# GUIDE DES RÉSIDENCES

Fédération médicale étudiante du québec

2018

FMEQ
Fédération médicale étudiante du Québec

RÉMUL
REGROUPEMENT DES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE DE L'UNIVERSITÉ LAVAL

aeemum

Brio

**La marge de crédit des jeunes pros**

**Conçue spécialement pour les étudiantes et étudiants en médecine.**

Visite
**margebrio.com**

# Prends un bon départ, suis le coach!

Financière des professionnels, en collaboration avec Sogemec Assurances, te permet de relever tes défis financiers et universitaires avec la marge de crédit BRIO[1,2,3] :

- Conseils et **accompagnement constant** dans la gestion responsable de tes dettes
- Couverture en **assurance vie gratuite**[4] durant ton parcours universitaire
- **Limite annuelle évolutive** et **taux d'intérêt avantageux**[5]

## Ton équipe

**Des experts de la gestion de patrimoine et des assurances pour les professionnels comme toi.**

Depuis 40 ans, nous accompagnons les professionnels à chaque étape de leur vie pour leur assurer les meilleurs services conseils, quels que soient leurs projets de vie professionnels ou personnels. Tu peux nous faire confiance.

FINANCIÈRE DES PROFESSIONNELS

Sogemec ASSURANCES

1. La marge de crédit BRIO s'adresse aux étudiants en médecine, médecine dentaire et pharmacie à temps plein au Québec et qui sont citoyens canadiens ou résidents permanents.
2. Dès l'ouverture d'un compte client à la Financière des professionnels (solde minimal de 25 $).
3. Sujet à l'approbation de crédit de la Banque Nationale. Certaines conditions s'appliquent. Un endosseur (caution) satisfaisant aux critères de la Banque Nationale peut être exigé. Le montant annuel est alloué en fonction des besoins budgétaires personnels.
4. **L'assurance vie obligatoire est gratuite.** Le coût de la prime d'assurance vie sera assumé entièrement par Financière des professionnels jusqu'à la fin de l'externat pour les étudiants en médecine et jusqu'à la fin des études à temps plein pour les étudiants en médecine dentaire et en pharmacie. Après quoi l'étudiant pourra décider d'annuler la couverture, ou de la conserver et d'en assumer le coût. Le montant de la couverture s'élève à 100 000 $ pour l'étudiant en médecine et à 80 000 $ pour l'étudiant en médecine dentaire et en pharmacie. L'étudiant est libre de payer un supplément s'il désire augmenter le montant de sa couverture durant ses études.
5. La marge de crédit porte intérêt dès le moment où elle est utilisée. Le paiement minimum correspond au montant d'intérêt mensuel, qui pourra être reporté (porté au capital de la marge de crédit) pour une période pouvant aller jusqu'à 12 mois suivant la fin des études à temps plein. Le taux de base est le taux d'intérêt annuel variable que la banque annonce publiquement de temps à autre comme taux de référence servant à établir le taux d'intérêt sur ses prêts à demande en dollars canadiens. Pour le connaître, visitez bnc.ca.

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.

ADHÉRER MAINTENANT

*C'est gratuit!*

# NOTRE OFFRE EXCLUSIVE

## L'assurance invalidité Sogemec gratuite pendant vos études :

- Étudiant de 1ere année en médecine - 1 000 $ de rente mensuelle
- Étudiant de 2ième année en médecine - 1 500 $ de rente mensuelle
- Externe 1 - 2 000 $ de rente mensuelle
- Externe 2 - 2 500 $ de rente mensuelle

POUR NOUS REJOINDRE
**1 800 361-5303**

**MÉZIANE LARAB, M. SC. FIN**

Conseiller en sécurité financière
Segment jeunes professionnels

**m.larab@sogemec.qc.ca**

**JUSTIN BÉDARD, B.SC, Pl. Fin.**

Conseiller en sécurité financière
Planificateur financier

**j.bedard@sogemec.qc.ca**

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

**Sogemec** ASSURANCES
*Une force conseil branchée sur votre profession*

# NOTRE MISSION

**Défendre et soutenir les médecins spécialistes de ses associations affiliées œuvrant dans le système public de santé, tout en favorisant des soins et des services de qualité pour la population québécoise.**

# NOTRE OBJECTIF

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

**FUTURS MÉDECINS SPÉCIALISTES, TENEZ-VOUS INFORMÉS EN LISANT**

## LE SPÉCIALISTE

LE MAGAZINE DE LA FMSQ

fmsq.org/lespecialiste

FÉDÉRATION DES MÉDECINS SPÉCIALISTES DU QUÉBEC

# 59

## SPÉCIALITÉS MÉDICALES

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

# Vous étudiez la médecine ou la dentisterie ?

## Voici un souci de moins.

Nous vous offrons désormais jusqu'à 325 000 $[1] au taux préférentiel moins 0,25 %[2] pour vous soutenir pendant vos études !

Une limite de crédit flexible[3] grâce à la Marge de Crédit Royale® pour étudiant de 275 000 $ qui vous permet de satisfaire vos besoins d'emprunt pendant vos études en médecine ou en dentisterie. Mais que diriez-vous d'obtenir du soutien pendant votre résidence et vos études postdoctorales ?

Obtenez 50 000 $ supplémentaires grâce à une Marge de Crédit Royale® non garantie une fois vos études en médecine ou en dentisterie terminées, à un faible taux d'intérêt, moins 0,25 %, que vous conserverez, même après l'obtention de votre diplôme. ET, si vous vous spécialisez, vous pourriez être admissible à des fonds supplémentaires[1] pour vous aider à effectuer cette dernière étape de vos études.

De plus, payez uniquement les intérêts[4] de votre Marge de Crédit Royale® pour étudiant pendant deux ans suivant l'obtention de votre diplôme et votre résidence, tout en continuant d'utiliser les fonds de votre Marge de Crédit Royale® non garantie.

**Rendez-vous à votre succursale pour prendre un rendez-vous ou visitez rbc.com/creditetudiantmed.**

RBC®

® / MC Marque(s) de commerce de Banque Royale du Canada.

[1] Offre d'une limite pouvant atteindre 325 000 $ (Marge de Crédit Royale® pour étudiant de 275 000 $ + Marge de Crédit Royale® non garantie de 50 000 $) ; la Marge de Crédit Royale® non garantie de 50 000 $ de plus n'est offerte qu'aux clients qui ont terminé leurs études en médecine ou en dentisterie (nota : une Marge de Crédit Royale® non garantie de 25 000 $ de plus est offerte aux médecins qui décident de se spécialiser).

[2] Taux préférentiel moins 0,25 % offert pour la Marge de Crédit Royale® pour étudiant inscrit à un programme de médecine ou de dentisterie et la Marge de Crédit Royale non garantie pour étudiant inscrit à un programme de médecine.

[3] La marge de crédit pour étudiant est offerte par la Banque Royale du Canada sous réserve de ses critères de prêt standards. La présente offre peut être modifiée, retirée ou prolongée à tout moment sans préavis. Cette offre ne peut être jumelée à d'autres réductions, offres ou promotions de taux. Certaines conditions s'appliquent.

[4] Le versement minimal correspond aux intérêts courus plus, les frais administratifs applicables pour cette période, y compris la prime d'assurance Plan Protection Plus® et les taxes, s'il y a lieu.

VPS102161

116955 (08/2018)

# Réussissez brillamment vos entrevues!

## Programme de préparation aux entrevues du CaRMS

- **Vous en êtes à votre dernière année d'étude?**
- **Vous ne savez pas trop comment aborder les questions d'entrevue des programmes de résidence?**

Participez à une simulation d'entrevue vous permettant de préparer vos réponses aux vraies questions d'entrevues, tout en obtenant les impressions de votre interlocuteur.

**Réservez une place dans l'une des séances disponibles.**

**La période d'inscription approche!**
**amc.ca/carmsprep**

AMQ Médecins EN ACTION
ASSOCIATION MÉDICALE DU QUÉBEC

ASSOCIATION MÉDICALE CANADIENNE
CANADIAN MEDICAL ASSOCIATION

# LE GUIDE DES RÉSIDENCES 2018

## INTRODUCTION

La Fédération médicale étudiante du Québec (FMEQ) est très heureuse de vous présenter l'édition 2018 du Guide des résidences. Le but du présent guide est de fournir aux étudiants en médecine du Québec une vue d'ensemble sur le processus de jumelage, la pratique de la médecine familiale, les plus récentes statistiques du CaRMS et les perspectives d'avenir dans les différents domaines de la médecine.

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

Vous trouverez dans ce guide une section sur les statistiques du plus récent jumelage CaRMS, un tableau comparatif des critères d'admission par programme pour les quatres facultés du Québec, des informations pertinentes concernant le processus d'application en résidence, ainsi que sur l'ensemble des spécialités médicales offertes au Québec. De plus, cette année, une section plus exhaustive sur la diversité de pratique en médecine de famille a été élaborée pour valoriser cette profession.

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

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

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

Bonne lecture à toutes et à tous !

Magalie Tardif,
Externe sénior à l'Université de Montréal
Déléguée aux affaires pédagogiques de la FMEQ 2017-2019

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

# LA FMEQ

## VOTRE FÉDÉRATION

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

La FMEQ est aujourd'hui constituée de plus de 4200 membres en cours d'étude au doctorat en médecine (MD) ou dans les années préparatoires au doctorat, répartis dans quatre universités, l'Université Laval, l'Université McGill, l'Université de Montréal et l'Université de Sherbrooke, de même que dans trois campus régionaux, le campus de l'Université de Montréal en Maurice et les campus de l'Université de Sherbrooke à Saguenay et à Moncton.

## L'ÉQUIPE

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

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

# L'ÉQUIPE DE LA FMEQ

## VOS REPRÉSENTANTS

Le conseil exécutif de la FMEQ est composé de dix membres, tous étudiants en médecine. Ceux-ci proviennent des quatres facultés de médecine du Québec. Ce sont eux qui vous représenteront au courant de l'année 2018-2019 et qui travailleront pour l'amélioration de la condition étudiante de l'ensemble des futurs médecins de Québec. Ils et elles travailleront sur des dossiers variés dans plusieurs domaines différents, dont la politique, les affaires académiques,  les affaires internationales, le bien-être et les services aux étudiants.

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

# PRÉSIDENCE

## PATRICE LEVASSEUR-FORTIN

president@fmeq.ca

Cher.e.s collègues,

C'est avec fierté que je vous écris ces quelques mots en tant que président de la Fédération Médicale Étudiante du Québec (FMEQ) pour l'année 2018-2019. Je suis actuellement externe junior à l'Université de Montréal dans son magnifique campus de la Mauricie. Au fil des années, toutes mes expériences associatives m'ont permis de graviter autour de la Fédération et m'ont fait réaliser qu'il s'agissait d'une occasion en or pour tout étudiant désirant s'impliquer dans les décisions touchant le futur de notre profession. C'est donc avec cette idée en tête que j'entreprends mon mandat. J'ai comme motivation principale la défense des intérêts des étudiants en médecine à la grandeur de la province. Je suis convaincu qu'avec l'équipe actuelle, tant au niveau du Conseil Exécutif que du Conseil d'Administration, nous serons en mesure de bien vous représenter sur tous les dossiers qui vous concernent.

En tant que président de la Fédération, je suis d'office sur plusieurs instances tant au niveau fédéral et provincial traitant des dossiers en lien avec les étudiant.e.s en médecine. Que ce soit les différentes modalités de la formation, le processus d'admission en résidence (CaRMS) ou encore une représentation active auprès des différentes fédérations médicales, j'apporterai le point de vue de nos membres auprès des acteurs clés dans le milieu médical. Je ferai entendre la voix des étudiant.e.s afin de militer pour une amélioration continue des programmes d'éducation médicale.

L'implantation du système de notation réussite-échec dans la majorité des campus francophones est un bel exemple d'un travail de collaboration entre les facultés, les associations étudiantes et la FMEQ. Nous comptons donc suivre l'établissement de ce mode de notation qui réduira considérablement le niveau de stress de nos étudiant.e.s. Mes priorités pour cette année sont le bien-être étudiant, le dossier du jumelage au CaRMS en lien avec la croissance constante des «no-matchs» ainsi que la promotion de la médecine familiale.

En tant que Fédération il est essentiel d'entretenir des bons liens avec les divers acteurs de la scène politique, académique et associatives par le biais de communication efficace et constante, et ce, tout au long de l'année. Je serai donc toujours disponible pour tout commentaire/suggestion concernant la FMEQ via le president@fmeq.ca. N'hésitez pas à nous poser toutes autres questions concernant notre organisation via le info@fmeq.ca ou en visitant le www.fmeq.ca .

# VICE-PRÉSIDENCE

## MATHIEU GROULX

vp@fmeq.ca


Chers collègues,

Je vous souhaite d'abord et avant tout une excellente rentrée scolaire !

Pour certains, cette année représente l'accomplissement de beaucoup d'efforts qui vous auront permis d'entamer votre première année dans le programme permettant d'exercer plus tard la plus belle profession qui soit : la médecine ! Pour d'autres, cette année représente le début de l'externat ou encore l'année du jumelage à la résidence, avec tous les défis qui l'accompagnent. Quelle que soit votre situation, la Fédération médicale étudiante aura à cœur la défense de vos intérêts et vous offrira à vous et à votre association étudiante des ressources complètes sur le plan pédagogique, politique et du bien-être.

Ce sera un grand honneur pour moi de vous représenter en tant que Vice-président de la FMEQ. Étudiant en 3e année à l'Université Laval, j'ai siégé 2 ans sur le conseil d'administration du RÉMUL, soit un an comme représentant de cohorte et un an comme vice-président aux affaires externes. Au cours de ces années d'implication étudiante en médecine, j'ai pu prendre connaissance des enjeux qui nous touchent comment étudiants et étudiantes en médecine. Avec ma formation d'avocat, mon expérience en représentation externe et surtout avec ma grande écoute, ma priorité sera que votre point de vue influence les décisions qui nous touchent à l'échelle provinciale et canadienne.

Ainsi, en tant que Vice-président, j'aurai pour principal rôle de vous représenter auprès des instances externes de la FMEQ, notamment au Conseil médical du Canada (CMC) qui est responsable du LMCC et à l'Association des Facultés de Médecine du Canada (AFMC). Je vais aussi travailler à maintenir de bonnes relations avec les autres fédérations étudiantes comme la Fédération des médecins résidents du Québec (FMRQ) et les associations canadiennes, soient la Canadian Federation of Medical Students (CFMS) et Resident Doctors of Canada (RDoCs).

Les résultats du jumelage des dernières années – soit une augmentation des no-match et des places disponibles en médecine familiale – sont préoccupants. Plusieurs facteurs sont en cause et la FMEQ s'assurera que des solutions soient étudiées et mises en place. Finalement, le bien-être étudiant devrait être l'enjeu phare lorsque vient le temps de représenter vos intérêts.

N'hésitez pas à communiquer avec votre Fédération, elle est là pour vous !

Au plaisir de vous rencontrer au party de la rentrée,

# SECRÉTARIAT GÉNÉRAL

## PIERRE-OLIVIER TREMBLAY

secretaire@fmeq.ca


Chers collègues,
Je suis très heureux de me présenter à vous en tant que Secrétaire Général de la FMEQ pour l'année 2018-2019. Je débute actuellement ma deuxième année d'externat à l'Université de Montréal au campus de la Mauricie. Pour débuter, je vous souhaite une très belle rentrée et une belle continuité dans vos stages pour ceux qui n'ont pas eu (ou peu) de vacances !

Depuis environ trois ans et demi, je m'implique au sein de l'AÉÉMUM-Mauricie (association étudiante locale) et au sein de la FMEQ. Durant la dernière année, j'ai occupé le poste de Délégué aux affaires financières et aux ressources humaines au sein de la FMEQ. Ce fut un mandat fort enrichissant et très productif pour la Fédération. Ainsi, je me sens prêt pour un nouveau défi au sein de la FMEQ. Mon expérience associative m'a donné les compétences pour assurer les tâches et les responsabilités reliés à ce mandat.

À travers celui-ci, je désire assurer une gouvernance saine, une gestion transparente des archives et une logistique organisationnelle efficace. Une saine gouvernance est essentielle à mon avis pour que la Fédération puisse exercer son rôle : défendre vos intérêts au niveau du bien-être, du volet académique et sur la scène politique.

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

# FINANCES ET RESSOURCES HUMAINES

## VINCENT PHAM

finances@fmeq.ca


Chers collègues,

J'aimerai tout d'abord vous souhaiter une bonne rentrée scolaire! Certains amorcent leur parcours médical tant rêvé; d'autres marchent enfin dans les hôpitaux comme externes; pour les vétérans, la route vers le CaRMs commence. Ces premiers pas peuvent s'avérer difficiles et stressants, mais je suis certain que vous êtes tous prêts à relever les défis que vous rencontreriez sur votre chemin.

En tant qu'externe junior à l'Université de Montréal, j'amorce mon mandat comme délégué aux finances et ressources humaines au sein de la Fédération médicale étudiante du Québec pour l'année scolaire 2018-2019. Comme je viens d'achever un mandat comme responsable des partenariats au sein de l'AÉÉMUM (association étudiante locale), j'ai longuement été exposé aux rouages, particulièrement administratifs, d'un corps étudiant. Muni de cette expérience, je me sens prêt à prendre les responsabilités qu'implique mon nouveau poste.

Comme délégué aux finances et ressources humaines, je veillerai à la saine gestion des ressources de la FMEQ. Une telle gestion assurera un bon fonctionnement de la Fédération, qui pourra ainsi mieux vous servir en vous organisant de beaux événements comme le Party FMEQ, la Journée Bien-être ou la Journée CaRMS, mais aussi mieux vous représenter dans les sphères académiques et politiques.

On vous l'a sûrement déjà dit : les études médicales sont difficiles. Cette réalité ne se fait plus sentir uniquement dans le volet académique, mais aussi dans les médias. Or, vous n'êtes pas seuls : nous sommes 4200 étudiants en médecine au Québec. Oui, nous sommes en médecine pour aider nos patients, mais il faut aussi apprendre à s'entraider pour assurer leur bonne gestion, et cela commence durant nos études!

Pour conclure, j'espère que cette lecture du guide de résidence vous donnera une petite idée de comment vous préparer pour vos spécialités désirées, ou même vous pourriez découvrir des nouvelles options! Si jamais vous avez des questions quant au budget ou à l'usage de vos cotisations, je suis disponible. Sur ce, je vous souhaite une belle année scolaire remplie d'obstacles surmontés!

# AFFAIRES POLITIQUES

## GUILLAUME ROY

politique@fmeq.ca


Chers collègues,
En cette période de retour en classe, je tiens à vous souhaiter une merveilleuse année scolaire 2018-2019. Que vous débutiez cette aventure que constitue les études médicales ou que soyez à la toute fin de celles-ci, à l'aube de vos CaRMS, chaque année se veut remplie de découvertes, de nouvelles rencontres et d'épanouissement et je vous souhaite à tous d'en profiter au maximum.

