

LE BULLETIN

VOLUME 45

NUMÉRO 3

ÉTÉ 2023



L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL COMMENT LE RECONNAÎTRE ET LE PRÉVENIR

TABLE DES MATIÈRES

LE MOT DU PRÉSIDENT	5
1. VOTRE SANTÉ ET VOTRE BIEN-ÊTRE : NOTRE PRIORITÉ	6
2. STRESS ET ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL CHEZ LES MÉDECINS RÉSIDENT-E-S DU QUÉBEC - UN SONDAGE DE LA FMRQ	7
3. COMMENT CHASSER LE MAMMOUTH SANS Y LAISSER SA PEAU	12
4. UN BREF HISTORIQUE DES ACTIONS DE LA FMRQ EN MATIÈRE DE SANTÉ ET DE BIEN-ÊTRE	15
5. LE BILAN ÉCORESPONSABLE DE LA FMRQ	17

CONSEIL D'ADMINISTRATION 2023-2024 :

Cédric Lacombe, président | Alex Vignola, vice-président | Heithem Joobar, secrétaire-trésorier | Bouchra Tannir, administratrice issue de l'AMRM
Ghassen Soufi, administrateur issu de l'ARM | François Bouchard-Boivin, administrateur issu de l'AMReQ | Arielle Jalbert, administratrice issue de l'AMReS
Ziyu Xiao, administrateur responsable des affaires syndicales | Kenza Achoutal, administratrice responsable des affaires pédagogiques - Spécialités
Alexis Charron, administrateur responsable des affaires pédagogiques - Médecine de famille | Patrice Savignac Dufour, directeur général

Johanne Carrier, rédactrice en chef | Triade Marketing, infographie

PERSONNEL : Johanne Carrier, directrice, communications et affaires publiques | Sylvain Schetagne, directeur, recherche et action sociopolitique
Marie-Ève Breton-Soutière, gestionnaire, TI et ressources humaines | Jocelyne Carrier, coordonnatrice aux affaires pédagogiques - SP
Stéphanie Chevance, coordonnatrice aux affaires universitaires | Geneviève Coiteux, coordonnatrice - MF
Marie-Anik Laplante, coordonnatrice aux affaires syndicales | Djenimory Keita, technicien comptable | Vicki Portelance, adjointe

Retourner toute correspondance ne pouvant être livrée au Canada à :
FMRQ - 510-630, rue Sherbrooke Ouest, Montréal, QC H3A 1E4
Tél. : 514 282-0256 ou 1 800 465-0215
fmrq.qc.ca - info@fmrq.qc.ca - Abonnement annuel : 20 \$

ISBN / ISSN : Convention de la poste / Publication : 1484699

CONSEIL D'ADMINISTRATION 2023-2024



De gauche à droite, à l'avant : les docteurs Heïthem Joober, Arielle Jalbert, Bouchra Tannir, Cédric Lacombe et Alex Vignola.
À l'arrière : Dr François Bouchard-Boivin, Dre Kenza Achtoutal, Dr Ghassen Soufi, Dr Ziyu Xiao. N'apparaît pas sur la photo, le Dr Alexis Charron.



2023-2024 : UNE ANNÉE CHARGÉE SUR LE PLAN POLITIQUE À LA FMRQ

Cher-ère-s Collègues,

À titre de nouveau président de la Fédération des médecins résidents du Québec, j'aimerais d'abord souhaiter la bienvenue à tous nos nouveaux collègues qui viennent d'amorcer la résidence. J'aimerais aussi saluer tous les « anciens » ayant de quelques dizaines à quelques milliers d'heures en milieu hospitalier qui, comme moi, aspirent à enfin être dans leur pratique autonome.

Comme plusieurs parmi vous le savez, la Fédération suit de façon permanente les différents enjeux qui ont des répercussions sur la formation médicale, bien sûr, mais aussi bien au-delà, sur la qualité de l'acte médical, l'accessibilité aux services et l'organisation des soins de santé. Ces dernières années, nous avons soulevé plusieurs de ces enjeux, notamment la nouvelle approche de formation par compétence du Collège Royal, la CPC, le processus d'obtention des PREM et des PEM en médecine de famille, l'ajout d'une 3^e année de formation postdoctorale obligatoire en médecine de famille proposée par le Collège des médecins de famille du Canada, et j'en passe. Au cours de la prochaine année, nous poursuivrons cette vigie constante sur ces enjeux et certains exigeront une grande vigilance, en raison des conséquences majeures qu'ils peuvent avoir sur nous et nos futurs collègues, soit le projet de loi n° 15 et le renouvellement de notre entente collective, deux projets en cours.

En 2022-2023, la FMRQ s'est prononcée publiquement et a présenté un mémoire en commission parlementaire en lien avec le projet de loi n° 15 – *Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace*. Ce projet de loi contient 1 180 articles pouvant influencer grandement la pratique de la médecine au Québec, dont certains nous concernent plus particulièrement. Ne serait-ce que la mise en place d'un système d'activités médicales particulières (AMP) pour les médecins œuvrant dans les spécialités autres que la médecine familiale ou encore des mesures visant à obliger les futurs médecins à s'établir dans des régions ou des établissements spécifiques à leur entrée en pratique. Ces mesures ne sont heureusement pas encore adoptées et l'étude du projet de loi se poursuivra cet automne. Nous serons aux premières loges pour défendre vos droits dans ce dossier et nous assurer d'une équité intergénérationnelle entre nous et les médecins déjà en pratique autonome.

L'autre dossier qui s'avère crucial pour l'avenir est celui de la négociation du renouvellement de notre entente collective, laquelle est échue depuis le 31 mars 2021. En 2022-2023, la FMRQ a rencontré les membres du comité de négociation du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) à trois reprises. Nos demandes normatives, à incidence monétaire et nos demandes salariales ont été déposées le 9 novembre 2022. Toutefois, les discussions avancent lentement, trop lentement. Pour avoir été impliqué à titre de président de l'Association des médecins résidents de Montréal (AMRM) l'an dernier dans ces rencontres, je peux vous dire que nous déploierons tous les efforts nécessaires pour faire avancer la négociation au cours des prochains mois.

Comme ce Bulletin en témoigne, la santé et le bien-être des membres de la FMRQ est un dossier primordial pour nous. Malgré les avancées que nous avons pu obtenir au fil du temps, la santé mentale du personnel soignant continue de se détériorer et la relève médicale n'est évidemment pas épargnée. Certaines études suggèrent que la santé mentale des apprenant-e-s en médecine se détériore plus ils avancent dans leur cheminement académique, et ce, pour atteindre un point critique lors de la 2^e année de résidence. Dans les prochaines pages, nous vous présentons les résultats de notre récent sondage sur le stress et l'épuisement professionnel chez les médecins résident-e-s du Québec, ainsi qu'un bref historique des actions de la FMRQ en matière de santé et de bien-être au fil du temps. Ne manquez pas non plus le compte rendu de la conférence de Marie-France Marin qui fait le point sur les causes du stress et qui nous présente des solutions pour mieux contrôler son stress.

D'autres enjeux s'ajouteront sans aucun doute à ceux déjà à l'étude et la FMRQ sera là pour faire connaître votre point de vue. Les membres du conseil d'administration 2023-2024 sont déjà à l'œuvre pour vous représenter et je vous invite à ne pas hésiter à communiquer avec nous pour nous informer de toute situation ou problème pour lequel vous souhaiteriez que nous intervenions.

Je souhaite à toutes et tous une belle année académique stimulante, mais également du temps pour vous, votre famille et vos ami-e-s.

Chaleureuses salutations,

Cédric Lacombe, M.D.
Président



VOTRE SANTÉ ET VOTRE BIEN-ÊTRE: NOTRE PRIORITÉ!

Notre mission

La FMRQ a pour objet l'étude, la défense et le développement des intérêts financiers, sociaux, moraux, académiques et professionnels des syndicats et de leurs membres.

La FMRQ compte actuellement quelque 4 000 membres, qui se destinent à une pratique en médecine de famille ou dans l'une des 59 autres spécialités reconnues au Québec. Depuis sa mise en place, la Fédération ne cesse d'œuvrer à la défense des droits des médecins résident-e-s, notamment en négociant pour eux une entente collective qui leur assure des conditions de travail et d'apprentissage optimales. C'est dans cet esprit que les gardes qui pouvaient aller jusqu'à 36 ou 48 h ont été progressivement réduites à des horaires de 24 h, puis de 16 h maximum pendant une période de 24 h, une règle édictée par décision judiciaire (7 juin 2011), mais malheureusement pas toujours respectée. Elle négocie également un ensemble de services financiers, une assurance collective et des assurances personnelles qui répondent à vos besoins.

Sur le plan de la santé et du bien-être des membres, plusieurs mesures ont été mises en place au fil des ans. Entre autres, la Fédération n'a de cesse de dénoncer les situations d'intimidation et de harcèlement psychologique. Elle a mis en place des campagnes de sensibilisation à cet égard dès 1996, avec un rappel en 2016, soit 20 ans plus tard, en raison du constat d'échec des mesures mises en place dans les milieux de formation pour enrayer ce fléau. Dans les dernières années, ces campagnes ont fait place à des tournées d'information, d'abord auprès des membres, puis auprès des patrons et patronnes, pour dénoncer les abus, mais surtout pour initier un dialogue dans les milieux de formation entre les médecins enseignant-e-s et les médecins résident-e-s,

que ce soit le stress, la détresse psychologique, les problèmes financiers et, malheureusement, puisqu'il faut en parler, le suicide. Dans la même veine, la FMRQ a adopté il y a quelques années une politique écoresponsable, un dossier qui tient à cœur à une majorité d'entre vous. Nous profitons de ce bulletin pour vous présenter le plus récent bilan écoresponsable de la Fédération avec des précisions sur nos émissions ainsi que sur notre compensation carbone pour la dernière année.

La thématique retenue pour ce *Bulletin* vise également à vous sensibiliser aux difficultés auxquelles vous pouvez être confronté-e-s, de même que de vous informer des ressources que vous offre la FMRQ dans ces circonstances. N'hésitez jamais à les utiliser et à communiquer avec nous au besoin.

Merci aux membres du Comité du bien-être des résidents (CBER) 2022-2023 pour leur contribution à l'organisation de la Journée des médecins résident-e-s

Dr Alexandre Hudon (AMRM)

Dre Katherina Gianios (ARM)

Dre Isabelle Tardif (AMReQ)

Dre Xiang Zhang (AMReS)

Dr Alex Vignola, président du CBER et vice-président de la FMRQ

M. Sylvain Schetagne, directeur de la Recherche et de l'Action sociopolitique (FMRQ) et responsable du CBER

2.

STRESS ET ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL CHEZ LES MÉDECINS RÉSIDENT·E·S DU QUÉBEC – UN SONDAGE DE LA FMRQ

COMPARAISON ENTRE L'ÉTUDE DE 2017 ET CELLE DE 2023

Selon la littérature portant sur la santé psychologique des médecins, une proportion significative de médecins en résidence sont aux prises avec des symptômes d'épuisement professionnel. Plusieurs études effectuées avant et pendant la pandémie ont permis d'observer une augmentation de l'incidence de l'épuisement professionnel chez les médecins en résidence. L'objectif de cette étude était de mesurer la prévalence de l'épuisement professionnel chez les médecins résident·e·s du Québec en 2023, et de comparer ces résultats à ceux obtenus en 2017.

Pour évaluer l'épuisement professionnel chez les médecins en résidence au Québec, nous avons utilisé l'un des instruments les plus rapportés mondialement dans la littérature touchant ce sujet, soit le Maslach Burnout Inventory (MBI). Il en existe plusieurs variantes. Le MBI utilisé pour cette étude est le MBI-Human Services Survey pour le personnel médical ou le MBI-HSS (MP), c'est-à-dire le MBI originalement développé pour mesurer l'épuisement des professionnels qui dispensent des soins, comme les médecins.

