme.	Non nécessaire



# Pour vrai?

## Des conseils objectifs et des offres exclusives juste pour toi.

Pour une première  
rencontre virtuelle,  
contacte-nous.



**Sogemec**  
ASSURANCES

[information@sogemec.qc.ca](mailto:information@sogemec.qc.ca) | 1 800 361-5303

 **fdp** Gestion  
privée

[info@fdpgp.ca](mailto:info@fdpgp.ca) | 1 844 866-7257

Filiales de  **FMSQ**

Partenaires de  **FMEQ**  **FMRQ**

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 famille 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. fdp et les marques de commerce, noms et logos connexes sont la propriété de Financière des professionnels inc. et sont enregistrés ou employés au Canada. Employés en vertu d'une licence de Financière des professionnels inc.



# MÉDECINE GÉNÉRALISTE

CLINICIEN ÉRUDIT  
HOSPITALISATION  
PÉRINATALITÉ  
MÉDECINE DU SPORT  
MÉDECINE D'URGENCE MU-3  
SOINS AUX PERSONNES ÂGÉES  
SOINS PALLIATIFS  
TOXICOMANIE





## MOT DU PRÉSIDENT DE LA FMOQ

Dr Marc-André Amyot

Vous en êtes maintenant à une étape déterminante qui vous mènera à la pratique de la plus belle des professions : celle de médecin. Vous verrez, au cours des prochains mois, différents volets de votre future profession, dont celui de la spécialisation en médecine familiale. Partout sur la planète, les sociétés qui ont investi dans la première ligne ont des systèmes de santé plus performants et plus résilients, rapportent plusieurs études, dont celles de la réputée Organisation de coopération et de développement économique (OCDE). Pour renforcer la résilience des systèmes de santé, il faut une ligne de front plus solide. Le maintien des effectifs en contexte de pénurie de main-d'œuvre, les changements démographiques[MP1], ainsi que le départ prochain à la retraite d'une génération de médecins plus âgés constituent des enjeux connus ici au Québec, mais également dans tout l'Occident. Il est essentiel de se doter d'un nombre suffisant de professionnels qualifiés des secteurs de la santé et de la prise en charge, aussi bien dans les hôpitaux qu'en soins de première ligne et en soins de longue durée. Les médecins de famille en sont un des piliers.

Il y a place à l'optimisme. L'espérance de vie au Québec est une des meilleures dans le monde, et les médecins de famille n'y sont pas étrangers. La prise en charge populationnelle en première ligne est en croissance depuis 2022. La Fédération s'est non seulement efforcée de relever les défis identifiés, mais elle œuvre aussi activement avec ses partenaires à des solutions pérennes, bien adaptées au contexte du Québec.

La médecine familiale a un avantage incontournable : celui de la vision d'ensemble. Elle favorise plus que jamais le travail interdisciplinaire, sans compter que ses différents champs de pratique s'intègrent bien à divers milieux de soins, tant dans la collectivité qu'en établissement. Malgré les avancées scientifiques et technologiques, la capacité de prendre soin des patients est et restera profondément humaine. Notre profession est là pour durer. Et à la lumière des changements futurs, je dirais même qu'elle deviendra encore plus incontournable que jamais.

L'acquisition et la maîtrise continue d'un ensemble impressionnant de connaissances et la perspective d'une carrière stimulante et valorisante soulèveront certainement de nombreuses questions chez plusieurs d'entre vous au cours des mois et des années à venir. La Fédération et les médecins qui la composent sont là dès maintenant et vous accompagneront tout au long de votre cheminement professionnel.

Notre [guide de l'organisation de la pratique](#) est une référence recherchée et appréciée, que vous n'avez qu'à télécharger. N'hésitez pas à visiter la section de notre site Web qui vous est réservée à l'adresse [fmoq.org/residents](https://fmoq.org/residents). Notre équipe est également là pour répondre à vos questions et vous assister.

En mon nom personnel et au nom de vos futurs collègues, je vous souhaite tout le succès possible dans votre future carrière médicale, une profession où science et humanisme se conjuguent au quotidien.

Le président,

**Dr Marc-André Amyot**

Fédération des médecins omnipraticiens du Québec

# MÉDECINE GÉNÉRALISTE



Pratiquer en médecine familiale, c'est avoir accès à un large éventail de possibilités. Oubliez la routine, car la polyvalence et l'adaptabilité sont les fondements essentiels de cette spécialité de première ligne, tout comme le développement de relations de proximité avec les personnes traitées.

En pleine évolution, la médecine familiale se transforme pour répondre aux besoins grandissants et diversifiés de notre système de santé. Services en clinique, travail aux urgences et en milieu hospitalier, recherche universitaire, formation des résident.e.s, occasions de pratique en milieu urbain ou en région : les options sont multiples et les défis, passionnants.

Les médecins de famille sont de véritables pivots au sein d'équipes interdisciplinaires. Ils agissent en quelque sorte comme les chefs d'orchestre d'une équipe qui offre des soins globaux dans leurs communautés. Les médecins de famille collaborent avec les différentes ressources existantes pour la prise en charge collective des problèmes de santé dans une optique d'accessibilité. Que ce soit avec leurs collègues spécialistes, des partenaires externes ou les membres de leur propre équipe de soutien, les spécialistes en médecine familiale sont à même de gérer l'ensemble de la situation médicale de leurs patients pour aller au-delà du problème spécifique à l'origine de la consultation. Cette collaboration est appréciée à la fois par les médecins et les patients, qui en retirent des bienfaits mutuels et un degré de satisfaction nettement amélioré.

Loin d'être tracé d'avance, le parcours des médecins ouvre la porte à des expériences multiples et à l'acquisition d'expertises variées. Cette flexibilité se décline également dans une approche de travail avantageuse pour la conciliation travail-vie personnelle. Au fil du temps, le médecin de famille peut ainsi passer d'un type de pratique à un autre, tout en trouvant un juste équilibre entre les impératifs d'une occupation exigeante et un mode de vie adapté aux réalités d'aujourd'hui.

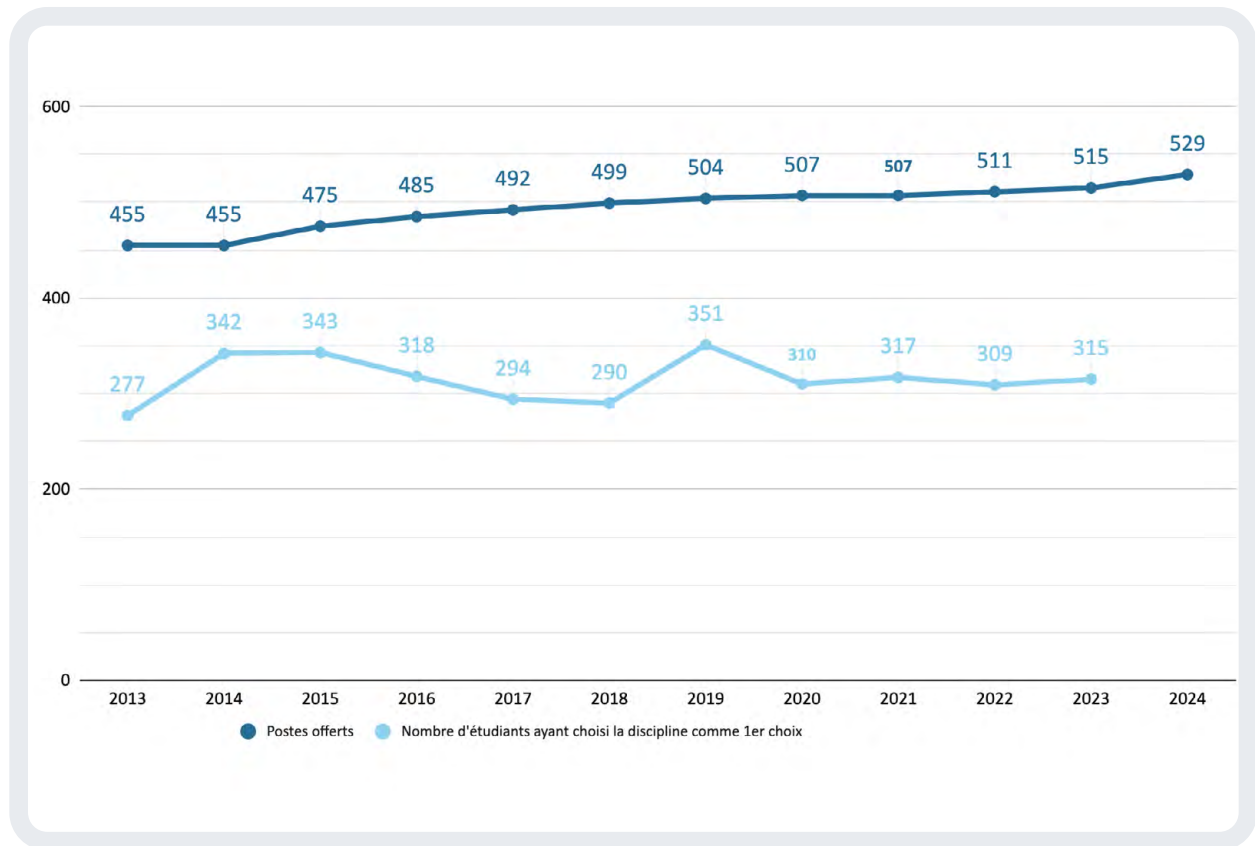
Qui plus est, la demande croissante pour les soins de première ligne entraîne toujours une hausse marquée du nombre de postes offerts en médecine familiale, qui représentent plus de la moitié des places à pourvoir en médecine au Québec, et ce, depuis déjà de nombreuses années. Il va sans dire que les perspectives d'emploi continueront donc d'être excellentes.

Dans ce contexte, la FMOQ appuie ses nouveaux membres en pratique grâce à un programme de mentorat visant à les accompagner dans le début de leur vie professionnelle.

# MÉDECINE GÉNÉRALISTE



## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC



# PRATIQUER LA MÉDECINE DE FAMILLE AU QUÉBEC UN DÉFI À TA MESURE !

Depuis 2017, plus de la moitié des finissants et finissantes en médecine font leur résidence en médecine de famille et 3 130 médecins ont commencé leur résidence dans ce domaine au Québec.

## La médecine de famille offre une carrière remplie de possibilités :

- Occasion de voir sa carrière évoluer selon ses préférences et ses aspirations
- Accès à plusieurs programmes de compétences avancées
- Conciliation travail et vie personnelle
- Flexibilité de l'horaire
- Proximité avec l'usager ou l'usagère et sa famille
- Possibilité de travailler partout au Québec

## Travailler en médecine de famille, c'est :

- Développer des expertises dans une variété de domaines
- Acquérir un champ d'expertise particulier (seconde formation)
- Avoir la possibilité de travailler en équipe interdisciplinaire

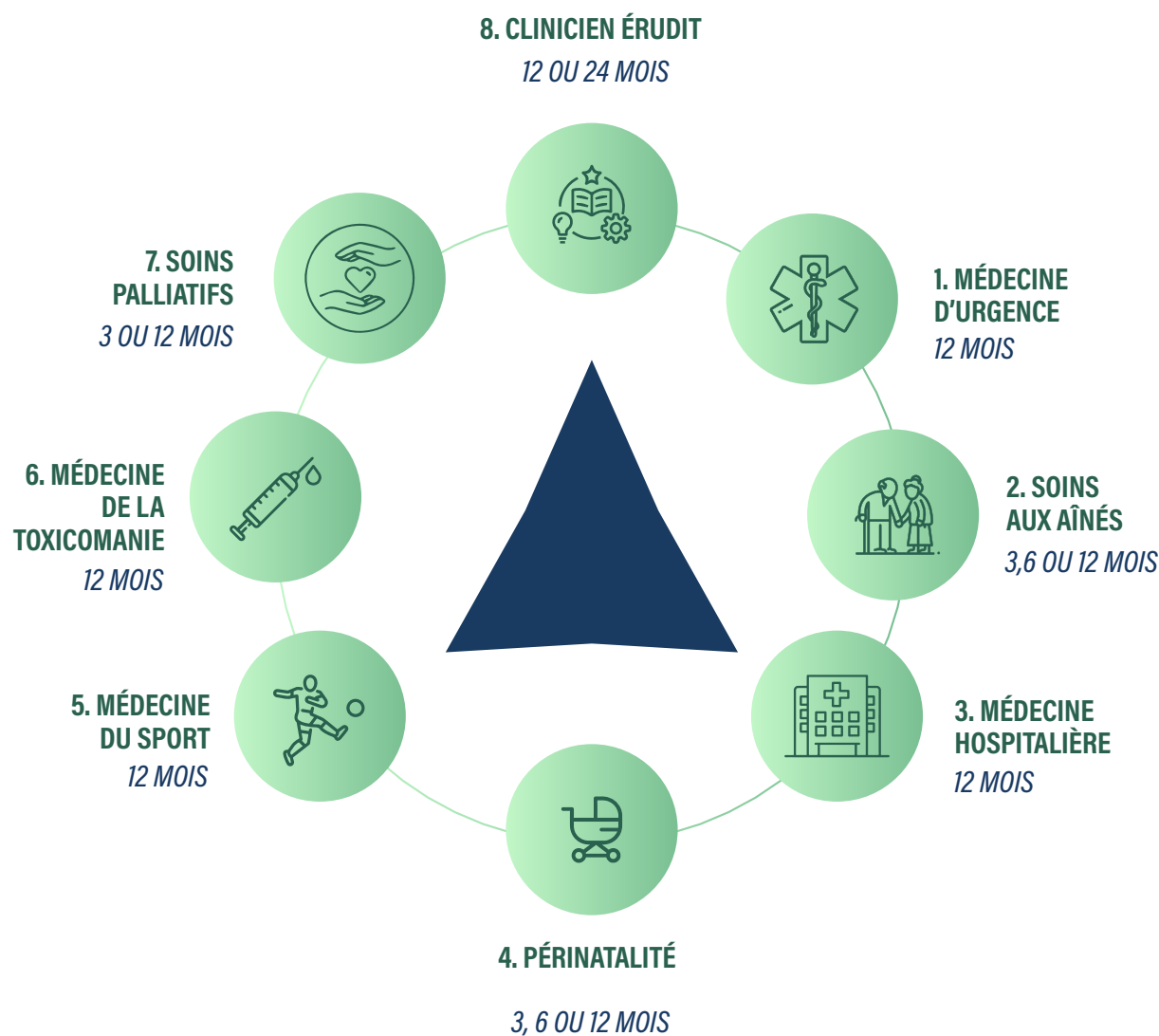
**La médecine familiale,  
une spécialité remplie de défis!**

Pour plus d'information :

[Québec.ca/PratiquerMédecineQuébec](http://Québec.ca/PratiquerMédecineQuébec)

# COMPÉTENCES AVANCÉES

## MÉDECINE GÉNÉRALISTE



**Première ligne.org**  
LA REVUE DES MÉDECINS DE FAMILLE DE DEMAIN

# COMPÉTENCES AVANCÉES

## MÉDECINE GÉNÉRALISTE

### ALLER PLUS LOIN AVEC LE CERTIFICAT DE COMPÉTENCE ADDITIONNELLE

Les nombreux changements qui transforment la pratique complexifient la médecine familiale qui présente ainsi de nouveaux défis. Dans ce contexte, il peut être intéressant d'élargir ses connaissances ou d'affiner son expertise dans certains domaines plus spécifiques. Les certificats de compétence additionnelle viennent répondre à ce besoin avec l'objectif de reconnaître et de développer les compétences des médecins de famille dans certains champs d'exercice. Appelés communément R3 et offerts dans certaines universités, ces programmes renforcent l'expertise globale des médecins de famille et durent de quelques mois à une année complète. Les médecins ayant obtenu un tel certificat sont ainsi à même de jouer un rôle de leader en partageant leur expérience avec leurs collègues et leurs patients. Ces certificats sont régis par le Collège des médecins de famille du Québec.

DISCIPLINE		UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL	UNIVERSITÉ MCGILL	UNIVERSITÉ LAVAL	UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE
Médecine d'urgence		• (12 mois)	• (12 mois)	• (12 mois)	• (12 mois)
Périnatalité		• (3 mois)	• (3/6/12 mois)	• (3 mois)	• (3 mois)
Soins aux personnes âgées		• (3/12 mois)	• (6/12 mois)	• (12 mois)	• (12 mois)
Soins palliatifs		• (3/12 mois)	• (12 mois)	• (12 mois)	• (12 mois)
Toxicomanie		• (12 mois)			
Médecine sportive		• (12 mois)	• (12 mois)	• (12 mois)	• (12 mois)
Médecine hospitalière			• (12 mois)		
Clinicien érudit:	→ Chercheur	•* (24 mois: clinicien-chercheur médecine familiale)	•* (24 mois)		•* (12 mois: chercheur médecine familiale R3) (24 mois: clinicien-chercheur médecine familiale R3-R4)
	→ Enseignement médical	• (12 mois)		• (12 mois)	• (12 mois)
	→ Gestion médicale			• (12 mois)	

\* Ce programme mène à l'obtention d'un M.Sc.



# COMPÉTENCES AVANCÉES

## MÉDECINE GÉNÉRALISTE



12 MOIS

### MÉDECINE D'URGENCE (MU3)

Le programme de médecine d'urgence, ou MU3, prépare les médecins à offrir des soins d'urgence de manière optimale. Il leur permet d'acquérir l'expérience et le jugement nécessaires pour assurer efficacement les fonctions exigées à ce poste névralgique en milieu hospitalier. Le programme se concentre sur la maîtrise de l'ensemble des disciplines essentielles à la pratique en urgence : cardiologie, urgence pédiatrique, soins intensifs, traumatologie, etc. Un médecin de famille n'est cependant pas tenu de suivre ce programme pour exercer dans les urgences d'un centre de santé de première ligne. La formation est toutefois souvent exigée ou fortement recommandée quand la complexité et le volume des cas sont importants. Elle ouvre aussi des possibilités dans le secteur de l'enseignement et de la recherche.



3,6 OU 12 MOIS

### SOINS AUX PERSONNES ÂGÉES

Avec le vieillissement de la population, la médecine familiale doit relever les nombreux défis liés à la complexité des maladies chroniques et aux différents types de maladies concomitantes. Les avancées scientifiques dans le domaine de la santé permettent de prolonger de plus en plus la vie des personnes malades, mais la prise en charge de leur santé s'en trouve complexifiée, notamment par la polypharmacie importante qui s'y rattache. Le programme de soins aux personnes âgées fournit les outils nécessaires aux résident.e.s qui souhaitent maximiser la qualité des soins offerts à cette clientèle vulnérable. Il leur apprend également à gérer de façon humaine les crises sociales et psychologiques qui caractérisent la réalité des personnes âgées.



12 MOIS

### MÉDECINE HOSPITALIÈRE

Dans notre système de santé en constante évolution, ce programme procure aux médecins de famille le savoir-faire requis pour fournir des soins de qualité en milieu hospitalier, en les aidant notamment à mieux adapter leur pratique. Il s'inspire de principes essentiels de la médecine familiale, soit l'adoption d'une approche multidisciplinaire pour les soins aux patients et la volonté d'améliorer la gestion des hôpitaux. Uniquement offerte à l'Université McGill, cette formation est destinée spécifiquement aux médecins de famille qui choisissent de travailler en milieu hospitalier.



3,6 OU 12 MOIS

### PÉRINATALITÉ

Ce programme aborde à la fois l'obstétrique et la pédiatrie dans une approche globale des soins parents-enfants. Son objectif est de former des médecins de famille en mesure de jouer un rôle essentiel en santé périnatale et postnatale. Les médecins ayant terminé cette formation possèdent les compétences requises pour effectuer des suivis de grossesse et les accouchements, ainsi que des suivis postnataux.

# COMPÉTENCES AVANCÉES

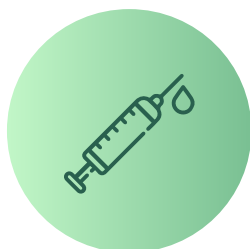
## MÉDECINE GÉNÉRALISTE



12 MOIS

### MÉDECINE DU SPORT ET DE L'EXERCICE

Ce programme offre une formation sur l'évaluation et la gestion des problèmes musculosquelettiques, ainsi que sur les traitements associés aux blessures liées au sport. Il permet aux médecins de développer une expertise dans ce domaine, autant sur le plan de l'évaluation que sur le plan technique thérapeutique.



12 MOIS

### TOXICOMANIE

Les personnes aux prises avec un trouble de dépendance aux substances constituent une clientèle vulnérable et stigmatisée au sein de la société. Ce segment de la population est notoirement difficile à joindre, près de 80 % d'entre eux dans le monde ne recevant pas les traitements appropriés. L'approche multidisciplinaire a fait ses preuves et est privilégiée pour répondre à cette situation. Dans le cadre de cette formation, les médecins apprennent à dépister, à évaluer et à accompagner les patients aux prises avec les troubles associés à l'usage de l'alcool et de drogues.



3 OU 12 MOIS

### SOINS PALLIATIFS

Les soins palliatifs sont essentiels dans le contexte de la prévalence croissante des maladies chroniques et du vieillissement de la population, en plus de l'aide médicale à mourir. Ainsi, de nombreux efforts sont aujourd'hui déployés pour offrir la meilleure qualité de vie possible aux patients et à leur famille en contexte palliatif. Cette formation additionnelle se concentre sur les savoirs, les habiletés et les attitudes exigés pour traiter non seulement les maux physiques, mais aussi les problèmes sociaux, psychologiques et spirituels en fin de vie. La formation complémentaire en soins palliatifs est nécessaire pour répondre aux besoins grandissants dans notre société.



12 OU 24 MOIS

### CLINICIEN ÉRUDIT

Ce programme vise à former des leaders dans l'amélioration de la pratique médicale. Chaque université propose divers volets couvrant des champs aussi diversifiés que l'enseignement, la recherche médicale et la gestion médicale. L'objectif ultime du programme est de préparer les futurs médecins de famille à une carrière en milieu universitaire, que ce soit dans le domaine de l'enseignement et/ou de la recherche.



## COMPÉTENCES AVANCÉES

### R2 + 12 MOIS

### MÉDECINE DU SPORT

Dre Emmanuelle Baron

**Je m'appelle Emmanuelle Baron, médecin de famille en médecine du sport et de l'exercice. Tôt dans mon parcours, j'ai choisi la médecine de famille pour son approche globale envers les patients. Par la suite, j'ai opté pour une formation d'un an supplémentaire en médecine du sport et de l'exercice à la fin de ma résidence. La médecine du sport est en continuité avec les valeurs et les principes de la médecine de famille. Nous prenons en charge globalement les athlètes en traitant toutes les conditions en lien avec la pratique sportive tant au niveau psychologique que physique. La médecine sportive, comme la médecine familiale, permet la prise en charge de multiples pathologies diversifiées telles que les commotions cérébrales, les conseils en nutrition, le surentraînement, l'anxiété de performance, l'asthme à l'effort, les blessures musculo-squelettiques et j'en passe!**

La formation en compétences avancées en médecine du sport et de l'exercice comprend une série de stages cliniques dans différentes disciplines médicales connexes. Ceci permet une large exposition à une clientèle de sportifs de tous âges et de tous niveaux. Ceci permet le développement des qualifications nécessaires pour être éligible à l'examen de l'Académie canadienne de médecine du sport et de l'exercice.

Dans ma vie quotidienne, je travaille en collaboration étroite avec plusieurs professionnels de la santé (neuropsychologues, préparateurs mentaux, nutritionnistes, kinésiothérapeutes, physiothérapeutes, thérapeutes du sport, ostéopathes et optométristes) pour venir en soutien aux athlètes. Pour plusieurs médecins en médecine du sport, nous suivons des équipes sportives variées et sommes des conseillers dans les protocoles de prévention des blessures, la préparation aux voyages à l'étranger et les protocoles de traitement et de retour au jeu. Nous sommes sur le terrain lors d'événements sportifs et nous intervenons lorsqu'il y a des blessures et des situations urgentes. Lorsque nous sommes médecins d'équipe, nous collaborons régulièrement avec les entraîneurs et le personnel de soutien de l'équipe. Comme tout médecin, l'équilibre vie familiale et professionnelle est un apprentissage constant. Dans ma spécialité, certaines périodes sont plus occupées comme celle de l'automne avec le début de l'année académique et les saisons de football durant lesquelles je suis souvent appelée à travailler les fins de semaine. Toutefois, d'autres moments restent plus calmes comme la période de Noël et l'été.

Dans les années à venir, étant toujours aussi passionnée, je prévois continuer la pratique de la médecine sportive tout en me concentrant sur de nouveaux projets. Notamment, l'un de mes projets de recherche sur les facteurs de vulnérabilité au dopage, l'amélioration continue du programme de compétences avancées en médecine du sport et de l'exercice de l'Université de Sherbrooke dont je suis directrice et le développement de notre nouvelle clinique de médecine du sport située au Campus de Longueuil de l'Université de Sherbrooke.

Au plaisir de vous croiser (sur le terrain ou ailleurs) !

# MÉDECINE FAMILIALE -Gaspésie-

## DEUX GMF-U

Le CISSS de la Gaspésie compte deux GMF-U sur son territoire:

- GMF-U de Gaspé (Université Laval)
- GMF-U de Maria (Université de Montréal)

## Visite exploratoire

La meilleure façon de prendre une décision éclairée est de prendre le temps de nous visiter! **Nous vous offrons le transport aller-retour, l'hébergement et une allocation pour les frais de subsistance!** Venez à notre rencontre, il nous fera plaisir de vous accueillir!



*Communiquez avec nous à cette adresse pour planifier une visite:*

[recrutement.medical.ciSSsgaspesie@ssss.gouv.qc.ca](mailto:recrutement.medical.ciSSsgaspesie@ssss.gouv.qc.ca)



**GMF-U Maria** **GMF-U Gaspé**  
418 759-1336 418 368-3301

Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Gaspésie

Québec 



## COMPÉTENCES AVANCÉES R2 + 12 MOIS SOINS AUX PERSONNES ÂGÉES

Dre Andréanne Moreau

**Après avoir obtenu mon MD à l'UdeM en 2013, j'ai effectué une résidence en médecine familiale à l'UMF Richelieu-Yamaska UdeS 2015, puis un R3 - PASAPA UdeM 2016**

En m'inscrivant à une année de formation supplémentaire en soins aux personnes âgées, je ne me doutais pas qu'il s'agissait là d'une des meilleures décisions de ma carrière. En effet, je voulais alors concentrer ma pratique autour de la partie de la médecine familiale qui m'intéressait le plus et aller chercher l'expertise supplémentaire pour cette tranche de population. Non seulement cela m'a permis d'atteindre cet objectif, mais cette année m'a aussi permis de découvrir une pratique enrichissante et d'élargir mes horizons avec l'enseignement et la recherche.

Pourquoi avoir choisi les soins aux personnes âgées? Tout d'abord, cette médecine est à mes yeux la plus intéressante scientifiquement. Peu de lignes directrices s'appliquent directement à cette population qui est souvent peu étudiée. Les multiples comorbidités rendent l'application des lignes directrices plus complexe ou même impossible. Cela fait en sorte que le jugement clinique prend une place encore plus importante. Il faut alors prendre en compte le plan de vie du patient et le niveau de soins pour proposer des conduites à tenir. Chaque cas est unique et donc intéressant, même après plusieurs années. Au fil des ans, on développe une belle expertise. On devient bons en gestion de médicaments, en maladies en phase avancée, en médecine interne, en soins palliatifs, en psychiatrie, etc. Ensuite, le côté social de cette pratique m'intéressait grandement. Les enjeux principaux sont les évaluations d'aptitude et le maintien à domicile/relocalisation, des sujets pour lesquels le médecin amène une contribution très importante. Aussi, il y a beaucoup d'enjeux éthiques qui rendent la pratique fascinante. Ces enjeux m'intéressaient beaucoup plus que ceux d'autres groupes d'âge, comme les arrêts de travail par exemple.