C'est avec un immense plaisir que je m'adresse à vous en tant que nouveau délégué aux affaires politiques de la FMEQ. Ayant siégé sur l'AÉÉMUM, tout d'abord en tant que représentant aux affaires externes, puis comme président, j'entame avec enthousiasme ce nouveau rôle au sein du conseil exécutif de la FMEQ.

Il va sans dire qu'avec les élections provinciales qui arrivent le 1er octobre prochain, la prochaine année sera chargée au niveau politique. Peu importe le résultat des élections, nous aurons droit à de nouvelles politiques qui vont changer le système de santé et la FMEQ compte être là pour défendre les intérêts des étudiants en médecine auprès de nos décideurs. Nous comptons vous garder informer des différents enjeux politiques qui affecteront notre profession future. De plus, je travaillerai tout au long de l'année à organiser la traditionnelle Journée d'Action Politique (JAP), un événement où des étudiants en médecine de toutes les facultés de médecine du Québec vont sur la Colline Parlementaire à Québec pour promouvoir certains enjeux qui nous sont chers.

Je me permets de vous donner un conseil pour la prochaine année : n'hésitez pas à vous impliquer! Que ce soit une petite implication ou un poste demandant plus de travail, vous trouverez dans l'implication une source importante de fierté, sans oublier qu'il s'agit d'un des meilleurs passe-temps pour se changer les idées de nos études chargées.

Sur ce, je vous souhaite à tous et à toutes une excellente année.

# AFFAIRES PÉDAGOGIQUES

## MAGALIE TARDIF

pedagogique@fmeq.ca


Chères collègues, chers collègues,

C'est un grand honneur pour moi de vous représenter pour une deuxième année consécutive en tant que déléguée aux affaires pédagogiques de la FMEQ. Mon but premier est de m'assurer que votre parcours médical, et celui de centaines d'autres étudiantes et étudiants après vous, ait lieu dans un environnement sain, juste et équitable. Plus spécifiquement, mes objectifs sont la valorisation de la médecine familiale, l'optimisation du processus de jumelage en résidence et l'agrémentation des programmes de médecine. Ne manquez surtout pas les différents vidéos promotionnels sur la médecine familiale qui feront fureur tout au long de l'année scolaire!

En 2017, j'ai complété un mandat comme présidente de l'association des étudiantes et étudiants en médecine de l'Université de Montréal (AÉÉMUM). Mon expérience au sein des différents comités où j'ai siégé et mon implication active dans les dossiers pédagogiques m'ont confirmé mon grand intérêt et ma motivation pour le poste de délégué aux affaires pédagogiques. C'est pour cette raison que j'ai décidé l'an dernier de joindre la FMEQ comme représentation académique. Pendant ce mandat, j'ai été témoin de l'adoption de la notation réussite ou échec dans toutes les facultés de médecine du Québec, j'ai entamé un projet sur la valorisation de la médecine familiale et j'ai présidé le groupe de travail sur l'usage des psychostimulants en médecine. D'ailleurs, un mémoire sur l'usage des psychostimulants dans la communauté médicale et les effets de ces substances devrait être disponible fin 2018-début 2019.

N'hésitez pas tout au long de l'année à me contacter. Je reste toujours disponible pour vos questions, idées ou inquiétudes, tant sur le plan académique que sur le cursus médical en général.

Mes sincères salutations, et bonne année scolaire dans le plus beau programme! ;-)

# AFFAIRES INTERNATIONALES

## ROXANNE ST-PIERRE-ALLAIN

international@fmeq.ca
president@ifmsa.qc.ca


Chères et chers collègues en médecine,

Mon nom est Roxanne St-Pierre-Alain et j'aurai l'immense plaisir de vous accompagner sur la scène internationale et locale cette année à titre de présidente d'IFMSA-Québec, la branche internationale et communautaire de la FMEQ.

L'International Federation of Medical Students' Associations (IFMSA), c'est 135 organisations membres nationale dans 126 pays, ce qui en fait la plus grande association étudiante à travers le monde, représentant plus de 1,4 millions d'étudiantes et étudiants en médecine. IFMSA-Québec regroupe toutes les étudiantes et tous les étudiants en médecine de la province et s'active dans tous les campus médicaux du Québec. Elle vise à mobiliser les étudiantes et étudiants du Québec autour des enjeux sociaux, culturels et mondiaux de la santé.

IFMSA-Québec offre la possibilité de s'impliquer dans 4 comités d'activités : comités de Santé publique, de Santé mondiale, de Santé sexuelle et reproductive ou de Droits humains et paix ainsi que plusieurs projets associés. Si le goût de l'aventure vous prend, il est aussi possible d'appliquer en automne pour un de nos 4 programmes de stage : que ce soit un stage local avec notre programme INcommunity dans les communautés négligées du Québec, ou un stage international de recherche ou de clinique dans un de nos 30 pays partenaires, ou bien un stage d'immersion dans un pays à ressources limitées, chaque année ce sont près de 200 étudiantes et étudiants du Québec qui profitent de l'opportunité d'apprendre dans un contexte différent et d'en savoir plus sur la santé d'ici et d'ailleurs.

De plus, IFMSA-Québec vous offre aussi la possibilité d'assister à nos évènements nationaux et internationaux : le Congrès national d'automne et de printemps pour en apprendre plus sur des enjeux de santé d'ici et d'ailleurs, ainsi que le Sub-Regional Training pour assister à des formations reconnues internationalement en leadership, communication, gestion de conflits et plaidoirie, entre autres, et les Assemblée Générales internationales pour rencontrer des étudiantes et étudiants d'à travers le monde!

IFMSA-Québec et la FMEQ m'ont permis au cours des dernières années de grandir et d'être plus à l'écoute du monde qui nous entoure. Si l'envie vous prend, vous êtes tous les bienvenus à entrer avec nous dans cette belle aventure qu'est l'implication de la relève médicale. Je nous souhaite, chères amies et chers amis, une excellente année mêlée de succès et de découvertes !

# SERVICES ET PARTENAIRES

## STEPHANE CORMIER

services@fmeq.ca

Chers collègues, futurs médecins,

Tout d'abord, j'aimerais vous souhaiter une bonne rentrée 2018. Que ce soit votre première année dans le programme de médecine ou votre dernière, je suis certain que de beaux défis vous attendent lors de cette année académique.

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

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

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

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

# BIEN-ÊTRE

## ÉLOISE PASSARELLA

bienetre@fmeq.ca


Chères et chers collègues,
C'est avec grand honneur que je me présente à vous en tant que la déléguée au bien-être de la FMEQ pour l'année 2018-2019.

En tant qu'externe junior cette année à McGill, je suis sûr de parcourir un chemin ayant des obstacles similaires aux vôtres, mais j'espère aussi qu'ils partageront des moments joyeux et remplis de bonheur. Je vous souhaite donc une très belle rentrée et une belle année à venir. À tous les nouveaux qui rentrent dans leur première année, j'aimerais vous dire qu'elle sera remplie de beaux défis et que vous allez la survivre. Pour ceux qui entament leur dernière année, vous êtres presque rendus. Ceci est la dernière poussée vers la résidence, et dans les moments dures à venir, j'aimerais que vous vous rappeliez pourquoi vous avez choisi la médecine et prendre plaisir dans les moments positifs de la vie, qu'ils soient petits comme faire sourire un patient ou une réalisation plus grosse.

Cette année, la santé mentale des étudiants de médecine sera au centre de mes actions et pensées. J'ai l'intention d'explorer les différents aspects du bien-être influençant la santé mentale et de vous donner des outils pour que vous puissiez être plus en contrôle de ces aspects de vos vies. Vous pourriez suivre mes progrès dans cet objectif et obtenir les outils sur les médias sociaux de la FMEQ durant l'année à venir. Un aspect de ceci sera d'entamer une campagne sur la dépression et le suicide, et de présenter des ressources qui vous sont disponibles. Il est très important d'en parler et d'en être à l'écoute dans nos entourages.
Je poursuivrais aussi les démarches entretenues l'année dernière dans le cadre de la campagne sur l'intimidation et harcèlement. Je serais à votre écoute durant l'année à suivre et j'espère intégrer vos perspectives et former une voix forte et unie dans nos décisions. Je travaillerais pour vous apporter un environnement sain et sauf, que ce soit dans les événements FMEQ ou l'encourager dans les hôpitaux.

Pour finir, la Journée Bien-Etre (JBE) des externes sera de retour cette année. Le format sera différent pour permettre à encore plus d'étudiants d'y participer alors restez à l'affut pour des nouvelles ! C'est une journée pour vous permettre de prendre du recul, relaxer et réfléchir sur votre quotidien. Je vais travailler pour améliorer votre bien-être avec cette journée, mais aussi durant le reste de l'année, puisque des professionnels de santé en santé forment une société en santé.

N'oubliez pas que la FMEQ, ainsi que moi, sommes là pour vous aider à parcourir votre chemin, peu importe les besoins. J'espère que ce guide sera un bon support. N'hésitez pas à communiquer avec nous durant l'année !

# AFFAIRES INTERNES

## MAXIME MORIN-LAVOIE

interne@fmeq.ca


Bonjour à vous cher.e.s collègues,

C'est avec grand plaisir que je vous souhaite une belle rentrée 2018-2019. J'entrerai dans le monde de l'Externat longitudinal cet automne au centre hospitalier du Centre-de-la-Mauricie avec l'Université de Montréal au campus Mauricie. L'implication dans le milieu associatif m'a beaucoup apporté depuis mon entrée en médecine. J'ai tout d'abord été trésorier de mon association locale avant d'entrer à la FMEQ comme délégué aux affaires internes. Autodidacte, efficace, dévoué, créatif et leader sont des qualités que j'ai acquises à travers ces responsabilités et qui sont d'autant plus stimulées à chaque nouveau projet que j'entreprends. C'est pourquoi j'ai choisi de me présenter pour un deuxième mandat!

Je serai votre délégué aux affaires internes pour une deuxième année consécutive. Mon travail se divise en trois volets. Je gère en partie les communications, particulièrement auprès de votre association locale. Je suis aussi responsable de l'image de la Fédération que ce soit à travers les réseaux sociaux ou notre site web et j'organise le party de la rentrée FMEQ. Réservez votre 28 septembre au soir! (Plus de détails à venir) Mon objectif cette année sera de vous faire découvrir davantage les activités de la Fédération. Mes collègues et moi avons plusieurs beaux projets à vous présenter et je me ferai une joie de les assister dans la promotion. Restez à l'affût, une année remplie s'offre à vous!

Une nouvelle rentrée en médecine signifie une nouvelle adaptation. Notre parcours a la particularité d'être incroyablement enrichissant, chaque année étant complètement différente des autres. Que vous soyez un tout nouveau membre de notre fédération, que vous en êtes à votre premier stage de l'Externat ou encore que le CaRMS frappe déjà à votre porte, cette année promet d'être riche en émotions! Qui dit adaptation dit défis, fatigue, découragement… mais aussi persévérance, succès et fierté. À travers ces moments, vous apprenez à connaître vos forces et vos faiblesses. On ne peut assez souvent réitérer qu'il est important de respecter ses limites et de demander de l'aide avant de les franchir. Vos amis, votre famille, votre association, votre faculté et votre fédération étudiante sont tous là pour vous aider à franchir ces étapes. N'hésitez pas à cogner à notre porte, nos oreilles sont grandes ouvertes! Il nous fera un grand plaisir, mes collègues et moi, de vous connaître et de discuter avec vous.

Bon voyage à la découverte de vous-même et de l'humanité,

À votre service,

# ADJOINTE ADMINISTRATIVE

## FRANCINE AUGER

info@fmeq.ca

Qui suis-je? Votre adjointe à l'exécutif depuis mars 2014. Je suis le maillon entre votre exécutif et votre conseil d'administration qui assure entre autres la mémoire institutionnelle au sein de l'organisation. Mes principales fonctions se situent notamment au niveau de la gestion financière, du support aux officiers du CE pour l'organisation et la logistique de différents événements de la FMEQ comme la Journée bien-être, la Journée d'action politique, le party de la rentrée et le congrès annuel.

Forte d'une expérience en gestion de subventions de recherche et de bourses de chercheurs, d'études doctorales et postdoctorales au sein de la faculté de médecine de l'Université de Montréal, il m'est apparu évident que de collaborer avec la FMEQ serait une expérience enrichissante et qui s'est avéré un pari gagnant-gagnant pour les deux parties.

Je vous souhaite donc un excellent retour en classe que ce soit sur les bancs universitaires et/ou lors de la réalisation de vos stages, ponctué de nouvelles rencontres et surtout comme aurait dit ma grand-maman « Du succès dans vos études »!

# MOT DE LA FMRQ

## DR. CHRISTOPHER LEMIEUX

Président
Fédération des médecins résidents du Québec

Bonjour à tous,

La profession médicale fait l'objet de nombreuses critiques depuis quelques années. On nous accuse de paresse, de cupidité, d'indifférence face aux besoins de la population, et j'en passe. Et pourtant, vous avez choisi une profession tellement enrichissante sur le plan personnel, professionnel et sociétal, une profession qui vous amènera à améliorer la santé de vos concitoyens, une carrière qui allie la science et l'humain.

La formation pré et postdoctorale en médecine constitue un parcours sinueux, porteur de défis toujours plus grands, mais aussi synonyme de dépassement pour chacun d'entre nous et de reconnaissance de la part des patients. Si vous entrez en médecine cette année, je peux vous assurer que, malgré les obstacles, vous en tirerez de grandes satisfactions. Il est sûr que vous vivrez des périodes difficiles : déficit de sommeil, surcharge de travail et d'étude, apprentissage de nouvelles connaissances en constante évolution et, il faut bien le dire, un manque cruel de temps pour tout faire. Mais le jeu en vaut la chandelle. Et si vous rencontrez des difficultés, n'oubliez pas qu'il existe des ressources à tous les niveaux, notamment au sein de votre Fédération et, plus tard, de la FMRQ, qui sont là pour vous venir en aide. N'hésitez surtout pas à vous en servir.

Quant au dossier qui est sur toutes les lèvres dès l'entrée en résidence, la recherche d'un PEM/PREM, sachez que la FMRQ travaille déjà pour vous assurer un poste à la fin de votre formation. Le présent Guide des résidences constitue un outil incontournable pour vous permettre de choisir la spécialité qui comblera vos attentes avec toutes les informations en mains. Et nous serons là aussi pour vous appuyer dans vos démarches le moment venu.

En terminant, je vous invite à vous impliquer au sein de votre association et de votre Fédération. Il y a de nombreuses façons de contribuer à améliorer la santé des gens et la qualité de notre système de santé. La profession médicale doit s'investir dans les débats de société sur les soins et services de santé au Québec, que ce soit sur le plan communautaire, professionnel ou politique. C'est notre devoir et c'est aussi une occasion unique d'élargir nos horizons.

Je vous souhaite une année 2018-2019 à la hauteur de vos attentes et même au-delà.

Meilleures salutations,

Christopher Lemieux, MD, FRCPC
Président
Fédération des médecins résidents du Québec

# MOT DES VICES-DOYEN(NE)S

Chères étudiantes et chers étudiants,

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

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

Le monde de la médecine est en évolution, autant au niveau organisationnel que clinique. Certains processus sont automatisés et centralisés, des chirurgies sont remplacées par des procédures percutanées. Cependant, la société aura toujours besoin de médecins empathiques et compétents pour guider leurs patients vers la santé et les accompagner dans la maladie.

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

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

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

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

Les vice-doyens aux études médicales de premier cycle

Geneviève Grégoire, M.D.
Université de Montréal

Beth-Ann Cummings, M.D.
Université McGill

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

Claude Labrie, M.D.
Université Laval

# LA RÉSIDENCE

## LA RÉSIDENCE

La résidence, ou formation postdoctorale, est obligatoire au Canada. C'est l'étape qui succède le doctorat en médecine et qui permet d'obtenir sa licence 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 spécialités. Un fellowship, formation surspécialisée d'une durée d'une ou deux années suivant la résidence, est parfois nécessaire pour l'obtention d'un poste dans un centre hospitalier universitaire (par exemple, le CHUM). Dépendamment de 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 un tronc commun d'un an, peu importe le programme choisit, afin d'initier le médecin-résident à l'ensemble des domaines médicaux. Par exemple, un résident en médecine familiale devra faire des périodes et des gardes à l'urgence, aux soins intensifs, en pédiatrie, etc., en plus de ses stages en GMF-U

## LE SALAIRE ET LES AVANTAGES SOCIAUX

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

| | | |
|---|---|---|
| R1 46 931 $ | R4 62 059 $ | R7 73 081 $ |
| R2 51 500 $ | R5 66 270 $ | R8 76 733 $ |
| R3 56 794 $ | R6 69 599 $ | |

Consultez les lien suivants pour plus d'informations :
http://www.carms.ca/fr/process-de-jumelage/votre-candidature/salaires-et-avantages/quebec/
http://www.fmrq.qc.ca/conditions-travail/entente-collective

# LA RÉSIDENCE

## OBTENIR UN POSTE APRÈS LA RÉSIDENCE

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

# LE CaRMS

## CANADIAN RESIDENCY MATCHING SERVICE (CaRMS)

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

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

À l'automne de votre dernière année d'externat, vous entamez le processus de jumelage en résidence, communément appelé « CaRMS ». Le CaRMS est une plateforme utilisée autant par les applicants, les directeurs de programme, les médecins souhaitant déposer une lettre de référence à un candidat et les facultés de médecine. C'est aussi par le site du CaRMS que les candidats et programmes classent leurs choix après les entrevues et qu'ils reçoivent leur jumelage final. Le CaRMS compile les évaluations préclinique et clinique, la lettres de motivation, le CV ainsi que les lettres de recommandation. Il n'y a pas de limite de programmes et universités auxquels vous pouvez appliquer. Toutefois, les frais varient en fonction du nombre de choix de programme/université.

Les frais de participation au jumelage de base sont de 315,04$ et incluent 9 choix de résidence. Par la suite, il faut compter 30,50$ par choix supplémentaire excédant les 9 choix. Par exemple, les programmes de neurologie à l'Université Laval, de médecine interne à l'Université Laval et de neurologie à l'Université de Montréal comptent pour 3 choix de résidence. Aussi, chaque GMF-U compte pour un programme distinct et doit être sélectionné individuellement. Veuillez penser aux frais de traduction des documents selon les critères de chaque université. La lettre du doyen, par exemple, coûte 309,25$ pour être traduite en anglais.

Une fois vos dossiers de candidature complétés pour chaque programme à la date d'échéance, le dit 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, appelée communément "le ranking". Vous n'avez pas à mettre dans votre liste de priorités tous les programmes pour lesquels vous avez eu une entrevue; vous pouvez décider de retirer certains

# LE CaRMS

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.