Le MBI-HSS comporte 22 questions explorant trois composantes de l'épuisement professionnel, dont neuf questions portant sur l'épuisement émotionnel (EE), cinq questions portant sur la dépersonnalisation (DP), et huit questions touchant l'accomplissement personnel (AP). Les réponses s'expriment sur une échelle de sept modalités selon la fréquence d'exposition aux éléments mesurés, allant de « jamais », auquel on attribue un score de zéro, à « chaque jour », qui vaut six points. Le MBI-HSS (MP) est relativement simple à calculer et à interpréter. Si un·e répondant·e obtient plus de 27 points aux questions relatives à l'épuisement émotionnel, il ou elle sera considéré·e comme ayant des symptômes d'épuisement professionnel, tout comme celui ou celle qui obtient 10 points aux questions sur la dépersonnalisation et/ou encore 33 points ou moins à l'accomplissement professionnel.

La prévalence ou le taux d'épuisement professionnel correspond au pourcentage de répondant·e·s ayant des symptômes d'épuisement professionnel dans au moins l'une des composantes par rapport à l'ensemble de la population étudiée. Le degré d'épuisement professionnel, quant à lui, augmente en fonction du nombre

de composantes présentes chez chacun·e des répondant·e·s. Enfin, en plus d'interroger les médecins résident·e·s afin de mesurer l'épuisement professionnel, cette étude explore également l'impact des sources de stress, de certaines dimensions relatives à l'environnement de travail, au type de spécialité, et aux caractéristiques sociodémographiques comme l'âge, le sexe et le fait d'avoir des enfants sur l'épuisement professionnel.

Méthodologie

Pour procéder à l'enquête, la Fédération des médecins résidents du Québec (FMRQ) a envoyé, le 14 avril 2023, un courriel à tous ses membres ayant une adresse électronique valide, les invitant à compléter le questionnaire par l'entremise du site SurveyMonkey. Trois rappels ont été effectués, soit les 18, 25 et 28 avril 2023. La collecte des données s'est terminée le 30 avril 2023. Au total, sur les 3 469 invitations envoyées, 2 664 ou 76,8 % des courriels ont été ouverts. Des 2 664 personnes ayant ouvert l'invitation, 1 047 ont répondu au questionnaire, ce qui représente 39,3% des résident·e·s ayant ouvert l'invitation et 30,2 % des finissant·e·s sondé·e·s. La grande majorité des médecins résident·e·s ayant complété le questionnaire (60,8 %) étaient âgé·e·s entre 25 et 29 ans. Sept répondant·e·s sur dix sont des femmes, ce qui est légèrement supérieur au nombre de femmes membres de la FMRQ au moment du sondage. De plus, 59,3 % des répondant·e·s étaient marié·e·s ou avaient un conjoint de fait et 12,7 % avaient des enfants. Enfin, les répondant·e·s provenaient des quatre facultés de médecine du Québec et œuvraient dans près de 40 spécialités différentes, dont les groupes les plus représentatifs étaient les suivants : 279 répondant·e·s en médecine familiale, 138 en médecine interne et 88 en psychiatrie. La marge d'erreur de ce sondage est de 3 %, 19 fois sur 20.

STRESS ET ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL CHEZ LES MÉDECINS RÉSIDENT·E·S DU QUÉBEC

L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL CHEZ LES MÉDECINS EN RÉSIDENCE

Le **tableau 1** présente les résultats portant sur les trois composantes de l'épuisement, telles que définies dans le MBI-HSS (MP) pour les 933 répondant·e·s ayant complété cette partie du questionnaire. De prime abord, l'épuisement émotionnel (EE) semble être relativement élevé chez plusieurs médecins résident·e·s du Québec. Près de trois médecins résident·e·s sur quatre (73,9 %) affirment se sentir complètement épuisé·e·s à la fin de leur journée de travail, et ce, au moins une fois par semaine. Près de six médecins résident·e·s sur dix disent se sentir exténué·e·s quand ils ou elles se lèvent le matin et qu'ils ou elles doivent faire une autre journée de travail ou encore qu'il leur semble travailler trop fort. De plus, environ 11 médecins résident·e·s sur 20 se sentent exténué·e·s ou psychologiquement épuisé·e·s par leur travail. Par contre, seulement un·e médecin résident·e sur dix (11,6 %) se sent fréquemment stressé·e de travailler directement avec les gens et trois sur dix (31 %) trouvent que de travailler avec des gens tout au long de la journée les fatiguent.

La dépersonnalisation ou le cynisme (DP) semblent moins fréquents que l'épuisement émotionnel chez les médecins résident·e·s sondé·e·s. Toutefois, près de quatre répondant·e·s sur dix (39,4 %) affirment être devenu·e·s plus dur·e·s envers les gens depuis qu'ils et elles sont en résidence, et ce, au moins une fois par semaine. Quant à l'accomplissement personnel, il semble demeurer élevé, sauf peut-être en ce qui concerne le niveau d'énergie, puisque plus de la moitié des médecins résident·e·s (51,8 %) disent se sentir très énergiques seulement quelques fois par an, une fois par mois ou même jamais.

TABLEAU 1

Le Maslach Burnout Inventory (MBI) 2023		Jamais	Quelques fois par an	Une fois par mois	Quelques fois par mois	Une fois par semaine	Quelques fois par semaine	Chaque jour
		%						
L'épuisement émotionnel (EE)								
1	Je me sens psychologiquement épuisé par mon travail	1,8	11,3	8,7	22,6	15,3	29,2	11,1
2	Je me sens épuisé·e à la fin de ma journée de travail	0,3	3,5	5,4	16,9	14,8	36,7	22,4
3	Je me sens exténué·e quand je me lève le matin et que je dois faire une autre journée travail	2,1	10	7,7	21,8	14,4	29	15
6	Travailler avec des gens tout au long de la journée me fatigue	17,5	20,6	13,2	17,8	12,5	13,2	5,3
8	Je me sens exténué·e par mon travail	2,7	10,8	9,1	22,7	17,4	24	13,3
13	Je me sens frustré·e par mon travail	3,6	12,5	12,9	25	19,1	20	6,9
14	Il me semble que je travaille trop fort	1,9	7,3	10,4	20,7	15,8	26,8	17,1
16	Travailler directement avec les gens me stresse trop	40,4	26,2	10,8	11	6	4,1	1,5
20	Je me sens au bout du rouleau	10,1	23,2	11,4	16,2	15,5	15,9	7,8
La dépersonnalisation ou le cynisme (DP)								
5	Je pense que j'agis envers certain·e·s patient·e·s comme s'ils et elles sont des objets	40,1	20,5	11,3	10,2	7,6	9	1,4
10	Je suis devenu plus dur envers les gens depuis que j'ai ce travail	15,6	15,4	12,1	17,4	15,4	15,5	8,5
11	Je m'inquiète que ce travail me rende insensible aux autres	24,1	16,7	12,2	14,7	11,9	12	8,4
15	Je n'accorde pas vraiment d'importance à ce qui arrive à certain·e·s de mes patient·e·s	41,7	23,9	11,5	11,4	7,1	3,5	1
22	J'ai l'impression que mes patient·e·s me blâment pour certains de leurs problèmes	30,9	27,9	12,2	11	9,6	6,8	1,6
La perte d'accomplissement ou de productivité (AP)								
4	Je peux facilement comprendre ce que mes patient·e·s ressentent face à certaines choses	1	1,9	1,9	7,8	10,5	32,8	44,1
7	Je compose très efficacement avec les problèmes de mes patient·e·s	1,3	1,1	2,3	7,7	7	46,1	34,6
9	Par mon travail, je pense que j'influence positivement la vie des autres	0,5	2	2,7	9,2	15,5	38,3	31,7
12	Je me sens très énergique	5,7	7,1	12,4	26,7	19,3	24,9	4
17	Je peux facilement créer une atmosphère détendue avec mes patient·e·s	1,3	1,2	1,5	3,1	7	36,9	49,1
18	Je me sens stimulé·e après avoir travaillé étroitement avec mes patient·e·s	1,9	2,6	3,4	9,9	15,5	39,3	27,3
19	J'ai accompli beaucoup de choses enrichissantes dans mon travail	0,8	2,8	3,4	12,1	15,8	36,3	28,8
21	Dans mon travail, j'aborde très calmement les problèmes psychologiques	3,8	3,5	7,3	13,8	15,2	30,4	25,9

STRESS ET ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL CHEZ LES MÉDECINS RÉSIDENT·E·S DU QUÉBEC

L'INDICE D'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL CHEZ LES MÉDECINS RÉSIDENT·E·S DU QUÉBEC

En combinant les réponses à chacune des questions des trois composantes sur une échelle allant entre 0 et 6 points, où 0 est octroyé à ceux et celles n'ayant jamais vécu l'élément suggéré et 6 à ceux et celles le vivant chaque jour, le MBI-HSS permet d'estimer la prévalence de l'épuisement professionnel. Le **tableau 2** présente la prévalence et le degré d'épuisement professionnel des médecins en résidence au Québec au moment de l'enquête, en plus des résultats combinés aux questions des trois composantes de l'épuisement professionnel, telles que mesurées par le MBI.

TABLEAU 2

Le Maslach Burnout Inventory MBI-HSS (MP)	
	2023
	%
Prévalence de l'épuisement professionnel chez les médecins résident·e·s	
Avec symptômes d'épuisement professionnel	73,2
Sans symptômes d'épuisement professionnel	26,8
Degré d'épuisement professionnel	
Sévère	15,6
Moyen	30,4
Faible	27,1
Aucun	26,8
L'épuisement émotionnel (EE)	
Élevé (27 et plus)	60,8
Moyen (19 à 26)	20,3
Bas (0 à 18)	19
La dépersonnalisation ou le cynisme (DP)	
Élevé (10 et plus)	46,9
Moyen (6 à 10)	21,8
Bas (0 à 5)	31,3
La perte d'accomplissement ou de productivité (AP)	
Élevé (0 à 33)	26,3
Moyen (34 à 39)	32,5
Bas (40 et plus)	41,3
	n= 933

Selon les résultats de l'enquête, 73,2% des médecins résident·e·s du Québec présentent des symptômes d'épuisement professionnel au moment du sondage. Plus spécifiquement, 60,8% des médecins en résidence souffrent d'épuisement émotionnel, 46,9% montrent des signes de dépersonnalisation ou de cynisme et 26,3% ne ressentent pas souvent de l'accomplissement personnel dans leur travail de médecin résident·e. Quant au degré d'épuisement professionnel, c'est-à-dire la présence de symptômes élevés d'épuisement professionnel dans une, deux ou trois des composantes mesurées, 27,1% des médecins résident·e·s du Québec ont des symptômes dans une seule des trois composantes mesurées, alors que 30,4% (DP) et 15,6% (AP) ont respectivement des symptômes dans deux ou trois composantes d'épuisement professionnel.

L'épuisement professionnel chez les médecins résident·e·s peut être la résultante de multiples facteurs, à commencer par le stress. Les sources de stress ne manquent pas pendant la résidence. Les évaluations de stage, les examens, les horaires de garde, la conciliation travail-vie personnelle, les pressions financières et la recherche d'un poste constituent tous des facteurs de stress intrinsèques à la résidence pouvant mener à l'épuisement professionnel. De tous les facteurs suggérés lors de l'enquête (**tableau 3**), la charge de travail est de loin la principale source de stress pour le plus grand nombre de médecins en résidence (21%). Suivent ensuite la conciliation travail-vie personnelle, les horaires de garde, et la possibilité de faire une erreur médicale.

L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL... ET LES SOURCES DE STRESS

La prévalence de l'épuisement professionnel varie selon les sources de stress. Ainsi, 81,5% des médecins en résidence affirment que les évaluations de stage constituaient leur principale source de stress au cours des trois derniers mois avaient des symptômes d'épuisement professionnel.