J'ai aussi profité de cette année supplémentaire pour m'impliquer dans différents projets qui rendent ma pratique encore plus intéressante aujourd'hui en m'ouvrant des portes : stage de formation pédagogique, implication universitaire, présentation de résultats de notre projet de recherche dans un congrès. Finalement, l'année m'a permis de développer un réseau de collègues qui est un atout majeur.

Avec le vieillissement de la population, les soins donnés à cette catégorie d'âge ont une attention sociale, politique et médiatique importante. Avant, il y avait des préjugés concernant cette pratique: «ennuyante» et surtout pas «glamour». Ceci est maintenant complètement faux. La science explose sur le sujet et les connaissances aussi. De plus en plus, les gens demandent d'avoir de la formation continue dans ce domaine et mon année de R3 m'a permis d'avoir une expertise supplémentaire sur cette tranche de la population. Il y a d'énormes besoins en soins aux personnes âgées dans toutes les régions actuellement, que ce soit en bureau, en soins de longue durée, en soins à domicile, en hospitalisation, en clinique de mémoire, en soins post-aigus, en réadaptation, etc.

Je travaille maintenant en soins de longue durée et en réadaptation gériatrique à l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal. Je fais de l'enseignement sur une base quotidienne et j'ai des implications universitaires, en gestion, et auprès d'organismes extérieurs. J'adore mon travail.



## COMPÉTENCES AVANCÉES

### R2 + 12 MOIS

## MÉDECINE D'URGENCE MU-3

Dre Julie De Carufel

**Je m'appelle Julie De Carufel. Je travaille à temps complet à l'urgence du CHUM (environ 80 000 visites annuelles), ainsi qu'à temps partiel au Service d'évacuation aéromédicale du Québec (ÉVAQ, 8000 évacuations annuelles tous modes combinés) comme médecin-escorte et médecin-régulateur. J'ai travaillé auparavant durant cinq ans à l'urgence de l'hôpital Ste-Justine. J'ai également effectué deux expériences humanitaires en médecine d'urgence au Rwanda. Au niveau de l'enseignement universitaire, je suis la responsable du stage d'externat de médecine d'urgence à l'université de Montréal.**

Le médecin d'urgence évalue et prend en charge des patients dont la stabilité hémodynamique peut rapidement se détériorer. Le médecin-escorte à ÉVAQ se déplace à bord d'un avion converti en mini hôpital et transporte vers Québec ou Montréal des patients des différentes régions afin qu'ils reçoivent des soins spécialisés et adaptés à leur état. Le médecin-escorte est assisté d'un(e) infirmier (ère) en tout temps et peut demander une assistance à bord en néonatalogie et/ou en inhalothérapie. Les polytraumatisés, les patientes avec problématiques obstétricales, les nouveau-nés et les patients avec pathologies cardiaques se côtoient dans l'avion. L'enjeu est d'y poursuivre la même qualité de soins que celle initiée au centre référant. Le médecin-régulateur assiste à distance pour la planification et la priorisation des missions d'évacuation.

J'ai choisi la médecine très tôt dans mon parcours scolaire parce que j'étais fascinée par les différents aspects du corps humain. La biologie humaine m'intéressait tout autant que la psychologie et que la nutrition. Je souhaitais profondément aider les gens. J'ai préféré tous mes stages d'externat ayant un lien avec les soins critiques : urgence, soins intensifs adulte, néonatalogie.

J'ai toujours vécu à Montréal et je m'y sens à l'aise avec les enjeux socio-économiques et culturels qui caractérisent la métropole. J'aime avoir facilement accès pour mes patients aux soins quaternaires. Je crois néanmoins à l'accès équitable aux soins de santé au travers de la province et il me fait toujours plaisir d'escorter en avion un patient provenant des régions vers un centre spécialisé. En ville, j'aime pouvoir me déplacer en métro et y faire un peu de lecture avant mes quarts au CHUM, parfois profiter de la vie nocturne après mon travail pour décompresser.

J'ai complété le programme de compétences avancées en médecine d'urgence à la suite de ma résidence à l'université de Montréal, en grande partie à l'hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. J'ai énormément appris aux sujets de l'échographie ciblée à l'urgence, des techniques avancées ainsi que du leadership à la salle à choc.

Mon horaire au CHUM comporte environ 13-14 quarts par mois. J'ai une préférence pour ceux de soirs et de nuits (on m'appelle parfois le hibou), mais plusieurs collègues décident d'orienter différemment leur pratique. Pour mes gardes comme médecin-régulateur à ÉVAQ, environ 3-4 par mois, je suis chez moi et doit demeurer disponible par téléphone. Pour celles comme médecin-escorte, environ 3-4 par mois, je me déplace à Québec pour ma série de jours de travail puisque les avions décollent initialement de l'aéroport Jean-Lesage et y retournent après les missions. Mes différents types de pratique mettent à profit ma gestion du stress (accoucher une patiente ou intuber seule à 30 000 pieds d'altitude!) et de l'imprévisibilité. C'est souvent intense en émotions, mais, une fois de retour à la maison, c'est terminé. Je suis alors libre de profiter de mes temps libres sans avoir toujours la crainte d'être appelée. Je suis présentement enceinte et n'ai personnellement aucune problématique pour poursuivre ma pratique telle quelle. Je me vois continuer également jusqu'à ma retraite, le bureau n'étant pas pour moi .

Au plaisir de vous croiser à l'urgence du CHUM ou sur l'avion-hôpital!



# SÉMINAIRE DE SHERBROOKE

ÉCOLE DE DÉVELOPPEMENT  
PROFESSIONNEL

Prendre soin de la  
**SANTÉ MENTALE**

des soignants et  
des intervenants.

**PLUSIEURS  
CONFÉRENCES  
OFFERTES AUX  
MEMBRES FMEQ!**

**INSCRIS-TOI  
DÈS MAINTENANT.**







## COMPÉTENCES AVANCÉES R2 + 12 MOIS CLINICIEN ÉRUDIT

Dre Claudel Pétrin-Desrosiers

**Je suis médecin de famille dans un groupe de médecine familiale universitaire (GMF-U), situé dans un CLSC dans le quartier Hochelaga-Maisonneuve à Montréal. Sur une base régulière, je collabore avec une multitude de professionnels de la santé (IPS, physiothérapeute, infirmières cliniciennes, travailleuse sociale, etc.) et des apprenants, ce qui est très stimulant. Je travaille également comme médecin-hospitaliste à l'Hôpital Notre-Dame, dans une unité d'hospitalisation en médecine familiale, un milieu également voué à l'enseignement. Ça permet de changer un peu la routine !**

Je détiens une formation que certains diraient atypique, mais qui selon moi, m'a préparé un peu mieux aux défis importants auxquels nous sommes collectivement confrontés. J'ai fait un programme de compétences avancées de type clinicien érudit d'un an à la fin de ma résidence, lors duquel j'ai complété une maîtrise en environnement et développement durable. J'ai eu des cours variés, touchant une panoplie de thématiques, comme la décroissance et les politiques climatiques. Mon stage de maîtrise s'est effectué à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), et j'ai travaillé sur les bienfaits pour la santé de l'exposition à la nature (il y en a beaucoup!). Impliquée depuis longtemps dans le milieu étudiant (notamment à travers le réseau de la Fédération internationale des associations des étudiant.e.s en médecine – IFMSA, à la fois au Québec et à l'international), je préside depuis 2018 l'Association québécoise des médecins pour l'environnement (AQME), une organisation à but non lucratif qui rassemble médecins et autres professionnels de la santé interpellés par la crise climatique. J'assume un rôle public assez franc en tant que porte-parole principale de l'organisation, un rôle qui m'a ouvert plusieurs opportunités. Il n'est pas rare que mes semaines soient entrecoupées d'invitations diverses à parler aux médias ou à offrir des conférences de formation continue, afin de pallier au retard dans l'éducation et la pratique médicale concernant, par exemple, les impacts sur la santé des changements climatiques, ou encore, la réduction de l'empreinte environnementale du système de la santé.

Ma formation complémentaire m'a donc donné un temps d'arrêt nécessaire pour peaufiner mes connaissances sur les questions environnementales, et m'a ouvert la porte à occuper des rôles un peu plus larges au sein de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal, où j'ai fait ma formation. Ma pratique clinique est donc enrichie de responsabilités liées à la pédagogie et au leadership facultaire : j'agis à titre de responsable de santé planétaire pour le Département de médecine familiale et de médecine d'urgence (DMFMU) et à titre de membre du groupe Crise climatique et santé planétaire, mandaté par le Doyen de revoir l'enseignement de manière à mieux préparer nos futurs professionnels de la santé aux défis environnementaux, comme la crise climatique.

J'ai choisi la médecine familiale car je voulais une pratique diversifiée, flexible et communautaire. Je suis très heureuse de mon choix, et je n'ai pas de difficultés à me projeter dans l'avenir. Je travaille dans des secteurs urbains plutôt précarisés, ce qui me confrontent régulièrement aux limites de notre système de santé. Ça me donne personnellement une motivation supplémentaire de continuer à œuvrer à la réduction des inégalités socio-sanitaires. Je considère que j'ai atteint un bel équilibre entre ma vie médicale, ma vie environnementale et ma vie personnelle. J'ai construit une pratique à mon image, et je m'accomplis autant à la clinique qu'à l'extérieur de la clinique.



## COMPÉTENCES AVANCÉES

### R2 + 3 MOIS

### PÉRINATALITÉ

Dre Mylène St-Martin

**Je suis Mylène St-Martin, médecin de famille accoucheur à Mont-Laurier. J'ai choisi la médecine pour une simple raison, soit d'aider les gens. J'ai adoré tous mes stages à l'externat, et je voulais prendre soin de chaque patient du mieux que je le pouvais. Selon moi, la médecine de famille me permet d'avoir une vue d'ensemble sur les patients que je suis et je peux les accompagner plus longtemps dans leur vie qu'en pratiquant une spécialité. Et choisir la région (jamais de trafic, profiter de la nature à même sa cour), c'est ce qui me permet d'avoir un équilibre de vie.**

J'ai adoré mes stages en salle d'accouchement et c'est ce qui m'a amené à avoir une pratique de médecin de famille accoucheur. À l'externat, j'ai effectué mon stage de gynécologie obligatoire au CHUM puis j'ai fait un stage à option au CH de St-Jérôme avec les omnipraticiens accoucheurs. Pouvoir suivre autant la mère que le bébé est un incontournable pour moi. J'ai fait la formation complémentaire (R2b) de 3 mois avec l'Université de Montréal au CHU Ste-Justine à la fin de ma résidence (août à octobre). Les résident.e.s du R2b sont dispersés dans différents centres tertiaires à Montréal et en périphérie. Ce stage te permet d'avoir un énorme débit de naissance et de devenir autonome pour les accouchements et les réanimations néonatales. Quand j'ai deux femmes en travail au même moment à Mont-Laurier et que je trouve que c'est beaucoup, je me rappelle que j'en suivais 8 en même temps à Ste-Justine et donc que je suis capable, haha!

Je suis également médecin au GMFU de Mont-Laurier. Je fais des suivis de patients réguliers et pédiatriques environ 3 jours par semaine, puis 1 journée par semaine de suivis de grossesses et 1 journée de supervision des résident.e.s et des externes. Je dois faire un sans rendez-vous un dimanche sur 6 en moyenne. En salle d'accouchement, l'horaire typique à Mont-Laurier est d'être de garde 7 jours consécutifs (1 semaine sur 4) - l'horaire varie pour chaque centre. Je suis à la maison sur appel pour les naissances, il y a en moyenne 250-300 naissances annuelles. Je fais également le suivi des nouveau-nés à la pouponnière. Il n'y a pas de gynécologue ni de pédiatre sur place, et c'est selon moi le plus gros défi en début de pratique. Autant c'est stimulant de devoir se pousser un peu plus (par exemple, exécuter ses propres ventouses ou gérer les hémorragies post partum), autant ça peut être intimidant au départ. Le R2b aide grandement pour ça !

Être médecin de famille, ça nous donne la possibilité de se réorienter en fin de carrière. Si je ne veux plus faire de salle d'accouchement dans 15-20 ans (et ainsi faire moins de garde), je peux me retirer mais continuer à faire de la prise en charge au bureau et des suivis de grossesses. Nous avons aussi le luxe de créer notre propre horaire au bureau comme médecin de famille, ce que j'apprécie grandement pour profiter de la vie et voyager !

Au plaisir de vous croiser à Mont-Laurier !



## PRATIQUE DIVERSIFIÉE R2 RÉGION / TOXICOMANIE

Dr François Venne

**Je suis médecin de famille à Val-d'Or, en Abitibi-Témiscamingue, depuis maintenant 5 ans, après y avoir complété une résidence de deux ans au sein du GMF-U de la Vallée-de-l'Or, clinique affiliée à l'université McGill. Originaire de Montréal et fier citoyen, je n'aurais jamais cru m'installer dans une région éloignée...et y rester! C'est la diversité de pratique qui m'a d'abord poussé vers la médecine de famille; j'ai toujours eu un intérêt pour des domaines variés de la médecine, et je me voyais mal choisir une spécialité précise pour le reste de ma carrière. Et faire sa résidence ou pratiquer en région éloignée, c'est vivre cette diversité de pratique au quotidien.**

Pour un médecin de famille en région, les journées se suivent mais ne se ressemblent pas : en plus de la pratique en bureau, nous sommes appelés à travailler dans les urgences, auprès des patients hospitalisés aux étages et aux soins intensifs, à assurer des suivis de grossesse et pratiquer des accouchements, à suivre des personnes en grande perte d'autonomie à domicile, ou à accompagner des patients en fin de vie en maison de soins palliatifs. Nous devons également développer des compétences plus poussées pour composer avec des ressources médicales parfois plus limitées. Par exemple, comme les infiltrations cortisonées par un physiatre sont peu disponibles en région, mes collègues et moi sommes formés pour ce genre de techniques, afin que nos patients puissent tout de même bénéficier de ce type de soins. Cette polyvalence et cette capacité d'adaptation font la richesse de notre travail.

Pour ma part, je partage mon temps entre la garde à l'hôpital, l'enseignement aux médecins résident.e.s, le suivi de patients autochtones au sein d'un organisme communautaire, les soins palliatifs et la santé publique. Afin de répondre à un besoin criant en région, j'ai également aidé à développer dans les dernières années une clinique de médecine des toxicomanies, où sont suivies des personnes utilisatrices de drogues, qui comptent parmi les patients les plus marginalisés de notre société. Comme médecin de famille en région, je suis privilégié d'avoir la possibilité de m'impliquer dans ce genre de projet à échelle humaine, proche des besoins de ma communauté.

Pratiquer en région, c'est aussi concilier plus aisément vie professionnelle et vie personnelle. Au revoir embouteillages et métros bondés le matin et en fin de journée, et bonjour temps libre! Été comme hiver, vivre en région, c'est profiter de la nature, et d'activités de plein-air à portée de main : ski de fond, raquette, randonnée, vélo de montagne, activités nautiques, etc. (D'ailleurs, j'écris ces lignes en revenant d'une escapade en kayak de rivière improvisée, un mardi soir, après une journée de clinique bien remplie.) Mais détrompez-vous, région rime aussi avec vie culturelle et sociale vibrante, avec spectacles, festivals, gastronomie et vie nocturne pour tous les goûts. C'est aussi ça, la région!

BIOCHIMIE MÉDICALE  
CARDIOLOGIE  
ENDOCRINOLOGIE  
GASTRO-ENTÉROLOGIE  
GÉRIATRIE  
HÉMATOLOGIE  
IMMUNOLOGIE ET ALLERGOLOGIE

# SPÉCIALITÉS

## MÉDECINE INTERNE

MÉDECINE INTERNE  
MICROBIOLOGIE ET INFECTIOLOGIE  
NEPHROLOGIE  
ONCOLOGIE  
PNEUMOLOGIE  
RHUMATOLOGIE



## MOT DU PRÉSIDENT DE LA FMSQ

Dr Vincent Oliva

Chères étudiantes et chers étudiants,

C'est avec un immense plaisir que je vous adresse ces mots alors que vous êtes sur le bloc de départ d'un parcours universitaire qui s'échelonne sur plusieurs années. En tant que médecin spécialiste, je peux témoigner de la passion et de l'engagement que cette profession exige. Être médecin, c'est une aventure humaine incroyable qui nous pousse à donner le meilleur de nous-mêmes pour nos patients, tout au long de notre carrière.

Je me souviens encore de mes premiers pas en tant qu'étudiant en médecine, de l'excitation mêlée à l'appréhension, des heures passées à étudier et à m'exercer pour devenir un professionnel compétent et bienveillant. Chaque étape de ce parcours a été une opportunité de grandir, de découvrir de nouvelles facettes de la médecine, et de me sentir de plus en plus investi dans cette noble mission. J'espère sincèrement qu'il en sera de même pour vous.

À l'issue de vos études, nous serons ravis de vous accueillir parmi nous. En rejoignant notre Fédération, vous ferez partie d'une communauté solidaire, prête à vous épauler dans votre cheminement professionnel.

Nous sommes non seulement résolus à défendre vos droits et vos intérêts en tant que médecins spécialistes œuvrant dans le système de santé public, nous avons aussi à cœur de mettre de l'avant l'innovation pour améliorer constamment les soins offerts à la population. J'en profite d'ailleurs pour vous encourager à saisir toutes les opportunités pour vous impliquer, échanger, et contribuer à l'avancement de la médecine au Québec. Vos idées et votre énergie sont essentielles pour construire un avenir meilleur pour notre profession et nos patients.

En terminant, je vous souhaite une carrière épanouissante, empreinte de belles découvertes et toujours animée par l'envie d'œuvrer. Le réseau souffre et nous comptons sur vous pour participer à sa reconstruction. Ensemble, travaillons pour le bien-être et la santé des Québécoises et Québécois.

Bonne rentrée à toutes et à tous!

**Dr Vincent Oliva**

Président de la Fédération des médecins spécialistes du Québec

# MÉDECINE INTERNE : R1-R3



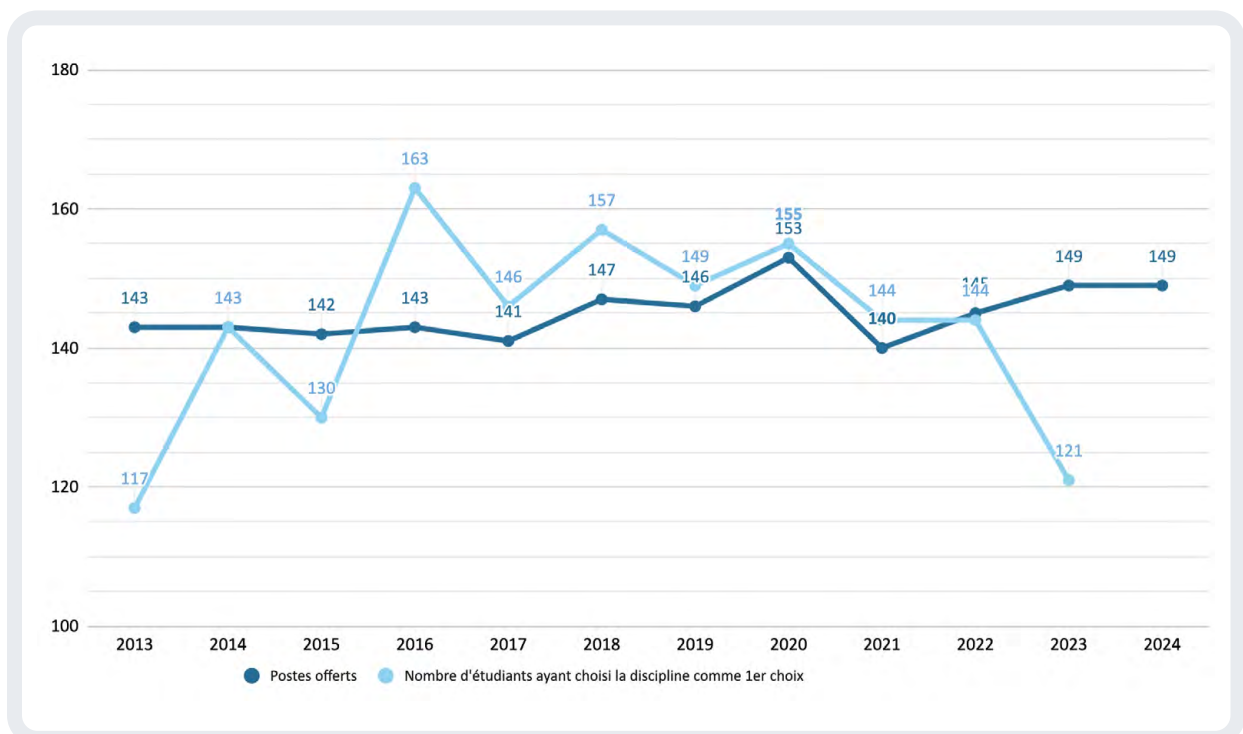
La résidence en médecine interne donne accès à une multitude d'autres spécialités. Dans l'ensemble, les perspectives d'emploi sont assez bonnes pour les internistes et les autres spécialistes médicaux.

## TRONC COMMUN EN MÉDECINE INTERNE (R1-R3)

Le programme du tronc commun en médecine interne est un programme de résidence de 3 ans qui permet d'accéder à la résidence des surspécialités médicales.

À la fin de leur 3e année, les résident.e.s en médecine interne doivent réappliquer au CaRMS et être admis dans un programme de surspécialité afin de poursuivre leur formation. Les pages suivantes présenteront les perspectives d'emploi et les places disponibles pour chaque spécialité accessible après avoir complété le tronc commun.

Il est à noter que dans le Canada hors-Québec, il existe la possibilité de compléter une quatrième année en médecine interne, sans surspécialisation, et puis de commencer à pratiquer comme interniste. Cette option de formation (quatre ans, puis pratique) n'est pas reconnue au Québec.



# MÉDECINE INTERNE : R4-R5



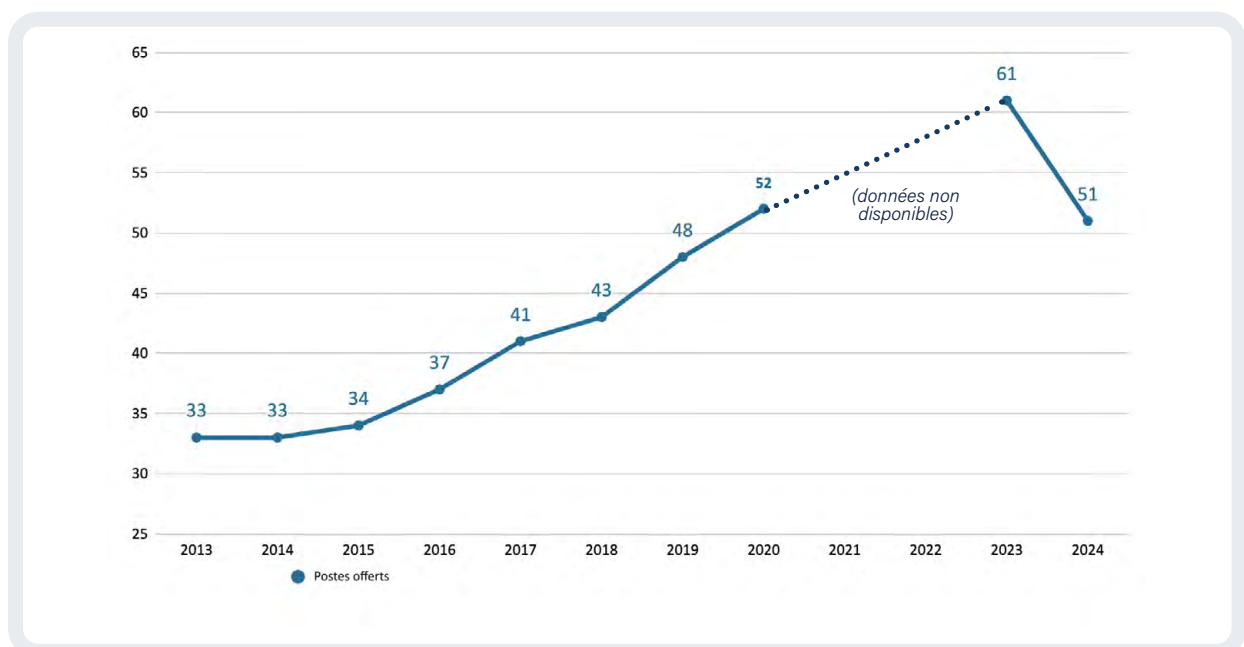
La résidence en médecine interne donne accès à une multitude d'autres spécialités. Dans l'ensemble, les perspectives d'emploi sont assez bonnes pour les internistes et les autres spécialistes médicaux.

## MÉDECINE INTERNE GÉNÉRALE (R4-R5)

La médecine interne générale (MIG) est une des surspécialités accessibles après le tronc commun de 3 ans en médecine interne.

Ses effectifs (PEM) sont en forte croissance à travers la province. Le ministère de la Santé et des Services sociaux reconnaît l'avantage de miser sur cette surspécialité polyvalente. L'implication désirée des spécialistes pour l'hospitalisation contribue en partie à cette croissance mais les besoins dans le traitement des maladies multi-systémiques, la possibilité de faire de l'enseignement, des soins intensifs et certaines techniques contribuent largement à sa popularité. Les perspectives de placement, tant en périphérie des grands centres qu'en régions éloignées, sont excellentes.

Le nombre de postes affichés correspond au nombre de postes qui seront disponibles lors du jumelage CaRMS des surspécialités médicales, qui se fait pendant le R3 de médecine interne.



# Imagine!

## Des conseils pour bien investir!

## Et une remise\* de 300\$



[fdpgp.ca](https://fdpgp.ca)



\*Offre réservée aux nouveaux clients de fdp. L'offre est d'une durée limitée et peut être retirée en tout temps sans préavis par fdp. L'offre débute le 3 juillet 2023 et se termine le 31 décembre 2023 inclusivement. S'applique à tous les étudiant.e.s en médecine, médecine dentaire, pharmacie, droit notarial et architecture qui habitent et étudient au Québec. S'applique à tous les résident.e.s en médecine qui habitent et qui travaillent au Québec. Les clients doivent rencontrer un conseiller fdp et ouvrir un compte de placements non enregistré. La remise en argent est versée dans le compte de placements non enregistré au trimestre suivant l'ouverture. Le client peut bénéficier une seule fois de cet avantage.

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 famille 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. fdp et les marques de commerce, noms et logos connexes sont la propriété de Financière des professionnels inc. et sont enregistrés ou employés au Canada. Employés en vertu d'une licence de Financière des professionnels inc.