## LE «NO MATCH»

Chaque année, des étudiants ne seront pas jumelés à aucun programme; c'est ce qu'on appelle un « no match ». Deux options s'offrent à ces personnes:
appliquer au 2e tour selon les postes en résidence vacants après le 1er tour;
ne pas appliquer au 2e tour et prendre une année sabbatique. Celle-ci peut-être utilisée soit pour bonifier le dossier du candidat (participer à un projet de recherche, faire des stages à option supplémentaires, etc.) ou prendre du recul (voyager, travailler dans un autre domaine, programme d'étude complémentaire, etc.). La majorité des postes vacants sont en médecine de famille et à l'extérieur des 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:

- Stratégie d'application (par exemple, le fait de classer 1 seul programme dans moins de 3 sites)
- Qualité de la lettre personnelle de motivation
- Qualité du CV
- Qualité de la lettre de recommandation (par exemple, le fait de préférer demander à un patron "renommé" dans le domaine qu'à un patron qui connaît bien le candidat)
- Manque de soin dans la documentation (par exemple, ne pas bien lire les questions auxquelles il faut spécifiquement répondre dans la lettre de motivation à fournir)
- Documentation manquante, de faible qualité ou mélangée (ex: fautes d'orthographe, ne pas envoyer la bonne lettre de motivation au bon programme)

- Pas de stage à option réalisé dans la spécialité

Le facteur modifiable principal était la stratégie d'application. Il est donc suggéré aux candidats de diversifier leur choix de programme et de leur lieu de résidence s'ils veulent éviter un "no-match". Aussi, il est important de prendre en considération le 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:

- Résultats scolaires
- Évaluations de stage

## DATES À RETENIR

### JUMELAGE 2018

#### Premier tour

- Ouverture de la plateforme CaRMS en ligne pour les candidatures : le 5 septembre 2018 à midi
- Début de la période d'examen des dossiers : le 20 novembre 2018 à midi
- Période nationale d'entrevues : du 12 janvier au 3 février 2019
- Date limite pour la soumission des listes de classement des candidats : le 13 février 2019 à 15h
- Jour du jumelage : le 26 février 2019 à midi

#### Deuxième tour

- Ouverture de la plateforme CaRMS en ligne pour les candidatures : le 3 janvier 2019
- Début de la période d'examen des dossiers : le 14 mars 2019 à midi
- Date limite pour la soumission des listes de classement des candidats : le 28 mars 2019 à 15h
- Jour du jumelage : le 10 avril 2019 à midi

# LE CaRMS

## SPÉCIALITÉS EN DEMANDE

Certaines spécialités sont des priorités de recrutement pour le gouvernement du Québec. Ces priorités sont déterminées selon les besoins populationnels et les effectifs médicaux en place. Une priorité ne signifie pas nécessairement que le nombre de postes disponibles à la résidence va augmenter dans les prochaines années, mais plutôt que les opportunités d'emplois risquent d'être meilleures à la fin de la résidence. Ce sont d'ailleurs les seules spécialités actuellement où le Ministère engage activement des médecins diplômés d'une faculté de médecine étrangère.

Les priorités de recrutement actuelle sont:

- la médecine de famille;
- l'anatomopathologie;
- la chirurgie plastique;
- la dermatologie;
- la gériatrie;
- l'oncologie médicale;
- la médecine interne;
- la physiatrie;
- la psychiatrie;
- la rhumatologie.

## USMLE

Le United States Medical Licensing Examination est un examen divisé en 3 étapes (Step 1, Step 2 CK & CS, Step 3) qui permet d'exercer la médecine aux États-Unis. Depuis quelques années, de plus en plus d'étudiants en médecine du Québec décident de passer cet examen. Certains le font pour le défi et l'amélioration de leurs connaissances médicales, d'autres le font pour pouvoir faire un 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 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.

# LE CaRMS

## APPLIQUER EN RÉSIDENCE AUX ÉTATS-UNIS

Les candidats canadiens peuvent appliquer en résidence aux États-Unis via un accord de réciprocité entre le CaRMS et son homologue américain, le National Resident Matching Program (NRMP). Vous pourrez ainsi appliquer pour des postes dans les deux pays, mais vous ne remplirez qu'une seule liste de priorités incluant à fois les programmes canadiens et américains.

ATTENTION: Vous ne serez jumelés qu'à un seul programme de résidence. Le jumelage du Canada a lieu avant celui des États-Unis. Donc, si vous êtes jumelés à un poste de résidence lors du 1er tour du jumelage du CaRMS, vous serez automatiquement et sans préavis retirés du jumelage des États-Unis.

## ADMISSION

http://medecine.umontreal.ca/etudes/etudes-medicales-postdoctorales/programmes/
http://www.fmed.ulaval.ca/les-programmes-detudes/etudes-en-medecine/residences-etudes-medicales-postdoctorales/
http://www.usherbrooke.ca/medpostdoc/programmes-detudes/programmes-de-residence-offerts/
http://www.mcgill.ca/pgme/programs/residency-programs

## CRITÈRES DE SÉLECTION DES PROGRAMMES DE RÉSIDENCES

Le tableau sur les page suivantes résume lecritères de sélections des divers programmes de résidence offerts au Québec. Pour plus de détails, visitez le site du CaRMS.

# Embarquez dans l'aventure Lussier Dale Parizeau !

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

## Assurance Automobile-Habitation

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

**Pas le temps de parler à un courtier ?**
Il vous suffit de nous envoyer une photo de votre police ou soumission de la concurrence à photo@ldpi.ca en indiquant vos coordonnées, et nous vous présenterons notre meilleure offre de prix.

## Assurances de personnes

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

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

**Vous êtes déjà client automobile ou habitation ?**
Bénéficiez de la garantie assurance de personnes gratuite pendant deux ans.

## Besoin de vacances ?

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

Lussier Dale Parizeau
Cabinet de services financiers

Contactez notre équipe dédiée aux membres de la FMEQ !

**1 877 579-7036**

LussierDaleParizeau.ca/fmeq

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

| Programme | Entrevue | CV | Dossier académique | | Lettres d'appui ou de référence | Lettre de motivation | Commentaires Autres critères |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Dossier scolaire | Stages cliniques | | | |
| **Anatomo-pathologie**<br>Durée : 5 ans | | | | | | | |
| Laval | Tradition-nelle<br>X | X | X | | **Maximum : 3**<br>X | X | Stages à option et/ou expérience en pathologie ou dans une autre discipline de laboratoire.<br>Lettres de référence idéalement de pathologistes ou de médecins d'autres spécialistes de laboratoires<br>Intérêt manifeste pour la spécialité |
| Sherbrooke | Tradition-nelle<br>X | optio-nnel | Dossier académique acceptable | | **Maximum : 3**<br>X | X | Habileté de travailler en équipe |
| McGill | MEM<br>X | X | X | X | **Maximum : 3**<br>X | X | Préférable qu'une recommandation provienne d'un(e) pathologiste.<br>Une expérience pertinente en pathologie ou un stage à option dans cette discipline est obligatoire. |
| Montréal | Tradition-nelle<br>X | X | X | | **Maximum : 3**<br>X | X | Au moins une lettre provenant du pathologiste ayant évalué votre stage.<br>Stage à option en pathologie (milieu canadien ou nord-américain) obligatoire.<br>Recherche et publications évaluées. |
| **Anesthésie**<br>Durée : 5 ans | | | | | | | |
| Laval | X | | X | X | **Maximum : 2**<br>X | Incluse dans l'entrevue | Lettres de recommandations ou lettres d'appui |
| Sherbrooke | Tradition-nelle<br>X | X | Dossier académique supérieur | | **Maximum : 2**<br>X | X | Attitude professionnelle, bonne capacité d'adaptation et d'organisation, expériences de vie autre que la médecine, implication en recherche<br>Stage à option en anesthésie encouragé |
| McGill | X | Option | Dossier académique exemplaire. Évaluations de stages. | | **Maximum : 3**<br>**X** | X | Une des lettres provenant préférablement d'anesthésiologistes .<br>Expérience de recherche et publications.<br>Vous pouvez soumettre des abstraits ou publications dans la demande (optionnel)<br>Activités parascolaires |
| Montréal | Tradition-nelle<br>X | X | X | X | **Maximum : 3**<br>X | X | Expérience de recherche, présentations et publications sont des critères.<br>Lettres de recommandation venant de préférence de professeurs du Québec connus lors de la dernière année de l'externat |
| **Biochimie médicale**<br>Durée : 5 ans | | | | | | | |
| Il n'y a aucun poste d'entrée prévu en résidence de Biochimie médicale pour l'année 2019, au Québec. | | | | | | | |
| **Chirurgie cardiaque**<br>Durée : 6 ans | | | | | | | Un second poste en chirurgie cardiaque devrait ouvrir pour le match de 2019 mais nous ne savons pas dans quel campus celui-ci ouvrira. |
| McGill | Tradition-nelle<br>X | | Sélection basée sur la qualité du dossier académique | | **Maximum : 3**<br>X | X | Stage à option en chirurgie cardiaque recommandé |

X: Indique que le critère est un critère de sélection pour le programmeen question mais la pondération n'est pas connue

Types d'entrevue: Traditionnelle: une seule entrevue devant un pannel ou un seul entrevueur
MEM: plusieurs plus petites entrevues

| Programme | Entrevue | CV | Dossier académique | | Lettres d'appui ou de référence | Lettre de motivation | Commentaires Autres critères |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Dossier scolaire | Stages cliniques | | | |
| **Chirurgie générale**<br>Durée : 5 ans | | | | | | | |
| Laval | 40% | Inclus dans le dossier | 20% | stages en chirurgie: 25%<br>Autres stages: 10% | **Maximum : 2**<br>5% | Incluse dans le dossier | Lettres d'appui seulement. |
| Sherbrooke | Entrevue sous forme d'ECOS<br>X | X | X | X | **Maximum : 2**<br>X | X | Lettres de recommandation ou lettres d'appui acceptés. |
| McGill | Deux entrevues de 20 min<br>X | X | Relevé de notes, recherche universitaire. | | **Maximum : 3**<br>X | X | Trois lettres requises, dont une d'un chirurgien.<br>Les candidats qui ont complété au minimum un stage optionnel en chirurgie générale ou qui ont complété un stage optionnel à McGill seront privilégiés.<br>Expérience en recherche considérée |
| Montréal | Entrevue sous forme d'ECOS<br>X | X | X | X | **Maximum : 2**<br>X | X | Niveau scientifique (études paramédicales, publications, communications) |
| **Chirurgie orthopédique**<br>Durée : 5 ans | | | | | | | |
| Laval | 40% | Inclus dans le dossier | 40% | | **Maximum : 2**<br>Incluses dans l'entrevue | Incluse dans l'entrevue | Tests psychomoteurs : 20%.<br>Lettres d'appui seulement.<br>Stage en chirurgie orthopédique recommandé.<br>Expérience de recherche est un discriminant positif. |
| Sherbrooke | Tradition-nelle<br>X | X | X | | **Maximum : 2**<br>X | X | Deux lettres d'appui obligatoires.<br>Stage à option en chirurgie orthopédique recommandé. |
| McGill | Tradition-nelle<br>X | X | X | | **Maximum : 3**<br>X | X | Avoir terminé au moins un stage optionnel en chirurgie orthopédique et avoir démontré un intérêt fort pour la spécialité.<br>Le programme privilégie les candidats ayant fait un stage sur place |
| Montréal | X | X | X | X | **Maximum : 4**<br>X | X | Le programme accepte jusqu'à 4 lettres de recommandations mais n'accorde des points qu'à 2 d'entres elles<br>Connaissances et aptitudes documentées en relation avec le domaine de la chirurgie orthopédique. |
| **Chirurgie plastique**<br>Durée : 5 ans | | | | | | | |
| Laval | 30% | Inclus dans dossier | 30% | Stages de chirurgie: 10%<br>Autres stages: 20% | **Maximum : 2**<br>10% | Incluse dans le dossier | Lettres d'appui seulement. |
| Sherbrooke | X | X | X | X | **Maximum : 2**<br>X | X | Les candidats ayant un bon dossier académique, un intérêt pour la recherche et un volet humanitaire sont recherchés.<br>1 lettre de référence et un formulaire d'appui |

X: Indique que le critère est un critère de sélection pour le programmeen question mais la pondération n'est pas connue

Types d'entrevue: Traditionnelle: une seule entrevue devant un pannel ou un seul entrevueur
MEM: plusieurs plus petites entrevues

| Programme | Entrevue | CV | Dossier académique | | Lettres d'appui ou de référence | Lettre de motivation | Commentaires Autres critères |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Dossier scolaire | Stages cliniques | | | |
| McGill | X | X | X | | **Maximum : 3** X | X | Le comité de sélection préfère les candidats qui ont fait un stage à option sur place et qui ont fait au moins 2 stages à option en plastie. Lettres de recommandation doivent venir de plasticiens |
| Montréal | X | X | X | X | **Maximum : 3** X | X | Stage en plastie requis, préférablement à l'Université de Montréal Lettre de référence d'un chirurgien plasticien requis. Une dizaine de candidats sont habituellement retenus et reçus en entrevue. |
| **Chirurgie vasculaire** Durée : 5 ans | | | | | | | |
| McGill | X | X | X | | **Maximum : 3** X | X | Doit démontrer un fort intérêt pour la chirurgie vasculaire |
| Montréal | X | X | X | | **Maximum : 2** X | X | Recherche, présentations et publications prises en considération Activités hors médecine Stage en chirurgie vasculaire recommandé |
| **Dermatologie** Durée : 5 ans | | | | | | | |
| Laval | MEM 50% | Inclus dans le dossier | 15% | 25% | **Maximum : 3** 5% | 5% | 3 formulaires d'appui requis |
| Sherbrooke | X | X | Dossier scolaire, évaluations de stage, activités extra-curriculaires | | **Maximum : 2** X | X | **À noter, seule la première année de formation s'effectue à l'Université de Sherbrooke. Les quatre années suivantes se font à l'Université de Montréal ou à l'Université Laval.** Deux lettres d'appui à la résidences requises. Stage à option en dermatologie encouragé. |
| McGill | X | X | Dossier académique au-dessus de la moyenne. | | **Maximum : 3** X | X | Un stage en dermatologie effectué à l'Université McGill est conseillé. Engagement ferme à la dermatologie |
| Montréal | 50% | | 15% | 25% | **Maximum : 3** 5% | 5% | Le programme encourage les candidats à compléter divers stages à option dans plusieurs spécialités plutôt que de se limiter à une seule spécialité. |
| **Génétique et génomique médicales** Durée : 5 ans | | | | | | | |
| McGill | Traditionnelle suivie d'une présentation d'un cas clinique particulier X | | X | X | | | Stage a option en génétique recommandé mais pas obligatoire. Suite à l'entrevue, chaque candidat fera une brève présentation et écrira un résumé d'un scénario clinique lue à haute voix Le programme permet de fournir tout document jugé pertinent, en autant que ça de dépasse pas 5 pages |

X: Indique que le critère est un critère de sélection pour le programmeen question mais la pondération n'est pas connue

Types d'entrevue: Traditionnelle: une seule entrevue devant un pannel ou un seul entrevueur
MEM: plusieurs plus petites entrevues

| Programme | Entrevue | CV | Dossier académique | | Lettres d'appui ou de référence | Lettre de motivation | Commentaires Autres critères |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Dossier scolaire | Stages cliniques | | | |
| UdeM | X | X | X | X | **Maximum : 3** X | X | Un stage en génétique durant l'externat est suggéré.<br>Habiletés à travailler en équipe et à communiquer |
| **Médecine d'urgence**<br>Durée : 5 ans | | | | | | | |
| Laval | Tradition-nelle 33,3% | 11,1% | 11,1% | 33,3% | **Maximum : 2** 11,1% | Incluse dans les lettres d'appui | Lettres d'appui seulement.<br>Un stage obligatoire ou à option en urgence n'est pas obligatoire et ne fait pas partie des critères de sélection, mais est encouragé pour permettre au candidat de mieux connaître la spécialité. |
| McGill | Tradition-nelle X | X | Dossier universitaire acceptable, avec des compétences dans des domaines larges. | | **Maximum : 3** X | X | Au moins une lettre de recommandation provenant d'un urgentologue<br>Engagement envers le leadership, intérêt à développer une carrière universitaire et volonté de s'impliquer activement dans la recherche, l'administration et l'enseignement.<br>Excellente communication et compétences interpersonnelles.<br>Au moins un stage en médecine d'urgence recommandé |
| Montréal | Tradition-nelle X | X | Valeur du dossier académique dans son ensemble. | | **Maximum : 2** X | X | Les candidats ayant complété des stages à option en urgence ou dans des spécialités pertinentes sont privilégiés.<br>Potentiel et intérêt pour l'enseignement et la recherche. Capacité à résister à un haut niveau de stress et de s'adapter aux horaires de travail variables.<br>Aptitude pour le travail d'équipe |
| **Médecine familiale**<br>Durée : 2 ans | | | | | | | |
| Laval | Entrevue de type ECOS X | X | X | X | | X | Deux lettres d'appui à la résidence demandées.<br>Intérêt à la relation patient-médecin et à la continuité des soins.<br>Ouverture, rigueur scientifique, maturité personnelle et sociale, empathie et bonnes habiletés de communication. |
| Sherbrooke | Entrevue de type ECOS X | X | X | X | | X | Intérêt à la relation patient-médecin et à la continuité des soins.<br>Ouverture, rigueur scientifique, maturité personnelle et sociale, empathie et bonnes habiletés de communication |
| McGill | X | X | Dossier académique fort démontrant des compétences spécifiques dans les domaines reliés à la médecine familiale | | **Maximum : 3** X | X | Trois lettres de référence, dont au moins une provenant dun médecin de famille enseignant et clinicien |
| Montréal | Entrevue de type ECOS X | X | X | | | X | Intérêt à la relation patient-médecin et à la continuité des soins auprès d'une population de tous âges.<br>Ouverture, rigueur scientifique, maturité personnelle et sociale, empathie et bonnes habiletés de communication et collaboration |

X: Indique que le critère est un critère de sélection pour le programmeen question mais la pondération n'est pas connue