TABLEAU 3

Les sources de stress et l'épuisement professionnel		
	Élément le plus stressant au cours des trois derniers mois	Avec symptômes d'épuisement professionnel
Votre charge de travail	21,0%	78,1%
Obtenir un PREM-PEM	9,8%	76,1%
La conciliation travail-vie	17,1%	79,0%
Vos examens	11,8%	74,5%
La possibilité de faire une erreur médicale	12,2%	79,3%
Vos évaluations de stage	10,1%	81,5%
Vos horaires de garde	14,4%	79,8%
Autres	3,7%	72,3%

L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL... ET L'ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL

En plus des sources de stress intrinsèques à la résidence, d'autres facteurs semblent avoir une influence sur l'épuisement professionnel. Le **tableau 4** présente le pourcentage de médecins en résidence se disant en accord ou en désaccord avec une série d'énoncés relatifs à leur environnement de travail. Les médecins en résidence présentant des symptômes d'épuisement professionnel sont plus nombreux à être en accord avec les énoncés qui disent qu'ils n'arrivent pas à consacrer tout le temps nécessaire à leurs études, en raison de leur travail de médecin résident·e (92%), qu'ils passent tellement de temps au travail que cela les éloigne de leurs autres intérêts personnels (93%), qu'ils n'ont pas assez de temps pour faire tout le travail qui doit être fait (78%). Par contre, être en accord pour dire que le fait de faire partie d'une équipe de travail où les membres coopèrent ensemble (88,5%), de voir ses efforts reconnus par les pairs (52,4%), de considérer que les médecins superviseur·e·s traitent tou·te·s les médecins résident·e·s équitablement (36,5%) ou encore d'avoir du contrôle sur le travail (20,6%), sont des facteurs qui prévalent chez ceux et celles n'ayant pas de symptômes d'épuisement professionnel.

STRESS ET ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL CHEZ LES MÉDECINS RÉSIDENT·E·S DU QUÉBEC

TABLEAU 4

L'épuisement professionnel et l'environnement de travail du ou de la médecin en résidence			
	EN ACCORD	NEUTRE	EN DÉSACCORD
	%		
Je n'ai pas le temps de faire tout le travail qui doit être fait			
Sans symptômes	48,1	75,2	36,6
Avec symptômes	78,3	11,6	10,1
Je passe tellement de temps au travail que cela m'éloigne de mes autres intérêts personnels			
Sans symptômes	60,5	15,6	23,9
Avec symptômes	89,9	4,9	5,2
Je contrôle comment je fais mon travail			
Sans symptômes	42,1	26,9	31,0
Avec symptômes	20,6	24,2	55,2
Mes efforts sont généralement reconnus par mes pairs et dans mes évaluations			
Sans symptômes	78,6	11,1	10,3
Avec symptômes	52,4	22,4	25,2
Je fais partie d'une équipe de travail où les membres coopèrent ensemble			
Sans symptômes	93,0	5,8	1,2
Avec symptômes	74,3	16,2	9,5
Je suis constamment en compétition avec les autres médecins résident·e·s			
Sans symptômes	6,6	9,5	84,0
Avec symptômes	16,7	12,1	71,2
Les médecins superviseur·e·s traitent tou·te·s les médecins résident·e·s équitablement			
Sans symptômes	55,6	23,5	21,0
Avec symptômes	36,5	19,3	44,2
Je n'arrive pas à consacrer tout le temps nécessaire à mes études en raison de mon travail de médecin résident·e			
Sans symptômes	68,7	15,6	15,6
Avec symptômes	88,5	5,8	5,6

LE TEMPS ET L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL CHEZ LES MÉDECINS RÉSIDENT·E·S DU QUÉBEC

La charge de travail et le manque de temps pour concilier les responsabilités professionnelles et les autres intérêts personnels ou familiaux semblent avoir un impact significatif sur l'épuisement professionnel. Pour corroborer ce fait, le **tableau 5a** présente la moyenne d'heures de travail effectuée par les médecins dans le cadre de leur résidence, en fonction du degré d'épuisement professionnel. Les médecins en résidence ne présentant pas de symptômes d'épuisement professionnel travaillent généralement moins d'heures par semaine que ceux souffrant d'épuisement professionnel.

TABLEAU 5a

Les heures consacrées à la résidence et l'épuisement professionnel	
	Moyenne d'heure consacrée à la résidence par semaine
	%
Prévalence de l'épuisement professionnel chez les médecins résident·e·s	
Sans symptômes d'épuisement professionnel	63,4
Avec symptômes d'épuisement professionnel	68,1
Degré d'épuisement professionnel	
Sévère	72
Moyen	68
Faible	66,1

Ainsi, le nombre moyen d'heures de travail des médecins en résidence, qui n'ont aucun symptôme d'épuisement professionnel est d'environ 63 heures et 20 minutes par semaine. En comparaison, le nombre moyen d'heures de travail des médecins résident·e·s avec des symptômes d'épuisement professionnel est de 68 heures. De plus, selon le degré d'épuisement professionnel, la moyenne d'heures varie : plus ils et elles font d'heures, plus ils et elles sont susceptibles d'avoir des symptômes d'épuisement. Chez les médecins en résidence affecté·e·s sévèrement par l'épuisement professionnel, on constate que ceux-ci et celles-ci travaillent en moyenne 72 heures par semaine, comparativement à 66 heures pour ceux ayant des symptômes dans une seule des composantes de l'épuisement professionnel.

Le lien entre les heures de travail et l'épuisement professionnel est encore plus clair lorsqu'on divise les médecins résident·e·s par groupe d'heures travaillées (**tableau 5b**). Ainsi, l'épuisement professionnel touche 62% des médecins résident·e·s travaillant moins de 54 heures par semaine, comparativement à 85% des médecins résident·e·s travaillant plus de 85 heures par semaine.

TABLEAU 5b

L'épuisement professionnel selon le nombre d'heures en résidence par semaine		
NOMBRE D'HEURES	SANS SYMPTÔMES	AVEC SYMPTÔMES
1-54	38,1%	61,9%
55-59	29,5%	70,5%
60-64	33,2%	66,8%
65-69	27,3%	72,7%
70-74	20,7%	79,3%
75-79	25,5%	74,5%
80-84	18,7%	81,3%
85+	14,9%	85,1%

P sous .05

STRESS ET ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL CHEZ LES MÉDECINS RÉSIDENT·E-S DU QUÉBEC

L'épuisement professionnel peut également varier selon la spécialité médicale, le sexe, l'âge ou encore le statut marital et le fait d'avoir des enfants. Il appert néanmoins que l'épuisement professionnel chez les médecins résident·e-s du Québec ne semble pas varier selon l'âge, le sexe, le fait d'avoir des enfants, l'année de résidence ou encore la spécialité. Même s'il y a des variations importantes entre spécialités, celles-ci ne sont pas statistiquement significatives. Par contre, la prévalence de l'épuisement professionnel est supérieure chez les médecins en résidence du Québec qui étaient marié·e-s au moment de l'enquête (80 %), ainsi que chez les médecins en résidence inscrit·e-s à la Faculté de médecine de l'Université McGill (86,2 %).

L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL PRÉ- ET POST-PANDÉMIE DE COVID-19 CHEZ LES MÉDECINS RÉSIDENT·E-S.

La FMRQ avait étudié l'épuisement professionnel chez ses membres au printemps 2017. Le sondage de 2023 est une réplique identique du sondage de 2017. Le **tableau 6** compare l'épuisement professionnel des médecins résident·e-s du Québec aux printemps 2017 et 2023, à l'aide du même indicateur, soit le MBI-HSS (MP).

TABLEAU 6

Le Maslach Burnout Inventory MBI-HSS (MP)		
	2017	2023
%		
Prévalence de l'épuisement professionnel chez les médecins résident·e-s		
Avec symptômes d'épuisement professionnel	62,2	73,2
Sans symptômes d'épuisement professionnel	37,8	26,8
Degré d'épuisement professionnel		
Sévère	9,4	15,6
Moyen	24,8	30,4
Faible	28	27,1
Aucun	37,8	26,8
L'épuisement émotionnel (EE)		
Élevé (27 et plus)	45	60,8
Moyen (19 à 26)	25,1	20,3
Bas (0 à 18)	29,9	19
La dépersonnalisation ou le cynisme (DP)		
Élevé (10 et plus)	38,4	46,9
Moyen (6 à 10)	20,9	21,8
Bas (0 à 5)	40,7	31,3
La perte d'accomplissement ou de productivité (AP)		
Élevé (0 à 33)	21,6	26,3
Moyen (34 à 39)	34,8	32,5
Bas (40 et plus)	43,5	41,3
	n= 932	933

La prévalence de symptômes d'épuisement professionnel des médecins résident·e-s du Québec a connu une hausse significative depuis 2017, passant de 62,2% à 73,2%. La proportion de médecins résident·e-s ayant des symptômes d'épuisement professionnel a augmenté de 15,8% entre 2017 et 2023, passant de 45% à 60,6%. On note surtout une augmentation de la proportion de médecins résident·e-s se

disant physiquement exténué·e-s et psychologiquement épuisé·e-s (+15,3% et +14,2%) entre les deux périodes. Et non seulement la prévalence de symptômes est-elle à la hausse, mais le degré d'épuisement professionnel a aussi augmenté entre les deux périodes, notamment chez ceux et celles souffrant d'épuisement moyen (+ 5,6%) et d'épuisement sévère (+ 6,2%).

DISCUSSION

Les résultats de cette étude démontrent que l'épuisement professionnel est un fléau qui a des conséquences majeures, qu'il continue de sévir chez les médecins résident·e-s du Québec, et que la situation s'est aggravée entre 2017 et 2023. Bien qu'il ne soit pas toujours facile de comparer la prévalence de l'épuisement professionnel entre les études, notamment en raison de la grande variété dans le traitement des réponses au questionnaire, les données de cette enquête démontrent que l'épuisement professionnel chez les médecins résident·e-s du Québec est aussi, sinon un peu plus élevé que celui mesuré dans des études équivalentes.

De tous les facteurs étudiés influençant l'épuisement professionnel des médecins en résidence, il semble que ceux traitant de la charge et du temps de travail aient une incidence significative sur l'épuisement professionnel. Ainsi, l'importance accordée à la charge de travail comme source principale de stress, le manque de temps pour effectuer tout le travail demandé, pour étudier, pour se consacrer à d'autres intérêts personnels ou encore le nombre d'heures travaillées sont tous associés directement à une plus grande prévalence de symptômes d'épuisement professionnel. En contrepartie, le soutien du milieu de travail, comme le fait de faire partie d'une équipe de travail où les membres coopèrent ensemble, de voir ses efforts reconnus par les pairs, de voir les médecins superviseur·e-s traiter tout·e-s les médecins résident·e-s équitablement ou encore d'avoir du contrôle sur le travail, semble réduire l'incidence de l'épuisement professionnel chez les médecins résident·e-s du Québec. Enfin, contrairement à d'autres études, le sexe, l'année de résidence ou encore la spécialité ne semblent pas avoir un impact sur la prévalence de symptômes d'épuisement professionnel chez les médecins résident·e-s du Québec.

D'autres analyses restent à faire afin de mieux comprendre quels facteurs augmentent ou diminuent le risque d'épuisement professionnel chez les médecins en résidence au Québec. Des analyses plus approfondies des résultats de cette enquête et une recension d'expériences visant à réduire l'effet des facteurs contributifs à l'épuisement professionnel, comme l'amélioration des mesures préventives de soutien par les pairs dans les milieux de travail et un meilleur contrôle des heures et de la charge de travail pourraient grandement contribuer à faire avancer les connaissances en matière de gestion du stress et de prévention de l'épuisement professionnel chez les médecins résident·e-s au Québec.

CONCLUSION

Cette étude a permis de mettre en lumière l'ampleur de l'épuisement professionnel chez les médecins en résidence au Québec et son évolution depuis quelques années. Près de quatre médecins en résidence sur cinq au Québec souffrent de symptômes d'épuisement professionnel, soit une hausse de 11 points de pourcentage en six ans! D'autres travaux restent à faire afin de comprendre et ainsi mieux prévenir l'épuisement professionnel. Plus nous parlerons de cette problématique chez les médecins en résidence, meilleures seront nos chances d'aider ceux et celles qui sont aux prises avec une forme ou une autre d'épuisement professionnel.

3.

COMMENT CHASSER LE MAMMOUTH SANS Y LAISSER SA PEAU



Comment devient-on stressé-e ? Quels sont les effets du stress sur la santé physique et mentale ? Pourquoi développons-nous du gras autour du ventre, une dépression ou un trouble anxieux, lorsque nous sommes stressés de manière chronique ?