# BIOCHIMIE MÉDICALE

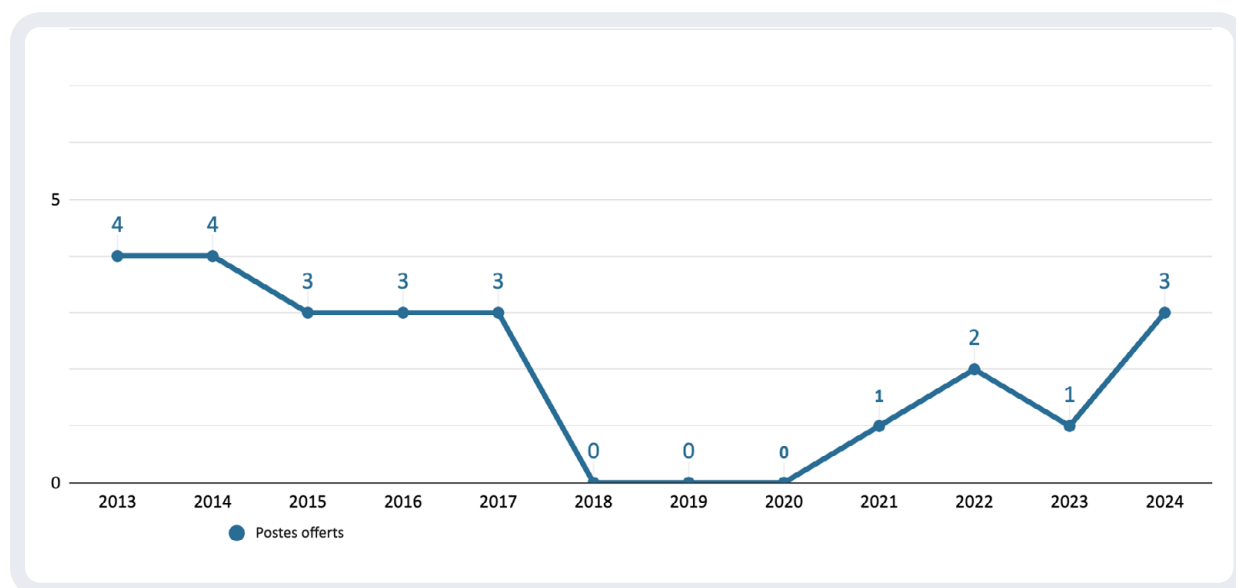


La pratique des médecins spécialistes en biochimie médicale est à l'interface allant des soins aux patients à la gestion globale de la qualité et de la production de résultats biochimiques produits au laboratoire et au chevet du patient. Leur formation les prépare à bien connaître les rouages du laboratoire de biochimie et de ses divers secteurs surspécialisés. De plus, par son expérience clinique sur le terrain, que ce soit à l'externat ou pendant la résidence, il est particulièrement compétent sur le besoin clinique des tests de laboratoire, de quelle manière ils influencent la décision médicale et comment ceux-ci s'intègrent aux autres types d'investigation. De plus, il œuvre comme expert consultant auprès de ses collègues médecins et des patients pour diverses conditions et pathologies liées au métabolisme. Son travail consiste à offrir les meilleurs outils possibles pour le diagnostic, le suivi et le traitement des patients.

L' Association des médecins biochimistes du Québec prévoit que le nombre de postes sera de 2 par année à partir de 2025. Les perspectives d'emploi sont excellentes considérant qu'il y a actuellement 10 postes vacants au PEM sur 67.

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

## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC



# CARDIOLOGIE

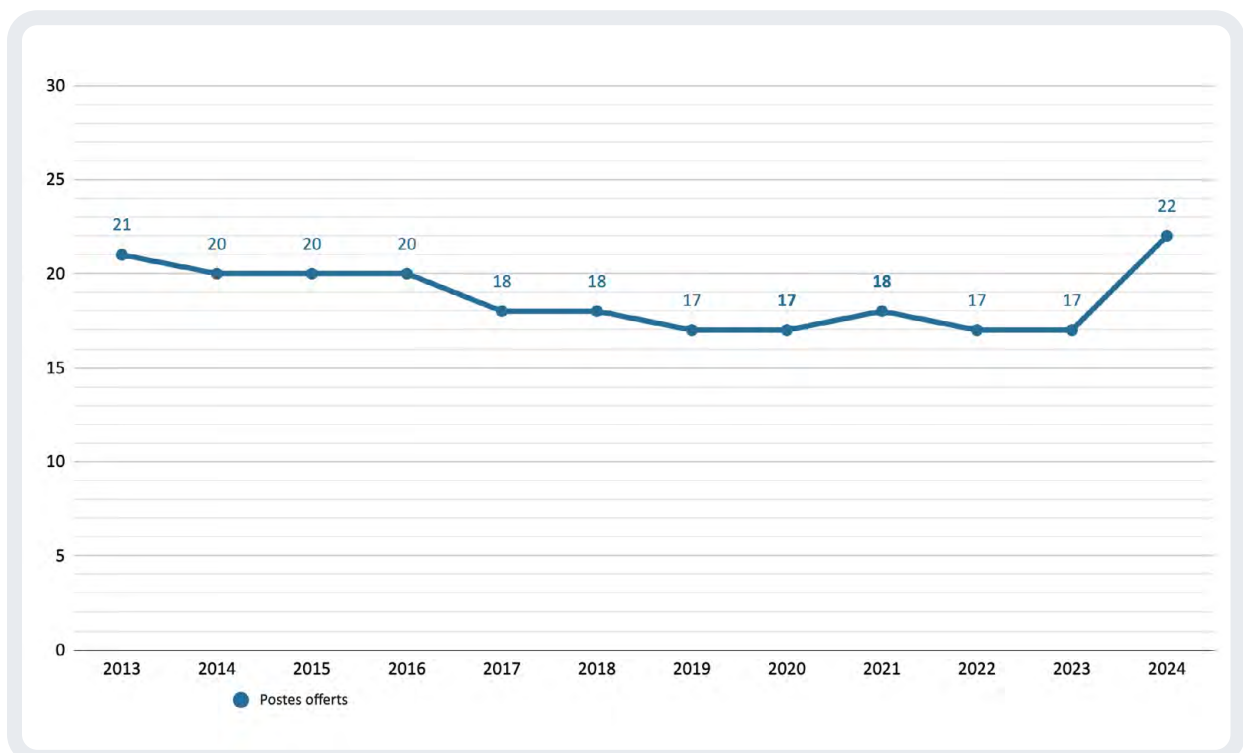


Le nombre de postes de résidence en cardiologie offerts dans les quatre universités québécoises a légèrement diminué au cours des dernières années. Cependant, les perspectives d'emploi demeurent bonnes à moyen et long terme en raison du vieillissement de la population et de l'âge moyen relativement élevé des cardiologues actuellement en pratique au Québec (52 ans). Les besoins devraient se faire sentir non seulement en région, mais aussi dans les centres urbains dans les milieux universitaires.

Bien que les internistes prennent en charge plusieurs patients en régions où il y a un manque de cardiologues, toutes les autres prises en charge sont et seront toujours assurées par les cardiologues. De plus, avec l'évolution démographique et les progrès technologiques anticipés, il est prévu que les besoins et le nombre de postes requis en cardiologie vont croître au cours des prochaines années.

*\* La cardiologie est une des spécialités accessible 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.*

## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC



# ENDOCRINOLOGIE

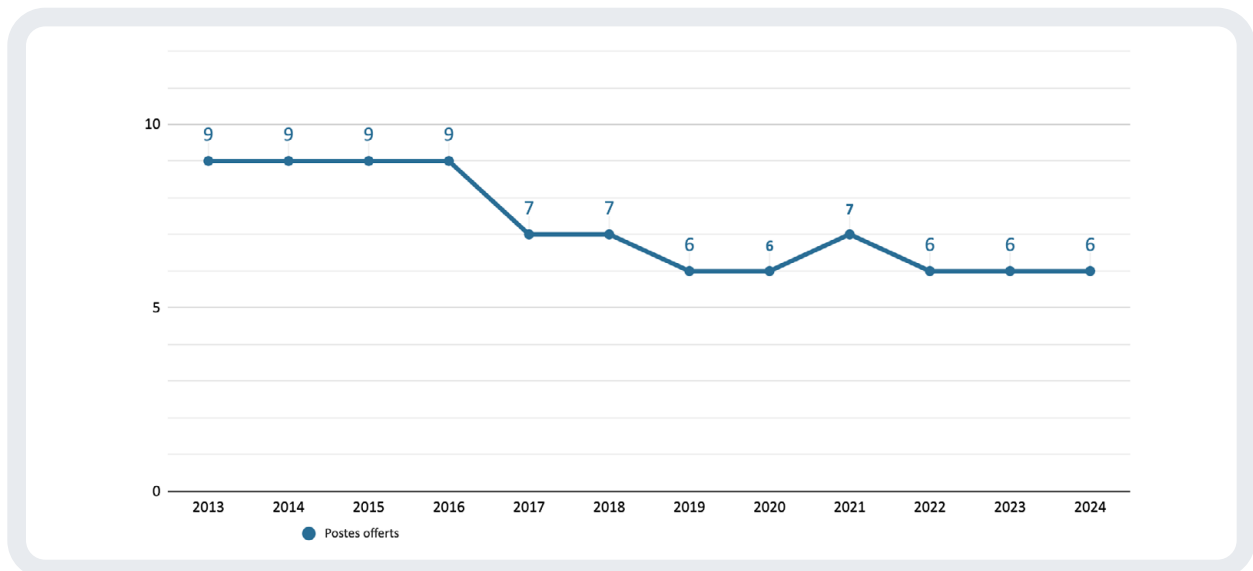


Comme la plupart des spécialités de la médecine interne, les perspectives d'emploi devraient rester bonnes en endocrinologie. Les résident.e.s finissants ne semblent pas avoir de difficulté à trouver des emplois dans leur domaine. Le programme de résidence est disponible dans les quatre facultés de médecine du Québec.

L'endocrinologie est une spécialité touchant tous les systèmes de l'organisme via les hormones produites par les différentes glandes endocrines classiques (thyroïde, hypophyse, pancréas, gonades, parathyroïde et surrénales) et non classique (tissus adipeux, le système digestif, le placenta, etc.). Ainsi, la pratique de l'endocrinologie est diversifiée et touche les patients de tout âge. Selon l'Association des médecins endocrinologues du Québec, il y a environ 180 médecins endocrinologues dans la province. Le nombre d'endocrinologues serait adéquat pour couvrir les besoins en soins d'endocrinologie et de diabétologie de 2e ligne et de 3e ligne au Québec. Cependant, compte tenu des besoins qui vont en augmentant et les départs à la retraite, il est probable que les besoins d'effectifs en endocrinologie augmentent au cours des prochaines années.

*\* L'endocrinologie est une des spécialités accessible 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.*

## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC



# GASTRO-ENTÉROLOGIE

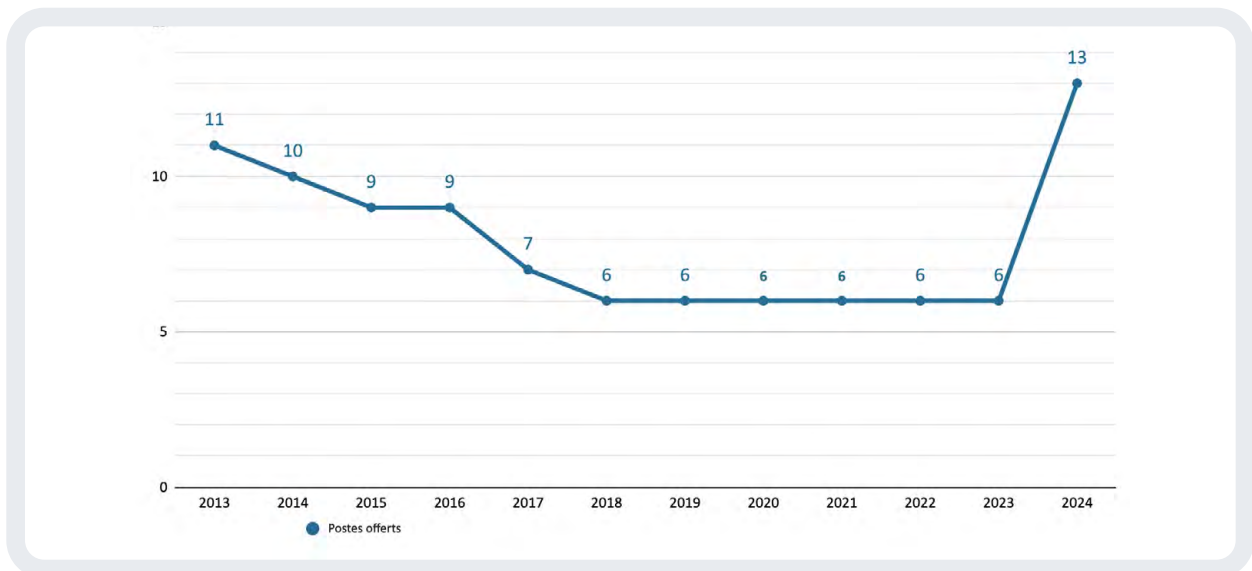


Les besoins en gastro-entérologues sont élevés, car nous sommes les seuls médecins qui détiennent la formation complète en endoscopie digestive, et les avancées technologiques en endoscopie repoussent constamment la frontière des possibilités diagnostiques et thérapeutiques. Avec la prévention du cancer du côlon, les besoins en coloscopie sont appelés à demeurer et même à augmenter, surtout si un programme québécois de dépistage venait à être lancé. Nous sommes les spécialistes de l'investigation et du traitement médical des patients avec les pathologies digestives, avec sous notre charge des patients avec des maladies chroniques, et souvent une charge de médecin traitant en hospitalisation.

Le nombre de postes en résidence en gastro-entérologie, disponible après le tronc commun de 3 ans en médecine interne est stable depuis plusieurs années mais des démarches actives sont en cours afin d'obtenir plus d'effectifs, permettant de stabiliser les équipes en place, développer l'accès aux thérapies endoscopiques de pointe, et assurer une meilleure couverture dans les régions.

*\* La gastro-entérologie est une des spécialités accessible 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.*

## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC



# GÉRIATRIE

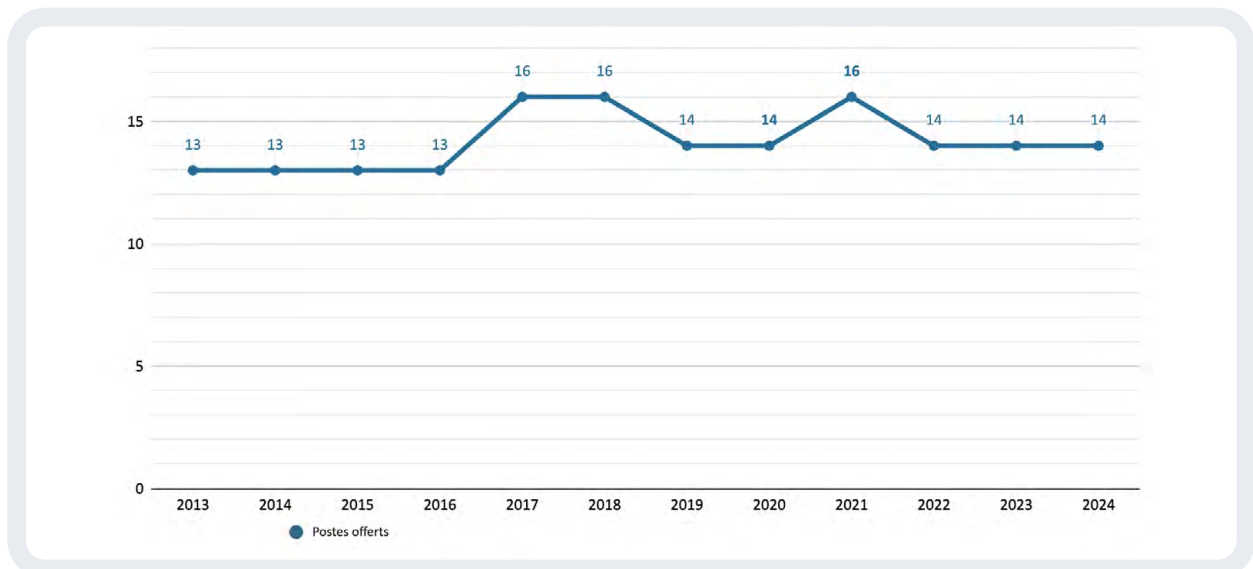


Les perspectives sont excellentes dans cette spécialité d'avenir, notamment en raison du vieillissement de la population québécoise. Des investissements massifs sont à prévoir dans le domaine. Selon l'Association des médecins gériatres du Québec, la gériatrie sera très en demande dans les trente prochaines 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. De nombreux PEM sont présentement disponibles et un grand nombre de PEM devraient aussi être ajoutés (autant dans les hôpitaux universitaires que communautaires) dans les prochaines années.

*\* La gériatrie est une spécialité accessible 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.*

*\*\* Présentement, le programme de Gériatrie est un programme réseau qui inclut les 4 facultés de Médecine de la province de Québec. Les résident.e.s doivent appliquer individuellement à chacune des universités, ils auront une université attache où ils devront effectuer plus de 50% de leurs stages. Il est à noter que le programme réseau est en cours de dissolution. Tout en soutenant l'autonomie future des quatre programmes de gériatrie de la province de Québec, le programme continuera de poursuivre les activités d'apprentissage communes déjà en place et l'accès aux secteurs d'expertise de pointe en gériatrie qui se développent de façon à conserver les bénéfices des liens qui étaient assurés par le réseau aux résident.e.s de l'ensemble de la province.*

## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC



# Café des spécialités

Un balado pour les étudiant·es en médecine et les résident·es



Conversations entre résident·es et spécialistes sur les sujets suivants :

les avantages et défis de leur spécialité et surspécialité

l'équilibre travail-vie personnelle

leur parcours de carrière, et plus encore!

ANIMATEUR  
Olivier Grimard, MD



ANIMATRICE  
Christina Toma



JOURNALISTE  
Cariane Dried



Questions ou idées à proposer? Écrivez-nous à [affairesdesassocies@collegeroyal.ca](mailto:affairesdesassocies@collegeroyal.ca)



# HÉMATOLOGIE

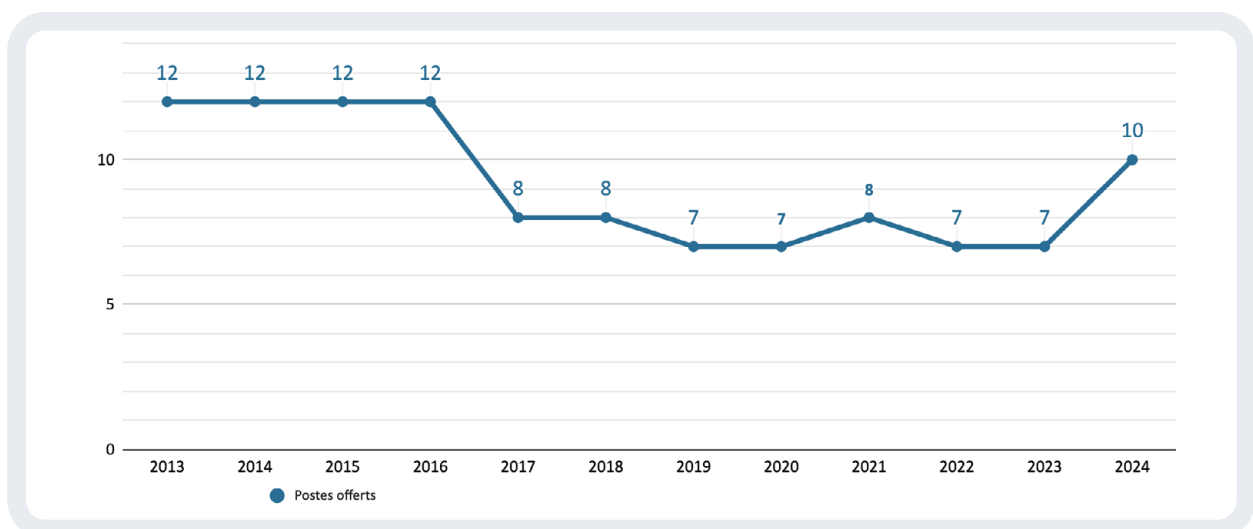


Le résident en hématologie se spécialise en hématologie bénigne, en médecine de laboratoire et en banque de sang, en médecine transfusionnelle et finalement dans le traitement des hémopathies malignes, incluant la greffe de cellules souches. Il s'agit donc d'une discipline fort intéressante de par le complément de la médecine clinique par une expertise en laboratoire. L'hématologie est une spécialité distincte qui est historiquement intimement liée à l'oncologie médicale. La majorité des résident.e.s en hématologie font optionnellement une sixième année de résidence pour obtenir la double spécialité en hématologie/oncologie médicale. Tous les résident.e.s en hématologie sont automatiquement éligibles au poste de R6 en hématologie-oncologie.

L'hématologie demeure une priorité gouvernementale vu l'augmentation de la prévalence du cancer liée au vieillissement de la population et aux nouveaux traitements qui augmentent la longévité de la clientèle hématologique. Les résident.e.s finissants ne devraient donc pas avoir de difficulté à trouver du travail. Ainsi, les perspectives d'emploi sont excellentes. Depuis 2022, le MSSS a communiqué la création 16 postes (PEM) supplémentaires dédiés à la médecine transfusionnelle pour des candidats certifiés en hématologie. Il est intéressant de noter qu'il existe une spécialité à part entière qu'est l'hémato-oncologie pédiatrique dans laquelle il est possible d'appliquer via l'entrée dans la résidence de pédiatrie.

*\* L'hématologie est une spécialité accessible 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.*

## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC



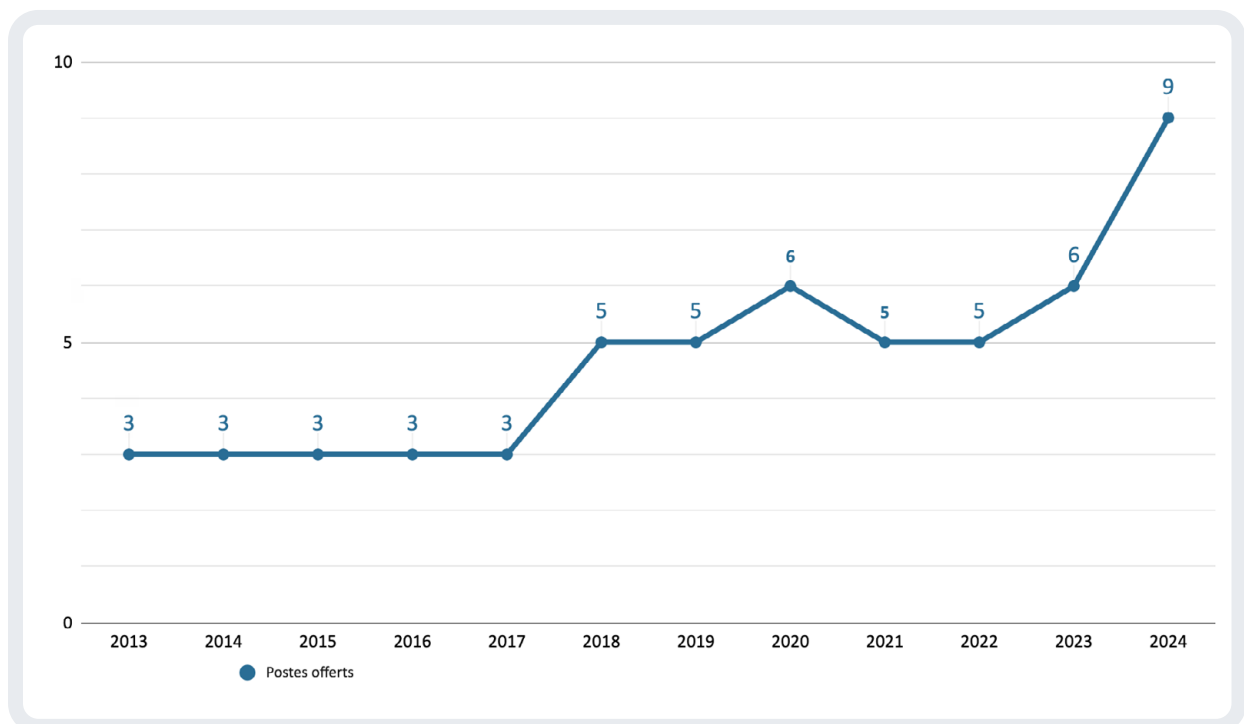
# IMMUNOLOGIE ET ALLERGOLOGIE



Comme la plupart des spécialités de la médecine interne, les perspectives d'emploi devraient rester bonnes en immunologie et allergie.

*\*L'immunologie et allergologie est une des spécialités accessibles après le tronc commun de 3 ans en médecine interne ou de pédiatrie. 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.*

## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC





# MICROBIOLOGIE ET INFECTIOLOGIE

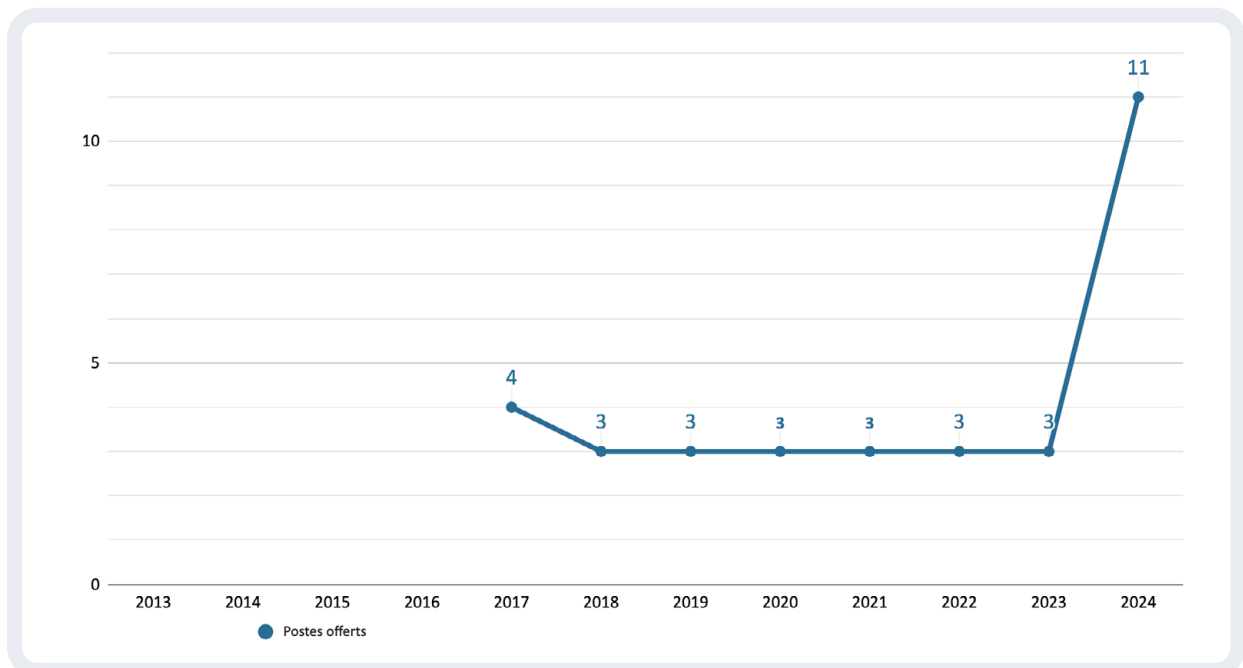


Les spécialités de microbiologie médicale et de maladies infectieuses sont maintenant intégrées ensemble dans les programmes de résidence au Québec. Selon l'Association des Médecins Microbiologistes Infectiologues du Québec, les perspectives d'emploi sont très bonnes, voire excellentes, pour les prochaines années et de très nombreuses opportunités d'emplois seront à combler. 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 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.*

*\*\*Ailleurs au Canada, il existe certains programmes de résidences en microbiologie médicale d'une durée de 5 ans qui débutent immédiatement en R1 sans avoir complété le tronc commun de médecine interne au préalable.*

## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC





# En région, pour élargir vos horizons.

D<sup>re</sup> Justine Galarneau-Girard  
Gaspésie • Baie-des-Chaleurs

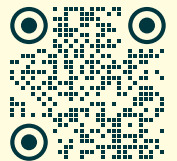
**Devenir médecin en région,  
c'est faire un choix sensé  
et différent.**

C'est tirer avantage d'une pratique multidisciplinaire, tout en s'offrant un cadre de vie humain, entouré de nature. Allez-y, élargissez vos horizons en adoptant l'une de nos magnifiques régions.