Types d'entrevue: Traditionnelle: une seule entrevue devant un pannel ou un seul entrevueur
MEM: plusieurs plus petites entrevues

| Programme | Entrevue | CV | Dossier académique | | Lettres d'appui ou de référence | Lettre de motivation | Commentaires Autres critères |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Dossier scolaire | Stages cliniques | | | |
| **Médecine interne**<br>Durée : 3 ans (tronc commun) + spécialité médicale (2 à 3 ans) | | | | | | | |
| Laval | 20% | Inclus dans le dossier | 40% | 30% | **Maximum : 2**<br>10% | Incluse dans le dossier | Lettres d'appui seulement, idéalement remplies par des internistes généralistes ou spécialistes en médecine.<br>*A noter que ces critères sont en réévaluation par le programme |
| Sherbrooke | Traditionnelle<br>10% | 10% | 40% | 40% | **Maximum : 2**<br>Inclus dans CV | X | Lettres d'appui à la résidence seulement.<br>Motivation et capacité de travailler en équipe |
| McGill | Traditionnelle<br>X | X | X | | **Maximum : 3**<br>x | Doit expliquer pourquoi le candidat à choisi la médecine interne et l'université McGill | Trois lettres de référence ou lettres d'appui.<br>Intérêt manifeste à l'égard de la médecine interne.<br>Stages cliniques optionnels à McGil conseillés.<br>Stages en médecine interne recommandés<br>Les entrevues comprennent une discussion sur les expériences personnelles et cliniques ayant posé un défi quelconque au candidat.<br>Solides compétences en communication, bienveillance et empathie<br>Esprit d'équipe<br>Agir de façon responsable et être travaillant |
| Montréal | 40 pts | | 10 pts | Note du stage obligatoire de médecine interne: 50 pts<br>Note du stage obligatoire de médecine familiale: 50 pts | **Maximum : 2**<br>5 pts | X | Critères de l'entrevue : variables intellectuelles, motivation, variables émotives, considérations spéciales (Ph.D., M.Sc., publications, activités d'érudition etc.) |
| **Médecine nucléaire**<br>Durée : 5 ans | | | | | | | |
| Sherbrooke | Traditionnelle<br>X | X | Intérêt, aptitudes et connaissances démontrés pour la spécialité. | | **Maximum : 6**<br>X | X | Trois lettres d'appui à la résidence requises.<br>Lettres de recommandation optionnelles (3).<br>Stage à option en médecine nucléaire encouragé.<br>Communication et capacité de travailler en équipe. |
| McGill | Traditionnelle<br>X | X | Bon dossier scolaire.<br>Intérêt manifeste pour la spécialité. | | **Minimum : 3**<br>X | X | Minimum de trois lettres de référence.<br>Des compétences en sciences fondamentales sont préférables et des cours à option en médecine nucléaire sont recommandés.<br>Bonnes aptitudes en communication et relations interpersonnelles<br>Au moins un stage a option en médecine nucléaire recommandé |
| Montréal | Traditionnelle<br>X | X | Dossier académique satisfaisant.<br>Aptitudes confirmées pour les sciences fondamentales. | | **Maximum : 3**<br>X | X | Stage à option en médecine nucléaire encouragé.<br>Facilité à s'adapter à une spécialité en constante évolution.<br>Esprit de perfectionnement, de recherche, d'observation, d'analyse et de synthèse.<br>Gout du travail en équipe |

X: Indique que le critère est un critère de sélection pour le programmeen question mais la pondération n'est pas connue

Types d'entrevue: Traditionnelle: une seule entrevue devant un pannel ou un seul entrevueur
MEM: plusieurs plus petites entrevues

| Programme | Entrevue | CV | Dossier académique | | Lettres d'appui ou de référence | Lettre de motivation | Commentaires Autres critères |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Dossier scolaire | Stages cliniques | | | |
| **Médecine physique et réadaptation**<br>Durée : 5 ans | | | | | | | |
| Laval | 40% | Inclus dans l'entre-vue | 30% | 15% | **Maximum : 2**<br>5% | 10% | Lettres d'appui seulement. Aucune lettre de référence acceptée.<br>Au moins un stage en physiatrie recommandé. |
| Montréal | Tradition-nelle<br>30 points | 15 points | 25 points | 30 points | **Maximum : 3**<br>10 points | 10 points | Stage en physiatrie recommandé.<br>Excellent dossier académique, aptitudes particulières en communication verbale et écrite ainsi qu'un intérêt certain envers la population atteinte d'incapacités diverses.<br>Une expérience en pédagogie et/ou en recherche est considérée. |
| **Neurochirurgie**<br>Durée : 6 ans | | | | | | | |
| Laval | 20% | inclus dans dossi-er | 25% | 35% | **Maximum : 2**<br>10% | 10% | Lettres d'appui seulement |
| Montréal | Tradition-nelle<br>X | X | X | | **Maximum : 3**<br>X | X | |
| **Neurologie**<br>Durée : 5 ans | | | | | | | |
| Laval | 50% | 20% | 10% | 20% | **Maximum : 2**<br>Incluses dans le dossier | Incluse dans le dossier | Lettres d'appui seulement<br>Au moins un stage en neurologie recommandé. |
| Sherbrooke | Tradition-nelle<br>X | X | X | X | **Maximum : 3**<br>X | X | Trois lettres d'appui de médecins professeurs.<br>Stage à option en neurologie encouragé. |
| McGill | MEM<br>X | X | X | | **Maximum : 3**<br>X | X | Trois lettres de recommandation requises, idéalement de neurologues.<br>Entrevues accordés à partir de l'ensemble du dossier CaRMS, décision finale prise en se fondant sur l'entrevue |
| Montréal | MEM<br>30% | X | X | | **Maximum : 3**<br>X | X | Stage à option en neurologie encouragé. |
| **Neurologie chez l'enfant**<br>Durée : 5 ans | | | | | | | |
| McGill | MEM<br>X | | X | | **Maximum : 3**<br>X | X | Entrevues accordés à partir de l'ensemble du dossier CaRMS, décision finale prise en se fondant sur l'entrevue |
| Montréal | MEM<br>X | X | Bulletin attestant de forces académiques, surtout lors des stages de pédiatrie, neurologie ou neurologie pédiatrique | | **Maximum : 3**<br>X | X | Maturité, capacité de communication, sensibilité, empathie<br>Habiletés cliniques et intérêt pour la neurologie et la pédiatrie<br>Stage en neurologie pédiatrique encourragé |

X: Indique que le critère est un critère de sélection pour le programmeen question mais la pondération n'est pas connue

Types d'entrevue: Traditionnelle: une seule entrevue devant un pannel ou un seul entrevueur
MEM: plusieurs plus petites entrevues

| Programme | Entrevue | CV | Dossier académique | | Lettres d'appui ou de référence | Lettre de motivation | Commentaires Autres critères |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Dossier scolaire | Stages cliniques | | | |
| **Obstétrique-gynécologie**<br>Durée : 5 ans | | | | | | | |
| Laval | X | X | X | | **Maximum : 2**<br>X | X | Lettres d'appui seulement.<br>Sans être nécessaire, un stage à option dans la spécialité est encouragé afin de démontrer l'intérêt pour la spécialité. |
| Sherbrooke | MEM<br>30% | 10% | 20% | 25% | **Maximum : 3**<br>10% | 5% | Trois lettres d'appui à la résidence.<br>Activités curriculaires ou extra-curriculaires, incluant la recherche, démontrant la maturité, les habiletés de gestion et l'implication communautaire.<br>Entrevues évaluant le jugement et non les connaissances en obstétrique et gynécologie. |
| McGill | X | | Dossier académique et intérêt en recherche. | | **Maximum : 2**<br>X | X | Le programme recherche un engagement formel en obstétrique-gynécologie.<br>Candidats ayant un large éventail de stages à options incluant l'obstétrique-gynécologie |
| Montréal | MEM<br>X | X | X<br>(vaut plus de 50% de l'évaluation globale) | | **Maximum : 3**<br>X | X | Examen écrit obligatoire qui testera les connaissances médicales des candidats sur la spécialité.<br>Entrevues pour évaluer le jugement du candidat.<br>Stage à option en obstétrique-gynécologie fortement recommandé |
| **Ophtalmologie**<br>Durée : 5 ans | | | | | | | |
| Laval | Tradition-nelle<br>30% | 25% | 10% | 15% | **Maximum : 2**<br>10% | 10% | Lettres d'appui seulement.<br>Le programme privilégie les candidats ayant complété un large éventail de stages à option, dont en ophtalmologie. |
| Sherbrooke | MEM<br>X | X | X | X | **Maximum : 2**<br>X | X | Deux lettres de recommandations sont l'idéal mais les lettres d'appui sont aussi acceptables.<br>Entrevues sous forme de trois stations de 10 minutes.<br>Le programme privilégie les candidats ayant complété un large éventail de stages à option, dont en ophtalmologie. |
| McGill | MEM<br>X | | Dossier scolaire solide et parcours démontrant un intérêt manifeste pour l'ophtalmologie. | | **Maximum : 3**<br>X | | Trois lettres de référence requises, de préférence d'ophtalmologues académiciens.<br>Expérience ou intérêt manifeste en recherche constitue un atout, mais n'est pas une exigence.<br>Stages à option dans le domaine conseillé. |
| Montréal | 50% | Inclus dans dossi-er | Notes au pré-clinique, évaluations de l'externat et stage en ophtalmologie inclus au dossier | | **Maximum : 3**<br>Incluses dans dossier | Incluse dans dossier | L'ensemble du dossier a une pondération de 50%.<br>Stage à option en ophtalmologie encouragé.<br>Capacité physique comme chirurgien, activités extra-curriculaires, recherche & publications. |
| **Oto-rhino-laryngologie**<br>Durée : 5 ans | | | | | | | |
| Laval | 25% | 20% | | 40% | **Maximum : 2**<br>10% | 5% | Lettres de référence personnalisées demandée. Aucune lettre d'appui standardisée.<br>Au moins un stage en ORL recommandé. |

X: Indique que le critère est un critère de sélection pour le programmeen question mais la pondération n'est pas connue

Types d'entrevue: Traditionnelle: une seule entrevue devant un pannel ou un seul entrevueur
MEM: plusieurs plus petites entrevues

| Programme | Entrevue | CV | Dossier académique | | Lettres d'appui ou de référence | Lettre de motivation | Commentaires<br>Autres critères |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Dossier scolaire | Stages cliniques | | | |
| Sherbrooke | ~33% | | ~33% | ~33% | **Maximum : 2**<br>Inclus dans l'entrevue | Inclus dans l'entrevue | Deux lettres de recommandation requises, dont une d'un ORL et l'autre d'un autre spécialiste.<br>Au moins un stage à option en ORL recommandé. |
| McGill | MEM<br>X | | Intérêt démontré pour l'ORL à l'aide de stages à option suivis dans des domaines connexes. | | **Maximum : 3**<br>X<br>Doivent montrer l'intérêt, la compétence et les habiletés cliniques et techniques | X | Trois lettres de références requises, de médecins spécialistes de l'ORL,<br>Démontrer un intérêt pour la spécialité<br>Au moins un stage à option en ORL recommandé |
| Montréal | Style ECOS<br>X | | X | | **Maximum : 2**<br>X | X | Deux lettres de recommandation obligatoires.<br>Au moins un stage en ORL recommandé |
| **Pédiatrie**<br>Durée : 3 ans (tronc commun) + 1 an de pédiatrie générale ou 2 ans (ou plus) de spécialité pédiatrique | | | | | | | |
| Laval | Entrevue Formelle tradition-nelle (30%) suivie de mises en situation clinique (40%)<br>70% | Inclus dans le dossier | 15% | 15% | **Maximum : 2**<br>Incluses dans le dossier | Incluse dans le dossier | Lettres d'appui seulement.<br>Au moins un stage en pédiatrie ou en spécialité pédiatrique recommandé. |
| Sherbrooke | X | | X | X | **Maximum : 2**<br>X | X | |
| McGill | 3 entrevues individue-lles<br>X | X | X | | **Maximum : 3**<br>X | X | Un stage à option en pédiatrie recommandé,.<br>La maitrise de l'anglais et du français seront évalués en entrevue. |
| Montréal | MEM<br>X | X | X | | **Maximum : 3**<br>X | X | Trois lettres de recommandation requises, provenant de médecins ayant supervisé des activités cliniques.<br>Recherche & publications, activités extra-curriculaires, |
| **Psychiatrie**<br>Durée : 5 ans | | | | | | | |
| Laval | Entrevue Comport-ementale 60% | 15% | 15% | 15% | **Maximum : 2**<br>Incluses dans stages cliniques | Incluse dans le CV | Stage à option en psychiatrie recommandé |
| Sherbrooke | Tradition-nelle<br>X | X | X | | | X | Une lettre d'appui requise.<br>Qualités de leadership, intérêt pour la recherche et réalisations antérieures, intérêt pour la pratique en région. |

X: Indique que le critère est un critère de sélection pour le programmeen question mais la pondération n'est pas connue

Types d'entrevue: Traditionnelle: une seule entrevue devant un pannel ou un seul entrevueur

MEM: plusieurs plus petites entrevues

| Programme | Entrevue | CV | Dossier académique | | Lettres d'appui ou de référence | Lettre de motivation | Commentaires Autres critères |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Dossier scolaire | Stages cliniques | | | |
| McGill | 2 entrevues de 35 min X | X | X | | **Maximum : 3** X | X | Un stage à option en psychiatrie recommandé. Intérêt sincère pour la psychiatrie, intégrité, esprit d'initiative, esprit d'équipe, enthousiasme De la recherche, des qualités de leader, de l'intérêt pour l'éducation médicale, des actions humanitaires ou en collectivité, et de l'expérience internationale. |
| Montréal | 1 entrevue de groupe puis une entrevue individuelle 60% | Inclus dans dossier | 40% | | **Maximum : 3** inclus dans dossier | 10% Inclus dans dossier | Lettres provenant idéalement de psychiatres ou de spécialistes dans des domaines pertinents. Stage à option en psychiatrie encouragé. |
| **Radiologie diagnostique** Durée : 5 ans | | | | | | | |
| Laval* | 40% | Inclus dans le dossier | 35% | 15% | **Maximum : 2** Incluses dans le dossier | 10% | Lettres d'appui seulement. |
| Sherbrooke | 50% | X | X | X | **Maximum : 3** X | X | L'ensemble du dossier a une pondération de 50%. Trois lettres d'appui demandées. Stage à option en radiologie encouragé. |
| McGill | X | | X | X | **Maximum : 3** X | X | Trois lettres de référence requises, dont une provenant d'un radiologue. Le candidat doit être prêt à lire des films radiographiques durant l'entrevue. Le but de cet exercice est de déterminer l'acuité visuelle du candidat et non ses connaissances radiologiques. Stage en radiologie recommandé |
| Montréal | Traditionnelle + interprétation d'images 40% | | 25% | 15% | **Maximum : 2** X | X | Lettres d'appui seulement Interprétation d'examens radiologiques (20%). |
| **Radio-oncologie** Durée : 5 ans | | | | | | | |
| Laval | 30% | évalué mais non-pondéré | 40% | 20% | **Maximum : 2** 10% | évalué mais non-pondéré | Deux lettres au total, format au choix (lettre d'appui ou lettre de référence personnalisée). |
| McGill | X | | X | X | **Maximum : 3** X | X | Trois lettres de référence requises. L'une peut venir d'un résident sénior |
| Montréal | Traditionnelle + ECOS X | X | Qualité du dossier académique. Intérêt démontré pour l'oncologie et la radio-oncologie. | | **Maximum : 2** X | X | Stage à option en radio-oncologie fortement encouragé. |

X: Indique que le critère est un critère de sélection pour le programmeen question mais la pondération n'est pas connue

Types d'entrevue: Traditionnelle: une seule entrevue devant un pannel ou un seul entrevueur
MEM: plusieurs plus petites entrevues

| Programme | Entrevue | CV | Dossier académique | | Lettres d'appui ou de référence | Lettre de motivation | Commentaires Autres critères |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Dossier scolaire | Stages cliniques | | | |
| **Santé publique et médecine préventive**<br>Durée : 5 ans | | | | | | | |
| Laval | Tradition-nelle 65% | 35% | | | **Maximum : 2**<br>Incluses dans le dossier | Incluse dans dossier | Lettres d'appui seulement. |
| Sherbrooke | X | X | Excellent dossier académique | | **Maximum : 3**<br>X | X | Après l'entrevue, rédaction d'un court texte sur un sujet imposé.<br>Aptitudes pour la recherche et intérêt démontré pour la santé publique.<br>Capacité de communication verbale et écrite<br>Capacité de travail en équipe |
| McGill | Tradition-nelle X | X | Expérience antérieure dans le domaine demandée, dont un stage d'au moins 3 semaines. | | **Maximum : 3**<br>X | X | Trois lettres de référence requises, dont une provenant d'un spécialiste en santé publique.<br>Intérêt manifeste pour la spécialité et compréhension claire des enjeux l'entourant.<br>Professionnalisme et aptitude à évoluer dans un environnement nécessitant un haut niveau d'autonomie<br>Expérience antérieure dans le domaine |
| Montréal | 60% | | 40% | | **Maximum : 3**<br>inclus au dossier | Inclus au dossier | Leadership, facilité à travailler en collaboration interdisciplinaire<br>Résolution de problèmes complexes<br>Bonne capacité de communication orale et écrite<br>Engagement sociale<br>Curiosité, créativité, ouverture, intérêt pour l'innovation<br>Un stage à option en santé publique recommandé |
| **Urologie**<br>Durée : 5 ans | | | | | | | |
| Laval | 35% | 10% | 50% | | **Maximum : 2**<br>5% | Incluse dans le dossier | Lettres de référence demandées.<br>Au moins un stage en urologie recommandé. |
| Sherbrooke | X | X | X | X | **Maximum : 2**<br>X | X | Deux lettres d'appui demandées.<br>Des mises en situation peuvent faire partie de l'entrevue.<br>Stage à option en urologie encouragé. |
| McGill | X | X | Bon dossier scolaire, surtout au chapitre des disciplines chirurgicales. | | **Maximum : 3**<br>X | X | Lettres provenant d'urologues requises.<br>Stages en urologie recommandés<br>Stage à option en urologie à McGill conseillé<br>Compétences en communication et sensibilités au besoins des patients requises |
| Montréal | X | | X | | **Maximum : 2**<br>X | X | Un intérêt démontré pour l'urologie fait partie des critères de sélection. |

X: Indique que le critère est un critère de sélection pour le programmeen question mais la pondération n'est pas connue

Types d'entrevue: Traditionnelle: une seule entrevue devant un pannel ou un seul entrevueur
MEM: plusieurs plus petites entrevues

# LE CaRMS

## STATISTIQUES DU JUMELAGE 2018

La section qui suit est un aperçu du processus CaRMS pour les finissants du Canada en 2018. Les statistiques sont celles offertes par le CaRMS. Ces données vous permettront de vous familiariser avec le processus : nombre de candidatures pour chaque poste en résidence, proportion des étudiants jumelés dans la résidence de leur choix au premier et deuxième tour, etc. Comme vous le remarquerez en naviguant à travers les tableaux, même si la possibilité d'un «no match» ou d'un jumelage dans une discipline autre que le premier choix est possible, il faut savoir que cette issue est rare.