Le 16 juin dernier, la chercheuse **Marie-France Marin** présentait une conférence en mode virtuel, à plus de 900 membres de la FMRQ, dans le cadre de la Journée des médecins résident-e-s 2023. L'objectif de sa prestation : offrir aux participant-e-s une nouvelle façon d'aborder le stress, de le regarder sous un autre angle et d'agir pour éviter qu'il n'ait des effets dévastateurs à moyen ou long terme.

C'est quoi le stress ?

La conférencière a amorcé sa présentation avec LA grande question : c'est quoi le stress ? Et pourquoi une situation donnée nous stresse-t-elle ?

Elle a d'abord fait référence au médecin montréalais d'origine autrichienne, le Dr Hans Selye, qui a mis en évidence dans les années 1930 la réaction physiologique du corps aux attaques extérieures qui lui sont infligées et qu'il nomma « la réponse de stress ». Marie-France Marin note que la réponse au stress mène à l'augmentation de l'adrénaline et du cortisol devant une situation donnée. L'effet du stress sur la mémoire dépend principalement du contexte, du processus mnésique et des émotions plutôt que des différences individuelles. Par exemple, une même situation peut être stressante pour une personne, mais ne pas l'être pour une autre. C'est selon l'interprétation de chacun. Par ailleurs, le stress chronique peut aussi mener à l'anxiété, à la dépression et à l'épuisement professionnel.



Quelles sont les sources de stress ?

Selon la conférencière : « Toute situation sur laquelle on n'a pas de contrôle est source de stress. » Elle note que les éléments suivants sont un guide pour identifier un facteur de stress : L'acronyme **CINÉ**, développé par la chercheuse Sonia Lupien, directrice du Centre d'études sur le stress humain, fait état de ces facteurs.

- Contrôle faible**
- Imprévisibilité**
- Nouveauté**
- Égo menacé**

Marie-France Marin poursuit en distinguant deux types de stressseurs auxquels les humains sont soumis : le stressseur absolu et le stressseur relatif. Le premier constitue une menace à l'intégrité physique et une réponse immédiate est nécessaire : il faut réagir. Le second dépend d'un individu à un autre, mais ne menace pas sa vie dans l'immédiat.

COMMENT CHASSER LE MAMMOUTH SANS Y LAISSER SA PEAU

« Si on comprend la source du stress, on a la moitié du problème de réglé » — Marie-France Marin.

Il faut savoir que le cerveau est un détecteur de menaces. Notre système n'est pas fait pour fonctionner constamment sous le stress, nous rappelle la conférencière. Elle note que le stress chronique est souvent associé aux maladies physiques et mentales. Il est lié à une situation à laquelle le cerveau ne s'habitue pas et qui épuise l'individu, comme par exemple l'intimidation. Cela peut aussi être dû à l'accumulation de plusieurs situations stressantes non négociées sur une période de temps prolongée. Les manifestations physiologiques du stress chronique sont, entre autres, l'obésité troncale, la prise de poids, l'augmentation du rythme cardiaque, un taux élevé de cholestérol, l'hyperglycémie.

Quand perd-on le contrôle sur le stress ?

Selon Mme Marin, nous perdons le contrôle sur le/notre niveau de stress, lorsque notre capacité d'attention sélective est affectée. « L'attention sélective permet de se focaliser sur un élément particulier en ignorant d'autres éléments non pertinents. Elle est donc nécessaire à l'action et au fonctionnement cognitif en général ».

Le fait de « ruminer » des problèmes dans sa tête fait en sorte que le cerveau pense que le stress est toujours là.

Pour illustrer ce phénomène, la conférencière a même convié les participant-e-s à un test visuel. Elle les a invité-e-s à regarder une diapositive et à identifier une étoile blanche. Ce 1^{er} exercice s'est avéré assez facile. Toutefois, le 2^e exercice fut plus difficile en raison d'un plus grand nombre d'informations et de la difficulté de départager les différents éléments (items verts, items blancs et les étoiles blanches). Ce qui nous amène à constater que, lorsque nous sommes stressé-e-s, nous pouvons parfois avoir de la difficulté à trouver la bonne information. Et lorsqu'on est chroniquement stressé, on peut faire état d'hyper ou d'hypovigilance. L'hypervigilance peut nous amener à toujours voir le pire scénario (*worst case scenario*). L'hypovigilance mène pour sa part à de l'indifférence, à un désengagement, à du « je-m'en-foutisme ». Et dans les deux cas, c'est problématique pour l'individu.

Le stress est l'ennemi de la performance...

Marie-France Marin rappelle la perception de certains chercheurs dans les années 1980, qui croyaient que les personnes de type A (compétitives, motivées, impatientes, etc.) étaient plus prédisposées à souffrir de maladies cardiovasculaires que les personnes de type B. Cette théorie ne tient plus la route aujourd'hui. C'est plutôt l'hostilité qui augmente le risque de développer ce type de pathologies.

Comment contrôler son stress ?

Pour mieux contrôler son stress, il faut en revoir les causes et établir une forme de résilience. Pour ce faire, le Centre d'études sur le stress humain (CESH) a élaboré un tableau-questionnaire que vous pouvez trouver sur leur site et qui vous invite à déconstruire votre stress, un ingrédient à la fois. Le tableau reprend les quatre composantes de l'acronyme selon les quatre principaux stressors, CINÉ, dont nous avons déjà fait état préalablement.



<https://www.stresshumain.ca/covid-19-deconstruire-stress/>
(voir le tableau www.stresshumain.ca)

Vous pouvez accéder au questionnaire CINÉ sur le site du CESH à cette adresse : <https://www.stresshumain.ca/le-stress/questionnaire-cine-2020/>

Quelques trucs pour réduire l'effet du stress

Durant sa conférence, Marie-France Marin a aussi mis l'accent sur les différentes façons de mieux contrôler son niveau de stress. En voici quelques-unes :

- Respirer profondément
- Bouger
- Rire
- Écouter de la musique avec des paroles pour limiter la rumination
- Pratiquer la pleine conscience

COMMENT CHASSER LE MAMMOUTH SANS Y LAISSER SA PEAU

Comment aider quelqu'un qui vit un stress intense ?

Vous connaissez quelqu'un, et probablement plusieurs personnes, qui vivent des stress élevés. Vous pouvez l'aider à réduire son stress, ne serait-ce qu'en l'approchant, en lui demandant comment il ou elle se sent et en lui demandant si vous pouvez l'aider.

Nous vous invitons à consulter le site du Centre d'études sur le stress humain (CESH), ainsi que le Mammouth Magazine, où vous trouverez des questionnaires et tests, des informations sur l'état des recherches du groupe de chercheurs et chercheuses, et différentes publications.

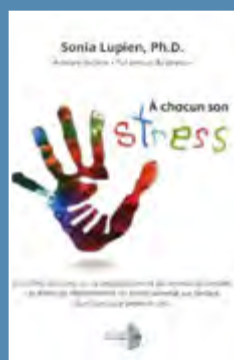
Marie-France Marin, Ph.D. en neurosciences, s'intéresse aux mécanismes par lesquels le stress et la peur agissent sur la mémoire et le comportement. Elle étudie diverses populations en santé, de l'enfance à l'âge adulte, et s'intéresse également aux troubles anxieux et au trouble de stress post-traumatique. Elle s'implique aussi dans diverses activités de transfert de connaissances afin d'outiller le grand public sur les thématiques du stress, de la peur et de la mémoire.

Comment chasser le mammouth sans y laisser sa peau – Série Mammouth - conférences développées par Sonia Lupien, Ph.D.

Au fil des ans, Mme Lupien a élaboré quatre séries de conférences : Les conférences Mammouth, Le stress chez les enfants et les adolescents, Le stress au travail et des formations intensives.

Vous pouvez aussi obtenir plus d'information sur le stress par le biais des livres de Sonia Lupien, publiés aux Éditions Va Savoir et disponibles dans les librairies.

- À chacun son stress
- Par amour du stress (2^e édition)



Programme de subvention de recherche sur la formation médicale postdoctorale



Mis en place il y a quelques années, le Programme de subvention de la FMRQ permet de subventionner des projets de recherche soumis par des médecins résident-e-s à hauteur de 10 000 \$ par projet. Les projets couvrent un large éventail de sujets et s'échelonnent le plus souvent sur plusieurs années. En 2021, la FMRQ avait subventionné le projet de recherche de Dre Laurence Davies, présentement R5 en médecine interne générale. L'article faisant état des résultats de sa recherche *Rural versus Urban General Internal Medicine – What Factors are Influencing Resident's Choice of Practice ?* a été publié dans le *Canadian Journal of General Internal Medicine* récemment. <https://cjmim.ca/index.php/csim/article/view/690>

4.

UN BREF HISTORIQUE DES ACTIONS DE LA FMRQ EN MATIÈRE DE SANTÉ ET BIEN-ÊTRE

DES RESSOURCES ACCESSIBLES À TOUS

La Fédération des médecins résidents du Québec assure une vigie des dossiers liés au stress, à la détresse et aux manifestations d'intimidation dans les milieux de formation depuis plus de 30 ans, que ce soit sur une base individuelle, en venant en aide aux médecins résident-e-s aux prises avec des difficultés particulières, ou collectivement, par le biais de campagnes d'information destinées à sensibiliser tous les acteurs du réseau à ces fléaux qui minent les milieux d'apprentissage.



**PROGRAMME D'AIDE
AUX MÉDECINS
DU QUÉBEC**

En 1990, la FMRQ devient l'un des membres fondateurs du Programme d'aide aux médecins du Québec, un organisme qui vient en aide gratuitement et en toute confidentialité à tou-te-s les médecins du Québec, incluant les médecins résident-e-s et les étudiant-e-s en médecine. Depuis ce jour, la FMRQ siège au conseil d'administration de l'organisation et y contribue chaque année financièrement afin d'en assurer la pérennité, en collaboration avec la FMSQ et la FMOQ.

En 1996, la FMRQ amorçait les travaux pour une campagne d'information et de sensibilisation sur l'intimidation intitulée *L'intimidation, pas question!*

Le 12 décembre 1997, elle adoptait sa propre définition de l'intimidation et faisait état des divers comportements intimidants vécus par ses membres à l'époque.



DÉFINITION DE L'INTIMIDATION (FMRQ, 2017)

L'intimidation c'est un comportement ou une parole de la part d'une personne qui utilise une situation de pouvoir pour troubler, gêner ou influencer les actes ou les idées d'une autre personne et qui a pour conséquence de nuire à l'emploi, au rendement académique ou au bien-être de la personne visée par ce comportement ou cette parole.

La santé et le bien-être des médecins résident-e-s ont toujours été au cœur des préoccupations de la FMRQ.

En 2002, avec la collaboration du Comité des affaires pédagogiques - Médecine familiale, la FMRQ rédigeait un *Guide d'information* intitulé *Bien-être, stress et détresse: Mythes... Réalités et Solutions* destiné aux médecins résident-e-s. Celui-ci était accompagné d'un *Guide d'intervention pratique* destiné aux vice-doyens, aux directeurs de programme et au corps professoral, pour la *Planification de stratégies de prévention et d'intervention auprès des résidents en médecine.*

En 2004, devant l'ampleur des problèmes identifiés par les médecins résident-e-s, la Fédération ajoutait un nouveau comité sectoriel à ceux responsables des affaires syndicales et des affaires pédagogiques en médecine familiale et en spécialité : le Comité du bien-être du résident (CBER). Ce comité poursuit sa mission depuis près de 20 ans maintenant, notamment par le biais de la *Tournée sur la santé et le bien-être* d'abord destinée aux membres, puis, depuis quelques années, aux médecins enseignant-e-s. Le CBER est composé d'un élu membre du conseil d'administration de la FMRQ et de représentant-e-s de chacune des quatre associations affiliées (AMRM, ARM, AMReQ, AMReS).

UN BREF HISTORIQUE DES ACTIONS DE LA FMRQ EN MATIÈRE DE SANTÉ ET BIEN-ÊTRE

La *Journée des médecins résident-e-s*, mise en place il y a une vingtaine d'années est pour sa part devenue une tradition qui permet de soulever des enjeux qui préoccupent les médecins résident-e-s et d'y apporter des pistes de solution.