**Visitez notre page médias, une section dédiée  
à vous informer, vous inspirer et vous faire rêver!**

**VIDÉOS | BALADOS | IMAGES 360° | MAGAZINE**



**SARROS**

| Soutien aux régions pour le recrutement  
d'omnipraticiens et de spécialistes

**f EQUIPESARROS**  
**@ SARROS\_QC**  
**▶ SARROS**

**SARROS.CA**

# NÉPHROLOGIE



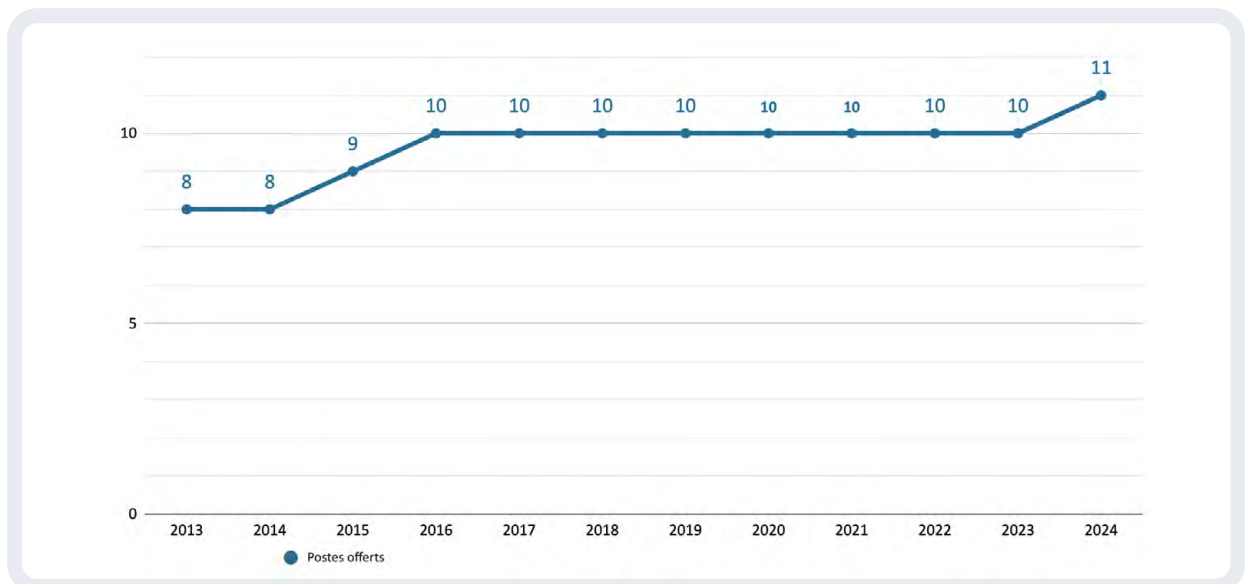
Les perspectives demeurent difficiles à déterminer pour cette spécialité et une réévaluation serait à faire. Toutefois, malgré une possible saturation des places surtout dans les centres universitaires et dans les hôpitaux en périphérie des grands centres urbains, des places sont disponibles et ne sont pas remplies. Les besoins populationnels sont tout de même présents, donc les postes disponibles pour la résidence restent stables d'année en année.

Selon l'Association des néphrologues du Québec, sur 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. Puisque, sur le plan démographique, les besoins de la population pour les services de suppléance rénale augmenteront certainement et qu' 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 accessible 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.*

## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC



# ONCOLOGIE

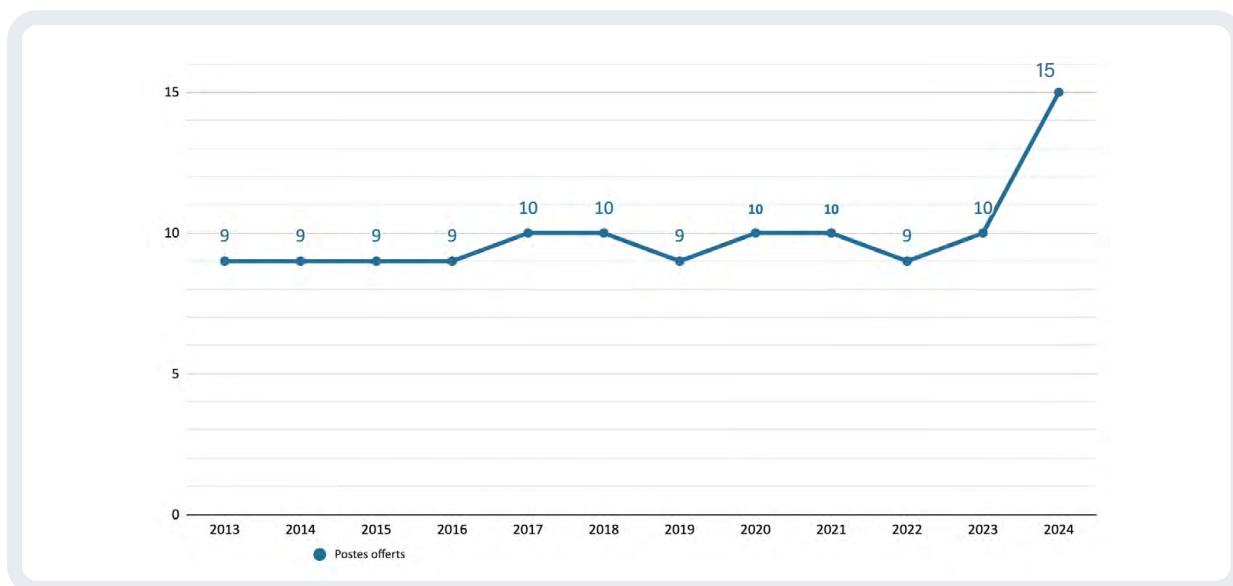


Le résident en oncologie médicale se spécialise dans la prise en charge des tumeurs solides et des cancers hématologiques. L'explosion des thérapies du cancer et une approche de plus en plus personnalisée fait de l'oncologie médicale une science très stimulante. Le résident sera exposé à la recherche clinique, au travail multidisciplinaire et aux comités de thérapie du cancer.

L'oncologie médicale est une spécialité distincte qui est historiquement intimement liée à l'hématologie. La majorité des résident.e.s en oncologie médicale font optionnellement une sixième année de résidence pour obtenir la double spécialité en hématologie/oncologie médicale. Tous les résident.e.s en oncologie médicale sont automatiquement éligibles au poste de R6 en hématologie-oncologie. L'oncologie médicale demeure une priorité gouvernementale vu l'augmentation de la prévalence du cancer liée au vieillissement de la population et aux nouveaux traitements qui augmentent la longévité de la clientèle oncologique et hématologique. Les résident.e.s finissants ne devraient donc pas avoir de difficulté à trouver du travail. Ainsi, les perspectives d'emploi sont excellentes. Il est intéressant de noter qu'il existe une spécialité à part entière qu'est l'hémo-oncologie pédiatrique dans laquelle il est possible d'appliquer via l'entrée dans la résidence de pédiatrie.

*\*L'oncologie médicale est une spécialité accessible 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.*

## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC



# PNEUMOLOGIE

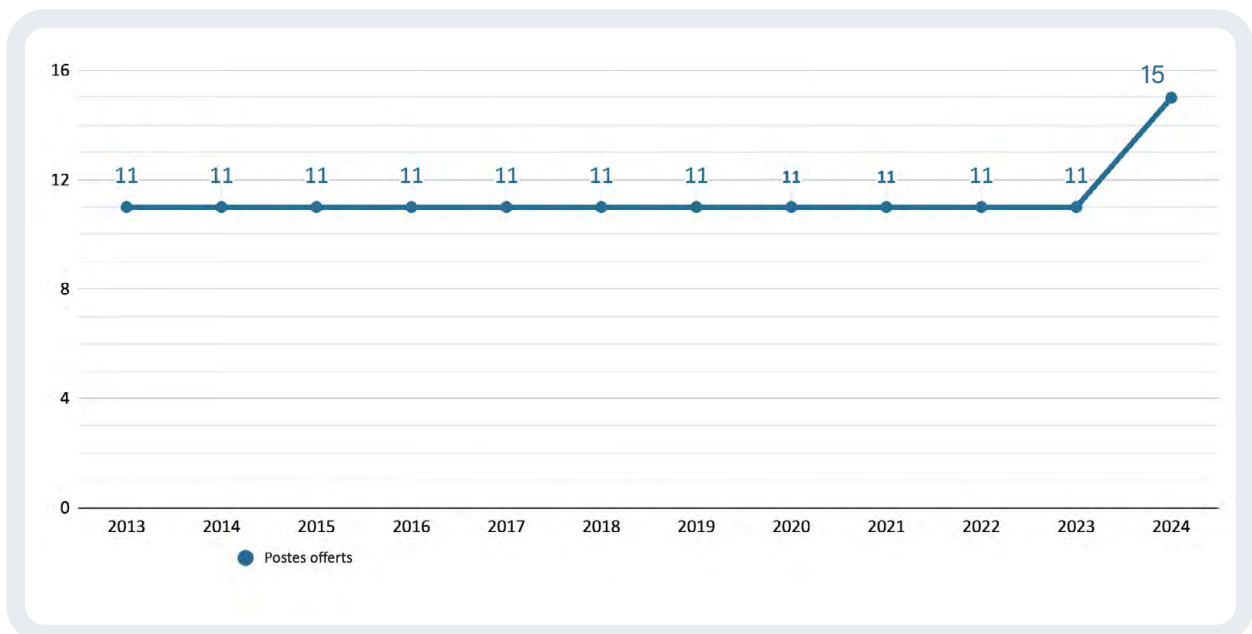


Comme la plupart des spécialités de la médecine interne, les perspectives d'emploi devraient rester bonnes en pneumologie. Le nombre de postes devrait rester assez stable, étant plutôt adéquat par rapport aux besoins populationnels.

Selon l'Association des pneumologues de la province de Québec, la pneumologie est une spécialité où les besoins vont continuer d'augmenter durant les prochaines années. Les maladies respiratoires sont en constante progression au Québec, au Canada et partout dans le monde. Les pneumologues sont aussi sollicités lorsqu'on parle de maladies interstitielles, de bâtiments malsains et de troubles du sommeil, pour nommer que ceux-là. Les pneumologues du Québec ont de la difficulté à répondre à la demande et ont toujours besoin de relève. Avec les prévisions de postes disponibles et de retraites éventuelles, la capacité d'accueil pour les jeunes médecins est intéressante.

*\*La pneumologie est une des spécialités accessible 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.*

## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC



# RHUMATOLOGIE

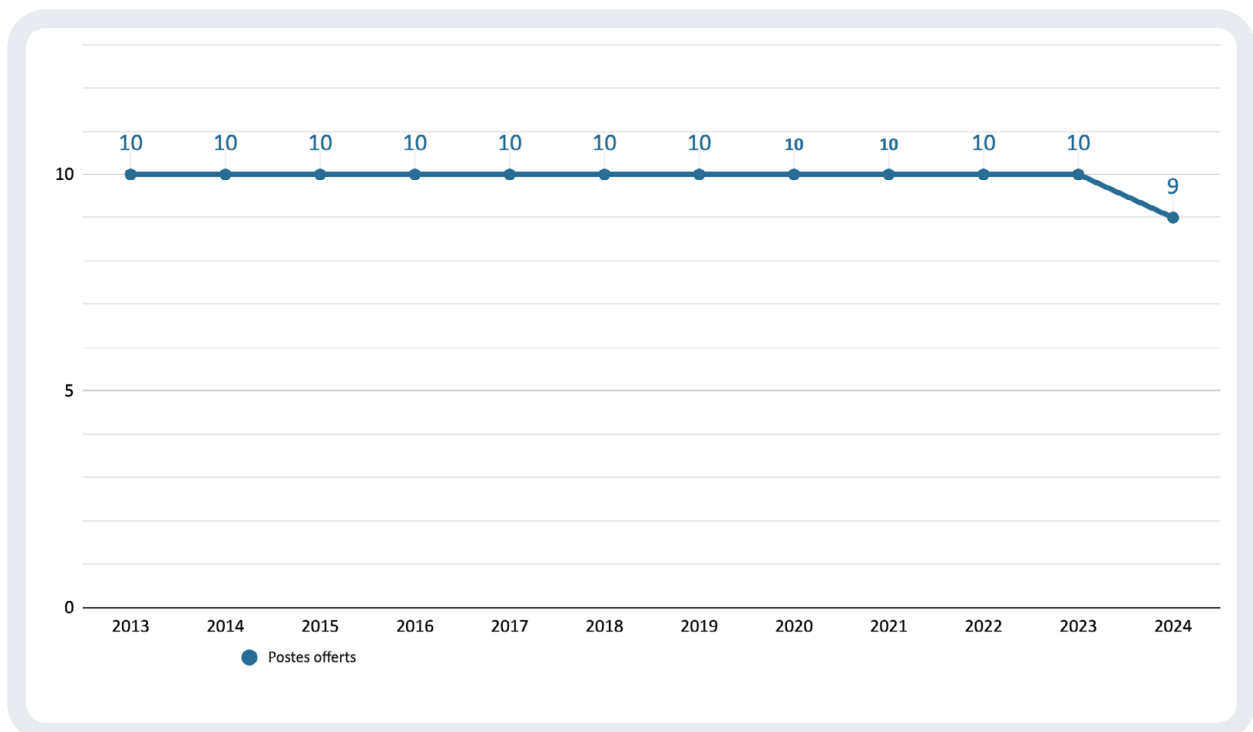


Comme plusieurs autres spécialités de la médecine interne, les perspectives d'emploi devraient demeurer très bonnes en rhumatologie. Cette spécialité est considérée comme prioritaire au niveau du recrutement par le MSSS. Ainsi, les résident.e.s finissants en rhumatologie ne devraient pas avoir de difficulté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

Selon l'Association des rhumatologues du Québec, le Québec compte 155 rhumatologues et la spécialité 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 dix postes de résidence et connaîtra un rehaussement de son plan d'effectifs médicaux dans les prochaines années.

*\*La rhumatologie est une des spécialités accessible 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.*

## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC



# Quelques avantages pour la relève médicale !

La FMSQ est impatiente de vous compter parmi ses membres. En attendant elle vous offre certains avantages à titre de résident.e en médecine spécialisée.



Accès à la plateforme d'apprentissage en ligne MÉDUSE



Inscription gratuite aux Journées de formation interdisciplinaire

Nombre de places limitées. Cette offre exclut les activités de simulation se déroulant dans différents centres de simulation.



Accès à nos webinaires

Pour profiter de ces avantages, visitez notre [site web](#).



 **FMSQ**  
Spécialistes de vous

# SPÉCIALITÉS

## MÉDECINE DIAGNOSTIQUE

ANATOMO-PATHOLOGIE  
RADIOLOGIE  
MÉDECINE NUCLÉAIRE

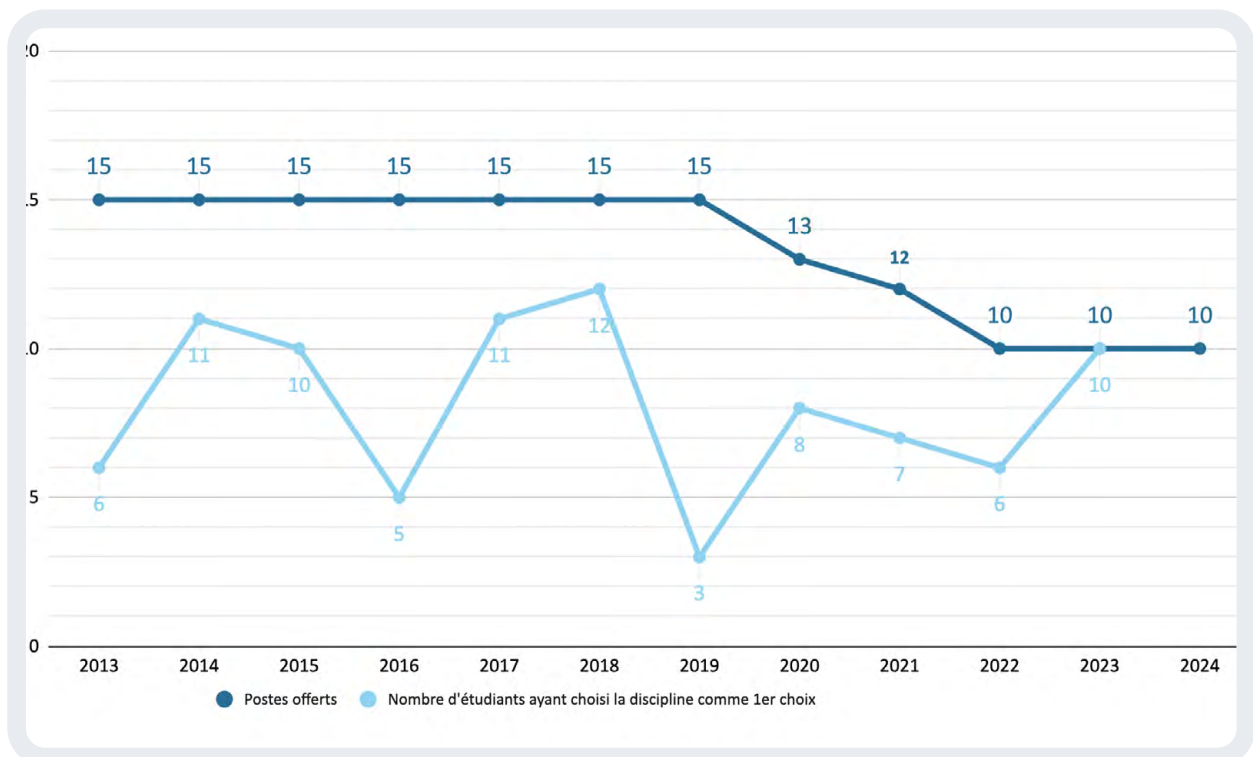




# ANATOMO-PATHOLOGIE

La réorganisation des services de laboratoires (Optilab) introduite par le MSSS en 2017, la pandémie et l'entente sur les Règles de gestion, Plan d'effectifs médicaux en spécialité signée en 2021 par le MSSS et la FMSQ ont eu un impact sur la distribution des PEM. Malgré les statistiques officielles pouvant refléter l'approche à la saturation, plusieurs centres affichent toujours des postes disponibles.

## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC



# RADIOLOGIE

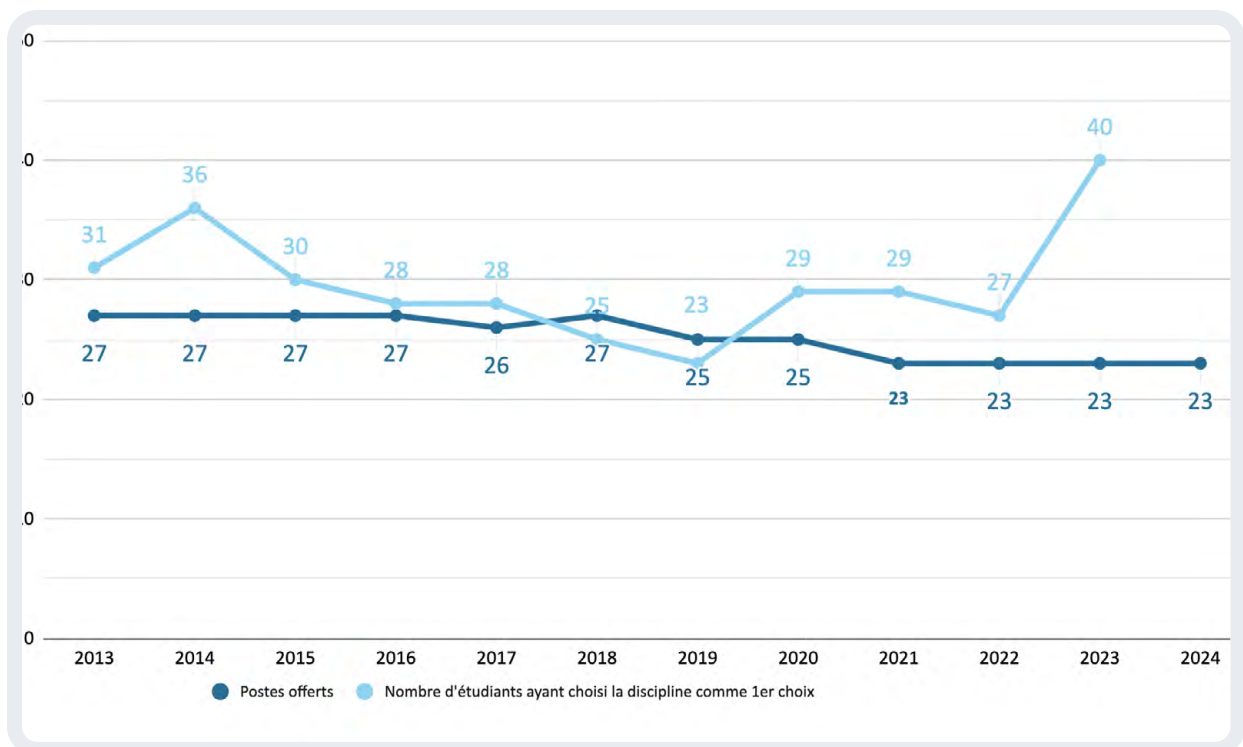


Sans qu'il y ait actuellement une pénurie de radiologistes dans le système public, il y aurait tout de même un besoin de radiologistes dans plusieurs milieux au Québec. L'emploi ne devrait donc pas causer de problème dans cette spécialité.

Le nombre de places en résidence ne devrait cependant pas augmenter significativement dans les prochaines années puisque la capacité d'accueil des différents programmes de résidence est limitée.

Que ce soit en centre hospitalier, en laboratoire d'imagerie médicale (LIM), en centre universitaire, ou en pratique hybride, la spécialité offre de nombreux parcours professionnels stimulants. La résidence en radiologie diagnostique peut aussi mener vers des surspécialités et des fellowships tels que la radiologie interventionnelle, la radiologie pédiatrique, la neuroradiologie ou l'imagerie mammaire, pour n'en nommer que quelques-uns.

## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC



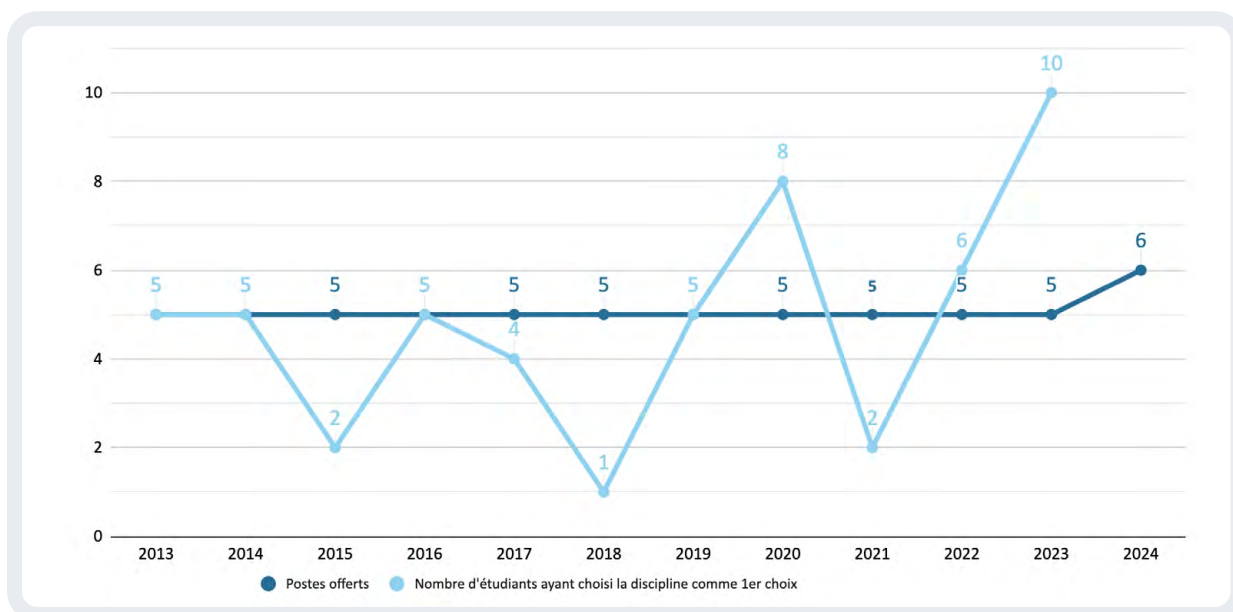
# MÉDECINE NUCLÉAIRE



Les perspectives d'emploi en médecine nucléaire sont bonnes. La majorité des finissants obtiennent un PEM avant la fin de leur résidence ou au courant de leur première année de remplacement après la graduation. Tous les membres, sauf de rare exception, pratiquent dans un centre hospitalier du réseau public. Une proportion des nouveaux gradués obtiendra un poste dans un centre hospitalier universitaire ou le réseau de centre hospitalier affilié aux universités: ces candidats devront obtenir une à deux années supplémentaires de formation (fellowship) avant d'entreprendre leur carrière clinique, d'enseignement et/ou de recherche. Le maintien du nombre de postes en résidence depuis plusieurs années reflète les réformes du MSSS, les restrictions budgétaires sur l'agrandissement et les rénovations des salles de caméra. Selon le plan de déploiement des TEP, d'autres postes devront s'ouvrir au courant de la prochaine décennie pour mieux desservir la population québécoise vieillissante. Avec une moyenne d'âge autour de 55 ans, une proportion intéressante des médecins ayant fondé et déployé cette spécialité seront à l'aube de la retraite dans les années 2025-2030. À moyen terme, les futurs gradués seront fortement sollicités à rejoindre les équipes en place. La médecine nucléaire est une des spécialités médicales qui combine plusieurs sciences dont la médecine, l'informatique, la physique et la chimie. C'est au Québec que la médecine nucléaire a été reconnue pour la première fois mondialement comme une spécialité indépendante.

Prenant un virage hybride combinant les données fonctionnelles uniques avec une localisation anatomique précise, la médecine nucléaire a connu une révolution rapide au courant des quinze dernières années procurant les cliniciens référents avec des images des plus exactes. Les examens réalisés jouent un rôle majeur dans le diagnostic des pathologies urgentes de première ligne, mais également pour l'oncologie. L'arrivée de la tomographie par émission de positrons, mieux connus sous l'acronyme de TEP, a placé la médecine nucléaire en premier plan pour l'investigation du cancer où la stadification en imagerie moléculaire est un élément clé pour optimiser les chances de réussite aux traitements. La prochaine vague de changement dans cette spécialité innovante est l'arrivée d'agents radioactifs pour les traitements : cette nouvelle ère que l'on surnomme déjà la théranostique .

## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC



# SPÉCIALITÉS CHIRURGICALES

CHIRURGIE CARDIAQUE  
CHIRURGIE GÉNÉRALE  
CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE  
CHIRURGIE PLASTIQUE  
CHIRURGIE VASCULAIRE  
NEUROCHIRURGIE  
OBSTÉTRIQUE-GYNÉCOLOGIE  
OPHTALMOLOGIE  
ORL  
UROLOGIE

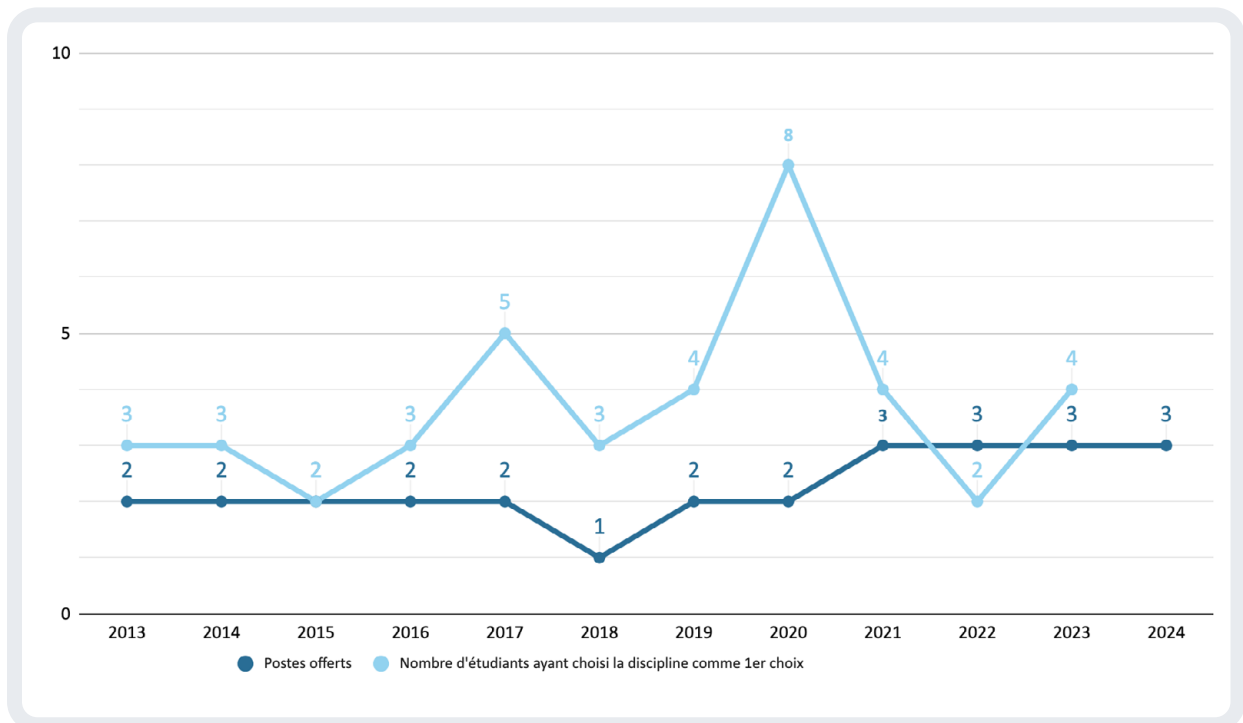
# CHIRURGIE CARDIAQUE



Dans les dernières années, il y avait une saturation au niveau des postes disponibles, notamment à cause des difficultés d'accès aux plateaux techniques. Il était assez difficile pour les nouveaux chirurgiens cardiaques de travailler au Québec. Cette année, le MSSS a révisé les prévisions pour cette spécialité qui est maintenant considérée comme « à l'équilibre ». Il faut tout de même réfléchir sérieusement avant de se lancer dans cette longue résidence où les perspectives d'emploi peuvent être limitées.

Le nombre de postes en résidence a récemment augmenté d'un à deux par année au Québec. Cette augmentation est surtout reliée au besoin des programmes d'avoir plus de résident.e.s qu'à une augmentation de la disponibilité de postes au Québec pour les médecins après la résidence.

## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC



# CHIRURGIE GÉNÉRALE



La chirurgie générale demeure une spécialité passionnante à pratiquer au Québec. Elle offre de vastes possibilités de profils de pratique selon les choix de chacun; par les nombreuses sous-spécialités qui s'y rattachent comme la chirurgie colorectale, thoracique, oncologique, bariatrique ou la traumatologie mais aussi par les techniques employées qui varient de l'endoscopie, la chirurgie ouverte, la laparoscopie ou la chirurgie assistée par robot. Une carrière de chirurgien peut être exigeante mais permet une grande satisfaction professionnelle autant au bloc opératoire qu'en clinique.

## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC



**ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DE CHIRURGIE**  
**QUEBEC SURGICAL ASSOCIATION**

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

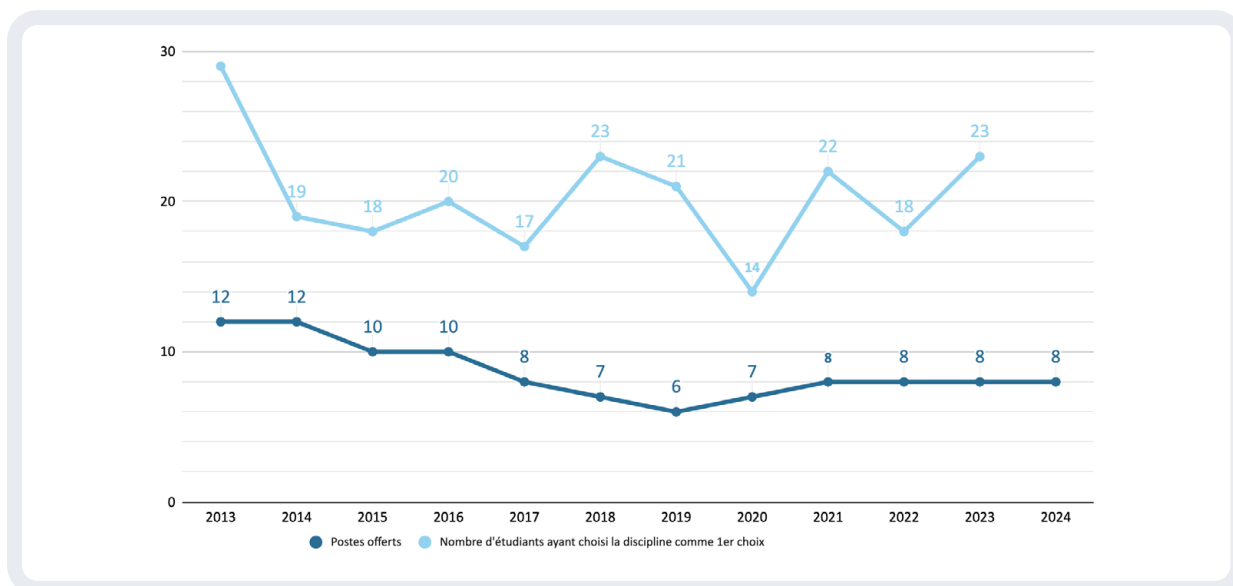
# CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE



Comme dans la majorité des spécialités chirurgicales, les résident.e.s en chirurgie orthopédique font face à une certaine pénurie de l'emploi. Une diminution des places en résidence y est donc associée. Selon l'Association d'Orthopédie du Québec, les spécialités chirurgicales font toujours face à des restrictions importantes au niveau des budgets des centres hospitaliers, par exemple un plafonnement de l'accès aux plateaux techniques (salles d'opération en particulier) et en conséquence à une limitation des postes au plan d'effectifs régionaux (PEM). Parallèlement, les universités québécoises se sont fait imposer depuis quelques années par les instances gouvernementales (MSSS et conseil du trésor) une diminution du nombre de postes de résidence en orthopédie de façon à éviter un surplus d'orthopédistes n'ayant pas de poste en milieu hospitalier. Néanmoins, il est bien reconnu, selon l'AOQ, car toutes les études de prévisions l'indiquent, que les besoins en chirurgie orthopédique augmenteront dans le futur avec le vieillissement de la population. Il serait prévisible, à moyen terme, que des sommes additionnelles puissent 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 nouvelles salles d'opération et/ou de nouveaux centres hospitaliers, augmentant par le fait même le nombre de postes disponibles. Parmi les pays du G7, c'est au Canada qu'il y a le nombre le plus bas de chirurgiens orthopédistes per capita. Il y a donc un recul à combler!

La chirurgie orthopédique est un domaine très intéressant et très diversifié. La carrière de chirurgien orthopédiste est exaltante, gratifiante mais aussi exigeante. La pratique chirurgicale et médicale évolue rapidement au fil des développements technologiques et les chirurgiens orthopédiques s'y ajustent avec enthousiasme. Il n'y a pas de doute que plusieurs de vos membres trouveront cette carrière intéressante. Nous anticipons évidemment une amélioration de la situation à court et à moyen termes et espérons ainsi que les plus passionnés d'entre elles et d'entre eux feront application pour un poste en orthopédie.

## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC



# CHIRURGIE PLASTIQUE

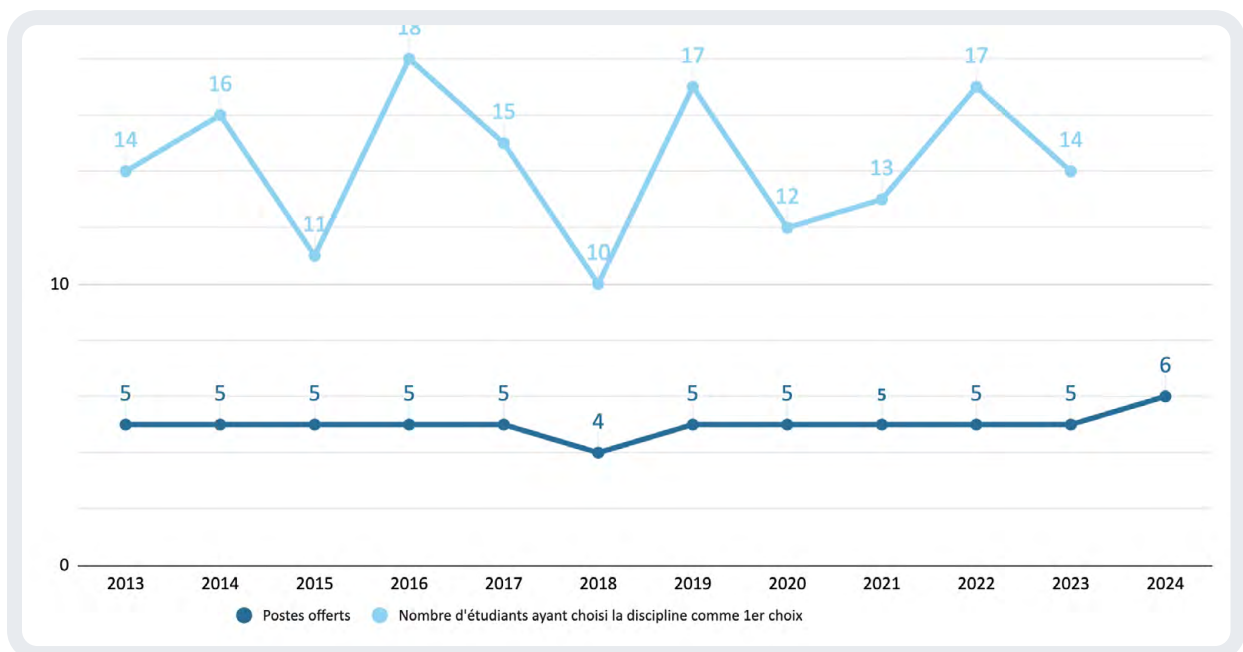


La chirurgie plastique est considérée comme une priorité par le gouvernement puisqu'il y a un manque de plasticiens dans le réseau public.

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 stages dans les universités québécoises.

Toutefois, il faut être conscient que le programme de résidence en chirurgie plastique est habituellement un des plus contingenté. L'année dernière au CaRMS, il était le programme avec le plus petit ratio de nombre de postes en résidence par nombre de demandes comme discipline de premier choix. Il faut donc prendre cela en compte en considérant une résidence dans ce domaine.

## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC





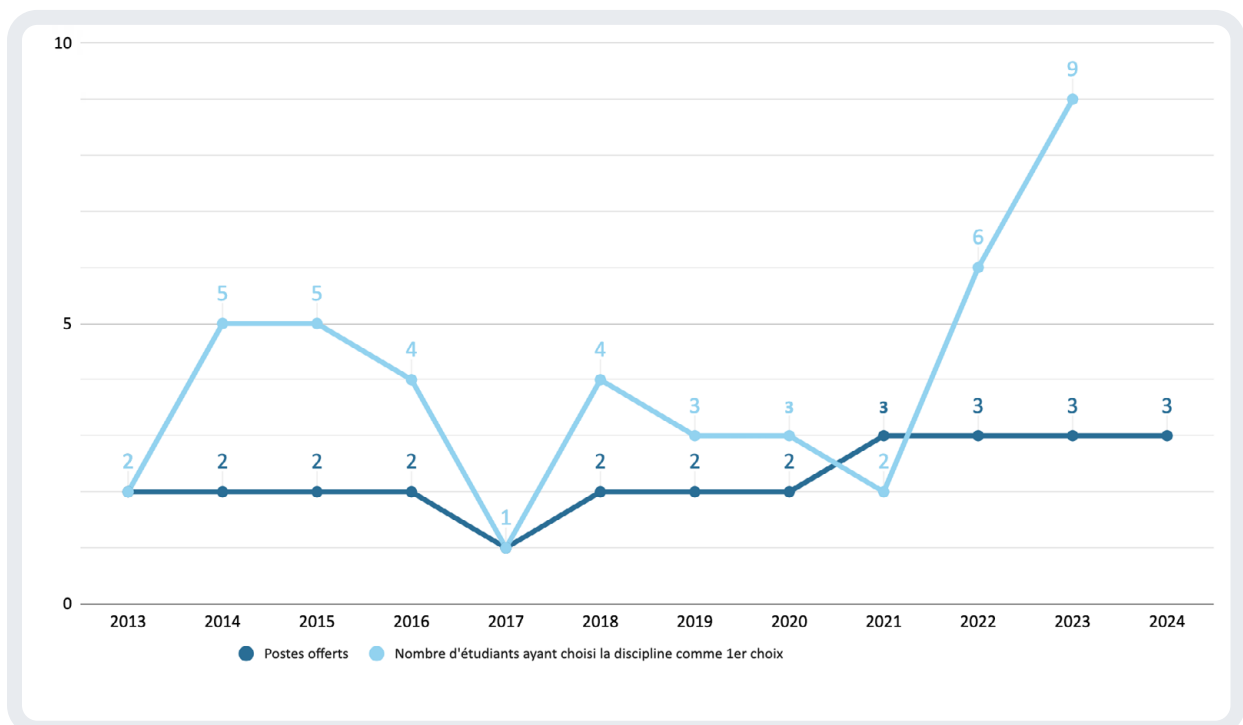
# CHIRURGIE VASCULAIRE



Autrefois une surspécialité de la chirurgie générale, la chirurgie vasculaire a maintenant son propre programme de résidence depuis 2014. L'Université de Montréal, McGill et Laval possèdent des programmes de formation et accueillent chacune 1 résident par année pour un total de 3 annuellement pour la province de Québec. Ce nombre est variable selon les demandes populationnelles et les décisions gouvernementales. Il s'agit d'un petit nombre d'apprenants, mais ce dernier correspond aux besoins actuels due à une bonne planification. Le potentiel d'emploi pour les résident.e.s formés est donc excellent.

Les besoins populationnels en chirurgie vasculaire sont grandissants, mais comme toutes spécialités chirurgicales, l'accès aux plateaux techniques avancés demeure une limitation importante à l'accueil de nombreux chirurgiens vasculaires. Depuis la création du programme de formation, tous les résident.e.s ont trouvé un emploi et les perspectives d'embauche sont excellentes. Cependant en raison du petit nombre de chirurgiens dans la province, cet équilibre est précaire et pourrait basculer à "risque de saturation" ou "besoins importants" d'une année à l'autre selon les départs inattendues ou l'arrivée de nouveaux chirurgiens.

## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC



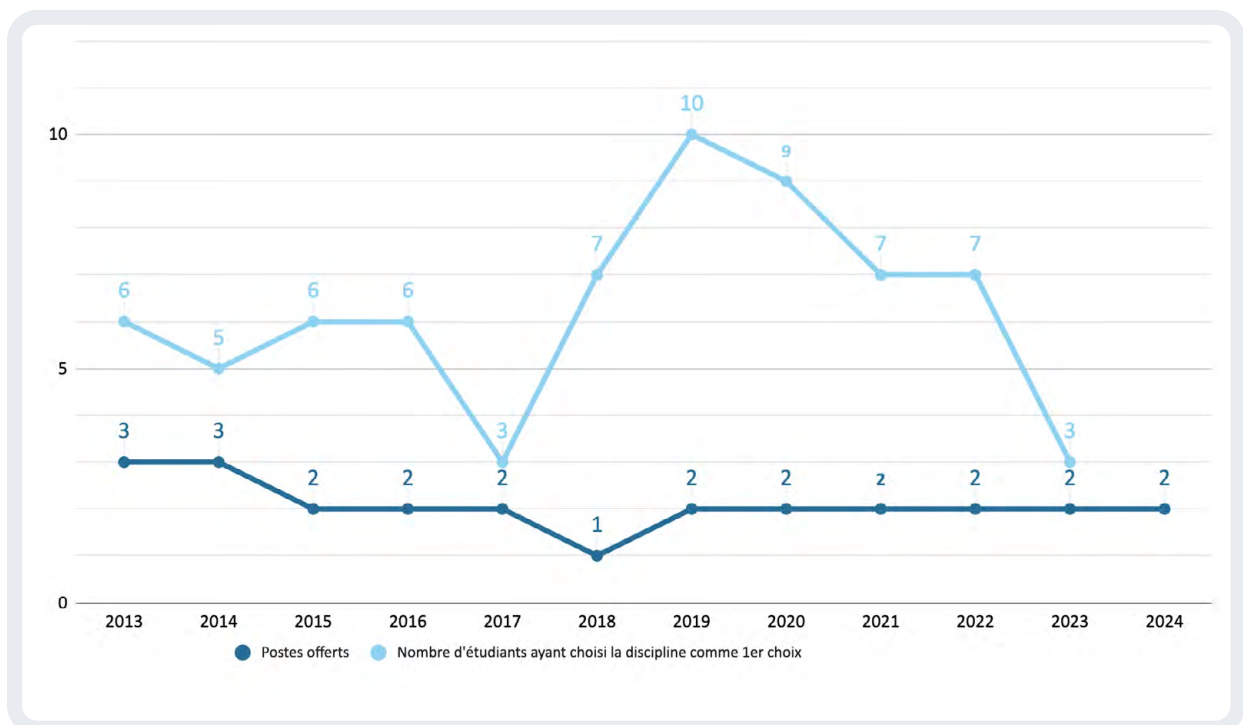
# NEUROCHIRURGIE



Comme les autres spécialités chirurgicales, l'accès au bloc opératoire est une problématique importante dans plusieurs centres. Considérant la longue durée de la résidence et l'équilibre précaire entre le besoin de formation des résident.e.s et la prédiction du nombre de postes disponibles dans le futur, il est difficile d'évaluer exactement quelle sera la situation dans 5 à 7 ans. Ainsi, il faut réfléchir sérieusement avant de se diriger vers cette discipline.

Selon l'Association de neurochirurgie du Québec (ANCQ), les perspectives d'emploi en neurochirurgie au Québec demeurent difficiles et imprévisibles. Il y a actuellement très peu de postes disponibles au PEM, en particulier dans certaines surspécialités. 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.

## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC





« Le passage de la faculté de médecine à la résidence est une période à la fois stimulante et stressante qui comporte tout un lot de choses à faire et d'incertitude. »

- Diplômé de la faculté de médecine de l'Université Queen's, 2021

## Soutien durant votre programme de résidence

Les spécialistes, Services aux professionnels de la santé RBC, comprennent le parcours particulier d'un médecin résident et peuvent vous aider à franchir vos prochaines étapes avec assurance. Il y a beaucoup d'éléments à prendre en compte. Voici comment nous pouvons vous aider.



### Finances personnelles

Gestion de l'endettement –  
Devriez-vous augmenter le  
montant des versements sur  
votre prêt d'études ou épargner ?  
Est-il possible de faire les deux ?

---

Établissement  
d'un budget et  
d'objectifs de placement

---

Réponses à vos questions  
de planification fiscale



### Les étapes de la vie

Gestion des frais  
de relogement, si votre  
résidence exige une  
délocalisation

---

Est-ce le bon moment pour acheter  
un appartement en copropriété  
ou une maison, ou est-il préférable  
de continuer de louer ?

---

Stratégies d'épargne pour  
les étapes ultérieures de la vie,  
comme fonder une famille



### Planification d'affaires

Quels facteurs devez-vous  
prendre en compte si vous  
vous joignez à un cabinet  
ou si vous en ouvrez un ?

---

Savoir quand constituer son  
entreprise en société

---

Faire les meilleurs choix  
financiers pour vous mettre  
sur la voie de la réussite

Allez à [rbc.com/medecinresident](https://rbc.com/medecinresident) pour en savoir plus



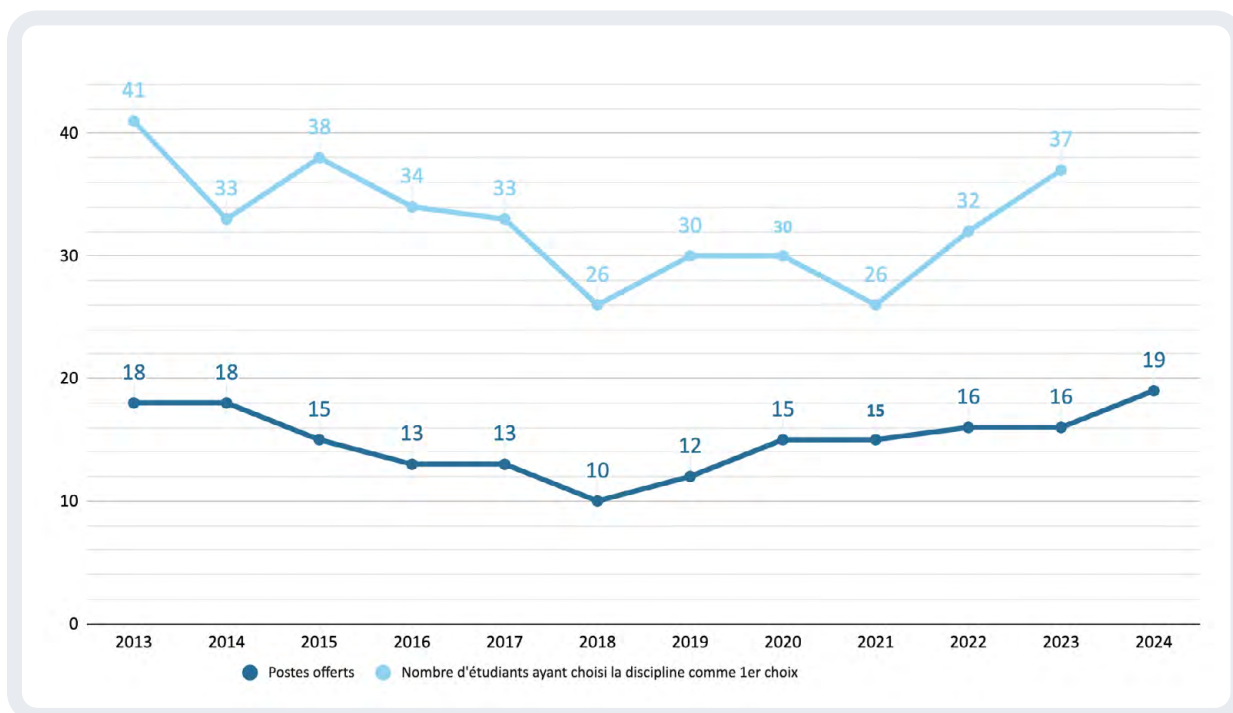
# OBSTÉTRIQUE- GYNÉCOLOGIE



L'obstétrique-gynécologie est une spécialité excitante, parfois épuisante, mais toujours valorisante. Plusieurs types de carrière s'offrent aux finissants et la dynamique de la pratique pourrait être amenée à changer et à devenir plus spécifique dans les prochaines années. En effet, le gouvernement souhaite depuis longtemps que les médecins de famille et les sages-femmes fassent plus d'accouchements normaux et de soins en première ligne, pour ainsi permettre aux spécialistes de se concentrer sur les cas plus complexes. Avec la pratique générale de l'obstétrique-gynécologie, les surspécialités comme l'uro-gynécologie, la gynéco-oncologie, l'infertilité, la médecine fœto-maternelle et la chirurgie minimalement invasive continuent de se développer et offrent une variété intéressante de profils de pratique.

Les résident.e.s formés dans les dernières années ont tous obtenu, s'ils le souhaitaient, un poste au Québec, et ce, pour plusieurs raisons. L'âge moyen au sein de la spécialité est élevé : plus de 20 % des obstétriciens-gynécologues sont âgés de 60 ans et plus, et des départs massifs à la retraite sont bientôt prévus sur tout le territoire québécois. Aussi, les besoins en effectif pour la couverture des services obstétricaux-gynécologiques en régions éloignées augmentent, entre autres parce les chirurgiens généraux pratiquent de moins en moins de césariennes. Bref, de nombreux postes supplémentaires seront affichés dans les années à venir, avec des possibilités pour les finissants de s'installer autant en région ou qu'en centre urbain.

## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC



# OPHTALMOLOGIE



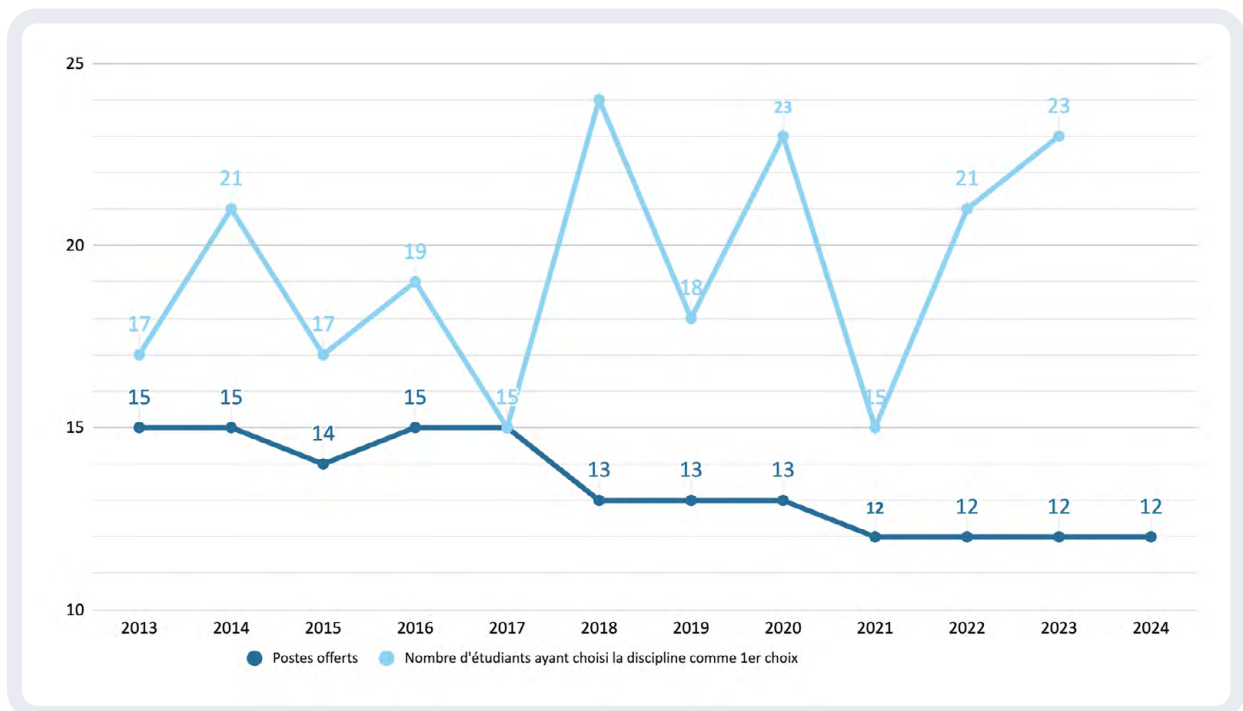
Avec le vieillissement de notre population, les besoins en soins visuels au Québec augmentent continuellement. Les avancements technologiques en ophtalmologie ont été exceptionnels ces dernières années. La panoplie de nouveaux traitements médicaux et chirurgicaux est venue enrichir notre pratique. Cette évolution répond aux exigences des patients qui sont de plus en plus bien informés.

L'ophtalmologiste est au sommet de la pyramide de soins visuels. Nous travaillons en collaboration étroite avec les optométristes et les médecins généralistes en respectant les champs de pratique de chacun. Des projets d'harmonisation des soins visuels au Québec, pilotés par l'Association des médecins ophtalmologistes du Québec, sont en cours de réalisation.

Il est impératif d'augmenter les admissions dans les programmes de formation en ophtalmologie pour répondre aux besoins grandissants et ce dans toutes les régions du Québec.

L'ophtalmologie est une spécialité très valorisante. Notre plus grand incitatif est la reconnaissance de nos patients qui récupèrent leur vue suite à nos interventions chirurgicales ou médicales.

## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC



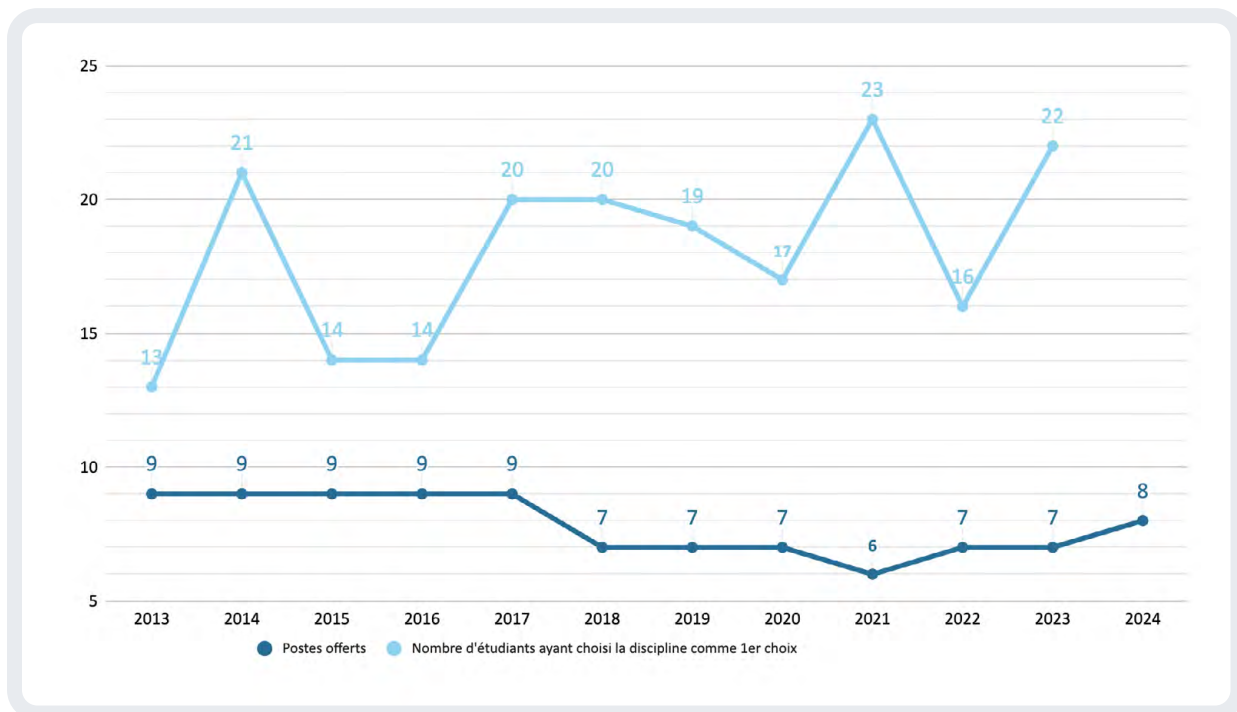
# ORL



Comme toutes les spécialités chirurgicales, le manque de plateau techniques pourrait causer une difficulté et amener à un manqué de postes pour les futurs ORL. On peut s’attendre à une stabilisation du nombre de places en résidences ou peut-être une éventuelle diminution.

Selon l’association d’oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale du Québec, l’ORL est d’abord une spécialité chirurgicale et est donc dépendante de la disponibilité des blocs opératoires et fait 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.

## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC



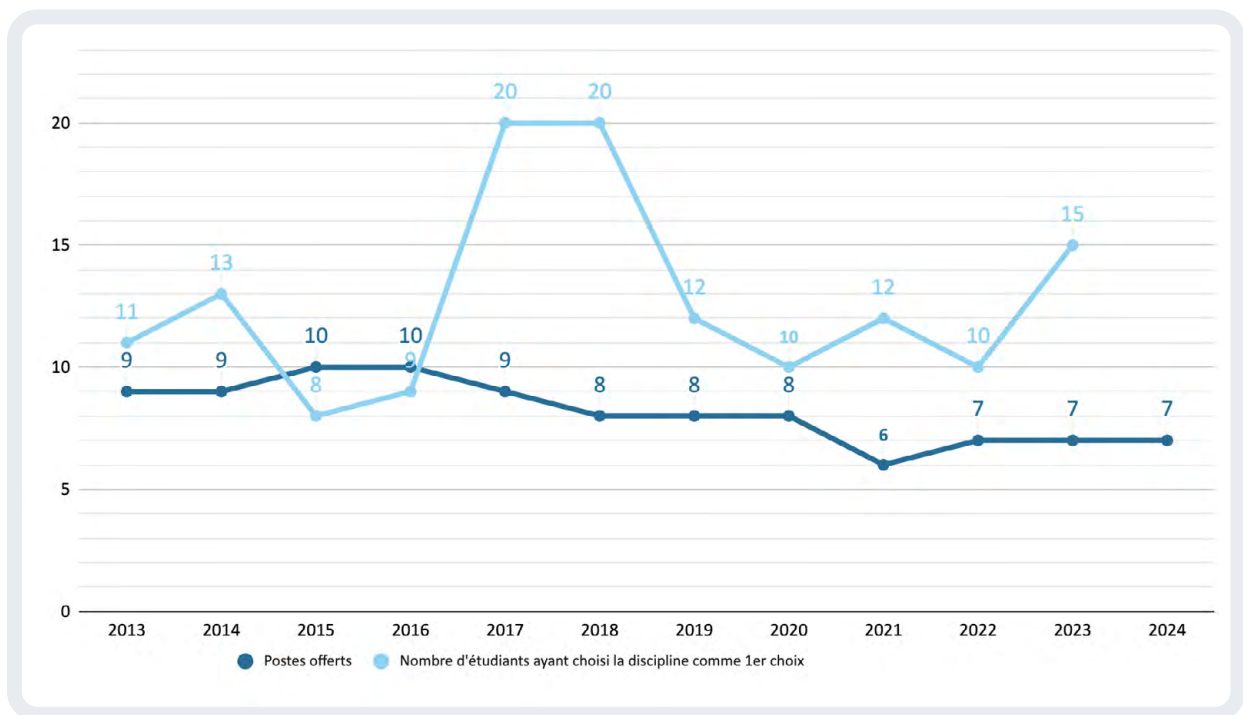
# UROLOGIE



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 résident.e.s finissants.

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

## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC



# AUTRES SPÉCIALITÉS

ANESTHÉSIOLOGIE  
DERMATOLOGIE  
GÉNÉTIQUE  
MÉDECINE PRÉVENTIVE ET SANTÉ PUBLIQUE  
NEUROLOGIE  
NEUROLOGIE PÉDIATRIQUE  
PÉDIATRIE  
PHYSIATRIE  
PSYCHIATRIE  
RADIO-ONCOLOGIE  
URGENCE



# ANESTHÉSIOLOGIE

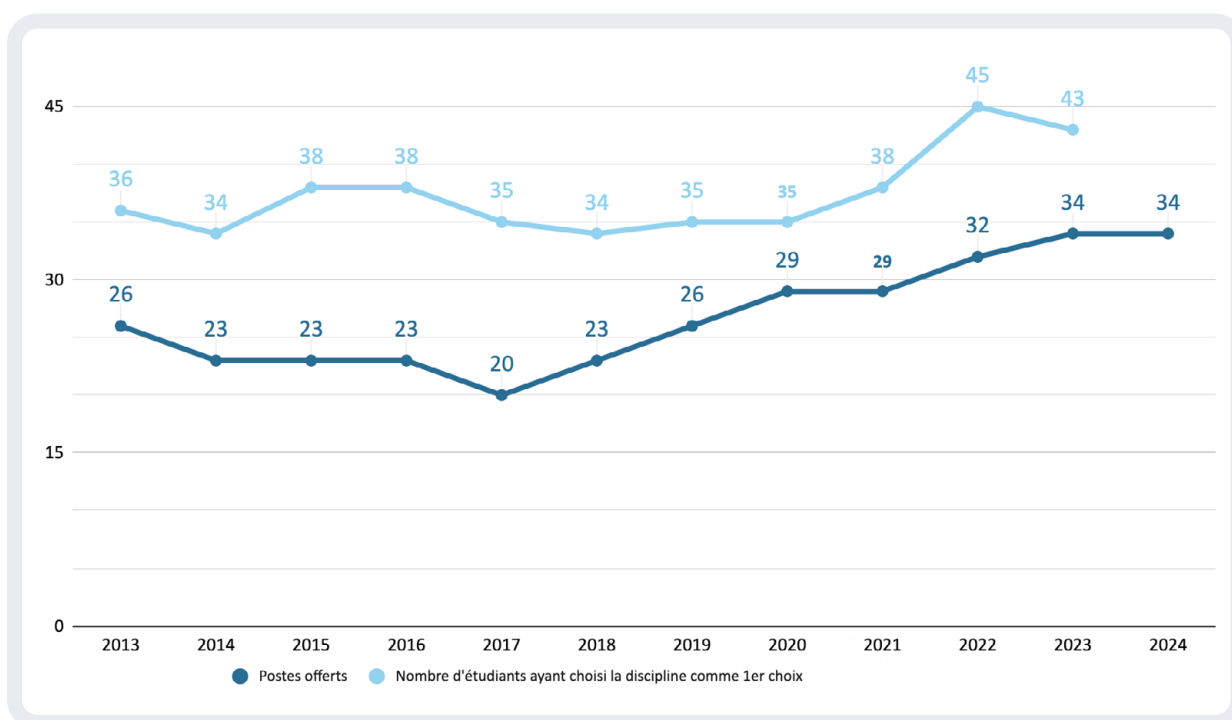


Grâce à ses habiletés techniques et ses profondes connaissances en physiologie et en pharmacologie, l'anesthésiologiste moderne est un consultant de premier ordre pour toutes les disciplines médicales. Spécialiste de la médecine périopératoire, il évalue et prépare le patient pour ensuite assurer l'anesthésie générale ou locorégionale pendant l'opération. Il prend également en charge la douleur postopératoire et la réanimation s'il y a lieu.

Même si la médecine peropératoire demeure le cœur de sa pratique, l'anesthésiologiste possède plusieurs points d'excellence qui offrent à sa pratique un éventail de possibilités. Plusieurs champs de pratique sont possibles : pratique dans des hôpitaux généraux non universitaires dans les régions urbaines ou rurales, carrière universitaire avec surspécialité, recherche et enseignement. Selon l'association des anesthésiologistes du Québec, la spécialité est en plein essor : En plus de leur travail au bloc opératoire, les anesthésiologistes sont de plus en plus sollicités dans plusieurs sphères d'activités telles que les soins intensifs, les cliniques de la douleur, la radiologie d'intervention, la sédation procédurale, le don d'organes, etc. Les besoins en anesthésiologie à l'échelle de la province ont grandement augmenté dans les dernières années.

Le besoin de relève est donc constant, et les finissants en anesthésiologie n'ont aucune difficulté à trouver du travail. L'anesthésiologie vit une pénurie continue depuis des décennies. Les nouveaux certifiés ne suffisent pas à combler les postes déjà existants et les nouveaux créneaux de la pratique exigent toujours plus de médecins. Selon les estimations de l'Association des anesthésiologistes du Québec, environ 150 nouveaux postes en anesthésiologie permettraient de combler les besoins de la population québécoise.

## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC



# DERMATOLOGIE



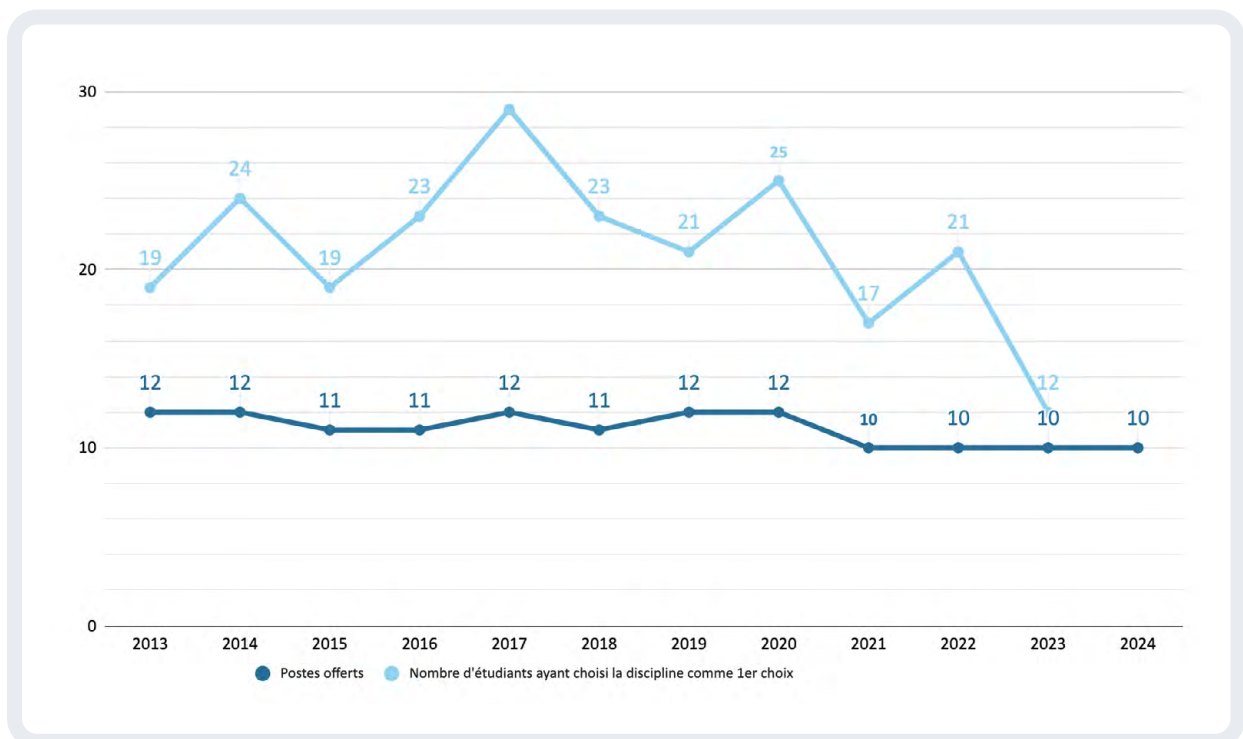
Les perspectives de carrière sont très bonnes étant donné que cette spécialité est en forte demande. La dermatologie est en effet la spécialité qui reçoit le plus grand nombre de demandes de consultation.

Les effectifs en dermatologie sont à l'équilibre dans les grands centres comme Montréal et Québec, mais demeurent en pénurie dans presque toutes les autres régions du Québec.

Cette spécialité est donc une des priorités gouvernementales, en particulier pour les centres hospitaliers. Le nombre de postes de résidence demeure stable depuis quelques années, étant donné la saturation des milieux d'enseignement et de stage.

La dermatologie est une spécialité complète et polyvalente; elle joint la pratique médicale, chirurgicale et virtuelle. Elle se rattache à toutes les autres spécialités et touche à tous les groupes d'âge de la population. Elle est en pleine effervescence avec plusieurs innovations thérapeutiques, de nombreuses opportunités de formations complémentaires et de multiples domaines de recherche très actifs.

## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC



# GÉNÉTIQUE MÉDICALE

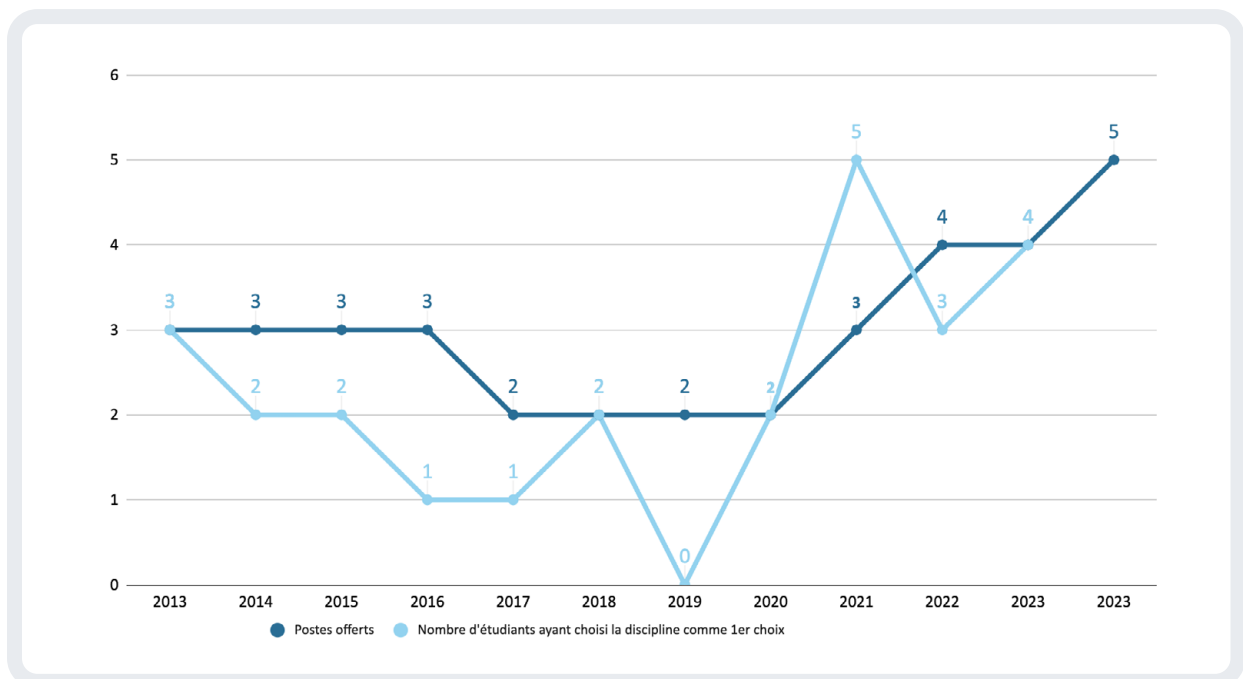


La génétique est en expansion et avec le rythme où va la recherche, c'est certainement un domaine d'avenir. Le nombre de postes en résidence pourrait augmenter au cours des prochaines années, notamment avec l'utilisation de plus en plus fréquente de techniques d'investigations de maladies génétiques.

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 de postes disponibles tend à augmenter.

## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC



# SANTÉ PUBLIQUE ET MÉDECINE PRÉVENTIVE

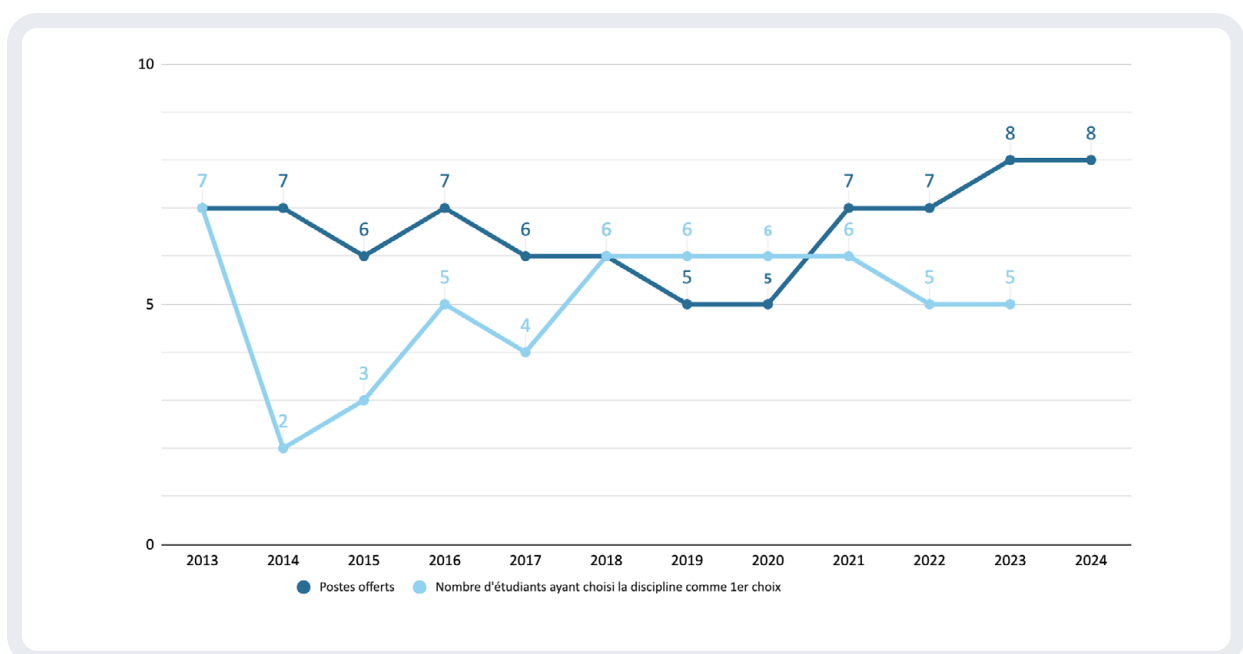


Les perspectives d'emploi en résidence de santé publique et médecine préventive demeurent bonnes d'année en année. Le nombre de postes offerts devrait rester stable dans les prochaines années. Les finissants ne semblent pas avoir de difficulté à se trouver un emploi.

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.

## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC



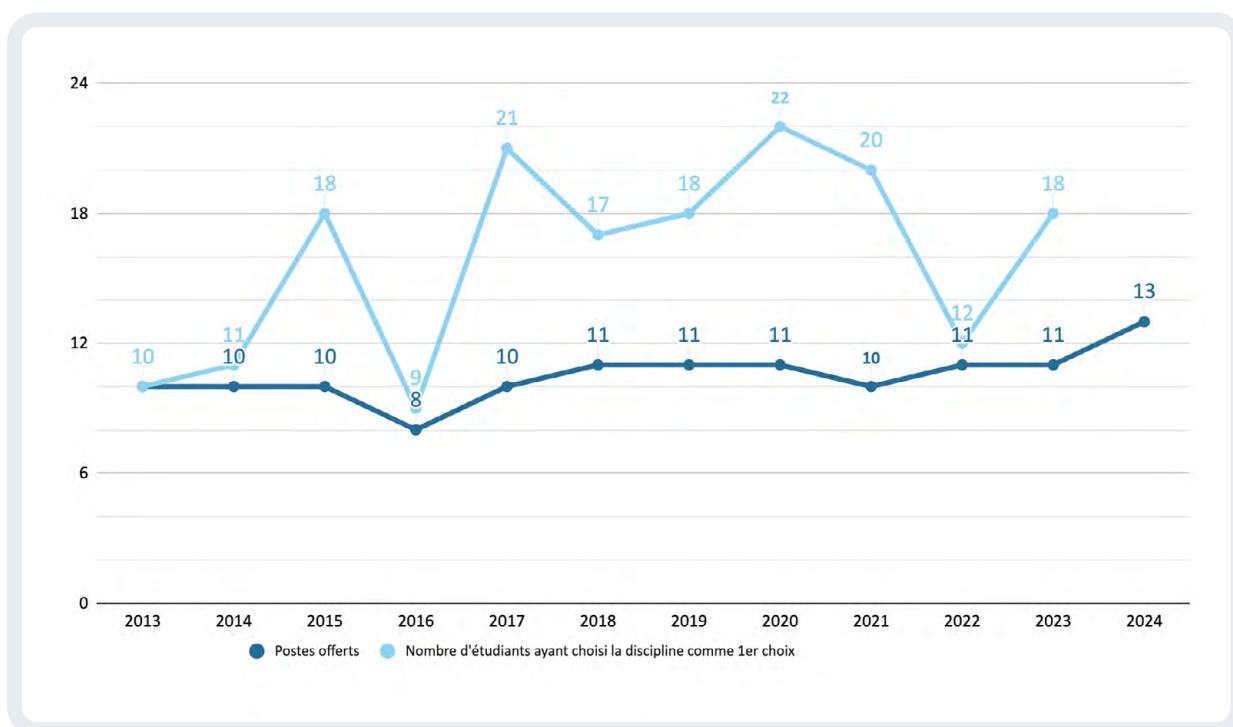
# NEUROLOGIE



Il y a quelques années, on rapportait que les finissants en neurologie avaient une certaine difficulté à trouver des postes, notamment en centre universitaire et en périphérie. Selon l'Association des neurologues du Québec, la situation s'est modifiée dans les dernières années et nous pensons qu'il y a des besoins importants. Présentement il y a de nombreux PEM disponibles à travers la province, notamment des PEM à Montréal et en périphérie proche. Il existe aussi des PEM en milieu universitaire. 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 résident.e.s nécessaires entre 2015 et 2024 est de 110. Le Québec compte donc accepter environ 10 nouveaux résident.e.s 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 en 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. Un (1) seul poste sera disponible au Québec en neurologie pédiatrique pour le jumelage 2023, en plus des onze (11) postes en neurologie.*

## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC

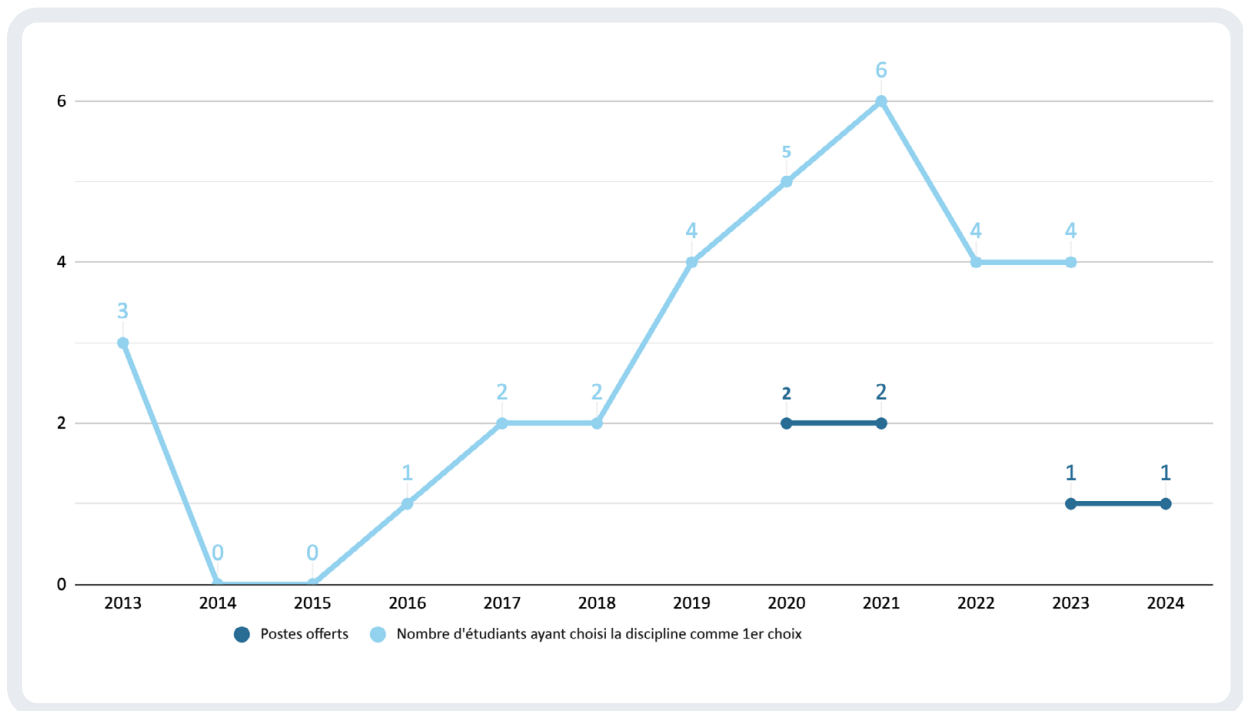


# NEUROLOGIE PÉDIATRIQUE



La neurologie pédiatrique est un programme de résidence d'entrée, au contraire des autres spécialités pédiatriques, qui sont accessibles après le tronc commun de pédiatrie générale. Un (1) seul poste sera disponible au Québec en neurologie pédiatrique pour le jumelage 2024, en plus des onze (11) postes en neurologie. Le nombre d'admissions annuelles varie grandement.

## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC



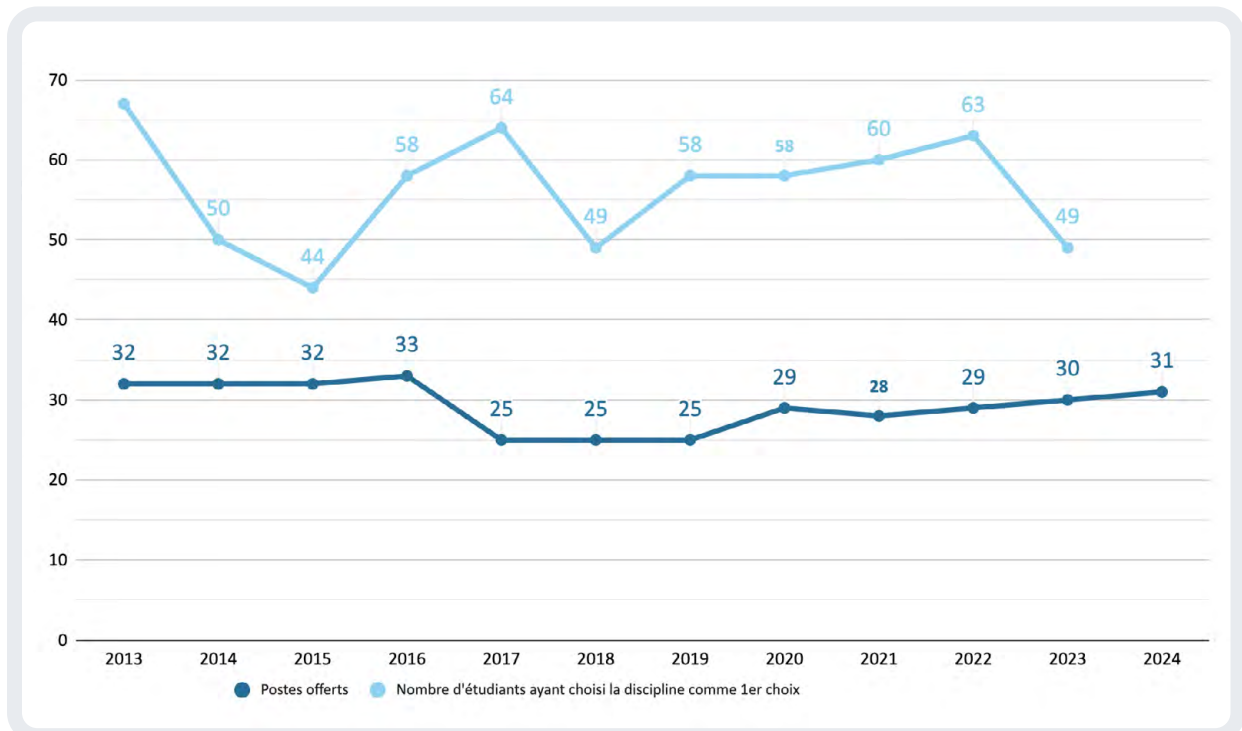
# PÉDIATRIE



La pédiatrie englobe la pédiatrie générale ainsi que 6 spécialités pédiatriques reconnues : soins intensifs pédiatriques, maladies infectieuses pédiatriques, néonatalogie, médecine d'urgence pédiatrique, pédiatrie du développement et médecine de l'adolescence. À cela s'ajoutent les surspécialités telles que cardiologie, endocrinologie, pneumologie, etc. Le nombre total d'admissions est de 29 cette année, dont un nombre maximal de 7 sera transféré en dans des programmes spécialisés de la pédiatrie (programmes qui débiteront en 2026-2027).

Le tronc commun de pédiatrie est d'une durée de trois ans. Les pédiatres généralistes effectuent un an supplémentaire pour compléter leur formation, alors que les résident.e.s en spécialités pédiatriques en font deux de plus. Les besoins sont concentrés en pédiatrie générale, mais plusieurs surspécialités auront des besoins dans un futur assez proche. Les places dans les différents programmes de résidence étant octroyées par le MSSS il est difficile de prédire si le nombre d'admissions au programme de résidence en pédiatrie pourra augmenter au cours des prochaines années. L'Association des pédiatres du Québec considère quant à elle que le nombre de postes de résidence en pédiatrie et en spécialités pédiatriques devrait augmenter proportionnellement aux besoins en pédiatrie et aux départs à la retraite, qui seront nombreux dans la prochaine décennie. Au niveau des spécialités pédiatriques, les places sont très limitées et variables d'une année à l'autre. Sept (7) places seront disponibles lors du jumelage des R3 de pédiatrie en 2026-2027. La répartition des postes en spécialités pédiatriques pour cette année est actuellement inconnue. Il se peut que l'année de votre demande en spécialité pédiatrique il n'y ait pas de poste disponible au Québec dans la surspécialité de votre choix.

## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC



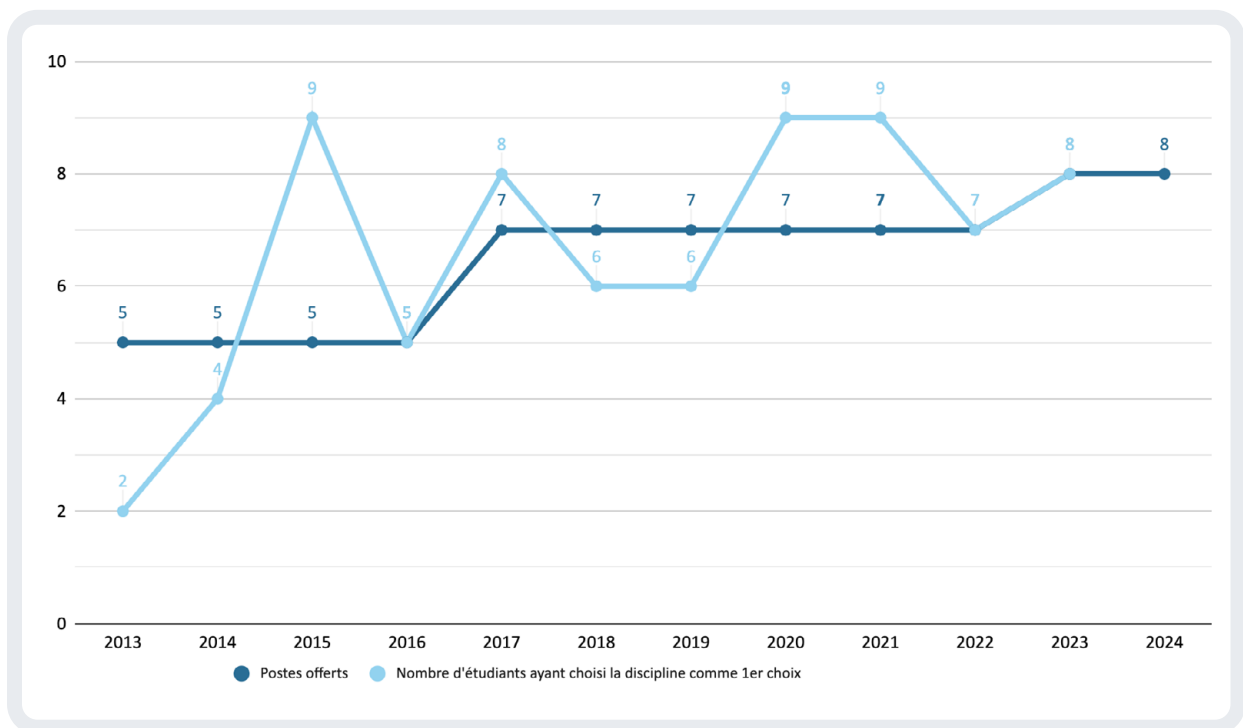
# PHYSIATRIE



Les perspectives d'emploi seraient excellentes dans les prochaines années en physiatrie. 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 physiatres seront de plus en plus sollicités dans plusieurs milieux hospitaliers.

De plus, la médecine physique et réadaptation fait partie des spécialités dites prioritaires pour le recrutement par le MSSS. Il ne devrait pas avoir de problème pour trouver du travail chez les futurs médecins physiatres.

## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC





# PSYCHIATRIE

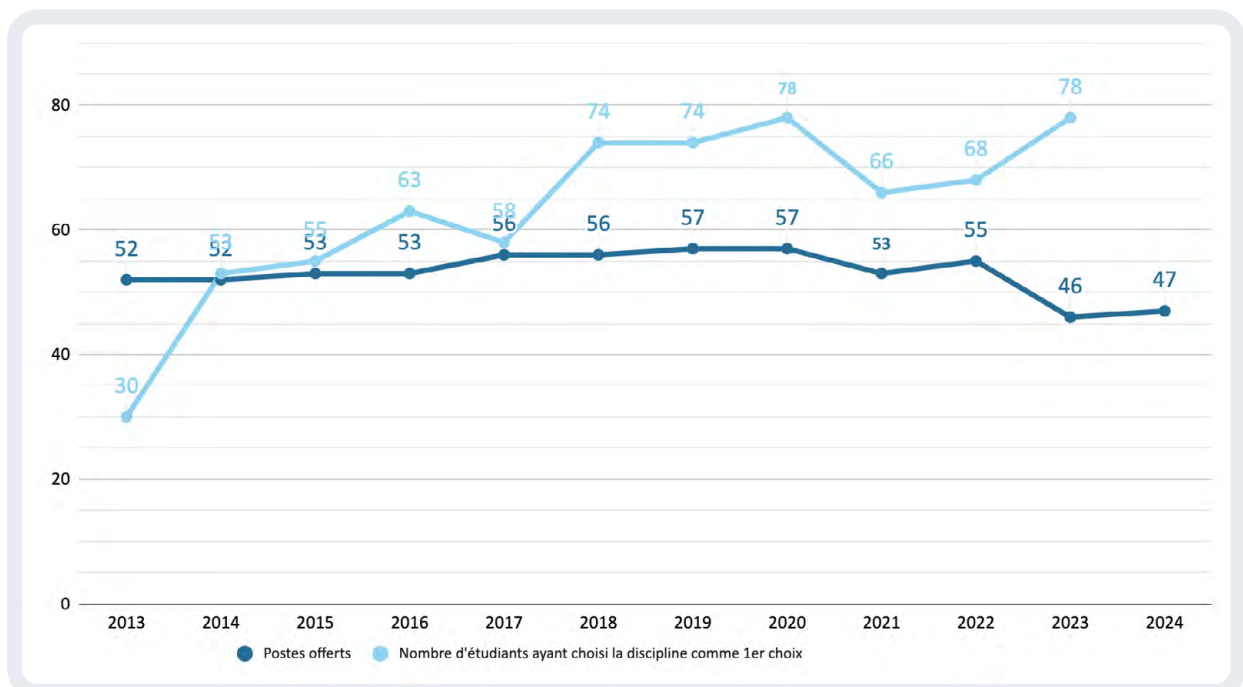


Les besoins populationnels croissent sans arrêt en santé mentale au Québec. Ainsi, les perspectives d'emploi sont excellentes dans toutes les sphères de la psychiatrie et dans tous les milieux. Malheureusement, on voit une diminution des places en résidence pour des raisons purement électoralistes et les programmes espèrent revoir un rehaussement du nombre de postes de résidences dans les années futures.

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 PEM sont disponibles en psychiatrie, principalement hors des grands centres universitaires.

Le gouvernement reconnaît le besoin en santé mentale et nous anticipons l'ouverture de plusieurs PEM supplémentaires. Même si la géro-psi-chiatrie et la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent sont officiellement des spécialités distinctes, tous passent par le tronc commun de la psychiatrie générale, dédiant la 5e année de celle-ci et une sixième année supplémentaire à la surspécialisé. La pénurie actuelle au Québec est pour toutes les tranches d'âge mais le manque le plus criant est en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC

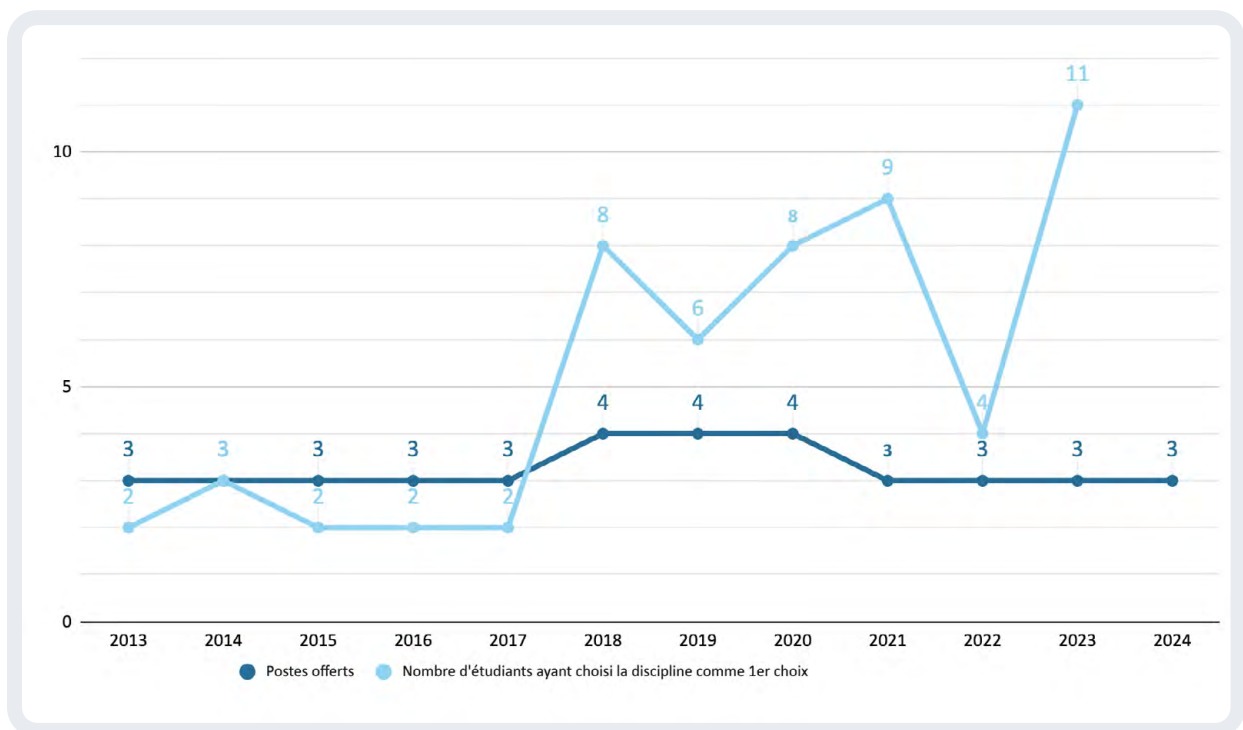


# RADIO-ONCOLOGIE



La radio-oncologie est une spécialité dépendante d'équipements coûteux. Cette spécialité qui était préalablement à risque de saturation est maintenant considérée à l'équilibre. L'ouverture récente de centre de radio-oncologie à Lévis et à Rouyn-Noranda en Abitibi augmentera certainement la demande. Selon l'Association des radio-oncologues du Québec, nous envisageons des besoins, d'ici 5 à 8 ans, pour combler les postes qui seront vacants par le départ à la retraite de certains radio-oncologues.

## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC



# URGENCE



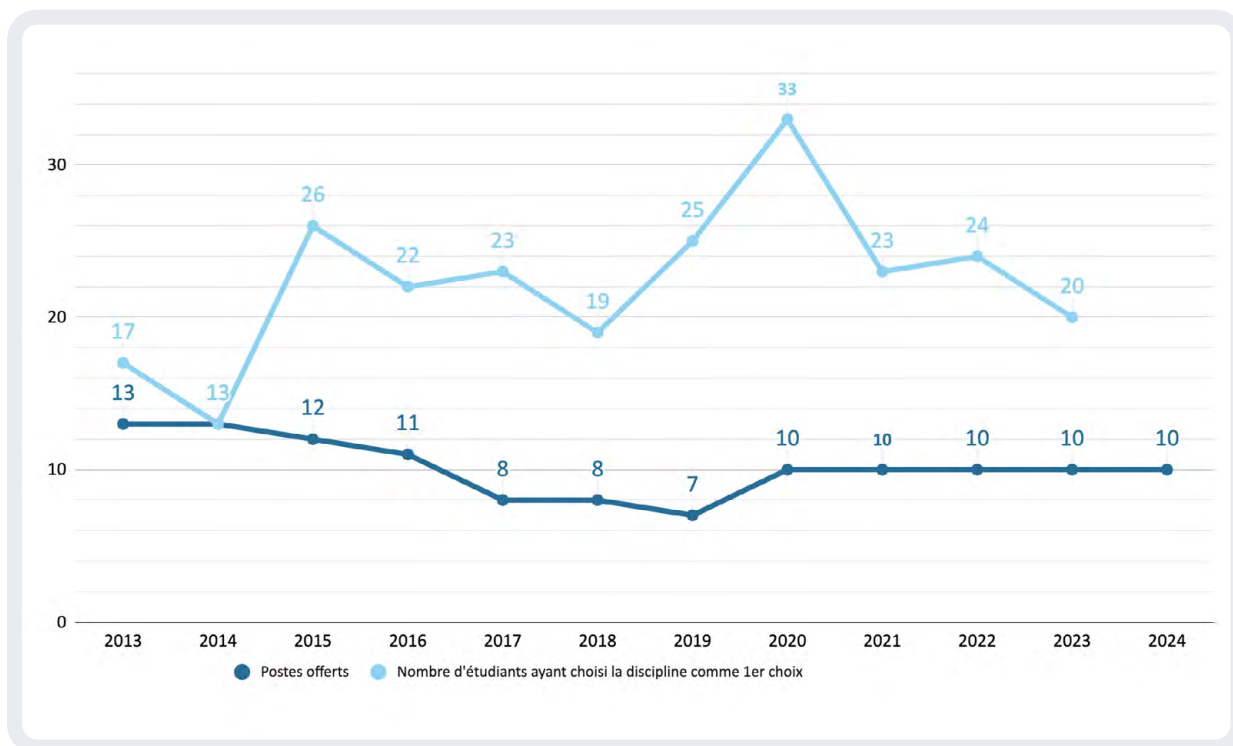
Depuis sa création en 1999, le nombre de spécialistes en médecine d'urgence est en constante croissance.

Au Québec, il y a environ 2 000 médecins qui oeuvrent dans les divers départements d'urgence à temps partiel ou à temps plein. Un peu plus de 200 possèdent leur certification de spécialiste. On estime actuellement qu'il manque 50 % de spécialistes dans les urgences pour arriver au même ratio par 100 000 habitants que les autres provinces les plus peuplées du Canada.

En 2019, le nombre de places en résidence au Québec a été revu à la hausse. Malgré la très grande demande des milieux pour l'expertise des spécialistes en médecine d'urgence, le nombre de postes de résidence devrait demeurer stable ou augmenter légèrement dans les années à venir.

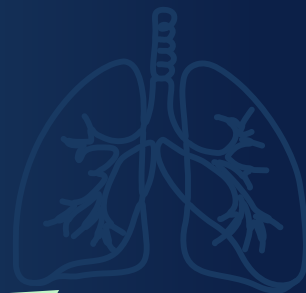
Vingt-et-un postes sont actuellement disponibles dans presque toutes les régions du Québec et plusieurs retraites sont anticipées dans les 5 prochaines années, surtout en milieu universitaire.

## POSTES DE RÉSIDENCES AU QUÉBEC



# L'ÉQUIPE FMIEQ

2023



# ÉDITORIAL POLITIQUE

Le poste de délégué aux affaires politiques de la FMEQ a été créé voilà bientôt 20 ans, suivant le désir de la Fédération de faire entendre la relève médicale dans la sphère publique et de collaborer de façon plus intime avec des instances civiles et gouvernementales. La FMEQ fêtera sous peu son 50e anniversaire, ce qui invite à la rétrospective; à ce titre, je me dois de souligner les succès que nos années de représentation ont rendus possibles.

Au cours des onze (11) dernières années, la FMEQ a organisé neuf journées d'action politique à l'Assemblée nationale. Furent rédigés dans le cadre de cet évènement près d'une vingtaine de mémoires sur des sujets aussi variés que l'impact des changements climatiques sur la santé, la valorisation de la médecine de famille, la représentation autochtone et plus récemment, la planification des effectifs et la privatisation de notre système de santé. La Fédération peut également revendiquer de nombreuses rencontres avec des députés, ministres et autres décideurs politiques au Québec; ces contacts lui ont permis de participer plusieurs fois à des commissions parlementaires et ainsi, d'offrir une perspective étudiante sur les projets de loi présentés. Nommons à ce titre la Loi concernant les soins de fin de vie, la Loi visant à augmenter l'offre de services de première ligne par les omnipraticiens et le projet de Loi 15. Les liens politiques de la fédération ont par ailleurs permis l'avancement de dossiers touchant de près les étudiant.e.s, tel l'accès à la clé DSQ par les externes, essentielle au bon fonctionnement en milieu de stage.

Dans les dernières années, la FMEQ a placé le bien-être étudiant au centre de ses actions; elle a entre autres contribué à l'organisation d'évènements de bien-être sur les campus et revendiqué de meilleures conditions de stages, notamment en rédigeant la Charte du bien-être des externes. Ce document inclut dans ses recommandations une réduction des heures travaillées et de meilleures politiques contre le harcèlement et l'intimidation en milieu de stage. L'enjeu du bien-être ne doit toutefois pas être circonscrit à la seule gestion interne; pour que les étudiant.e.s en médecine puissent réellement s'épanouir, des mesures structurantes doivent être implémentées à plusieurs niveaux, ce qui demande un travail de représentation prolongé de la part de la FMEQ. Dans les dernières années, la Fédération a à ce titre discuté d'enjeux de bien-être lors de ses rencontres auprès des facultés de médecine et du ministère de la Santé et des Services Sociaux. Elle s'est de plus prononcée dans les médias nationaux à de multiples reprises pour discuter d'enjeux de bien-être, telles les conditions de stages et ses impacts néfastes sur la santé physique et mentale des étudiant.e.s. Convenons qu'il reste du travail à faire dans ce dossier; dans la prochaine année, la FMEQ utilisera tous les outils et toutes les tribunes dont elle dispose pour continuer de faire avancer ce dossier.

Je terminerai en abordant quelques sujets de l'actualité médicale qui définiront l'année à venir. Comme vous le savez, la Coalition Avenir Québec a été réélue pour un deuxième mandat en octobre dernier; une de ses promesses les plus importantes était la refonte administrative du système de santé québécois et la création d'une nouvelle agence nommée Santé Québec. Le but de cette agence sera d'administrer la gestion quotidienne du système de santé québécois, rôle qui revient en ce moment au ministère. Dans ce nouvel organigramme, la responsabilité première du ministère sera de donner de grandes orientations au système, que Santé Québec tentera par la suite d'implémenter. Le projet de loi 15, qui permettrait la création de cette nouvelle structure en plus d'apporter d'autres changements importants à la gestion du système de santé,

## ÉDITORIAL POLITIQUE

est actuellement à l'étude en commission parlementaire. Le gouvernement caquiste étant majoritaire, ce n'est qu'une question de temps avant que le projet de loi ne soit adopté. Celui-ci peut toutefois toujours être amendé en commission parlementaire; la FMEQ a eu la chance de participer à cette dernière ce printemps et a donc pu discuter avec le ministre Dubé et d'autres députés de dispositions du projet de loi touchant les étudiant.e.s en médecine. Nous continuerons notre travail de représentation dans les prochains mois afin que les préoccupations des étudiant.e.s par rapport à cette Loi continuent d'être entendues.

La profession médicale n'est pas épargnée par la pénurie de travailleurs qui sévit au Québec. Pour répondre à ce manque d'effectif, la table sur la planification des effectifs médicaux a récemment augmenté le nombre d'étudiant.e.s pouvant être admis annuellement dans les programmes de médecine. Un risque de cette mesure est la saturation des milieux de stage, et conséquemment, la diminution de la qualité de la formation médicale. Il s'agit là d'un sujet complexe, auquel les solutions simples ne conviennent pas; la position de la FMEQ à son sujet en est donc une de prudence, qui vise à concilier un nombre suffisant de médecins avec le maintien des services actuels. Dans cette perspective, la FMEQ continuera son travail de valorisation de la médecine familiale — où les besoins en personnel sont les plus criants — en militant pour une exposition plus précoce et plus exhaustive à ce pan essentiel de la pratique médicale.

Le travail de représentation politique peut de l'extérieur sembler lent et inefficace. Cette caractérisation n'est pas complètement fausse. Un système de santé aussi éléphantinesque que le nôtre ne bouge que par petits mouvements; mais, chose certaine, il bouge bel et bien! Afin que celui-ci prenne une direction dans laquelle les étudiant.e.s en médecine continuent de s'inscrire, nous devons plus que jamais participer à la réflexion collective et avancer nos propositions dans la sphère publique. C'est grâce à la voix de ses membres, à votre voix, que la Fédération peut demeurer un acteur politique incontournable au niveau québécois. Alors, faites-vous entendre, les absents ont toujours tort!

Maxence Pelletier-Lebrun  
Déléguée aux affaires politiques 2023-2024  
Fédération médicale étudiante du Québec (FMEQ)

# VOS REPRÉSENTANTS

Conseil exécutif de la FMEQ - 2023 /2024



**Maxime Bell**  
Présidence



**Éolie Delisle**  
Vice-présidence



**Mathilde Lavoie**  
Secrétariat  
général



**Mariya Andreeva**  
Déléguée aux finances et  
ressources humaines



**Ludovic Filion**  
Délégué aux affaires  
pédagogiques



**Maxence  
Pelletier-Lebrun**  
Délégué aux affaires  
politiques



**Sophie  
Fournier-Marcoux**  
Déléguée aux affaires  
internationales et communautaires



**Catherine Morin**  
Déléguée aux  
services et partenaires



**Said Dababneh**  
Délégué aux  
affaires internes



**Émilie Guindon**  
Déléguée au  
bien-être



**Christina Fayad**  
Déléguée aux  
communications



**Tejeshwer Singh**  
Délégué aux  
affaires externes

Le conseil exécutif de la FMEQ est composé de douze membres, tous et toutes étudiant.e.s en médecine provenant des quatre facultés de médecine du Québec. Ce sont eux qui vous représenteront au courant de l'année 2023-2024 et qui travailleront avec ardeur pour l'amélioration de votre condition étudiante pour l'ensemble des futurs médecins du Québec. Vos délégués travailleront sur des dossiers variés dans plusieurs domaines d'intérêt évoqués par la population étudiante, dont la politique, les affaires académiques, les affaires internationales, le bien-être et les services aux étudiant.e.s. Les prochaines pages vous permettront d'apprendre à connaître davantage chacun d'entre eux et leurs ambitions pour l'année 2023-2024 à venir.



## MAXIME BELL

Présidence  
*president@fmeq.ca*

Chères et chers membres,

C'est avec beaucoup de fierté que la Fédération médicale étudiante du Québec (FMEQ) vous présente le Guide des résidences 2023, fruit du travail acharné et colossal de vos délégué(e)s, qui est l'archétype des services concrets que la FMEQ vous offre.

Pour ma part, je me présente, Maxime Bell, président de la FMEQ et étudiant de 4<sup>e</sup> année en médecine à l'Université de Sherbrooke. J'entame mon sixième mandat dans le milieu associatif, fort de mon expérience à l'Association générale étudiante de médecine de l'Université de Sherbrooke (AGÉMUS) ayant occupé les postes de secrétaire général, de vice-président à la vie étudiante et au bien-être et de président.

Comme président, mon rôle principal est de veiller aux intérêts généraux de la FMEQ, à coordonner l'excellente équipe du conseil exécutif et à vous représenter au niveau provincial et national sur une myriade d'organismes et d'associations médicales ou paramédicales afin de défendre vos intérêts!