Pour plus d'informations, l'ensemble des statistiques du jumelage 2018 sont disponibles sur le site du CaRMS :

https://www.carms.ca/fr/donnees-et-rapports/donnees-et-rapports-du-jumelage-r-1/

## 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- années précédentes | Nombre de candidats non jumelés | Nombre total de candidats | % de candidats jumelés |
|---|---|---|---|---|---|
| Université Laval | 193 | 4 | 6 | 203 | 95.1 |
| Université de Sherbrooke | 180 | 6 | 19 | 205 | 87.8 |
| Université de Montréal | 271 | 9 | 25 | 305 | 88.9 |
| Université McGill | 158 | 6 | 25 | 189 | 83.6 |

## Tableau 2: 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- années précédentes | Nombre de candidats non-jumelés | Nombre total de candidats | % de candidats jumelés |
|---|---|---|---|---|---|
| Université Laval | 1 | 1 | 0 | 2 | 50 |
| Université de Sherbrooke | 9 | 3 | 4 | 16 | 56.3 |
| Université de Montréal | 8 | 1 | 6 | 15 | 53.3 |
| Université McGill | 11 | 3 | 8 | 22 | 50 |

**Tableau 3: Nombre de candidats jumelés à leur 1er choix et choix subséquements selon leur faculté d'obtention du diplôme M.D.**

| Faculté | 1er choix | 2e choix | 3e choix | 4e choix | 5e choix ou inférieur | Participation totale (incluant tous les choix et non jumelés) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Université Laval | 115 (57%) | 32 | 14 | 13 | 23 | 203 |
| Université de Sherbrooke | 122 (60%) | 23 | 18 | 8 | 15 | 205 |
| Université de Montréal | 168 (55%) | 46 | 24 | 15 | 27 | 305 |
| Université McGill | 95 (50%) | 24 | 10 | 10 | 25 | 189 |

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

| Faculté | 1er choix | 2e choix | 3e choix | 4e choix |
|---|---|---|---|---|
| Université Laval | 142 | 46 | 7 | 2 |
| Université de Sherbrooke | 149 | 31 | 6 | 0 |
| Université de Montréal | 232 | 40 | 8 | 0 |
| Université McGill | 147 | 14 | 3 | 0 |

FÉDÉRATION DES MÉDECINS RÉSIDENTS DU QUÉBEC

La voix des médecins résidents du Québec

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

fmrq.qc.ca

## Tableau 5: Nombre de candidats jumelés pour chaque programme selon leur faculté d'obtention du diplôme M.D. au premier tour

| Discipline | Université Laval | Université de Sherbrooke | Université de Montréal | Université McGill |
|---|---|---|---|---|
| Anatomo-Pathologie | 3 | 0 | 4 | 3 |
| Anesthésiologie | 5 | 5 | 8 | 5 |
| Chirurgie cardiaque | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Chirurgie générale | 4 | 4 | 5 | 3 |
| Chirurgie orthopédique | 2 | 2 | 2 | 1 |
| Chirurgie plastique | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Chirurgie vasculaire | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Dermatologie | 3 | 2 | 3 | 3 |
| Génétique et génomique médicales | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Médecine d'urgence | 2 | 0 | 4 | 1 |
| Médecine familiale | 78 | 84 | 132 | 79 |
| Médecine interne | 35 | 36 | 45 | 27 |
| Médecine nucléaire | 0 | 1 | 1 | 1 |
| Médecine physique et réadaptation | 3 | 0 | 2 | 0 |
| Neurochirurgie | 1 | 0 | 1 | 0 |
| Neurologie | 3 | 3 | 3 | 2 |
| Neurologie chez l'enfant | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Neuropathologie | 0 | 0 | 0 | 0 |

| Discipline | Université Laval | Université de Sherbrooke | Université de Montréal | Université McGill |
|---|---|---|---|---|
| Obstétrique et Gynécologie | 2 | 3 | 3 | 2 |
| Ophtalmologie | 3 | 2 | 5 | 3 |
| Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale | 2 | 2 | 2 | 1 |
| Pathologie générale | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Pathologie hématologique | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Pédiatrie | 5 | 6 | 8 | 5 |
| Psychiatrie | 13 | 12 | 18 | 12 |
| Radio-oncologie | 1 | 0 | 1 | 2 |
| Radiologie diagnostique | 6 | 1 | 9 | 6 |
| Santé publique et médecine préventive | 1 | 0 | 2 | |
| Urologie | 2 | 2 | 2 | 2 |

## Tableau 6: Nombre de candidats jumelés selon leur faculté d'obtention du diplôme M.D. au premier tour

| Faculté | Nombre de candidats jumelés | Nombre de candidats jumelés à la même faculté que leur doctorat de premier cycle | Nombre de candidats jumelés dans une autre faculté de la province | Nombre de candidats jumelés hors province |
|---|---|---|---|---|
| Université Laval | 197 | 134 | 61 | 2 |
| Université de Sherbrooke | 186 | 105 | 79 | 2 |
| Université de Montréal | 280 | 173 | 90 | 17 |
| Université McGill | 164 | 73 | 31 | 60 |

## Tableau 7: Premier choix de discipline des candidats canadiens jumelés à leur choix alternatif

| 1er choix de discipline | Nombre de candidats jumelés à leur choix alternatif |
|---|---|
| Anatomo-Pathologie | 3 |
| Anesthésiologie | 31 |
| Chirugie plastique - Programme de formation de cliniciens-chercheurs | 1 |
| Chirurgie cardiaque | 1 |
| Chirurgie générale | 13 |
| Chirurgie orthopédique | 2 |
| Chirurgie plastique | 12 |
| Chirurgie vasculaire | 3 |
| Dermatologie | 29 |
| Médecine d'urgence | 46 |
| Médecine familiale | 10 |
| Médecine familiale intégrée de médecine d'urgence | 9 |
| Médecine interne | 38 |
| Médecine physique et réadaptation | 4 |
| Microbiologie médicale | 1 |
| Neurochirurgie | 3 |
| Neurologie | 9 |
| Neurologie chez l'enfant | 2 |
| Obstétrique et Gynécologie | 32 |
| Ophtalmologie | 21 |
| Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale | 12 |
| Pathologie hématologique | 1 |
| Pédiatrie | 31 |

| 1er choix de discipline | Nombre de candidats jumelés à leur choix alternatif |
|---|---|
| Pédiatrie - Programme de formation de cliniciens-chercheurs | 1 |
| Psychiatrie | 17 |
| Radio-oncologie | 4 |
| Radiologie diagnostique | 5 |
| Santé publique et médecine de prévention incluant médecine familiale | 3 |
| Santé publique et médecine préventive | 3 |
| Urologie | 12 |

## Tableau 8: Premier choix de discipline des candidats canadiens non jumelés

| 1er choix de discipline | Nombre de candidats non jumelés |
|---|---|
| Anesthésiologie | 15 |
| Chirugie plastique - Programme de formation de cliniciens-chercheurs | 1 |
| Chirugie plastique - Recherche | 3 |
| Chirurgie cardiaque | 1 |
| Chirurgie générale | 31 |
| Chirurgie orthopédique | 9 |
| Chirurgie plastique | 22 |
| Chirurgie vasculaire | 3 |
| Dermatologie | 5 |
| Médecine d'urgence | 15 |
| Médecine familiale | 25 |
| Médecine interne | 8 |
| Médecine physique et réadaptation | 1 |
| Neurochirurgie | 5 |
| Neurologie | 4 |

| 1er choix de discipline | Nombre de candidats non jumelés |
|---|---|
| Neurologie chez l'enfant | 1 |
| Obstétrique et Gynécologie | 9 |
| Ophtalmologie | 13 |
| Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale | 16 |
| Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale - Recherche | 2 |
| Pédiatrie | 4 |
| Psychiatrie | 10 |
| Radio-oncologie | 2 |
| Radiologie diagnostique | 4 |
| Santé publique et médecine préventive | 1 |
| Urologie | 8 |

## Tableau 9: Nombre de postes vacants pour chaque faculté de formation en résidence après le premier tour

| Faculté | Postes vacants |
|---|---|
| Université Laval | 48 |
| Université de Sherbrooke | 29 |
| Université de Montréal | 22 |
| Université McGill | 11 |

## Tableau 10: Nombre de candidats choisissant la médecine familiale comme premier choix de discipline et postes non comblés dans cette discipline

| Faculté | Nombre de candidats ayant choisi la médecine familiale comme 1er choix | Nombre de postes offerts en médecine familiale | % des postes comblés au final |
|---|---|---|---|
| Université Laval | 57 (28%) | 129 | 65.1% |
| Université de Sherbrooke | 80 (39%) | 110 | 80.9% |
| Université de Montréal | 116 (38%) | 158 | 88.0% |
| Université McGill | 37 (20%) | 101 | 89.1% |


50 ans d'écoute

**Célébrez votre personnalité!**
**Nouveaux stéthoscopes**
**Cardiologie IV[MC] Littmann[MD] 3M[MC]**
**aux finis miroir et champagne**

3M | Stéthoscopes Littmann[MD]

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

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

**Tableau 11 : Nombre de premiers choix par discipline vs nombre de postes disponibles dans cette discipline lors du premier tour pour tous les candidats canadiens**

| Discipline | Premier choix | Postes disponibles |
|---|---|---|
| Anatomo-Pathologie | 38 | 39 |
| Anesthésiologie | 146 | 103 |
| Chirurgie plastique - Programme de formation de cliniciens-chercheurs | 3 | 1 |
| Chirurgie plastique - Recherche | 3 | 1 |
| Chirurgie cardiaque | 10 | 8 |
| Chirurgie générale | 121 | 82 |
| Chirurgie orthopédique | 56 | 49 |
| Chirurgie plastique | 52 | 19 |
| Chirurgie vasculaire | 14 | 9 |
| Dermatologie | 60 | 27 |
| Génétique et génomique médicales | 6 | 7 |
| Médecine d'urgence | 123 | 66 |
| Médecine familiale | 970 | 1;353 |
| Médecine familiale intégrée de médecine d'urgence | 10 | 2 |
| Médecine interne | 416 | 453 |
| Médecine nucléaire | 3 | 8 |
| Médecine physique et réadaptation | 31 | 30 |
| Microbiologie médicale | 3 | 7 |
| Neurochirurgie | 26 | 19 |
| Neurologie | 55 | 44 |
| Neurologie chez l'enfant | 8 | 9 |
| Neuropathologie | 2 | 4 |

| Discipline | Premier choix | Postes disponibles |
|---|---|---|
| Obstétrique et Gynécologie | 112 | 78 |
| Ophtalmologie | 71 | 37 |
| Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale | 53 | 28 |
| Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale - Recherche | 2 | 1 |
| Pathologie générale | 0 | 7 |
| Pathologie hématologique | 4 | 5 |
| Pédiatrie | 156 | 131 |
| Pédiatrie - MD-PHD stream | 1 | 1 |
| Pédiatrie - Programme de formation de cliniciens-chercheurs | 1 | 1 |
| Psychiatrie | 190 | 182 |
| Radio-oncologie | 27 | 23 |
| Radiologie diagnostique | 81 | 83 |
| Santé publique et médecine de prévention incluant médecine familiale | 13 | 13 |
| Santé publique et médecine préventive | 7 | 9 |
| Urologie | 48 | 29 |

# PERSPECTIVES D'EMPLOI

## RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS

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

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

## SPÉCIALITÉS EN DEMANDE

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

- Anatomo-pathologie
- Anesthésiologie
- Chirurgie plastique
- Dermatologie
- Gériatrie
- Hématologie
- Médecine familiale
- Médecine physique et réadaptation
- Neurologie
- Oncologie médicale
- Psychiatrie (incluant la pédopsychiatrie et gérontopsychiatrie)
- Rhumatologie

# PERSPECTIVES D'EMPLOI

## SPÉCIALITÉS À RISQUE DE SATURATION

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

- Chirurgie générale
- Chirurgie orthopédique
- Chirurgie vasculaire

# RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS

Guide des résidences
2018

# MÉDECINE FAMILIALE

Guide des résidences
2018

# MOT DE LA FMOQ

## DR. LOUIS GODIN

Président
Fédération des médecins omnipraticiens du Québec

Chers étudiants,

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

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

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

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

Dr Louis Godin
Président
Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ)

MÉDECINE FAMILIALE

Priorité de recrutement

Équilibre

Risque de saturation

Indéterminées

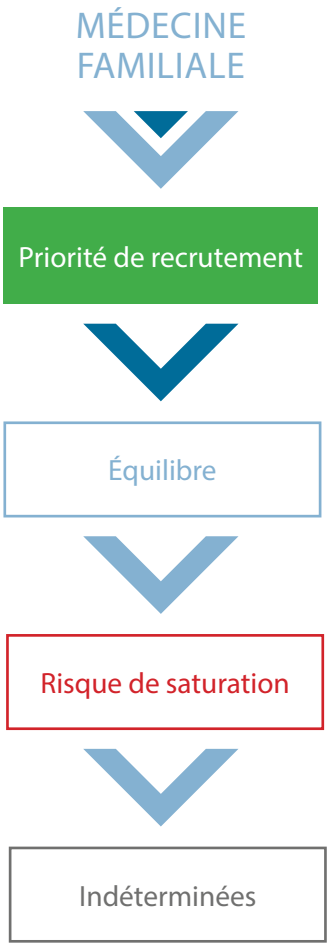
## POSTES DE RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC

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

La FMOQ et le MSSS investissent évidemment beaucoup d'efforts actuellement sur la prise en charge des patients pour permettre aux Québécois d'avoir un médecin de famille et surtout de pouvoir le voir dans des délais raisonnables. Pour y parvenir, ils préconisent le travail avec d'autres professionnels de la santé, même si le soutien souhaité n'est peut-être pas encore au rendez-vous. D'autres mesures, comme la reconnaissance de la prise en charge de patients comme AMP (activité médicale particulière), ont aussi été mises en œuvre pour permettre aux médecins de famille de prendre en charge davantage de patients.

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

*Suite* →

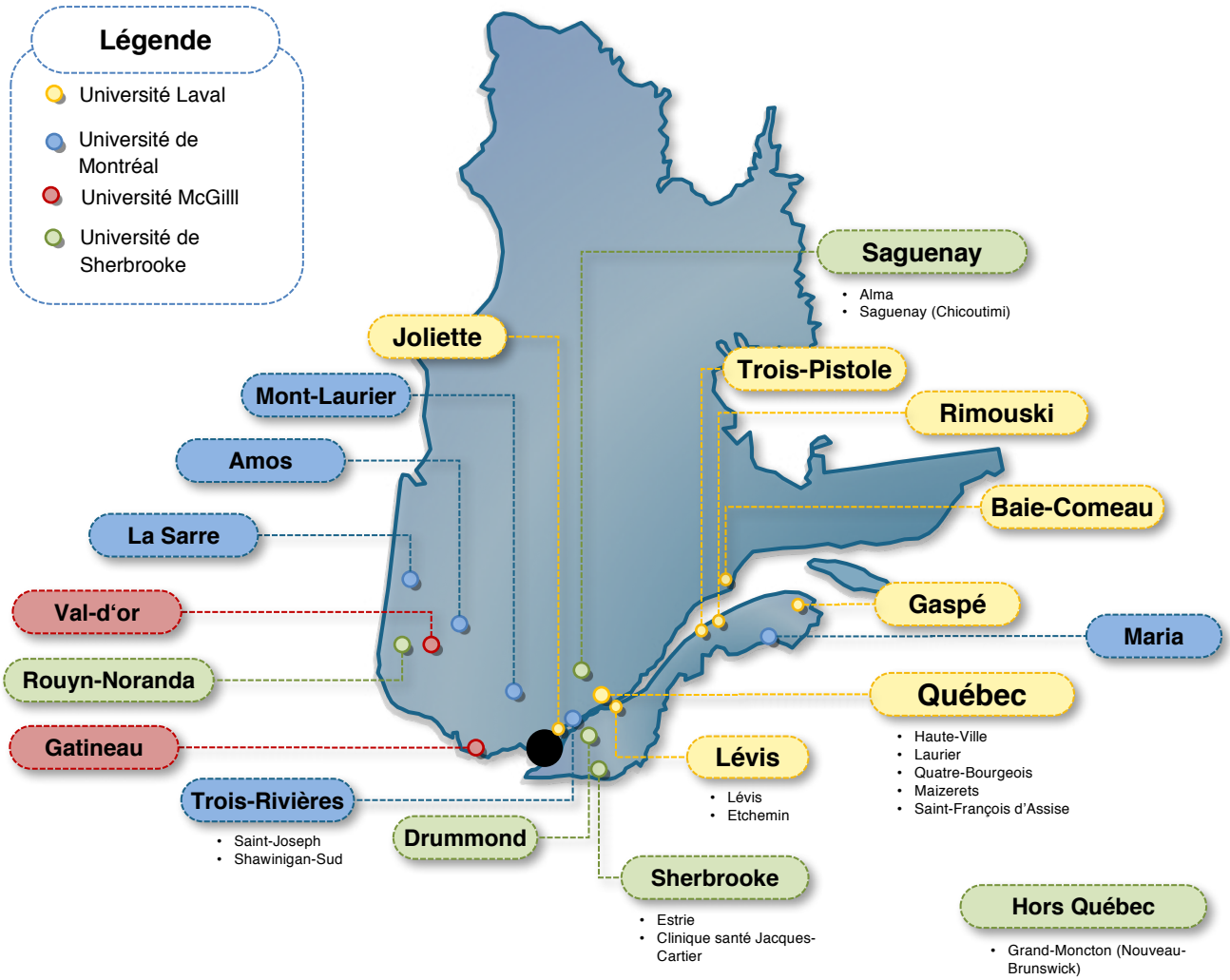



l'accès adapté apporte une grande satisfaction aux patients ainsi qu'aux médecins et aux équipes de soin qui le mettent en pratique dans leur clinique. C'est une solution gagnante pour tous !

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

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

# LES SITES DE RÉSIDENCES EN MÉDECINE FAMILIALE (GMF-U)




## Grande région de Montréal

### Université de Montréal

- Verdun
- Maisonneuve-Rosemont
- Notre-Dame
- Des Faubourgs
- Sacré-coeur
- de Bordeaux-Cartierville

**Périphérie de Montréal:**

- Saint-Hubert
- la Cité de la Santé
- Marigot
- Saint-Eustache
- Lafontaine (Saint-Jérome)

### Université de McGill

- Herzl
- St-Mary
- Côte des neiges
- Queen Elizabeth

**Périphérie de Montréal:**

- Châteauguay

### Université de Sherbrooke

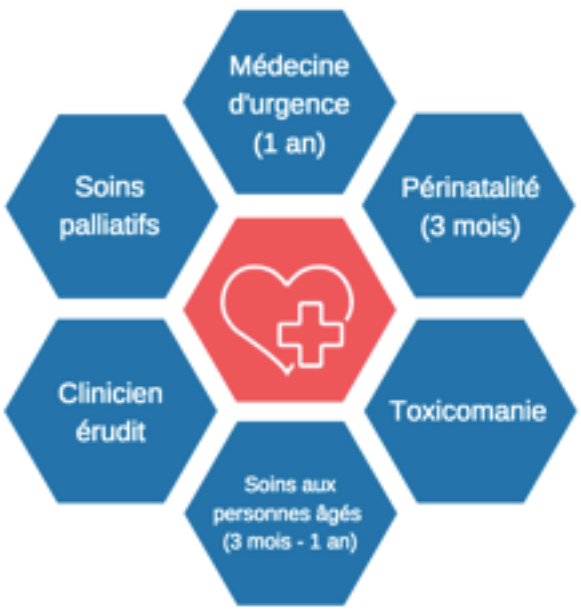
**Périphérie de Montréal:**

- Charles-LeMoyne
- La Pommeraie
- St-Jean-sur-Richelieu

# LE CERTIFICAT DE COMPÉTENCE ADDITIONNELLE

## QU'EST-CE QUE LE CERTIFICAT DE COMPÉTENCE ADDITIONNELLE?

Afin de répondre à l'évolution de la prestation des services en médecine de famille, le certificat de compétence additionnelle (CCA) a été mis en place. Le CCA reconnaît la compétence acquise d'un médecin de famille dans un domaine précis de soin. Les universités offrent des programmes de compétence additionnelle, appelés communément R3, permettant d'acquérir ces compétences. Ces programmes démontrent la diversité de pratique unique à la médecine de famille. Les médecins de famille avec un CCA sont appelés à servir de leaders afin de faire profiter leur expérience à leurs collègues et aux patients. Ces formations durent de quelques mois à une année complète et sont offertes dans les universités. La certification est régie par le collège des médecins de famille du Québec. Cette certification doit être maintenue à travers la formation continue du médecin.