Plus tard, en 2013, la Fédération publiait 10 énoncés de position sur la santé et le bien-être des médecins résident-e-s assortis de recommandations pour sensibiliser et informer les médecins résident-e-s et les médecins enseignant-e-s aux situations vécues par les membres, mais aussi pour favoriser un dialogue permettant d'identifier les problèmes et d'y apporter des solutions concrètes, sur le terrain.



De plus, en 2020, au début de la pandémie, un service de *soutien psychologique 24/7* a été instauré, à l'initiative de la FMRQ, en collaboration avec l'assurance collective des médecins résident-e-s avec Beneva.

En avril 2021, la FMRQ offrait à tous ses membres un abonnement gratuit à *Headspace*, une application mobile axée sur la méditation.

Enfin, depuis juillet 2023, les membres ont tous accès aux services d'un programme d'aide aux employés (PAE) qui a remplacé le soutien psychologique, mais qui offre de nombreux autres avantages. Toutes les informations sur *Headspace* et sur le PAE sont disponibles dans l'application mobile de la FMRQ.

Enfin, la prévention du suicide constitue un enjeu extrêmement important, principalement dans le contexte où les médecins résident-e-s se retrouvent dans le groupe d'âge déjà le plus à risque à cet égard. Nous invitons tous les médecins résident-e-s souffrant de détresse à ne pas hésiter à communiquer avec l'Association québécoise de prévention du suicide au besoin, en composant le 1 866 APPELLE.



En 2016, vingt ans après avoir sonné l'alarme sur l'intimidation au sein des milieux de formation postdoctorale, la FMRQ récidivait avec une nouvelle campagne de sensibilisation à l'intimidation à l'échelle nationale. *L'intimidation, un virus à contrer ensemble* rappelait l'importance pour les différent-e-s intervenant-e-s des milieux de la santé et de l'éducation de prendre conscience du fait que l'intimidation était toujours présente et que tous devaient s'impliquer dans une démarche visant son éradication. Mais il reste encore du travail à faire.

Les préoccupations de la FMRQ en matière de santé et bien-être des médecins résident-e-s se concrétisent aussi dans la négociation de notre entente collective et sous-tendent toutes les décisions relativement aux conditions de travail et d'apprentissage des membres.

DES RESSOURCES GRATUITES ET ENTIÈREMENT CONFIDENTIELLES

Le service d'aide aux affaires universitaires de la FMRQ

Comme nous l'avons indiqué préalablement, la FMRQ offre divers services auxquels les membres peuvent s'adresser en fonction de leurs besoins. Un service d'aide aux affaires universitaires offre aux médecins résident-e-s un accompagnement lors de difficultés académiques ou autres, afin de les outiller s'ils ou elles souhaitent contester un échec de stage ou une recommandation d'exclusion, ou pour toutes les autres situations pédagogiques qui se situent entre ces deux extrêmes. Les médecins résident-e-s peuvent aussi s'adresser aux bureaux d'aide universitaires.

RESSOURCES D'AIDE

Difficultés académiques : aide-affaires-universitaires@fmrq.qc.ca

Intimidation : intimidation@fmrq.qc.ca

Liste des bureaux d'aide universitaires : <https://fmrq.qc.ca/soutien-au-bien-etre/bottin-des-services-daides/>

Headspace et le Programme d'aide aux employés (PAE) : disponibles sur l'application mobile de la FMRQ ([GooglePlay](#) ou [AppStore](#))

LES ENJEUX SOULEVÉS PAR LA FMRQ EN MATIÈRE DE BIEN-ÊTRE AU FIL DES ANS

- La détresse psychologique, l'épuisement professionnel et la santé mentale
- Le harcèlement psychologique
- La parentalité
- Le présentéisme chez les médecins résidents
- Les défis actuels des diplômés hors Canada et États-Unis (DHCEU)
- Dettes et finances
- Conditions et climat de travail
- PREM
- Transition résidence-pratique

5.

BILAN ÉCORESPONSABLE DE LA FMRQ

DOUBLE COMPENSATION POUR LES ÉMISSIONS DE CARBONE EN 2022

UNE RESPONSABILITÉ SOCIALE MAINTENANT PLEINEMENT INTÉGRÉE

Depuis l'automne 2019, la FMRQ s'est dotée d'une *Politique pour une action socialement et écologiquement responsable*. Cette initiative s'inscrit en ligne directe avec la mission de l'organisation de défendre les droits sociaux et moraux de ses membres et avec ses principales valeurs, dont le sens des responsabilités, l'humanisme, l'engagement et le respect, des valeurs que l'on retrouve d'ailleurs formellement inscrites à la Déclaration des principes et valeurs de la FMRQ.

Par cette politique, la Fédération cherche à préserver un équilibre entre l'accomplissement de sa mission, la prestation de services de qualité à ses membres, le respect de ses obligations légales et l'objectif d'agir comme une personne morale responsable, notamment en protégeant les différents écosystèmes dans notre environnement. La Fédération s'engage ainsi à respecter les principes de responsabilité sociale et d'écoresponsabilité dans toutes ses sphères d'activité, autant dans son fonctionnement interne, ses activités politiques et l'organisation des événements fédératifs que dans ses relations avec ses associations affiliées, ses membres et les différentes organisations partenaires. La politique prévoit que les valeurs de responsabilité sociale et d'écoresponsabilité doivent être respectées dans les actions de la Fédération dans la mesure du possible et du raisonnable, même si cela peut supposer des efforts ou des coûts supplémentaires. L'organisation vise donc la limitation d'émissions de GES et la compensation de celles émises dans un objectif de carboneutralité et même avec un objectif de bilan positif par des compensations supérieures aux émissions de GES lorsque cela est possible.



Les pratiques de prévention à la source font heureusement maintenant partie de nos pratiques au quotidien, que ce soit par le choix de fournisseurs de services qui ont des pratiques conformes à nos objectifs écoresponsables ou par des choix organisationnels en phase avec ces objectifs. L'analyse des postes de dépenses rend compte de ces changements, comme, par exemple, la disparition presque complète de dépenses liées à l'impression de matériel papier alors que cela était encore la norme d'imprimer nos documents fédératifs en grand volume, voilà à peine 5 ans. Là aussi, un équilibre a été trouvé comme, par exemple, pour le maintien d'une version papier du Bulletin pour les membres qui le souhaitent, mais des instances politiques et des événements fédératifs « sans papier », comme c'est devenu la norme. L'exemple de la limitation du recours au papier dans une logique environnementale n'est pas le plus parlant puisque malgré tout le papier demeure une ressource beaucoup moins polluante que les énergies fossiles, qui, par exemple, représentent un enjeu environnemental beaucoup plus dommageable sur le plan environnemental en changeant de façon importante le cycle du carbone. Mais il demeure que la limitation de gaspillage de ressources que peut représenter le recours non indispensable à du matériel imprimé sur du papier est un moyen facile et à notre portée de poser des gestes écoresponsables, toujours selon une analyse de recherche d'équilibre entre la nécessité de rendre des services adéquats et pertinents aux membres et la nécessité de le faire dans le respect de l'environnement.

LA SORTIE DE PANDÉMIE ET SES EFFETS DURABLES

Si la pandémie de COVID-19 et l'état d'urgence sanitaire qui s'en est suivi avec des règles strictes de limitations des contacts entre les personnes ont dans un premier temps complètement bouleversé notre façon d'organiser nos activités fédératives, la sortie de pandémie semble démontrer que de nouvelles façons de faire vont demeurer au-delà de la situation sanitaire avec des inconvénients sur le plan de la mobilisation, mais également avec des avantages dont un effet positif indéniable en termes d'émissions de GES avec les nouvelles pratiques d'échanges par visioconférence qui peuvent limiter des déplacements parfois non indispensables.

DOUBLE COMPENSATION POUR LES ÉMISSIONS DE CARBONE EN 2022

Pendant la pandémie, le fait d'être limité dans notre capacité d'action politique collective n'a rien eu de positif en soi, mais de nouvelles méthodes de travail et d'échanges mises en place par la force des choses ont tout de même maintenant des effets bénéfiques en termes environnementaux et en gestion efficace du temps d'implication au sein de l'organisation. Toutefois, il reste à trouver l'équilibre entre la nécessité de mobiliser les membres autour d'échanges politiques de qualité par des contacts humains essentiels et des pratiques politiques qui intègrent plus systématiquement l'évaluation de la nécessité de recourir à des déplacements physiques selon la nature des activités en cause et les objectifs poursuivis par celles-ci.

L'année civile 2022 a été, pour sa part, une année de transition vers la sortie de la pandémie, quoique des inquiétudes face à la résurgence de nouveaux variants du virus étaient encore au rendez-vous jusqu'à l'automne 2022. Mais certaines activités fédératives, dont l'accueil des membres R1 a pu reprendre à l'été 2022, et ce, pour la première fois depuis l'été 2019. Le personnel de la Fédération a été pour l'essentiel de l'année limité au mode télétravail et ce n'est que depuis l'automne dernier que la formule actuelle «50-50» a été instaurée visant un retour en présentiel pour au moins la moitié du temps, un peu comme l'ont instituée beaucoup d'autres entreprises et organisations de services au centre-ville de Montréal en cours d'année. Cela illustre assez bien les effets durables de la pandémie sur les pratiques d'organisation du travail, mais également des distinctions dans les réalités de l'organisation des services de soins de santé au quotidien pour nos membres.

VOICI QUELQUES-UNES DES ACTIVITÉS QUI ONT FAIT L'OBJET D'UNE ÉVALUATION PLUS POUSSÉE EN LIEN AVEC LES ÉMISSIONS CARBONE DE LA FMRQ

La Journée des médecins résidents de mai 2022 (tenue en visioconférence)

La Journée des médecins résidents de 2022 avait une formule hybride, soit un colloque organisé par la Fédération en avant-midi auquel ont participé environ 800 personnes et différentes activités locales organisées par les associations affiliées en après-midi. Le présent bilan carbone ne prend en compte que la portion de la journée organisée par la Fédération (tenue en visioconférence).

Le Colloque sur les PREM en MF de juin 2022 (tenu à Montréal)

Le Colloque sur les PREM en MF tenu le 10 juin 2022 comprenait une conférence de la Fédération sur le processus d'octroi des postes (PREM et PEM) en médecine de famille suivi d'un 5 à 7 de réseautage avec les représentants des différents DRMG du Québec, sur place, afin de présenter aux membres les avantages de la pratique dans leurs régions et sous-régions respectives. L'évènement vise nos R1 en médecine de famille afin de les préparer à chercher un poste pendant la saison estivale en vue du processus d'application prévu annuellement chaque automne. Plus de 300 R1 de médecine de famille (dont 73 de Québec et 72 de Sherbrooke) ont participé au colloque de juin 2022. Nous avons donc estimé les émissions en fonction de la faculté d'appartenance des participant-e-s et des régions des DRMG. La logistique et le service de traiteur fourni sur place ont également été pris en compte.

La Journée Carrière FMRQ (tenue à Montréal à l'automne 2022)

La Journée Carrière de la FMRQ en 2022, comme celle de 2021, réunissait également des exposants de l'extérieur du Québec. Le rapport de l'édition 2022 démontre une hausse des revenus de location attribuable notamment à une hausse du nombre d'exposants, ce qui suppose plus de transport pour déplacer leurs représentant-e-s. Il y a également eu des déplacements pour 820 membres (dont 180 membres de Sherbrooke et 130 de Québec) et un nombre un peu plus élevé de représentants des exposants avec la levée des limitations liées au contexte sanitaire.

L'accueil des R1 (tenu à Montréal en mode croisière)

Pour l'accueil des R1, le bilan tient compte du transport des représentant-e-s des organisations exposantes, des membres du CA et du personnel, de même que la nourriture fournie sur place, les déplacements en bus des 451 membres qui y ont participé, et la croisière sur un bateau.

Les activités de représentation de la FMRQ

(congrès et comités externes partout au Canada et représentation politique au Québec dont la tournée des UMF – transport et hébergement)

Ces activités ont encore été réduites malgré la sortie de pandémie et beaucoup de réunions des comités externes ont été tenues en mode virtuel. En tenant compte du ratio de dépenses et des rapports d'activités par rapport aux bilans précédents, nous évaluons à environ 36% le ratio d'activités pour 2022, bien que nous puissions constater une reprise plus soutenue des rencontres politiques en présentiel depuis le début de l'année 2023, mais cela n'a pas d'incidence pour la période visée par le bilan.