C'est à l'ère postpandémique que le mandat 2023-2024 sera résolument marqué par le réinvestissement de la vie associative pour redonner des lettres de noblesse à notre Fédération par l'entremise :

- Du retour des instances de la FMEQ en présentiel;
- De la consolidation du sentiment d'appartenance par un party de la rentrée décentralisé à Québec et une présentation dans leur assemblée générale;
- De l'engagement équitable de la FMEQ envers ses membres individuels par la Grande tournée de la Fédération dans les campus principaux et délocalisés;
- Des festivités et autres activités découlant du 50<sup>e</sup> anniversaire de la FMEQ.

Les autres priorités incluront notamment :

- L'application de la toute nouvelle Charte du bien-être
- Les modalités du CaRMS et de la réouverture du portail de l'AFMC
- La promotion de la médecine familiale et en région ainsi que le potentiel ajout de la 3<sup>e</sup> année
- L'impact de la hausse des admissions en médecine, de la saturation des milieux de stage et du projet de loi 15

C'est ainsi que je m'engage à exécuter ce nouveau mandat avec rigueur, transparence et inclusivité.

Au nom de la FMEQ, je vous souhaite une excellente rentrée scolaire 2023-2024!

Maxime Bell





## ÉOLIE DELISLE

Vice-Présidence  
vp@fmeq.ca

Bonjour à toutes et à tous,

Tout d'abord, je voudrais adresser mes félicitations chaleureuses à tous les nouveaux étudiants et nouvelles étudiantes en médecine qui rejoignent notre communauté, peu importe votre campus d'attache. Pour ceux d'entre vous déjà admis, je vous souhaite une année académique, personnelle et culturelle exceptionnelle pour l'année 2023-2024. Puisse cette année être marquée par le dépassement de soi, la réalisation de vos objectifs, et une participation active dans diverses initiatives qui enrichiront votre parcours médical. Pour ma part, cette année s'annonce excitante et chargée par mon implication au sein de la FMEQ, mais aussi avec mon entrée en dernière année du programme signant le début de mon processus d'application au jumelage.

Je porte avec moi une riche expérience acquise au fil de mon engagement tout au long de mon parcours médical. Parmi mes réalisations, j'ai eu l'honneur de présider les Medgames 2022 et de servir en tant qu'officier au sein de l'Association des Étudiantes et Étudiants en Médecine de l'Université de Montréal (AEEMUM). J'ai eu la chance de toucher à l'univers de la FMEQ l'année dernière en joignant le comité exécutif au poste de déléguée aux affaires pédagogiques. Mon engagement a été une expérience véritablement enrichissante. J'ai non seulement eu la chance de tisser des liens inoubliables, mais j'ai également pris part à divers comités à l'échelle nationale. Au cours de cette période, j'ai eu l'opportunité de jouer un rôle clé dans des projets importants que vous connaissez sûrement, tels que l'organisation de la Journée CaRMS, la rédaction du Guide des Résidences, la continuité du programme de jumelage pour les candidats non-jumelés et l'établissement du programme de soutien d'urgence pour les étudiant.e.s non-jumelés.

C'est avec un grand privilège que j'entame mon deuxième mandat de la FMEQ comme vice-présidente durant lequel je souhaite poursuivre le travail entamé en termes d'enjeux politiques, académiques et bien-être. Dans mon rôle de second et d'appuyer la présidence, je m'engage à servir de point de référence pour nos délégués internes au sein de la FMEQ, et vous représenter, tous et chacun, au instances provinciales et nationales. Cela se traduira notamment par ma participation active aux comités du Forum Médical Canadien et de l'Association de la Fédération Médicale Canadienne, où nous aborderons des questions cruciales dont la gestion du portail des stages à option canadien, la révision du curriculum de la dernière année et le jumelage. Je mettrai un point d'honneur à consacrer davantage de temps à la question de la traduction, un enjeu particulièrement pertinent pour nos universités québécoises. Mon engagement est résolu à représenter de manière équitable toutes les universités et campus délocalisés, en donnant à chaque enjeu l'importance qu'il mérite.

N'hésitez pas à me faire part de vos interrogations ou de toute nouvelle initiative. J'attends avec impatience la possibilité de vous rencontrer et bon début d'année à tous !

Éolie Delisle



## MATHILDE LAVOIE

Secrétariat général  
*secretaire@fmeq.ca*

Estimé.e.s collègues et membres de la FMEQ,

Je tiens premièrement à vous souhaiter une bonne et belle rentrée scolaire! Peu importe l'étape de votre parcours en médecine, j'espère que la période estivale aura été enrichissante et vous aura permis de recharger vos batteries. De mon côté, cette rentrée sera marquée avec fébrilité et excitation par le début de mon externat junior à l'Université Laval.

J'ai le bonheur et l'honneur d'être votre secrétaire générale de la FMEQ pour l'année 2023-2024. J'ai siégé pendant près de deux ans au sein du Conseil général de la FMEQ comme membre du Regroupement des étudiant(e)s de l'Université Laval (RÉMUL). J'ai vu de près le travail des officiers de la Fédération, et surtout, j'ai été interpellée par les divers projets, valeurs et enjeux qu'elle mettait de l'avant : bien-être, valorisation de la médecine familiale, processus et calendrier CaRMS, collaboration avec le monde politique et médiatique, etc. Malgré le défi que représente l'entrée à l'externat, je ne pouvais passer à côté une implication à la FMEQ, défendant et représentant ainsi les 4000 étudiant(e)s des quatre coins du Québec et de Moncton.

Mon amour pour l'implication étudiante ne date pas d'hier. Lors de mon préclinique, j'ai été vice-présidente aux affaires exécutives et vice-présidente aux communications du RÉMUL, trésorière pour le café étudiant interdisciplinaire Exocytose et vice-présidente aux communications de l'édition 2023 des MedGames. Précédemment, j'ai également été impliquée dans les milieux associatifs lors de mes études au baccalauréat et à la maîtrise en physiothérapie à l'Université McGill.

Ces expériences antérieures, ainsi que la collaboration précieuse de mes collègues officiers au sein de la FMEQ, sauront certainement m'aider à être une secrétaire générale dévouée et, espérons-le, à la hauteur de vos attentes. Mon rôle principal au sein de la Fédération sera de veiller au bon fonctionnement des différentes instances de la FMEQ : Conseil exécutif, Conseil d'administration, Conseil général et Congrès. Je m'occuperai parallèlement de plusieurs volets administratifs de la Fédération. Je souhaite travailler pour vous en prônant le dévouement, la transparence, l'inclusivité, la collaboration et le respect.

J'ai à cœur d'effectuer un travail qui vous représentera et vous défendra le mieux possible. N'hésitez surtout pas à communiquer avec moi si vous avez questions, commentaires ou suggestions en lien avec le poste de secrétaire générale, la FMEQ ou autre. Ça sera toujours avec plaisir qu'on se jase un peu, ou qu'on se jase beaucoup!

Bonne rentrée et bonne lecture de ce guide des résidences!

Cheers,

Mathilde Lavoie



## MARIYA ANDREEVA

Déléguée aux finances et ressources humaines  
*finances@fmeq.ca*

Cher.ère.s collègues,

Bienvenue ou encore bon retour! J'espère que votre été bien mérité fut ressourçant et je vous espère prêt.e.s à embrasser une nouvelle année d'engagement et de réussite dans vos études médicales.

Je me présente: Mariya Andreeva, étudiante en quatrième année à l'Université de Sherbrooke et candidate à la maîtrise en recherche en sciences de la santé. Avant de me diriger vers la médecine, j'ai complété des études en droit et en fiscalité, toujours à Sherbrooke. En effet, mon implication étudiante a débuté au sein de l'AGÉMUS, alors que j'ai occupé le poste de secrétaire générale puis de vice-présidente à la vie étudiante et au bien-être. Ayant eu la piqûre pour la représentation étudiante, j'ai choisi, l'an dernier, de poursuivre au niveau provincial afin d'avoir un impact positif sur l'ensemble des étudiant.e.s en médecine au Québec.

Je suis bien heureuse de vous représenter de nouveau cette année dans mon rôle de déléguée aux finances et aux ressources humaines de la FMEQ. En effet, je m'engage à être à l'écoute de vos idées et à vous aider à les réaliser. Cette année, je désire renforcer la stabilité financière de la fédération tout en continuant à vous offrir des avantages tangibles. De plus, je travaillerai à augmenter la transparence financière de la FMEQ en effectuant des rapports plus détaillés aux membres associatifs. Puis, je prêterai main forte à mes collègues du CE et du CA afin de les accompagner dans leurs innombrables projets. J'espère sincèrement que la FMEQ sera répondre à vos attentes et représenter un pilier dans la réussite de vos études.

Finalement, j'aimerais vous souhaiter des moments inoubliables, des amitiés inestimables et énormément de bonheur. N'oubliez pas que la médecine n'est que l'une des facettes qui définissent la personne que vous êtes.

Chaleureusement et au plaisir de vous côtoyer,

Mariya Andreeva



## LUDOVIC FILION

Délégué aux affaires pédagogiques  
*[pédagogique@fmeq.ca](mailto:pédagogique@fmeq.ca)*

Cher.ère.s collègues,

Je souhaite tout d'abord féliciter l'ensemble des nouveaux membres de la communauté étudiante médicale pour leur admission au sein de cette grande famille. Il est bien connu que les études en médecine ne sont pas de tout repos, mais elles restent tout de même remplies de moments gratifiants et de joie. Si j'avais un conseil à donner, je dirais : il est primordial de toujours trouver du temps pour soi et pour ses proches. Pour les étudiant.e.s qui sont de retour sur les campus et dans les hôpitaux cette session, j'espère que votre début d'année se déroule merveilleusement bien. Je souhaite que vous trouviez du plaisir à travers vos cours, vos stages et vos diverses implications scolaires ou personnelles.

Je me présente, Ludovic Filion, externe sénior à l'Université de Montréal. Cette année, je me joins à l'équipe de la FMEQ au poste de délégué aux affaires pédagogiques avec plusieurs projets en tête et une vision précise. Au cours de cette année, certains enjeux guideront mes implications ainsi que mes prises de position. Je souhaite, entre autres, continuer d'uniformiser l'expérience de l'externat à travers les différents campus afin de favoriser un processus CARMS équitable pour tous les étudiant.e.s. Je m'engage également à représenter l'ensemble des campus et de mettre de l'avant les études médicales en région. En effet, je suis conscient que les étudiant.e.s des campus délocalisés rencontrent des défis qui leur sont propres, je resterai donc attentif à leurs besoins tout au long de mon mandat. Et finalement, en raison du manque d'effectifs en médecine familiale, je concentrerai mon énergie à augmenter l'exposition de la médecine familiale et de ses facettes moins bien connues.

Bien entendu, tout comme les délégués pédagogiques antérieurs, je serai à vos côtés à travers l'étape stressante qu'est les CARMS. C'est pourquoi l'un de mes premiers projets cette année est le traditionnel Guide de résidence et l'organisation de la Journée CARMS. J'espère que ces outils seront, encore une fois, utiles aux externes (et aux étudiant.e.s du pré-clinique qui veulent simplement s'informer). Tout au long de l'année, je travaillerai sur d'autres projets qui faciliteront le processus de sélection de la résidence.

L'une des nombreuses tâches du poste de délégué aux affaires pédagogiques est la représentation de la FMEQ, et de la communauté étudiante, sur divers comités. Afin de favoriser la transparence et la communication, je planifie rester en contact avec les représentants de chaque campus pour prendre leur pouls et pour pouvoir mieux représenter les étudiant.e.s de tout le Québec. Je reste aussi disponible par courriel si vous souhaitez discuter avec moi ou si vous souhaitez partager votre opinion sur un enjeu d'actualité qui pourrait affecter la sphère académique.

Je vous souhaite une belle année remplie d'apprentissage !!

Au plaisir de vous rencontrer et de travailler avec vous,

Ludovic Filion



## MAXENCE PELLETIER-LEBRUN

Délégué aux affaires politiques  
*politique@fmeq.ca*

Chers et chères collègues,

J'espère que votre été a été riche d'expériences et que vous amorcez la rentrée avec une énergie renouvelée. C'est avec plaisir que je vous représenterai comme délégué aux affaires politiques pour l'année 2023-2024.

Si j'entame actuellement ma deuxième année à l'Université de Sherbrooke, mes racines remontent à La Pocatière, où j'ai entrepris un stage SARROS cet été. À la fois rat des villes et rat des champs, je suis en bonne posture pour comprendre les réalités locales des étudiant.e.s en médecine et véhiculer leurs revendications. La dernière année, j'ai eu la chance de défendre les intérêts des étudiant.e.s de Sherbrooke à titre de représentant pédagogique. Parallèlement, je me suis impliqué dans diverses activités à saveur politique; c'est ainsi que j'ai découvert et participé à la journée d'action politique (JAP), une expérience unique qui m'a poussé à occuper le présent poste.

Nous vivons dans un moment charnière pour notre système de santé. Le projet de loi 15, actuellement à l'étude en commission parlementaire, annonce une importante refonte du réseau, qui impactera les étudiant.e.s de médecine pendant longtemps. Cette réforme se superpose à d'autres enjeux que les années ont exacerbé, comme le manque d'effectifs médicaux, les temps d'attente dans le système public et l'équité interrégionale. Lors de mon mandat, je m'assurerai que la FMEQ demeure une voix indispensable dans chacun de ces dossiers, cela, en présentant des points de vue équilibrés et des propositions structurantes. Je siégerai pour ce faire sur deux comités de valorisation de la médecine de famille, sur la table de concertation sur les effectifs médicaux et d'autres instances gouvernementales. J'organiserai de même la dixième JAP, un événement qui permettra de sensibiliser plusieurs députés et ministres de l'Assemblée nationale aux enjeux propres à la relève médicale et à la santé des Québécois.

Je crois qu'une éducation médicale de qualité est le principe même d'un réseau de santé efficace et humaniste. Au cours des prochains mois, je défendrai cette position devant divers acteurs politiques et espère qu'à la fin de nos discussions, celle-ci tienne chez eux aussi lieu d'évidence.

Au plaisir,

Maxence Pelletier-Lebrun



## TEJESHWER SINGH

Délégué aux affaires externes  
*externe@fmeq.ca*

Salut à tous,

Je m'appelle Tejeshwer Singh et je tiens à souhaiter la bienvenue aux nouveaux membres de la communauté étudiante en médecine et, à tous, une bonne rentrée scolaire.

Étant actuellement en deuxième année de médecine à l'Université de Montréal, ma passion pour la médecine et l'engagement social m'a poussé à saisir cette opportunité unique afin représenter les étudiant.e.s en médecine, en tant que délégué aux affaires externes. Cette tâche est non seulement un honneur pour moi, mais aussi un défi que j'aborde avec enthousiasme.

Mon implication au sein des associations étudiantes a débuté pendant l'année préparatoire, lorsque je me suis joint au comité étudiant de l'AMC et à IFMSA. Cependant, c'est au cours de la dernière année que j'ai eu le privilège et la responsabilité de présider l'association étudiante du campus de la Mauricie. Cette expérience m'a ouvert les yeux à l'importance de l'engagement étudiant et du pouvoir collectif pour apporter des changements.

Mon attrait pour le domaine politico-médical m'a conduit à vouloir représenter la FMEQ à l'échelle nationale. Je souhaite collaborer avec des organismes tels que le CFMS, l'AMC, CAFMC et l'AFMC, afin de donner une voix puissante et unifiée pour adresser les préoccupations des étudiant.e.s en médecine au Québec. L'enjeu principal est de renforcer notre visibilité et notre influence dans diverses sphères.

Cependant, mon engagement ne se limite pas uniquement aux implications au sein des associations médicales. J'aime maintenir un équilibre de vie sain, et pour moi, cela signifie rester actif et continuer à apprendre.

C'est avec une grande dose d'enthousiasme que je regarde vers l'avenir, impatient de collaborer avec vous tous pour représenter les intérêts des étudiant.e.s en médecine du Québec. Cette année à venir sera certainement une aventure remplie de défis et d'opportunités. Je suis vraiment content de faire partie de cette expérience et j'ai hâte de voir ce que l'avenir nous réserve collectivement.

À bientôt pour cette passionnante aventure qui nous attend !

Tejeshwer Singh



## CATHERINE MORIN

Déléguée aux services et partenaires  
*services@fmeq.ca*

Cher.ère.s collègues,

Bonne rentrée à vous tous.tes ! J'espère que vous avez pu faire le plein d'énergie et profiter de la vie cet été. Je vous souhaite une année scolaire à la hauteur de vos attentes, remplie de plaisir et de belles rencontres !

Je me présente, Catherine Morin, et je débute ma quatrième et dernière année à l'Université de Sherbrooke. Je suis très heureuse d'avoir le privilège de vous représenter en tant que déléguée aux services et partenaires de la FMEQ pour l'année 2023-2024. Par le passé, c'est autant comme présidente du gouvernement de mon école secondaire et bénévole pour Héma-Québec que comme athlète dans les équipes de basket-ball et ultimate-frisbee que je m'engageais activement dans le monde parascolaire. Ayant été impliquée à plus petite échelle dans la vie étudiante universitaire et dans quelques rôles à responsabilité, occuper ce poste de déléguée au niveau provincial me permettra de nourrir ma passion pour l'implication. En effet, jumelant mon sens des affaires, ma compétence de négociation et de communication, ce rôle combine plusieurs de mes intérêts et sera un défi stimulant pour ma fin de parcours.

En tant que déléguée aux services et partenaires, je m'occuperai de trouver une partie du financement de la Fédération et je dénicherai des services et rabais qui pourront vous être utiles tout au long de votre parcours en médecine. Les enjeux liés au bien-être et à la qualité de vie des étudiant.e.s en médecine revêtent une grande importance à mes yeux. Lors de mon mandat, je tenterai que nos services vous bénéficient autant pour vos études que pour votre santé physique et mentale. Je m'engage à ce que ma priorité soit vos besoins !

Sentez-vous très à l'aise de me contacter si vous avez des questions via ma boîte courriel. Je suis entièrement à votre disposition pour toutes suggestions de partenariat et je serais ravie de travailler en collaboration avec vous et pour vous!

Au plaisir de vous rencontrer cette année et d'ici là, bonne lecture du guide!

Catherine Morin



## ÉMILIE GUINDON

Déléguée au bien-être  
*bienetre@fmeq.ca*

Bonjour à tous, cher.ère.s collègues,

J'espère que vos vacances d'été ont été autant ressourçantes qu'amusantes ! Pour les nouveaux admis, bienvenue dans la grande famille des étudiant.e.s en médecine. Pour les autres, je vous souhaite un excellent retour. Pour ma part, c'est avec enthousiasme que j'entame cette année mon tout premier mandat en tant que déléguée au bien-être à la FMEQ. Je débute fébrilement mon externat cet automne à l'Université de Montréal. Avant la médecine, j'ai complété un baccalauréat en sciences infirmières. J'ai ensuite pratiqué dans ce domaine durant quelques années. À travers cette expérience j'ai été touchée de près et de loin par l'épuisement professionnel des travailleurs de la santé. C'est d'ailleurs ce qui m'a poussé à appliquer sur ce poste et défendre notre bien-être collectif.

Le parcours des études médicales s'avère plus qu'exigeant. Nous jonglons avec des horaires chargés, des responsabilités cliniques et personnelles ainsi que des exigences académiques rigoureuses. Mais trop souvent, nous négligeons notre propre bien-être au milieu de cette course effrénée vers la réussite. Je crois fermement que le bien-être des étudiant.e.s en médecine est un aspect essentiel de notre formation, et je suis déterminée à œuvrer en ce sens.

Cette année, j'aimerais que tous ensemble, nous priorisions notre santé physique, mentale et émotionnelle. Je souhaite créer un environnement dans lequel tous et chacun se sente soutenu et écouté, sans honte ni stigmatisation. Pour ce faire, je travaillerai en étroite collaboration avec les représentants au bien-être de tous les campus pour identifier les problèmes spécifiques auxquels nous sommes confrontés et mettre en place des solutions efficaces.

Ensuite, la majeure partie de mon implication visera à collaborer avec les doyens des quatre facultés pour faire adopter les points de la Charte du bien-être des étudiant.e.s en médecine de la FMEQ votée au conseil national d'avril dernier. Cette charte vise à créer un environnement d'apprentissage à l'externat plus sain, plus équilibré et plus propice à notre épanouissement personnel et professionnel.

Merci de votre confiance, et pensez à prendre du temps pour vous à travers le rythme effréné des études médicales !

Au plaisir,

Émilie Guindon





## SOPHIE FOURNIER-MARCOUX

Déléguée aux affaires internationales et communautaires  
*international@fmeq.ca*

Cher.ère.s collègues,

Tout d'abord, bonne rentrée à tous, et bienvenue à tous les nouveaux membres de la communauté étudiante!

C'est avec beaucoup d'enthousiasme que j'amorce mon mandat en tant que déléguée aux affaires communautaires et internationales, un poste affilié à la présidence de la branche québécoise de la Fédération internationale des associations d'étudiant.e.s en médecine (IFMSA-Québec). Je veillerai à assurer la proximité et la bonne communication entre la FMEQ et IFMSA-Québec. Je m'engage également à assurer le partage des opportunités internationales pour les rendre accessibles à tous les étudiant.e.s, ainsi que de représenter les étudiant.e.s québécois au niveau international d'IFMSA.

IFMSA-Québec est un des 131 membres au sein de 124 pays d'IFMSA, cette fédération qui représente plus de 1,4 millions d'étudiant.e.s en médecine du monde. IFMSA est une plateforme enrichissante ayant comme but de promouvoir l'engagement social des futurs professionnel.e.s de la santé. IFMSA-Québec a donc l'occasion de représenter les étudiant.e.s québécois à l'international, entre autres lors de nos trois rencontres internationales annuelles. S'engager avec nous est également synonyme de l'opportunité unique de faire partie de l'une de nos délégations et de venir échanger, apprendre et connecter avec des centaines d'étudiant.e.s passionné.e.s d'ailleurs dans le monde. Nous avons également un réseau d'échanges cliniques et de recherche vous permettant d'aller découvrir la diversité des systèmes de santé dans le monde. Au niveau national, nous organisons deux congrès annuels, soit le Congrès d'automne et le Colloque de santé mondiale au printemps. Ces deux événements sont une plateforme d'apprentissage sur différents sujets d'actualité et liés à l'engagement social. À ceci s'ajoute nos campagnes de sensibilisation, nos projets nationaux ainsi que plusieurs prises de positions rédigées chaque année par notre comité de plaidoyer.

La devise *Think globally, act locally* est au cœur des actions d'IFMSA. Ainsi, nous sommes présents localement sur les campus de médecine du Québec et de Moncton afin d'engager les étudiant.e.s sur les enjeux sociaux, culturels et mondiaux de la santé par le biais de nos deux comités d'échanges, nos projets d'éducation par les pairs ainsi que nos 5 comités de projets, soient les comités de santé publique, droits humains et paix, santé sexuelle, santé mondiale et éducation médicale. Quels que soient les enjeux qui vous tiennent à cœur, vous trouverez une opportunité d'implication stimulante avec nous.

Je vous souhaite de vous laisser inspirer par l'infinité d'opportunités et d'apprentissages et d'échanges qu'offre notre organisation, qui a réellement su impacter ma propre façon de concevoir la médecine. Pour qu'être un médecin ne soit pas qu'un titre, mais aussi un engagement social, comme le dit notre devise!

Au plaisir de vous rencontrer!

Sophie Fournier-Marcoux



## SAID DABABNEH

Délégué aux affaires internes  
*interne@fmeq.ca*

Bonjour cher.ère..s membres de la FMEQ,

J'aimerais tout d'abord vous souhaiter à tous une très belle rentrée. J'espère que cette nouvelle année sera remplie d'expériences enrichissantes qui contribueront à votre développement autant personnelle qu'académique! Je tiens aussi à féliciter tous les nouveaux admis. Je vous souhaite un cursus médical à la hauteur de vos attentes et une aventure comblée d'opportunités d'implication, de dépassement et de succès.

Pour ma part, j'entame présentement ma dernière année en médecine en tant qu'externe senior à l'Université de Montréal au campus de la Mauricie. Suite à deux mandats au sein de l'Association des Étudiantes et Étudiants en Médecine de l'Université de Montréal (AEEMUM) en tant que trésorier et coordonnateur de la vie étudiante, je suis honoré d'assumer le rôle de délégué aux affaires internes et associatives à la FMEQ pour l'année 2023-2024

C'est avec beaucoup d'entrain que je débute mon mandat. Lors de celui-ci, je m'engage à renforcer les liens de communication entre les différentes associations de Québec à Moncton afin d'atteindre l'ensemble des 4000 étudiant.e.s que représente notre belle communauté. A travers ce projet, je vise surtout à augmenter l'implication des campus délocalisés ainsi que celle des externes. En effet, faisant moi-même partie d'un campus délocalisé et en tant que finissant qui participera au jumelage à la résidence cette année, je suis conscient des différentes entraves que tout cela implique, mais je suis confiant qu'ensemble nous pouvons atteindre de nouveaux sommets à cet égard cette année.

Il va de soi qu'un autre objectif primordial de mon mandat est de faire du party de la FMEQ une expérience inoubliable autant pour les nouveaux admis que pour les finissants ! Ainsi, n'hésitez pas à m'écrire si vous avez des idées ou des questions en lien avec les évènements de la FMEQ.

Au plaisir de tous vous voir prochainement à Québec pour la première édition du party de la FMEQ à la capitale,

Said Dababneh



## CHRISTINA FAYAD

Déléguée aux communications  
*communications@fmeq.ca*

Bonjour à toutes et à tous !

Aux nouveaux admis, bienvenue à bord de cette incroyable aventure qu'est le parcours universitaire en médecine. Aux anciens, bon retour pour une nouvelle année, riche en expériences et découvertes. Avec mes collègues de la FMEQ, nous allons travailler fort, cette année encore, pour que votre parcours en médecine soit un succès à tous les niveaux!

À travers la mise en page de ce guide des résidences, j'ai l'ambition de transformer toute l'information complexe liée au choix des résidences en un guide simple, pertinent, et inspirant, et de vous éclairer la route pour cette étape importante, qui sera un pivot majeur de votre parcours.

Entamant ma 2<sup>nd</sup>e année du préclinique au campus Mauricie de l'Université de Montréal, j'ai évolué depuis 12 ans dans le milieu de la communication à travers un baccalauréat en design et un DESS en gestion du marketing, tout en portant des produits, marques et idées à la vie. J'ai à cœur les causes du bien-être étudiant, des parcours atypiques, et de la médecine généraliste, sur lesquelles je travaillerai en collaboration avec les délégués responsables.

Je vois un incroyable potentiel dans l'alliance de la médecine et de la communication, et aujourd'hui, mon rôle sera d'illustrer clairement et de manière transparente les apports concrets que la FMEQ a auprès des étudiant.e.s, et de vous aider à y voir plus clair dans les initiatives des différents campus, instances et partenaires, afin de vous aider à trouver les outils qui sauront inspirer, agrémenter et supporter VOTRE parcours! Je serai donc le porte-voix des différents délégués pour des projets comme ce guide, le party de la rentrée, les initiatives bien-être, la journée CARMS et bien d'autres, mais aussi le lien entre les projets des différents campus qui gagneraient à être partagés à travers toute la communauté étudiante! Et, plus important encore, je serai votre point de contact à travers les réseaux sociaux de la FMEQ, afin de faire entendre vos voix auprès des différentes instances. N'hésitez surtout pas à venir nous parler au @la\_fmeq, sur la page Facebook, le site web et par courriel au [communications@fmeq.ca](mailto:communications@fmeq.ca)!

Au plaisir de porter vos voix, et de travailler pour vous, et avec vous!

Christina Fayad



# GUIDE DES RÉSIDENCES 2023



**FMEQ**

Fédération médicale  
étudiante du Québec