# LE CERTIFICAT DE COMPÉTENCE ADDITIONNELLE

## MÉDECINE D'URGENCE (MU3)

Le programme de médecine d'urgence permet au clinicien de développer ses compétences et de maîtriser les techniques qui l'aideront grandement au sein de sa pratique en urgence : cardiologie, urgence pédiatrique, soins intensifs, traumatologie, etc. Le programme n'est pas obligatoire pour que le médecin de famille puisse exercer dans les urgences d'un centre primaire et de 1ère ligne, mais est souvent exigé ou fortement recommandé dès que le volume et la complexité des cas sont importants.

## PÉRINATALITÉ

Ce programme combine à la fois obstétrique et pédiatrie afin de former le médecin résident à assumer son rôle essentiel en ante, péri et post-partum. L'omnipraticien aura alors les compétences nécessaires pour faire le suivi de grossesse, l'accouchement, le suivi post-natal et post-partum.

## SOINS AUX PERSONNES ÂGÉES

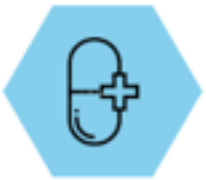
Avec le vieillissement de la population, la médecine familiale est confrontée à des défis quant à la complexité des maladies chroniques et des multiples comorbidités. L'avancement scientifique en santé permet d'allonger de plus en plus la longévité des personnes atteintes de maladie, mais la gestion de leur santé s'en retrouve plus complexe en plus de la polymédication importante qui s'accompagne. Le programme de soins aux personnes âgées donne les outils aux résidents qui souhaitent maximiser la qualité des soins qu'ils offrent à cette clientèle vulnérable en plus d'apprendre à gérer les crises sociales et psychologiques particulières qu'elle vit.

## SOINS PALLIATIFS

L'arrivée de la loi sur l'Aide médicale à mourir a rappelé l'important des soins palliatifs. L'objectif est de procurer la meilleure qualité de vie possible aux patients et leur famille. Les soins palliatifs s'insèrent à plusieurs étapes d'une maladie. Cette dimension est peu connue et en pleine émergence. C'est pourquoi les universités offrent une formation supplémentaire.

# LE CERTIFICAT DE COMPÉTENCE ADDITIONNELLE

## TOXICOMANIE



Les toxicomanes sont une clientèle vulnérable stigmatisée par la population avec les préjugés qui s'accompagnent. Cette population est difficile à rejoindre avec près de 80% des cas dans le monde qui ne reçoivent pas les traitements appropriés. L'approche multidisciplinaire étant prisée, le médecin suivant cette formation apprendra à accompagner ses patients aux prises avec un trouble de l'usage de l'alcool et des drogues.

## CLINICIEN ÉRUDIT

Cette certification vise à former des leaders qui contribueront à l'amélioration de la pratique médicale. Chaque université offre divers volets à cette certification couvrant l'enseignement, la recherche médicale et la gestion médicale.

## MÉDECINE SPORTIVE

Uniquement offert à l'Université McGill, ce programme forme les résidents sur l'évaluation musculo-squelettique et le traitement associés aux blessures liées au sport. Ces domaines sont souvent peu couverts dans la formation initiale des médecins de famille.

# LE CERTIFICAT DE COMPÉTENCE ADDITIONNELLE

## DISPONIBILITÉS DES CERTIFICATS PAR UNIVERSITÉ

| CCA | Université de Montréal | Université McGill | Université Laval | Université de Sherbrooke |
|---|---|---|---|---|
| Médecine d'urgence (12 mois) | • | • | • | • |
| Périnatalité | • (3 mois) | • (6/12 mois) | • (3 mois) | |
| Soins aux personnes âgées (12 mois) | • * | | • | • |
| Soins palliatifs (12 mois) | • * | • | • | • |
| Toxicomanie | • | | | |
| Clinicien érudit | | | | |
| • Chercheur | • | • | • | • |
| • Enseignement médical | | | • | • |
| • Gestion médicale | | | • | |
| Médecine sportive | | • | | |

* Durée de 3 mois offert aussi

# LA PRATIQUE EN RÉGION

*Ce texte fut écrit par l'organisme de Soutien aux Régions pour le Recrutement d'Omnipraticiens et spécialistes (SARROS), un organisme chargé d'informer et de faire découvrir les régions du Québec aux futurs médecins*

Chers externes,

Vous vous apprêtez à faire un choix décisif pour orienter votre pratique médicale et vous hésitez peut-être entre la médecine de famille et une spécialité? Quel que soit votre choix, la pratique de la médecine en région vous permettra de vous épanouir professionnellement et personnellement.

Choisir de pratiquer la médecine de famille dans un établissement de santé en région, c'est faire le choix de travailler dans un environnement propice au travail interdisciplinaire productif. En collaborant étroitement avec les différents spécialistes et professionnels de la santé, vous serez en mesure d'effectuer une prise en charge globale de vos patients, tout en développant vos compétences et vos aptitudes de médecin.

Les médecins de famille en région développent leurs compétences en travaillant sur des projets mobilisateurs faisant appel à leur sens de l'innovation, de la collaboration et à leur passion! Participez à des projets qui font avancer la médecine en travaillant dans une équipe où chaque personne s'implique avec cœur. La pratique en région, c'est une occasion unique de faire entendre votre voix et de contribuer à l'avancement des soins de santé. Avec plusieurs GMF-U en régions désignées, éloignées et isolées, vous serez à même de vous impliquer dès votre première année de résidence.

Pratiquer la médecine en région, c'est aussi découvrir la richesse de la vie en région. Activités sportives et culturelles variées, randonnées en nature, soupers entre amis, moments en famille, vous avez l'embarras du choix. Chaque coin de pays a son festival qui fait vibrer tous les habitants. Laissez-vous imprégner par la passion de la musique, du cinéma ou des arts. Épicuriens dans l'âme? Le terroir québécois est généreux et nos chefs débordent d'imagination pour le mettre en valeur. Vous découvrirez les mille et une saveurs de votre région d'adoption. De la cantine au restaurant gastronomique, vous savourerez la touche locale avec un fromage ou une charcuterie artisanale qui reflètent le savoir-faire des régions du Québec.

# LA PRATIQUE EN RÉGION

Pour prendre la mesure de tout ce que les régions désignées, éloignées et isolées du Québec peuvent vous offrir, prenez contact avec les représentants de l'Équipe SARROS (Soutien Aux Régions pour le Recrutement des Omnipraticiens et Spécialistes). Ce sont LES personnes qu'il vous faut connaître pour lancer votre carrière en région. Ils se feront un plaisir de vous informer concernant votre formation, votre pratique médicale et la qualité de vie en région.

Pour plus amples informations, vous pouvez consulter le site internet SARROS à l'adresse suivante : www.equipesarros.ca

Au plaisir de vous voir dans les régions SARROS !
L'Équipe SARROS

# VIENS FAIRE *ta marque* AU BAS-SAINT-LAURENT!

PARCE QUE CHEZ-NOUS, TOUT EST À COTÉ

ctacote.com

**Vivre au Bas-Saint-Laurent, c'est respirer l'air pur et voir l'horizon tous les jours.
C'est dire adieu au bruit et aux embouteillages.
Au Bas-Saint-Laurent, vous n'aurez jamais à choisir entre nature et culture,
entre vie remplie et tranquilité.
Que vous viviez en milieu rural ou urbain, tout est disponible et à portée de main!**

## RECRUTEMENT

MÉDECINS DE FAMILLE ET MÉDECINS SPÉCIALISTES


**CONTACTEZ :**
**Mme Véronique Bossé**
418 899-0214, poste 10202
recrutement.medical.
cisssbsl@ssss.gouv.qc.ca


### NOUS RECHERCHONS

- Allergie-immunologie
- Anesthésiologie
- Chirurgie générale
- Chirurgie plastique
- Chirurgie thoracique
- Dermatologie
- Gastro-entérologie
- Gériatrie
- Médecine interne
- Médecine nucléaire
- Néphrologie
- Neurologie
- Oto-rhino-laryngologie
- Ophtalmologie
- Pédiatrie
- Physiatrie
- Pneumologie
- Psychiatrie
- Radio-oncologie
- Radiologie diagnostique
- Santé communautaire

Équipes dynamiques
Travail interdisciplinaire
Polyvalence et autonomie
Qualité de vie

Environnement sain
Pratique valorisante et diversifiée
Vie rurale et urbaine

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

# SPÉCIALITÉS MÉDICALES

Guide des résidences
2018

# MOT DE LA FMSQ

## DRE DIANE FRANCOEUR

Présidente
Fédération des médecins spécialistes du Québec

Futures collègues,
Futurs collègues,

Pour vous, devenir médecin est sans doute un objectif de longue date et, aujourd'hui, c'est certainement avec beaucoup d'enthousiasme que vous entreprenez la dernière étape qui vous permettra enfin d'exercer cette passionnante profession. Les défis seront nombreux et je ne vous cacherai pas que les années qui se profilent devant vous ne seront pas de tout repos. Ce parcours à la fois exigeant et stimulant est essentiel, car il vous préparera à vivre une expérience humaine hors du commun dont vous tirerez une immense fierté, celle de soigner vos patients.

Les prochaines années seront ponctuées d'échanges avec plusieurs médecins spécialistes qui partageront avec vous leurs connaissances et vous guideront dans votre apprentissage; certains devenant même vos mentors. Puis, pendant toute votre carrière, vous approfondirez et perfectionnerez ces enseignements, la médecine étant un apprentissage continu qui ne cessera jamais d'évoluer.

À la ligne d'arrivée, quand vous joindrez officiellement la communauté médicale et, peut-être, la Fédération des médecins spécialistes du Québec, nous serons heureux de vous accueillir parmi nos membres. D'ici là, le milieu de la santé étant un monde en constante mouvance, nous veillerons à ce que vous puissiez œuvrer dans un système public de santé offrant les meilleures conditions possibles, tout en favorisant des soins et des services de qualité pour la population québécoise.

Bon succès!

Diane Francœur, M.D.
Présidente
Fédération des médecins spécialistes du Québec

# 50 ans d’écoute

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

3M | Stéthoscopes Littmann^MD

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

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

MÉDECINE INTERNE-TRONC COMMUN*

Priorité de recrutement

Équilibre

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC

Le programme du tronc commun en médecine interne donne accès à une multitudes d'autres spécialités. Dans l'ensemble, les perspectives d'emploi sont assez bonnes pour les internistes et les autres spécialistes médicaux.

Le nombre de postes d'entrée représente le nombre de places en résidence offerts en médecine interne pour les externes appliquant au CaRMS et le postes R4-R5 représente le nombre de places que ces même étudiants auront de disponibles une fois rendus R3 pour poursuivre en médecine interne

*Le progremme du tronc commun en médecine interne est un programe de résidence de 3 ans qui permet d'accéder à la résidence dans la majorité des spécialités médicales. Les résidents en médecine interne doivent, a la fin de leur 3e année, être admis dans un programme, soit de médecine interne générale ou d'une autre spécialité médicale, afin de poursuivre leur formaation

## CARDIOLOGIE*

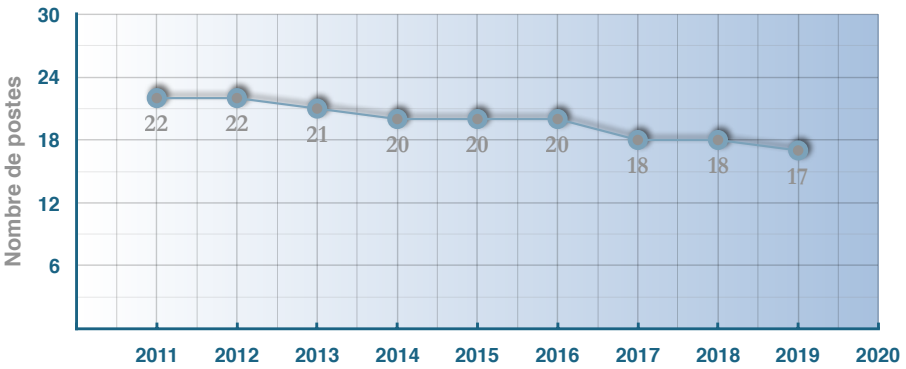
Priorité de recrutement

Équilibre

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC




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 (53 ans). Les besoins devraient se faire sentir non seulement en région, mais aussi dans les centres urbains en dans les milieux universitaires.

Ce étant dit, les internistes seront appelés à augmenter leur prise en charge de la clientèle en cardiologie. On peut donc s'attendre à une certaine saturation des postes dans le prochaines années, notamment dans les centres universitaires et périphériques.

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

## DERMATOLOGIE

Priorité de recrutement

Équilibre

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC

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

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

La dermatologie médicale est une spécialité complète et polyvalente. Elle se rattache à toutes les autres spécialités et touche à tous les groupes d'âge de la population. Cette spécialité est en pleine effervescence avec plusieurs innovations thérapeutiques et recherches médicales en cours.

## ENDOCRINOLOGIE*

Priorité de recrutement

**Équilibre**

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC

Comme la plupart des spécialités de la médecine interne, les

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

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

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

GASTRO-ENTÉROLOGIE*

Priorité de recrutement

Équilibre

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC

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

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

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

GÉNÉTIQUE MÉDICALE

Priorité de recrutement

Équilibre

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC

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

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

GÉRIATRIE*

Priorité de recrutement

Équilibre

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC

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

Selon l'Association des médecins gériatres du Québec la gériatrie sera très en demande dans les trente prochaines années. Le Québec, après le Japon, connaîtra le plus haut taux de vieillissement. À l'urgence, près de 25% des patients sur civières sont maintenant âgés de 75 ans ou plus. Près de 50% de la population hospitalisée est âgée. Dans les dix prochaines années, le quart des gériatres prendront leur retraite, essentiellement dans les hôpitaux universitaires. De plus, depuis maintenant quelques années, la rémunération du gériatre est très compétitive.

*La gériatrie est une des spécialités accessibles après le tronc commun de 3 ans en médecine interne. Le nombre de postes affiché correspond au nombre de postes qui seront disponibles lors jumelage des spécialités médicales, qui se fait pendant le R3 de médecine interne. La distribution des postes parmi les universités sera connue à ce moment. Le programme de gériatrie est un programme réseau au Québec permettant de tirer profit de chacun des milieux de stage des 4 Universités.

## HÉMATOLOGIE*

Priorité de recrutement

Équilibre

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC

Traditionnellent vue comme une spécialité qui va de pair avec l'oncologie médicale, cette tendance semble vouloir changer, du moins selon la volonté du MSSS. En effet, la majorité des résidents en hématologie faisaient aussi la double spécialité en oncologie (et vice versa). Malgré la volonté du MSSS de vouloir changer la tendance vers la double spécialité, tous les résidents en hématologie seront éligibles au poste de R6 en hématologie-oncologie pour les prochaines annnées.

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

ONCOLOGIE MÉDICALE*

Priorité de recrutement

Équilibre

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC

Traditionnellent vue comme une spécialité qui va de pair avec l'hématologie, cette tendance semble vouloir changer, du moins selon la volonté du MSSS. En effet, la majorité des résidents en oncologie médicale faisaient aussi la double spécialité en hématologie (et vice versa). Malgré la volonté du MSSS de vouloir changer la tendance vers la double spécialité, tous les résidents en oncologie médicale seront éligibles au poste de R6 en hématologie-oncologie pour les prochaines annnées.

La spécialité demeure une priorité gouvernementale. Les résidents en oncologie médicale ne devraient donc pas avoir de difficulté a trouver du travail.

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

## IMMUNOLOGIE ET ALLERGIE*

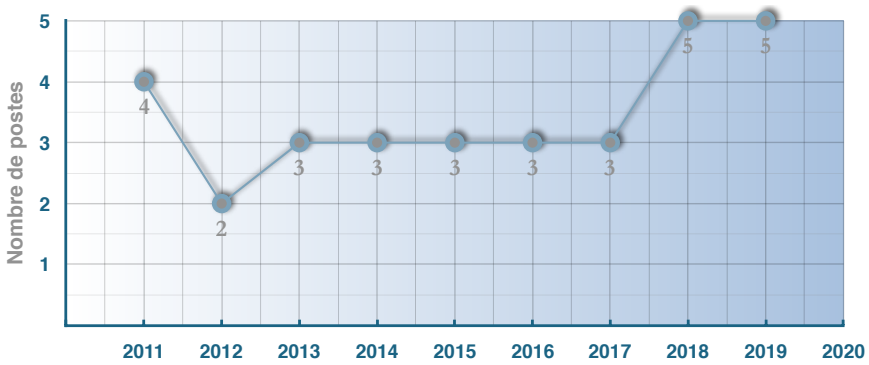
Priorité de recrutement

**Équilibre**

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC




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

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

MÉDECINE INTERNE GÉNÉRALE*

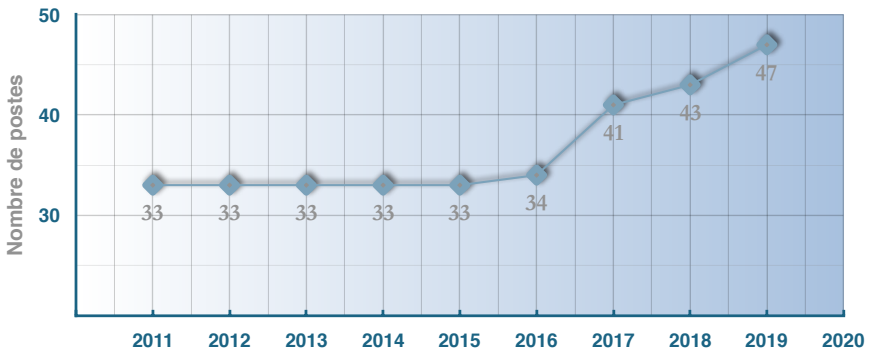
Priorité de recrutement

Équilibre

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC




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

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

MALADIES INFECTIEUSES*

Priorité de recrutement

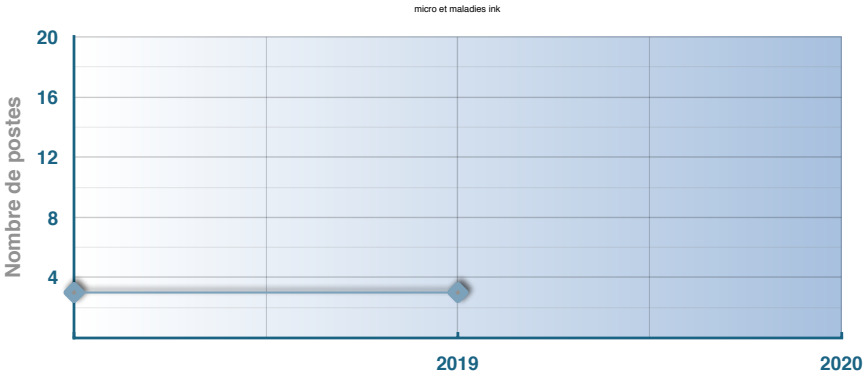
Équilibre

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC

Les spécialités de microbiologie médicale et de maladies infectieuses




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

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

NEUROLOGIE*

Priorité de recrutement

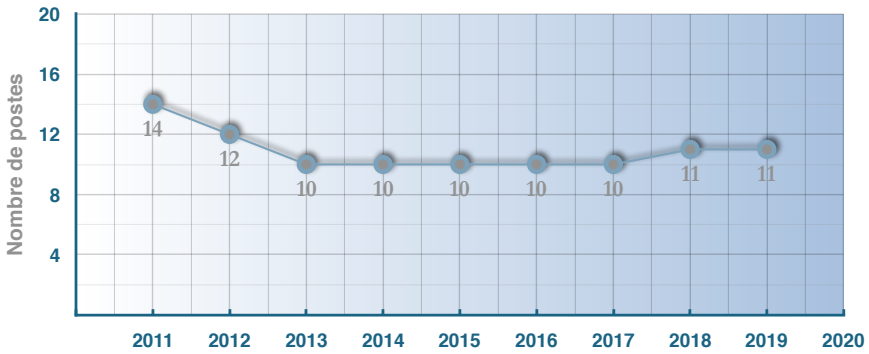
Équilibre

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC

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 périphérique

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 provinces dont notamment des PEM sur l'Ile de 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 diagnostic. Ainsi, ils peuvent offrir des traitements utiles pour des maladies diversifiées.