Les instances politiques fédératives

(séances du Conseil d'administration et de l'Assemblée des délégué-e-s)

Pour la période 2022, la FMRQ a convoqué 12 séances régulières du CA à Montréal (dont 7 en visioconférence ou de façon hybride) et 3 séances extraordinaires (dont 2 en visioconférence et 1 à Orford). Il est à noter, signe de nouvelles pratiques de sortie de pandémie, une seule séance du CA s'est tenue avec la présence physique des 10 membres élu-e-s. La FMRQ a également convoqué 3 séances de l'Assemblée des délégué-e-s, dont 1 en visioconférence, une à Montréal et une à Orford. Deux assemblées ont été suivies d'une soirée et donc d'une nuit d'hôtel supplémentaire pour les délégué-e-s voyageant de l'extérieur du lieu de rencontre.

Les rencontres des comités sectoriels de la FMRQ (transport et hébergement)

Pratiquement toutes les rencontres des comités sectoriels ont été tenues en visioconférence les six premiers mois de 2022 ou en mode hybride pour le reste de 2022.

Le total de l'empreinte carbone des activités fédératives de janvier à décembre 2022 (12 mois) s'élève à 158,97 tonnes de CO₂

DOUBLE COMPENSATION POUR LES ÉMISSIONS DE CARBONE EN 2022

LES MOYENS DE COMPENSATION ET D'INVESTISSEMENT ENVIRONNEMENTAL RETENUS SELON DEUX PRINCIPAUX REGROUPEMENTS D'ACTIVITÉS

SECTEUR 1

Pour les activités de la permanence fédérative, des instances politiques, des comités et les activités de représentation (63,77 tonnes de CO₂ à compenser)

Projet de compensation par le volet forestier de Carbone Boréal

Carbone Boréal est à la fois une infrastructure de recherche de l'Université du Québec à Chicoutimi (UQAC) et un programme de compensation de gaz à effet de serre par plantation d'arbres dirigés par la Chaire universitaire en éco-conseil. Les arbres plantés servent également à des projets de recherche scientifiques. Le réseau de plantations Carbone boréal est protégé de toute exploitation forestière. Afin de maximiser la permanence des stocks de carbone, les blocs expérimentaux sont distribués spatialement de façon à réduire les risques de pertes par perturbations naturelles (feux, insectes, etc.) et un réseau de plantations de sécurité est prévu afin de compenser les pertes éventuelles. Chaque bloc expérimental regroupant les arbres associés aux différents contributeurs est géoréférencé et enregistré dans la documentation de Carbone boréal. Le registre est public et disponible en tout temps à l'onglet **S'informer/Registre des donateurs**. L'ensemble des plantations, soit plus d'un million d'arbres, a été vérifié selon la norme ISO 14064-3 par le Bureau de normalisation du Québec, une tierce partie indépendante et reconnue. Les plantations Carbone Boréal se font sur des territoires naturellement dénudés de la forêt boréale québécoise, où la forêt ne se régénère pas d'elle-même. Y sont établies des forêts de recherche, en collaboration avec le ministère des Ressources naturelles et des Forêts, dans le respect des écosystèmes forestiers et de la biodiversité du monde boréal.

<https://carboreboréal.uqac.ca/a-propos/>

Plantation de 447*2 = 894 arbres afin de compenser 63,77 tonnes de CO₂ émises avec l'option prévention pour le climat qui consiste à compenser en double les émissions dans une perspective intergénérationnelle et afin d'aller au-delà de la carboneutralité.

Coût : 4 125,14 \$



SECTEUR 2

Pour les événements fédératifs tenus au Québec (95,2 tonnes de CO₂ à compenser)

Compensation par les Crédits carbone éducatifs Scol'ERE

La compensation carbone avec les Crédits carbone éducatifs Scol'ERE est unique. Les crédits carbone éducatifs (CCÉ) ont un effet durable et une double valeur : ils permettent de compenser les émissions de GES et, par la même action, de contribuer au financement d'un projet novateur privilégiant l'éducation et le passage à l'action des jeunes du Québec dans la lutte aux changements climatiques. Les profits générés par la vente de CCÉ sont réinvestis dans le programme Carbone Scol'ERE. Un Crédit carbone éducatif équivaut à 1 tonne de CO₂ évitée grâce aux engagements de réduction des émissions des GES des élèves et de leur famille, participant au projet. Les CCÉ sont issus d'une démarche reconnue par un comité-conseil piloté par le Centre de recherche industrielle du Québec (CRIQ). L'université Laval est un partenaire « Éco-mérite » du programme qui est également soutenu par l'université McGill.

<https://qc.carbonescolere.com/a-propos/partenaires/>

<https://qc.carbonescolere.com/mcgill/>

Achat de crédits carbone éducatifs pour compenser en double 95,2 tonnes de CO₂ émises.

Coût : 5 712,01 \$

SOMMAIRE LA COMPENSATION CARBONE ET DE L'INVESTISSEMENT ENVIRONNEMENTAL

Compensation carbone en double de 158,97 tonnes de CO₂ émises pour les activités de la FMRQ de l'année 2022 représentant un investissement environnemental permettant de compenser au-delà de la carboneutralité, pour un coût total de 9 837,15 \$.





Ne manquez pas la **Journée carrière de la FMRQ**
le **15 septembre prochain**
au Palais des congrès de Montréal.



En accord avec les principes de notre **Politique pour une action socialement et écologiquement responsable**, *Le Bulletin* n'est plus envoyé automatiquement à tous les membres par la poste. Une version électronique sera accessible en tout temps dans l'application mobile de la FMRQ et sur notre site web.

Si vous ne souhaitez plus recevoir *Le Bulletin* par la poste, veuillez nous écrire à bulletin@fmrq.qc.ca.

QUAND COMMENCER À ÉPARGNER ?

Après avoir passé des années à dépenser pour vos études, vous touchez enfin un revenu d'emploi. Commencer à épargner tout de suite ou reporter ce geste à plus tard ? Une question qui vaut son pesant d'or.

La plupart des résidents en médecine ont accumulé une dette d'études plutôt rondelette. Vous hésitez entre consacrer toutes vos liquidités à son remboursement dès maintenant et vous occuper de vos finances plus tard, lorsque votre rémunération augmentera ? Profiter dès maintenant de votre revenu pour mettre de l'argent de côté est sans contredit le meilleur moyen d'assurer votre prospérité financière à long terme. Une bonne gestion de vos finances devrait vous permettre à la fois de rembourser vos dettes et d'épargner pour réaliser vos projets.

LE TEMPS, VOTRE CARTE MAÎTRESSE

S'il est incontestable que vos revenus vont croissant, il y a fort à parier que vos obligations financières suivront une courbe semblable, avec l'achat d'une propriété, l'arrivée des enfants et l'augmentation générale de votre train de vie. Sans régime de retraite, vous ne pouvez compter que sur vous-même pour assurer votre avenir. La clé ? Commencer à épargner tôt.

Imaginez que vous mettez 25 000 \$ par année dans votre REER à partir de l'âge de 35 ans et ce, jusqu'à vos 65 ans, pour une épargne totale de 750 000 \$. À un rendement de 5 %, vous obtiendriez, au final, plus de 1,7 million de dollars.

Or, en commençant 10 ans plus tôt, pour une épargne identique et en supposant le même rendement, vous compteriez sur un actif de plus de 2,8 millions de dollars à vos 65 ans. Un écart de près de 1,1 million de dollars ! Et ce, uniquement parce que vous auriez agi de 25 à 55 ans plutôt que de 35 à 65 ans (*graphique*).

Diana Zapata, Pl. Fin.
Représentante en épargne collective
Clientèle jeunes médecins



Différence d'accumulation à durée égale de contribution



La différence d'accumulation illustre à merveille que le meilleur moyen de profiter de l'extraordinaire avantage du temps, c'est de mettre de l'argent de côté régulièrement dès que vous commencez à percevoir un revenu.

PLUS D'ARGENT DANS VOS POCHE

En vue de maximiser l'argent dont vous disposez, il est essentiel de chercher à réduire le plus possible vos impôts. À cet égard, le REER, le CELI et le CELIAPP sont des outils incomparables, car ils font croître vos économies à l'abri de l'impôt.

En cotisant au REER, vous réduisez votre revenu imposable au moment de la cotisation, ce qui pourrait vous valoir un remboursement d'impôt substantiel. Le CELIAPP donne également droit à une déduction fiscale et le retrait des fonds n'est pas imposable, du moment qu'ils sont utilisés pour acheter une première habitation admissible. Le Régime d'accession à la propriété (RAP) vous permet aussi de retirer de votre REER, en franchise d'impôt, la mise de fond de votre première propriété. Le CELI ne donne droit à aucune déduction fiscale, mais les fonds peuvent être retirés en tout temps sans imposition, pour tout projet qui vous tient à cœur.

PREMIÈRE ÉTAPE

Quels que soient vos objectifs financiers – voyager, acheter un condo, constituer votre capital-retraite –, vous y arriverez plus sereinement et plus rapidement si vous comptez sur un bon plan qui aiguillera vos efforts.

Vous ne savez pas par où commencer ? Appelez-nous. Spécialisés dans l'accompagnement des médecins, nos conseillers financiers vous bâtiront un plan personnalisé qui évoluera en fonction de vos priorités et de votre situation. Les bons réflexes, ça nous connaît !

NOUS JOINDRE :
info@fondsfmoq.com ou 1 888 542-8597

ACHAT D'UNE PROPRIÉTÉ ASSURANCE HYPOTHÉCAIRE OU ASSURANCE VIE TEMPORAIRE ?



Méziane Larab M. Sc. Fin.
*Conseiller en sécurité financière
 Segment jeunes professionnels*

Acheter sa première propriété est un projet qui peut sembler intimidant pour de nombreuses personnes. Cependant, en raison du contexte économique actuel et de la montée des taux d'intérêt, beaucoup se demandent si c'est le bon moment pour acheter une propriété. Si vous avez décidé de franchir le pas, il est important de choisir l'assurance vie qui convient le mieux à votre situation personnelle.

L'ASSURANCE VIE HYPOTHÉCAIRE OU L'ASSURANCE VIE TEMPORAIRE ?

L'assurance vie hypothécaire est un produit que l'on vous propose lorsque vous prenez une hypothèque auprès d'une institution financière. Il est important de noter que cette assurance n'est pas obligatoire pour obtenir votre prêt hypothécaire, mais elle est souvent proposée par les banques pour couvrir le solde du prêt hypothécaire en cas de décès de l'emprunteur. De l'autre côté, il y a l'assurance vie temporaire, qui elle n'est pas rattachée à votre hypothèque et peut donc couvrir votre hypothèque et d'autres besoins éventuellement.

Cependant, il y a plusieurs différences entre l'assurance vie hypothécaire et l'assurance vie temporaire que vous devez connaître avant de prendre une décision.

Le montant de couverture : L'assurance vie hypothécaire est décroissante, ce qui signifie que la couverture diminue à mesure que le solde de votre prêt hypothécaire diminue. Alors qu'avec l'assurance vie temporaire, vous pouvez choisir le montant de la couverture qui convient le mieux à vos besoins et ce montant ne diminue pas au fil du temps. Il est donc possible de choisir un montant de couverture supérieur à celui de l'hypothèque, qui permettrait de couvrir d'autres besoins sous un seul et même contrat.

L'assurabilité : Avec l'assurance vie hypothécaire, si vous changez d'institution financière, cela aura des conséquences sur votre assurabilité, car il faudra à nouveau fournir des preuves de santé et cela pourrait être un problème dans le cas où il y aurait eu des changements à votre état de santé. Cela aura aussi une incidence sur la prime, qui sera recalculée en fonction de votre âge au moment du changement et sera donc plus élevée.

Avec l'assurance vie temporaire, le fait de choisir un montant de protection plus élevé que vos besoins actuels, vous permettra de garantir votre assurabilité future. En effet, le surplus servira à couvrir vos besoins futurs, et vous éviterez donc de devoir fournir de nouvelles preuves de santé pour une demande d'assurance vie plus tard pour couvrir ces besoins.