Le futur thérapeutique est prometteur si bien que le rôle s'amplifiera avec le temps. Le nombre de nouveaux résidents nécessaires entre 2015 et 2024 est de 110. Le Québec compte donc accepter environ 10 nouveaux résidents par année en neurologie de 2015 à 2024

*Notons que la neurologie a un programme de résidence à part entière et qu'il n'est pas nécessaire de passer par le tronc commun de médecine interne. Il est de même pour la neurologie pédiatrique, qui est un programme de résidence d'entrée, au contraire des autres spécialités pédiatriques, qui sont accessibles après le tronc commun de pédiatrie générale. 2 postes sont disponibles au Québec en neurologie pédiatrique pour le jumelage 2018, en plus des 11 postes en neurologie adulte.

## NÉPHROLOGIE*

Priorité de recrutement

Équilibre

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC

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

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

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

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

## PNEUMOLOGIE*

Priorité de recrutement

Équilibre

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC

Comme la plupart des spécialités de la médecine interne, les perspectives d'emploi devraient rester bonnes pneumologie. Le nombre de postes devrait rester assez stable, étant plutôt adéquats par rapport aux besoins populationnels. Selon l'Association des pneumologues de la province de Québec, la pneumologie est une spécialité où les besoins vont continuer d'augmenter durant les prochaines années.

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

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

PHYSIATRIE

Priorité de recrutement

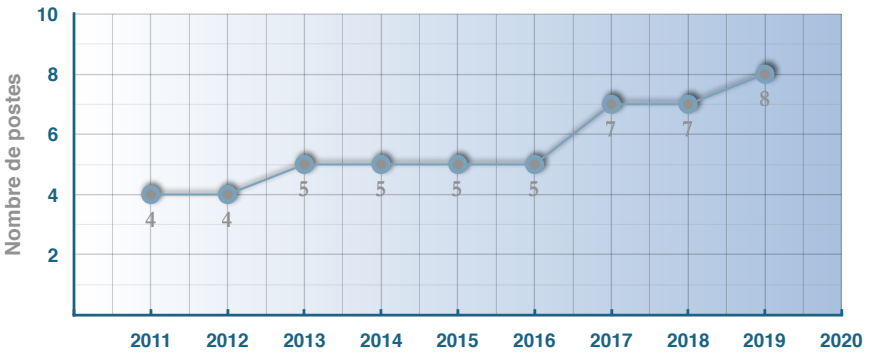
Équilibre

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC

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

## RHUMATOLOGIE*

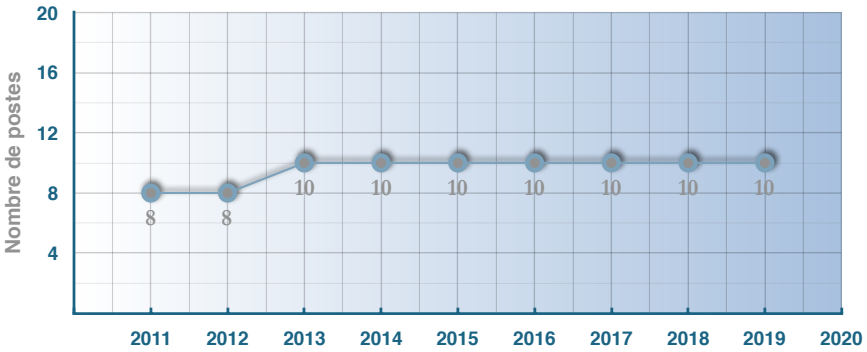
Priorité de recrutement

Équilibre

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC




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

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

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

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

# SPÉCIALITÉS CHIRURGICALES

Guide des résidences
2018

CHIRURGIE CARDIAQUE

Priorité de recrutement

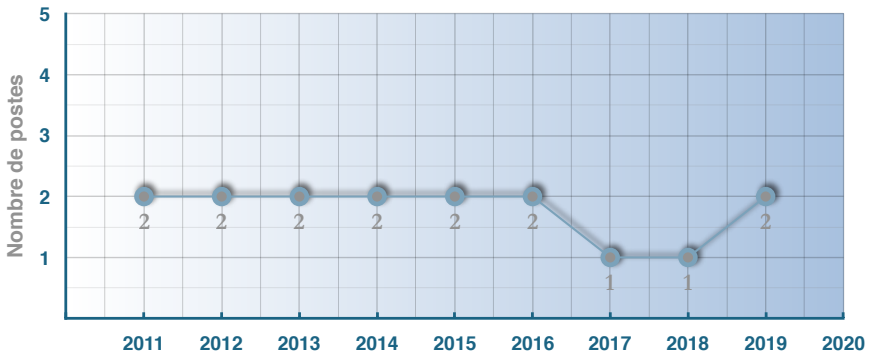
Équilibre

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC

Depuis plusieurs années, notamment à cause des difficultés d'accès




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

Le nombre de postes en résidences fut augmenté de un à deux par année au Québec cette année. Cette augmentation est surtout reliée au besoin des programmes d'avoir plus de résidents qu'a une augmentation de la disponibilité de postes au Québec pour les médecins en début de pratique

CHIRURGIE GÉNÉRALE

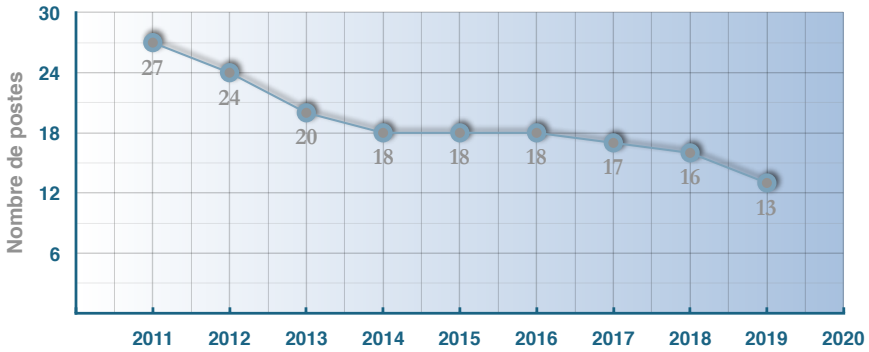
Priorité de recrutement

Équilibre

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC




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

Selon l'Association québécoise de chirurgie, dont les membres oeuvrent au sein de la chirurgie colorectale, hépatobiliaire, oncologique, pédiatrique, thoracique et bariatrique, le problème actuel serait surtout dû à une mauvaise répartition des effectifs chirurgicaux par rapport à la distribution populationnelle. Quelques hôpitaux seulement auraient des problèmes de plateaux techniques.

La chirurgie bariatrique représente un pourcentage de plus en plus grand des patients et serait une des voies d'avenir en chirurgie générale.

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

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

CHURURGIE ORTHOPÉDIQUE

Priorité de recrutement

Équilibre

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC

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

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

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

CHIRURGIE PLASTIQUE

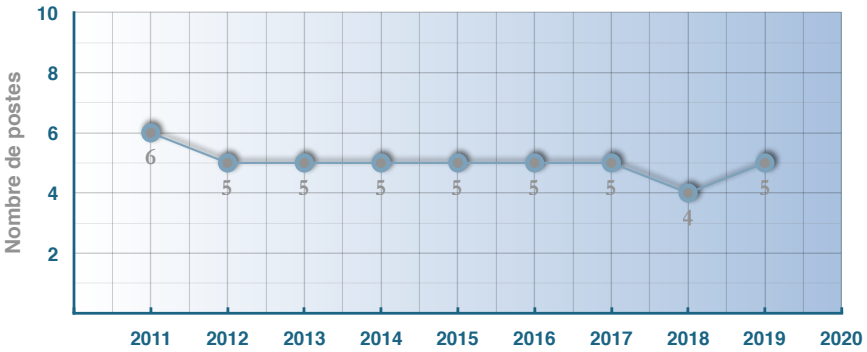
Priorité de recrutement

Équilibre

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC




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

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

Toutefois, le programme de résidence en chirurgie plastique est habituellement très contingenté. Il faut donc prendre cela en compte en considérant une résidence dans ce domaine.

## CHIRURGIE VASCULAIRE

Priorité de recrutement

Équilibre

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC

Autrefois, cette spécialité était complétée à la suite d'une résidence en chirurgie générale. La chirurgie vasculaire a maintenant son propre programme de résidence. Il est difficile de statuer sur les perspectives d'emploi, car il s'agit d'un petit programme mais probablement que le nombre de résidents formés correspond aux besoins. Cet équilibre est très précaire et pourrait basculer à "risque de saturation" ou "besoins importants" d'une année à l'autre advenant des maladies, retraites inattendues, arrivée de chirurgiens d'autres provinces ou retour d'étudiants canadiens ayant fait leur spécialité en dehors du Canada comme ce fut le cas presque chaque année depuis 5 ans. Cependant, comme toutes spécialités chirurgicales, le problème reste l'accès aux plateaux techniques. Il pourrait être difficile pour les futurs résidents de se trouver un emploi

## NEUROCHIRURGIE

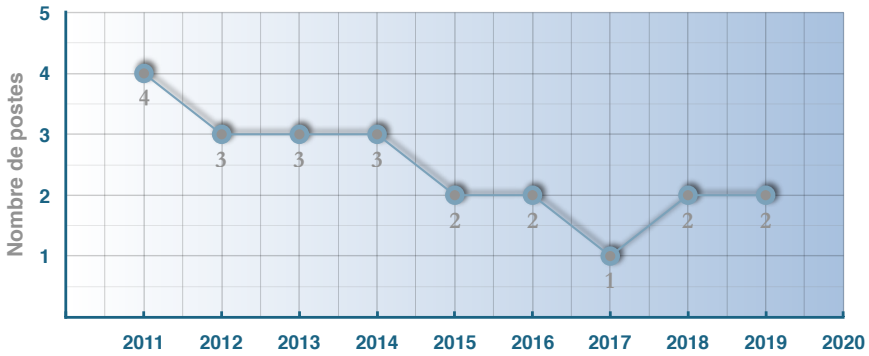
Priorité de recrutement

Équilibre

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC




Comme les autres spécialités chirurgicales, le manque de temps opératoire est un problème important. Considérant la longue durée de la résidence, il est difficile d'évaluer exactement la situation dans 5 à 7 ans, toutefois, il faut réfléchir sérieusement avant de se diriger vers cette discipline.

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

OBSTÉTRIQUE
GYNÉCOLOGIE

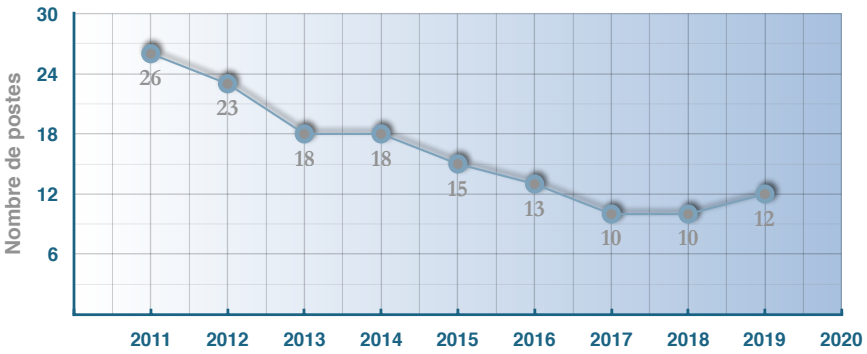
Priorité de recrutement

Équilibre

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC




L'âge moyen au sein de la spécialité est élevée: 20% des gynéco-obstétriciens ont plus de 65 ans. Le gouvernement limite le nombre de places en résidence, ce qui peut avoir un impact sur la difficulté à obtenir un poste en résidence, mais tous les résidents, toutes régions confondues, ont obtenus un poste au Québec. Avec les nouvelles exigences du milieu de la santé, les hôpitaux seront amenés à demander plus de PEM en plus de favoriser des départs à la retraite plus précocement. Par ailleurs, la dynamique de la pratique est amenée à changer dans les prochaines années. Les médecins de famille feront les accouchements en première ligne pour laisser les obstétriciens s'occuper davantage des cas plus à risque. Certaines branches sont aussi entrain de se développer comme l'uro-gynécologie.

Comme c'est le cas de la majorité des spécialités, on ne s'attend pas à une augmentation des postes prochainement. Jusqu'à maintenant, il est difficile d'évaluer précisément les perspectives d'emploi.

## OPHTALMOLOGIE

Priorité de recrutement

**Équilibre**

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC

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

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE

Priorité de recrutement

Équilibre

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC

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

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

UROLOGIE

Priorité de recrutement

Équilibre

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC

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 difficiltés d'accès aux plateaux techniques. Cependant, il n'y a pas d'indication que la situation serait problématique jusqu'à maintenant pour les résidents finissants.

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

# AUTRES SPÉCIALITÉS

Guide des résidences
2018

ANATOMO-PATHOLOGIE

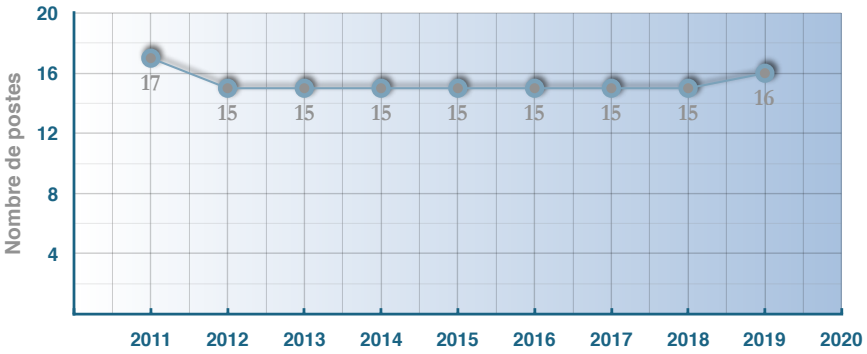
Priorité de recrutement

Équilibre

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC




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

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

## ANESTHÉSIOLOGIE

Priorité de recrutement

Équilibre

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC

Les besoins en anesthésiologie ont grandement augmentés dans les dernières années, ce qui se réflète par l'augmentation du nombre de postes en résdences. La spécialité est maintenant désignée comme une priorité gouvernementale, ce qui signifie que les finissants en anesthésiologie ne devraient pas avoir de difficulté à trouver du travail.

Selon l'association des anesthésiologistes du Québec, la spécialité est en pleine essor:

«En plus de leur travail au bloc opératoire, les anesthésiologistes sont de plus en plus sollicités dans plusieurs sphères d'activités [tels] les soins intensifs, les cliniques de la douleur, la radiologie d'intervention, la sédation procédurale, le don d'organes, etc. De plus, un fort mouvement d'ampleur mondiale soutient la participation accrue des anesthésiologistes dans le domaine de la médecine péri-opératoire, ce qui contribuera à une augmentation significative des besoins en anesthésiologistes à la grandeur de la province. .»

BIOCHIMIE MÉDICALE

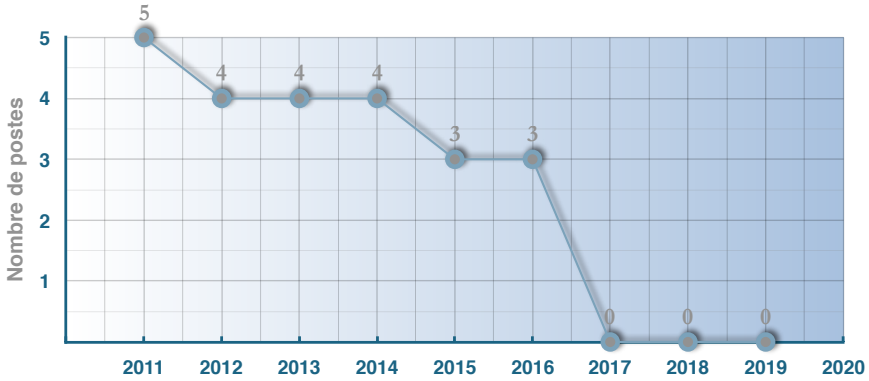
Priorité de recrutement

Équilibre

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC




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

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

MÉDECINE NUCLÉAIRE

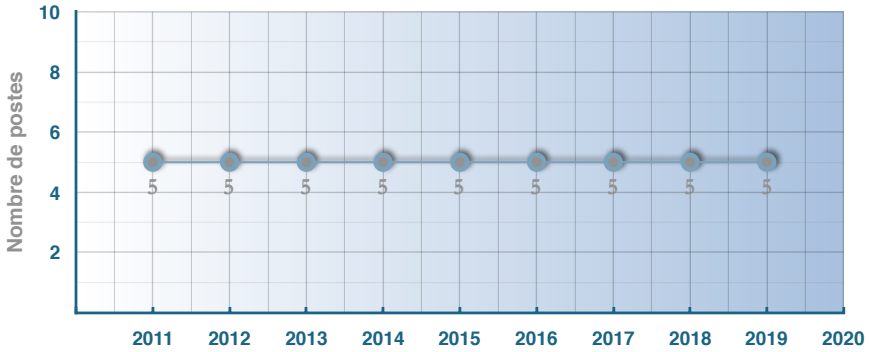
Priorité de recrutement

Équilibre

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC




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 ».

MÉDECINE D'URGENCE

Priorité de recrutement

Équilibre

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC

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

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

PÉDIATRIE*

Priorité de recrutement

Équilibre

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC

Le nombre d'admissions est de 25 cette année; du nombre, 5 iront en spécialités pédiatriques. Le tronc commun de pédiatrie est d'une durée de trois ans. Les pédiatres généralistes effectuent un an supplémentaire pour terminer leur formation, alors que les résidents en spécialités pédiatriques en font deux de plus. Pour les prochaines années, il y a un besoin de pédiatres généralistes surtout. Le gouvernement considère que le nombre de finissants en pédiatrie est adéquat par rapport aux besoins populationnels. Le nombre d'admissions au programme de résidence ne devrait donc demeurer stable lors des prochaines années.

*Au niveau des spécialités pédiatriques, les places sont très limitées et variables d'une année à l'autre. 5 places seront disponibles lors du jumelage des R3 de pédiatrie en 2021. Notons que deux places supplémentaires sont disponibles en neurologie pédiatrique, une résidence à part entière. La répartition des postes en spécialités pédiatriques pour cette année est présentement inconnue. Il ne faut donc pas aller en pédiatrie dans le but de faire une surspécialité précise, car il se pourrait qu'elle ne soit pas disponible au Québec l'année de votre demande.

PSYCHIATRIE

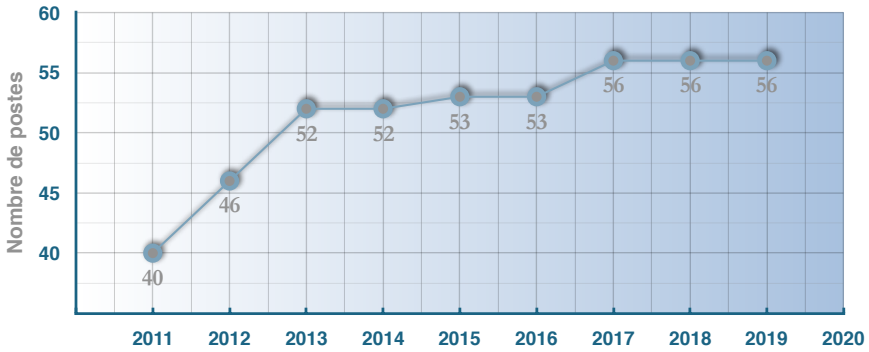
Priorité de recrutement

Équilibre

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC




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

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

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

RADIOLOGIE

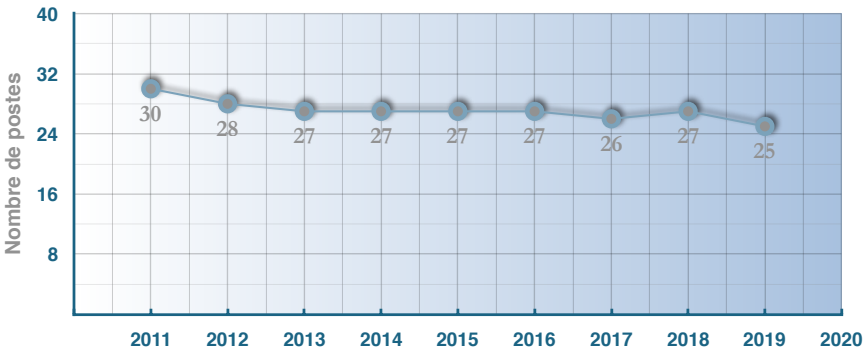
Priorité de recrutement

Équilibre

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC




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

## RADIO-ONCOLOGIE

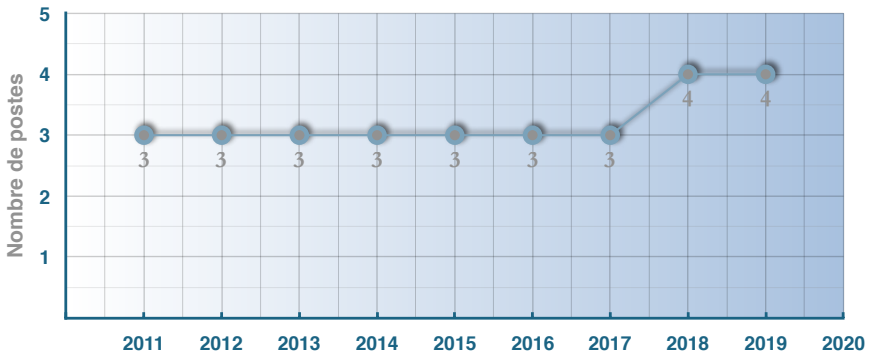
Priorité de recrutement

Équilibre

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC




Il y a une importante saturation en radio-oncologie. Cette spécialité étant très dépendante d'équipements coûteux, il est peu probable que de nouveaux postes s'ouvrent prochainement. L'ouverture de deux centres, un à Lévis et un en Abitibi va certainement augmenter la demande, en plus des départs à la retraite. À court terme la situation restera difficile pour les finissants. Malgré tout, il n'y a pas de baisse d'admissions prévue prochainement

## SANTÉ PUBLIQUE

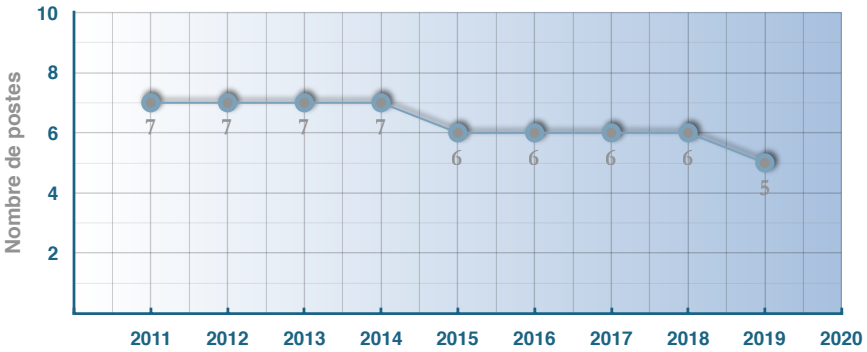
Priorité de recrutement

Équilibre

Risque de saturation

Indéterminées

## POSTES EN RÉSIDENCE OFFERTS AU QUÉBEC




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

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

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

# LA FMEQ : UN ACTEUR POLITIQUE IMPORTANT

Les dossier politiques ayant affecté le domaine médical lors des derniers 4 ans

Guide des résidences
2018

# INTRODUCTION

L'année scolaire 2018-2019 sera assurément chargée sur le plan de la politique médicale. Peu importe le gagnant des prochaines élections provinciales, le Québec verra une nouvelle législature à sa tête et par le fait-même, de nouvelles orientations dans le domaine de la santé et des services sociaux.

On dit souvent qu'une élection se veut un référendum sur le travail du gouvernement sortant. Dans l'optique où la majorité d'entre nous n'étions pas encore étudiants en médecine lors de l'élection du présent gouvernement, il peut être pertinent de se remémorer tous les changements dans le domaine médical qu'il y a eu depuis la dernière élection provinciale en 2014, question de mieux juger du bilan libéral et ainsi être plus en mesure de prendre une décision éclairée le 1er octobre prochain.

# PROJET DE LOI 10

Dès son arrivée au pouvoir, le gouvernement libéral vise à exécuter une de ses promesses de campagne : modifier l'organisation du système de santé pour optimiser la délivrance des soins tout en économisant plus de 200 millions de dollars en frais administratifs. Pour ce faire, un palier d'administration du réseau de la santé, soit celui des agences régionales, a été aboli et a été remplacé par 22 centres intégrés en santé et services sociaux (CISSS). De plus, les 182 centres de santé et de services sociaux (CSSS) ont été fusionnés pour n'en former que 28, sous la juridiction des CISSS. Avec ces modifications administratives, 1300 postes de fonctionnaire ont été coupés, d'où les économies de plus 200 millions de dollars.

Le projet de loi 10 incluait également des mesures pour augmenter les pouvoirs du ministre de la santé en centralisant certaines décisions au niveau du ministère. Ainsi, le nombre de conseils d'administration au sein du réseau hospitalier est passé de 200 à 28, soit un par CSSS. De plus, la loi donne au ministre le pouvoir de nommer la majorité des membres des conseils d'administration de ces CSSS.

# PROJET DE LOI 20

Après avoir traité le dossier de l'administration du système de santé avec la loi 10, le ministre Barrette décide de mettre en place une loi pour améliorer l'accès aux soins pour la population. Cette loi vise à forcer les médecins à fournir davantage de services, en coupant jusqu'à 30% de leur salaire s'ils ne remplissent pas les objectifs fixés par le gouvernement. Ainsi, la loi met en place un quota minimum de patients qu'un médecin de famille doit avoir inscrit auprès de lui. Les quotas sont calculés de manière que les patients n'ont pas tous la même valeur : ainsi, les patients souffrant de plusieurs maladies chroniques comptent davantage que les jeunes patients en santé. Cette pondération permet d'éviter que certains médecins de famille négligent les patients les plus lourds.

La loi exige également que les médecins atteignent un taux d'assiduité de 85%. Ce taux d'assiduité signifie que lorsqu'un patient doit aller voir le médecin, dans plus de 85% des cas, il doit être capable de voir son propre médecin de famille ou un autre médecin du même GMF. Le but de mettre en place ce taux d'assiduité était de s'assurer que la prise en charge de patients ne cause pas de diminution dans l'accessibilité aux médecins.

Les spécialistes sont également ciblés par cette loi. On leur impose de réduire les délais d'attente pour certaines chirurgies et de consacrer certaines plages de leur horaire pour les patients référés par les médecins omnipraticiens.

Finalement, le projet de loi 20 modifie la couverture de la procréation assistée. Les techniques d'insémination artificielle et de prévention pour les gens subissant certains traitements les mettant à risque d'infertilité (chimiothérapie, radiothérapie, chirurgie) sont toujours couverts par la RAMQ. En revanche, la fécondation in vitro n'est plus couverte par la RAMQ; en contrepartie, les Québécoises qui y recourent peuvent se prévaloir d'un crédit d'impôt.

# PROJET DE LOI 130

Le projet de loi 130 fut présenté par le gouvernement libéral pour doter les administrateurs d'hôpitaux de leviers leur permettant d'imposer des conditions aux médecins travaillant dans leur institution. Il faut savoir qu'au Québec, les lieux de pratique de la médecine sont régulés par le gouvernement pour assurer une couverture adéquate des différentes régions via les Plan Régionaux d'Effectifs Médicaux (PREMs) qui déterminent le nombre de postes dans chaque CSSS pour chacune des spécialités. Ainsi, pour travailler dans une région donnée, un médecin doit appliquer à un des postes disponibles selon les PREMs.

Avant la loi 130, les médecins n'avaient qu'à appliquer à un des postes libres et ils avaient le droit de travailler dans ce milieu sans qu'on leur impose des conditions spécifiques. Le droit de pratique était ensuite renouvelé automatiquement tant que le médecin souhaitait travailler à cet endroit. Suivant le projet de loi 130, les administrateurs d'hôpitaux ont maintenant le droit d'imposer certaines conditions aux médecins appliquant aux postes disponibles. De plus, les administrateurs d'établissement peuvent ajouter de nouvelles conditions lors des renouvellements du droit de pratique.

Un autre aspect du projet de loi 130 touche aux décisions des organismes du réseau de la santé, dont les conseils d'administration et les conseils de médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP). La loi donne un droit de veto au ministre de la santé sur tout projet de règlement édicté par l'un de ces organismes, et ce, autant pour les règlements à venir que pour les règlements déjà en place. Cela permet donc une centralisation de la gestion des établissements au ministère de la santé.

# CANNABIS

Le gouvernement fédéral de Justin Trudeau ayant décidé de légaliser le cannabis au Canada pour le 17 octobre prochain, le gouvernement provincial devait passer sa propre législation pour déterminer les modalités de consommation et de distribution de cette substance dans la province.

La loi provinciale s'est voulu plus restrictive que la loi fédérale. Il sera donc interdit au Québec de cultiver des plans de cannabis à domicile. La limite de possession a été définie à 5 grammes et la vente sera autorisée aux 18 ans et plus. Pour ce qui est des endroits où il sera permis de consommer, le gouvernement a opté pour la formule « tabac + » : les mêmes restrictions que pour le tabac s'appliquent, auxquelles s'ajoutent l'interdiction de consommer dans les établissements d'enseignement supérieur, sur les terrains des établissements de santé et de services sociaux et j'en passe.

Les deux principaux partis d'opposition ont voté contre cette loi. Du côté de la CAQ, on aurait préféré que l'âge minimal pour acheter du cannabis soit 21 ans au lieu de 18. Pour ce qui est du PQ, leurs députés se sont opposés à la loi comme elle interdisait la culture à domicile; ils auraient préféré que la loi permette de cultiver jusqu'à 2 plans.

La FMEQ a eu la chance d'aller en commission parlementaire pour présenter sa position sur la légalisation du cannabis dans le cadre de l'étude de ce projet de loi. Je vous invite à consulter le mémoire informatif de la FMEQ sur le cannabis (http://www.fmeq.ca/wp-content/uploads/2017/01/Documents-Informatif-sur-le-Cannabis-3.pdf) et les recommandations du comité d'étude sur la légalisation du cannabis de la FMEQ (http://www.fmeq.ca/wp-content/uploads/2016/03/L%C3%A9galisation_Recommandations.pdf) pour plus d'information.

# SALAIRE DES MÉDECINS

La fin du mandat de Philippe Couillard a été marquée par les ententes que son gouvernement a signées avec les fédérations médicales. La première entente, conclue avec les médecins omnipraticiens, leur a accordé une hausse de rémunération de 1,6 milliards de dollars sur 6 ans, ce qui constitue une augmentation salariale de 1,8% par année. Cette entente n'a pas fait tant de polémiques à l'époque, considérant le fait qu'il y avait un rattrapage salarial à faire pour les médecins de famille.

La seconde entente a causé davantage de vagues dans l'opinion publique. Celle-ci, entre le gouvernement et les médecins spécialistes, leur accorde entre 2 et 4 milliards de dollars (les médias ne s'entendent pas sur la somme exacte) d'ici à 2023, soit une hausse de 11,2% de leur salaire sur cette même période. Cette somme élevée, accordée au même moment où étaient publiés de nombreux reportages étayant les « primes » reçues par les médecins spécialistes, n'a fait qu'augmenter la frustration populaire face au salaire des médecins.

Tous les partis d'opposition affirment vouloir rouvrir l'entente avec les médecins spécialistes s'ils sont élus. Cependant, ils ne pourront s'aventurer dans cette voie sans déclencher une bataille judiciaire avec ces médecins. La conclusion de cette histoire? À suivre dans les prochaines années.

# LE MOT DE LA FIN

Avec la campagne électorale qui approche, de nouveaux enjeux en matière de santé seront mis sur la table par les différentes formations politiques. Le Parti Québécois compte miser sur le décloisonnement des professions pour faciliter l'accès aux soins de santé à la population. Québec Solidaire va revenir à la charge avec son projet de Pharma Québec et d'élargissement du programme d'assurance médicaments à toute la population québécoise. Le Parti Libéral et la Coalition Avenir Québec souhaitent proposer l'instauration du « financement à l'activité » dans les hôpitaux.

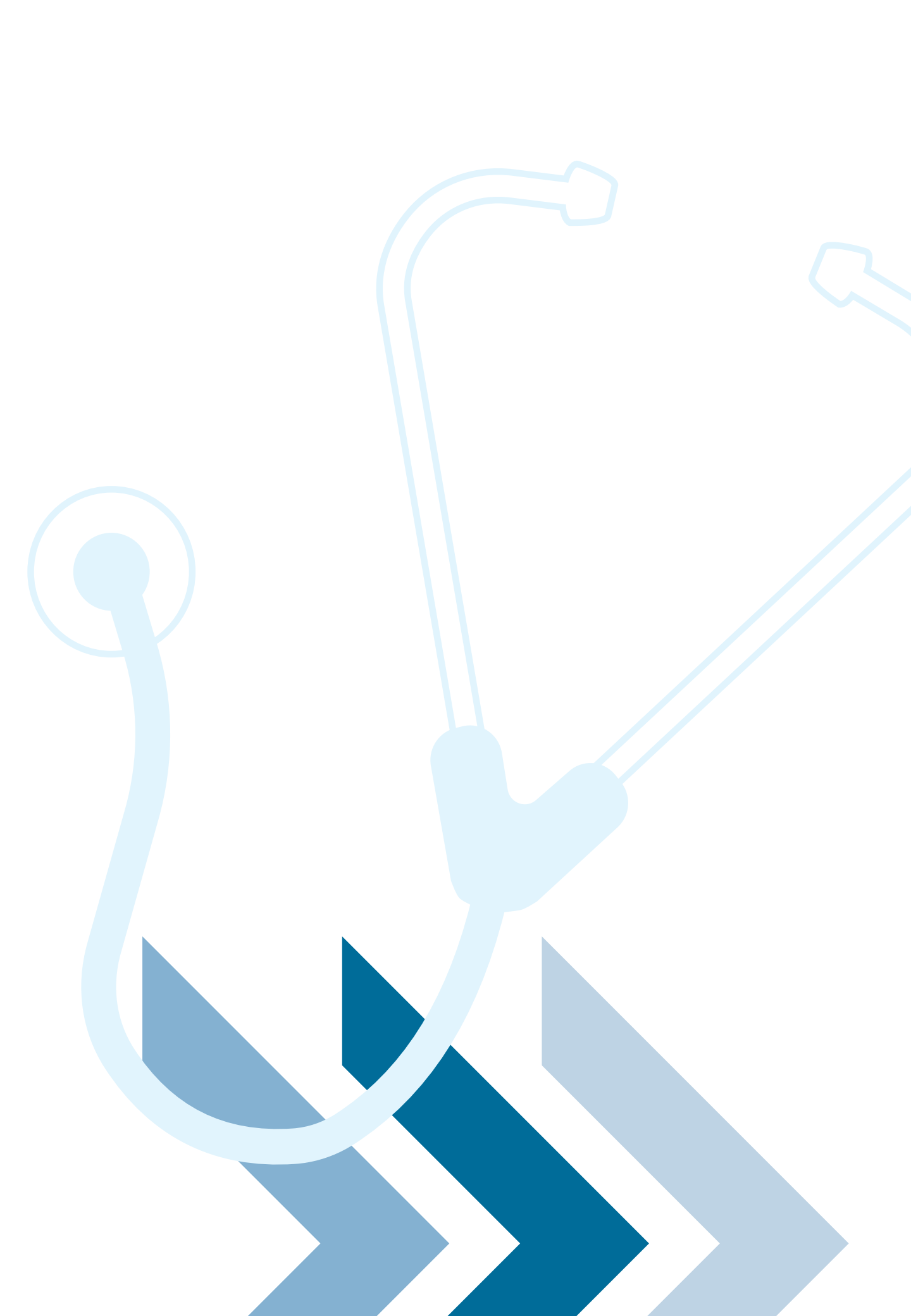
Bref, les enjeux seront nombreux et la FMEQ compte être présente pour vous les expliquer et les vulgariser. Suivez les différentes publications de la FMEQ au cours de la campagne électorale, nous vous informerons des positions des différentes formations politiques sur les divers enjeux de la santé.

Et surtout, n'oubliez pas d'aller voter le 1er octobre!

Guillaume Roy
Délégué aux affaires politiques, 2018-2019

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

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

FMEQ

Fédération médicale étudiante du Québec