Le choix du bénéficiaire : Lorsque vous souscrivez une assurance vie hypothécaire, la banque est automatiquement le bénéficiaire et en cas de décès, la banque recevra le montant de l'assurance vie pour rembourser le solde de votre prêt hypothécaire. En revanche, avec une assurance vie temporaire, vous pouvez désigner le bénéficiaire de votre choix, qui recevra le montant total de la couverture en cas de décès. Ainsi, la prestation pourra servir à payer l'hypothèque restante et le surplus pourra être utilisé par le bénéficiaire à sa guise.

L'assurance vie temporaire offre également deux droits intéressants : **le droit de transformation** et **le droit d'échange**. Le droit de transformation permet de transformer une partie ou la totalité de l'assurance vie temporaire en assurance vie permanente sans preuve de santé. Cela est utile lorsque vous serez rendu en pratique et que vous aurez la capacité financière suffisante pour payer les primes plus élevées pour couvrir vos besoins d'ordre successoraux (impôts au décès, héritage...).

Le droit d'échange, quant à lui, permet d'échanger le terme de l'assurance vie temporaire pour un terme plus long sans preuve de santé. Il peut habituellement être exercé pendant les cinq à sept premières années du contrat.

Ainsi, selon les cas, le fait d'exercer son droit d'échange avant la fin de la 5^e année, pour un terme de protection plus long, permettrait de prolonger sa période de couverture tout en fixant les primes sur une plus longue période afin d'éviter les primes de renouvellement à la fin du terme initial qui augmente de manière exponentielle. Mais aussi, cela pourrait permettre de faire une économie sur le montant total de la prime selon l'âge de la personne. Car en effet, plus on est jeune et moins l'assurance coûte cher et l'inverse est vrai aussi.

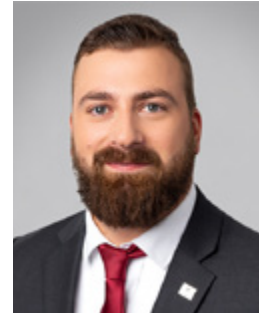
Pour toute ces raisons, lorsqu'il est temps de prendre une assurance vie, parlez-en à votre conseiller en assurance de Sogemec Assurances pour évaluer vos besoins en assurance vie et ainsi comparer quel est le meilleur produit pour votre situation.

**L'ÉQUIPE DE CONSEILLERS DE SOGEMEC EST LÀ POUR VOUS AIDER
 ET NAVIGUER AVEC VOUS ENTRE LES DIFFÉRENTES OPTIONS.**

1 800 361-5303

information@sogemec.com

Pierre-Luc Collin, B.A.A., Pl. Fin.
Conseiller en gestion de patrimoine,
jeunes professionnels



POUR VOTRE PREMIÈRE PROPRIÉTÉ, PENSEZ AU CELIAPP!

Si l'idée de devenir propriétaire vous attire de plus en plus, ça tombe bien puisqu'il existe maintenant un nouveau régime enregistré dont le but est de vous aider à réaliser votre projet. Le CELIAPP, ou compte d'épargne libre d'impôt pour l'accès à une première propriété, est un outil très utile pour accumuler la mise de fonds nécessaire à l'achat d'une telle propriété. Nous vous donnons ici les principes de base de son fonctionnement et comment vous pouvez l'utiliser pour atteindre vos objectifs.

QUELQUES NOTIONS IMPORTANTES

Le CELIAPP est disponible à **toute résidente ou tout résident canadien de 18 ans et plus** pour l'achat de sa première propriété.

- Comme son nom l'indique, c'est un compte d'épargne libre d'impôt, ce qui veut dire : pas d'impôt sur les intérêts qui s'accumulent dans le compte, et pas d'impôt sur les retraits admissibles.
- Une fois le compte ouvert, vous pouvez y verser une cotisation annuelle de 8000 \$, jusqu'à une cotisation maximale à vie de 40 000 \$. Le montant d'une cotisation annuelle peut être reporté à une année ultérieure.
- La cotisation annuelle versée dans le compte est déductible aux fins du calcul de l'impôt. Ça veut dire que vous pourrez utiliser le montant d'impôt épargné pour votre cotisation de l'année suivante, donc, double bénéfice!
- Quand vous êtes prêt à acheter votre propriété, vous retirez l'argent accumulé dans le compte. Ce retrait est non imposable : vous bénéficiez donc du plein montant épargné pour votre achat.

CELIAPP ET RAP

Vous avez sans doute entendu parler du RAP et vous avez peut-être déjà ouvert un compte REER pour y accumuler des sommes pour l'achat d'une propriété. Alors pourquoi ouvrir un CELIAPP ? Est-il plus avantageux que le RAP ?

Le RAP, c'est le Régime d'accès à la propriété. Il vous permet de retirer jusqu'à 35 000 \$ de votre compte REER dans le cadre de l'achat d'une première propriété. Les cotisations au REER donnent lieu à une déduction aux fins du calcul de l'impôt et le montant n'est pas taxable lors du retrait. Lequel privilégier alors ?

La bonne nouvelle, c'est que l'un n'exclut pas l'autre ! En effet, si vous avez déjà une épargne dans un REER et que vous ouvrez un CELIAPP, vous pourrez combiner les montants admissibles dans ces deux véhicules de placement pour acheter votre première propriété. Concrètement, ça signifie que, selon les montants accumulés, vous pourriez disposer d'un maximum de 75 000 \$ (35 000 \$ pour le RAP et 40 000 \$ pour le CELIAPP) pour votre achat. Un fameux coup de pouce, quand on songe au coût des propriétés aujourd'hui !

La seule différence notable entre l'utilisation du RAP et celle du CELIAPP, c'est que, dans le cas du RAP, vous devrez rembourser le retrait de 35 000 \$ à votre REER sur une période de 15 ans, à compter de la 2^e année suivant le retrait.

FIN DU CELIAPP

Qu'arrive-t-il à votre CELIAPP une fois que vous êtes devenu propriétaire ? Et bien, le compte doit être fermé dans l'année de la transaction, tout simplement. Comme son seul but est d'accumuler des sommes d'argent pour l'achat, il n'a plus sa raison d'être une fois la propriété achetée.

Il faut aussi savoir que la durée de vie maximale d'un CELIAPP est de 15 ans. Si l'épargne n'a pas été utilisée pour l'achat d'une propriété au bout de ces quinze années, elle pourra être transférée à un REER et le compte devra être fermé.

PARLEZ À VOTRE CONSEILLER FDP

Ceci n'est qu'un survol général de l'objectif et des conditions générales reliées à la mise sur pied d'un CELIAPP. Si vous voulez en savoir plus, consultez notre page détaillée sur le [CELIAPP](#). Et si vous êtes prêt à passer à l'action, discutez des possibilités de ce produit et de votre situation avec votre [conseiller fdp](#) : nous voulons vous aider à réaliser vos projets de vie dans les meilleures conditions !

Vous avez d'autres questions ? N'hésitez pas à contacter un de nos conseillers spécialisés dans votre profession. Ils sont disponibles et prêts à vous aider.

Vous rêvez de pratiquer différemment?

Joignez-vous à notre équipe dynamique et diversifiée!

- ✓ Soutien interprofessionnel, particulièrement apprécié en début de pratique
- ✓ Programme de parrainage, facilitant votre intégration
- ✓ Équipe de liaison, assurant la coordination des soins de vos patients
- ✓ Incitatifs financiers à l'intégration au sein de l'équipe GMF

Notre réseau de cliniques dans le Grand-Montréal



CENTRE D'URGENCE
ST-LAURENT

centre-urgence-st-laurent.ca



CLINIQUE MÉDICALE
ANGUS

cliniqueangus.com



POLYCLINIQUE
LEVASSEUR

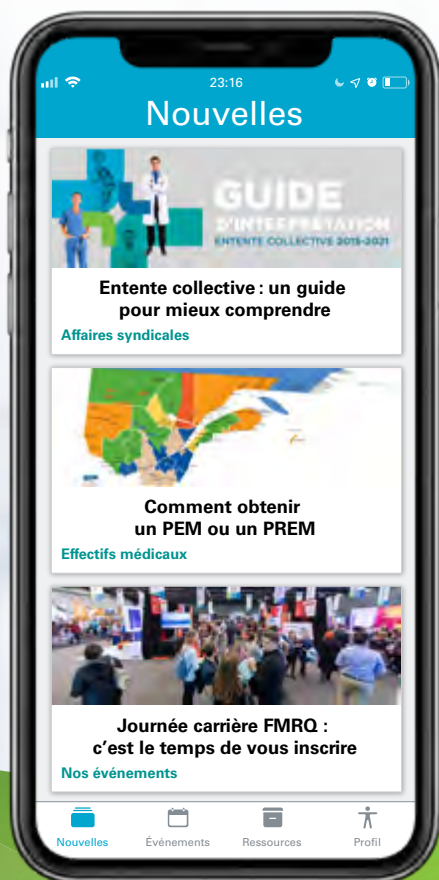
polycliniquelevasseur.ca



POLYCLINIQUE
POINTE-AUX-TREMBLES

polycliniquepat.com

mdrecrutement@tootelo.com



FÉDÉRATION DES
MÉDECINS RÉSIDENTS
DU QUÉBEC

L'appli **FMRQ MOBILE**, un **INCONTOURNABLE!**





Médecin généraliste Médecin de famille

Centre médical Cardiogenix, Montréal (Québec)

Le Centre médical Cardiogenix, un établissement médical privé en activité depuis 2006, accepte les candidatures pour un médecin généraliste (médecin de famille).

Le candidat idéal sera :

- Dédié à l'excellence du service, avec des compétences interpersonnelles exceptionnelles
- Engagé dans la mission et les valeurs du Centre médical Cardiogenix
- Intéressé par la pratique de la médecine dans un environnement collégial, peu fréquenté

Le Centre médical Cardiogenix est un établissement privé à service complet qui comprend :

- Une technologie de pointe
- Un système de purification de l'air de qualité hospitalière, une salle d'examen virtuelle avant l'examen et des équipements de protection individuelle de qualité supérieure pour les médecins, le personnel et les patients
- Un ratio de 1:1 personnel de première ligne / soutien administratif - médecin
- Une charge patient limitée par médecin
- Des spécialistes médicaux (cardiologie, dermatologie, endocrinologie, gynécologie, allergie et immunologie, gastro-entérologie et spécialistes de chirurgie) sur place
- Un milieu collégial et de soutien; travailler aux côtés de médecins de famille expérimentés
- Un salaire annuel de premier ordre (non basé sur les visites des patients)
- Être situé au centre de la ville, à proximité de tous les quartiers de Montréal et du centre-ville
- Être accessible en métro; un parking gratuit également disponible

Visitez notre site Web: <https://cardiogenix.com>

Pour postuler, veuillez envoyer votre CV et des références à :

Dr. Ashok Oommen, directeur médical

Courriel: cheryl@cardiogenix.ca



CHEZ CARDIOGENIX, NOUS MISONNONS SUR UN ACCÈS ET DES SERVICES COMPLETS

Après avoir travaillé 15 ans aux urgences du Centre hospitalier de St. Mary à traiter des milliers de patients atteints de problèmes cardiaques et de cancer, la frustration du Dr Ashok Oommen grandissait. Il savait qu'un grand nombre de ces patients gravement malades auraient pu éviter ce destin si, des années auparavant, ils avaient pu bénéficier d'un niveau de soins que les médecins de famille du système de santé canadien ne peuvent simplement pas offrir. « Dans le système de santé québécois, un médecin de famille qui maintient un cabinet de plus de 1 500 patients est inévitablement pressé; pour connaître véritablement votre patient et offrir les meilleurs soins, vous devez passer suffisamment de temps ensemble », une réalité qui a motivé le Dr Oommen à ouvrir le Centre médical Cardiogenix, une clinique impressionnante qui offre tous les services et qui est située sur Décarie, près du métro De La Savane.

Depuis 17 ans, le nombre de patients de chaque médecin est limité, et les patients demeurent avec leur médecin aussi longtemps que nécessaire. « Les deux aptitudes les plus importantes pour un médecin sont l'écoute et l'observation. Les patients ont besoin de temps pour discuter non seulement de leurs symptômes, mais de ce qui se passe dans leur vie. Plutôt que se concentrer uniquement sur la maladie, nous visons à améliorer la longévité et la qualité de vie d'une personne. »

Les médecins du Centre médical Cardiogenix ont accès à la division Spécialistes, situé dans le même édifice.



« Toute l'équipe de Cardiogenix a joué un rôle déterminant pour s'assurer que je suis à mon meilleur. Avoir un horaire aussi chargé et partir en tournée signifie que tous les problèmes doivent être diagnostiqués et traités tôt et aussi efficacement que possible. Ils sont disponibles pour moi chaque fois que j'en ai besoin : en personne, au téléphone ou par courriel. C'est excellent pour mon bien-être et ma paix d'esprit. »

Sugar Sammy, humoriste

DES ÉVÉNEMENTS POUR VOUS

FAITES CARRIÈRE EN Montérégie-est

MÉDECINS DE FAMILLE

L'ENDROIT IDÉAL POUR

MA PRATIQUE

ET MON MODE DE VIE!

PREM 2024
Postes NF et
MIR
disponibles

Venez rencontrer vos futurs collègues
qui répondront à vos questions

RENCONTRES D'ÉCHANGE
EN PRÉSENTIEL

Mardi 29 août 2023 à 17 h

› Centre des Congrès
de St-Hyacinthe
RSVP avant le 9 août

COCKTAIL 5 À 7

Jeudi 31 août 2023 à 17 h

› Hôtel de Mortagne
à Boucherville
RSVP avant le 9 août

COCKTAIL 5 À 7

Mercredi 6 septembre 2023 à 18 h

› Hôtel de la Rive à Sorel-Tracy
RSVP avant le 31 août

SOUPER VIP

Urgence | Hospitalisation |
Soins intensifs à domicile | Santé mentale
Médecine ambulatoire | Obstétrique |
Maisons des aînés et **plusieurs**
autres possibilités!

INFORMATION ET INSCRIPTION

NANCY LANGLOIS

recrutement.md.cisssme16@ssss.gouv.qc.ca
450 746-6000, poste 7181

EN VIDÉO!

Ils parlent de leur
expérience chez nous



VISITEZ
NOTRE
SITE WEB

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de la Montérégie-Est

Québec

16^e édition

Tournoi de golf des fédérations médicales

au profit du Programme d'aide
aux médecins du Québec

24 juillet 2023

Club de golf Pinegrove



Les partenaires :



L'Association canadienne de protection médicale
Beneva | Corporation Fiera Capital | Davies
Gestion d'actifs CIBC | Langlois Avocats
Placements Franklin Templeton
Société de services financiers Fonds FMOQ Inc.
Sogemec Assurances

Un événement des fédérations médicales
du Québec à ne pas manquer!

FMOQ | FMSQ | FMRQ | FMEQ

pamq.org/tournoi-de-golf

Comment
préparer mon
budget?

CELIAPP
ou RAP?

Comment
bien bâtir
ma mise de
fonds?

Et si je
suis en
couple?



 **FMSQ**

La Fédération des médecins spécialistes du Québec
est actionnaire de fdp depuis 1978.

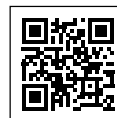
 **FÉDÉRATION DES
MÉDECINS RÉSIDENTS
DU QUÉBEC**

La fédération des médecins résidents du Québec
est partenaire de fdp depuis 1994.

Financière des professionnels inc. détient la propriété exclusive de Financière des professionnels – Fonds d'investissement inc. et de Financière des professionnels – Gestion privée inc. Financière des professionnels – Fonds d'investissement inc. est un gestionnaire de portefeuille et un gestionnaire de fonds d'investissement, qui gère les fonds de sa famille de fonds et offre des services-conseils en planification financière. Financière des professionnels – Gestion privée inc. est un courtier en placement, membre de l'Organisme canadien de réglementation du commerce des valeurs mobilières (OCRCVM) et du Fonds canadien de protection des épargnants (FCPE), qui offre des services de gestion de portefeuille. fdp et les marques de commerce, noms et logos connexes sont la propriété de Financière des professionnels inc. et sont enregistrés ou employés au Canada. Employés en vertu d'une licence de Financière des professionnels inc.

**Première propriété :
informations clés**

**En savoir plus
sur le CELIAPP**





Une offre pour les médecins résidents

Une offre pensée et développée pour
vos besoins personnels et professionnels.

Faites comme plusieurs médecins résidents et profitez de l'offre Exclusive.

[Découvrez l'offre](#)

1 844 778-1795 poste 30



Gérez votre facturation médicale en toute simplicité



Le service de facturation expert de Xacte vous permet de libérer du temps, d'être assuré que votre facturation respecte les règles appliquées par la RAMQ et de recevoir votre plein revenu.

Découvrez comment la solution de Xacte s'adapte à votre pratique en communiquant avec un conseiller au 1 888 949-8601 ou en prenant rendez-vous en ligne.

Prenez rendez-vous maintenant

xacte.net/demande-demo





BONIFICATION 300 \$ DE VOTRE PREMIER COMPTE FONDS FMOQ

OFFRE EXCLUSIVE AUX MÉDECINS RÉSIDENT.E.S

Profitez de notre expertise pour élaborer votre stratégie d'épargne, et nous bonifierons votre premier compte Fonds FMOQ de 300 \$ (avec un investissement de 1 500 \$ ou plus).



Référence financière pour les médecins depuis plus de 40 ans.

[FONDSFMOQ.COM](https://www.fondsfoq.com) | info@fondsfoq.com

Services aux professionnels de la santé RBC^{MC}



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

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

Soutien durant votre programme de résidence

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



Finances personnelles

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

Établissement
d'un budget et
d'objectifs de placement

Réponses à vos questions
de planification fiscale



Les étapes de la vie

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

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

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



Planification d'affaires

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

Savoir quand constituer son
entreprise en société

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

Allez à rbc.com/medecinresident pour en savoir plus





La confiance est au rendez-vous avec des tarifs préférentiels sur les **assurances habitation et auto.**

Les membres pourraient économiser davantage en regroupant leurs assurances auto et habitation pour propriétaire, copropriétaire et locataire.



Obtenez une soumission et découvrez combien vous pourriez économiser!

Allez à tdassurance.com/affinity/fmrq ou composez le 1-844-257-2365



Je suis **médecin résident**. Ma place est ici.

Souscrire une assurance maintenant peut vous profiter toute la vie.



FÉDÉRATION DES
MÉDECINS RÉSIDENTS
DU QUÉBEC

Faire appel aux experts de Sogemec Assurances, c'est bénéficier d'une prise en charge simple et rapide de votre dossier d'assurance. Nos conseillers peuvent vous donner accès aux meilleurs produits d'assurance individuelle ou groupe sur le marché et s'occuper de tout pour vous.



**Assurance
vie**



**Assurance
invalidité**



**Assurance
maladies graves**

Des protections créées pour vos besoins

Sogemec Assurances est le seul cabinet mandaté par la FMRO pour vous offrir:

Assurance vie

Assurance invalidité

Assurance maladies graves

Offre au nouveau patron

L'assurance d'une grande expertise

1 800 361-5303 **sogemec.com**

Sogemec
ASSURANCES

Évitez les pièges. Confiez vos factures aux pros.

Offre pour les résidents

6 mois gratuits

Formations et accompagnements
en début de pratique

Service gratuit en tout temps
pour fellowship et moonlight

Le choix #1
des médecins au Québec.

Découvrez notre
application mobile.
Contactez-nous!

Code promotionnel : FMRQ 2023

1 866 332-2638
Facturation.net



Pratiquer et vivre à fond

Une pratique stimulante alliée à une qualité de vie exceptionnelle, une région aux paysages époustouffants, voilà qui donne envie de vivre à fond!

Une région qui se démarque

- ✓ Équipes dynamiques
- ✓ Travail interdisciplinaire
- ✓ Polyvalence et autonomie
- ✓ Pratique valorisante et diversifiée

Médecins de famille et médecins spécialistes recherchés en :

- anesthésiologie
- biochimie médicale
- chirurgie orthopédique
- chirurgie plastique
- hémato-oncologie
- médecine d'urgence
- médecine interne
- médecine nucléaire
- néphrologie
- neurologie
- obstétrique-gynécologie
- ophtalmologie
- pédiatrie
- pneumologie
- psychiatrie adulte
- psychiatrie enfant et adolescent
- santé publique, médecine préventive et médecine du travail

Envie de tenter l'aventure? Contactez :

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

medecin.cisssbsl.com

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

Québec 

CHEZ NOUS,
ON SE DÉMARQUE
EN GRAND

Choisissez le CISSS de Lanaudière



Diverses possibilités d'emploi, plus particulièrement dans les secteurs suivants :

- La médecine générale
- La dermatologie
- La gériatrie
- L'hémo-oncologie
- La médecine physique
- La pédopsychiatrie
- La rhumatologie
- L'urologie
- Toutes autres spécialités, selon le besoin

Soignez chez nous

- Pratique diversifiée et stimulante
- Plus de 800 médecins
- 63 installations, dont 2 hôpitaux
- Équipes dynamiques
- Travail interdisciplinaire
- Modernisation et agrandissement (projets immobiliers d'envergure)

Nous offrons un **cheminement de carrière** centré sur vos intérêts et sur vos projets de vie dans une **région majestueuse et innovante** qui est remplie d'espaces verts, urbains et culturels.

Joignez-vous à nous

pour une qualité de vie et de pratique!



Pour information : Lyne Marcotte

Directrice adjointe des services professionnels

450 654-7525, poste 43644 | lyne.marcotte@ssss.gouv.qc.ca

ciss-lanaudiere.gouv.qc.ca/carrieres

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Lanaudière

Québec

UN MONDE QUI TE RESSEMBLE

De l'espace pour conjuguer
passion et expertise.

PSYCHIATRES ET PÉDOPSYCHIATRES RECHERCHÉS

Des postes disponibles à :

- Saint-Jérôme et Lachute
- Saint-Eustache
- Rivière-Rouge

La pratique en psychiatrie dans les Laurentides :

- Clinique psychiatrique variée et stimulante.
- Équipe multidisciplinaire impliquée.
- Consultations à l'urgence, sur les étages et prise en charge hospitalière.
- Suivi intensif dans le milieu (SIM) et soutien d'intensité variable (SIV).
- Programme d'interventions pour premier épisode psychotique PIPEP.
- Clinique externe dans tous nos hôpitaux, et également à Sainte-Thérèse.
- Évaluations pour les gardes préventives, gardes en établissement et ordonnances de traitement et audiences du TAQ (Saint-Jérôme et Rivière-Rouge).
- Volet académique lié à l'Université de Montréal (externes et résidents).
- Nouveau Pavillon de santé mentale situé à proximité de l'Hôpital de Saint-Jérôme, regroupant 97 lits de courte durée psychiatrie adulte, 10 lits pour la clientèle jeunesse et les services externes.
- À l'Hôpital de Saint-Eustache, une unité de 18 lits de courte durée psychiatrique adulte et une unité d'observation clinique psychiatrique de 10 lits.

Pour en savoir davantage sur les postes disponibles, communiquez avec le chef de département de psychiatrie:

stephane.richard-devantoy.med@ssss.gouv.qc.ca

ENTRE DANS NOTRE UNIVERS CARRIÈRE

CISSSLAUembauche.ca

**Centre intégré
de santé
et de services sociaux
des Laurentides**

Québec



Un futur hôpital

Technologique Innovant Humain

D'ici l'ouverture de l'hôpital
de Vaudreuil-Soulanges en 2026,
pratiquez dans l'une de nos installations.



Médecine spécialisée

recrutement_md_specialiste.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca

Médecine familiale

recrutement_omnis.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca



emplois-ciassmo.ca/pratique-medicale

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de la Montérégie-Ouest

Québec

TU CHERCHES À FAIRE LA DIFFÉRENCE?



DR Nicolas Bustamante, Médecin de Famille au CISSS de la Côte-Nord
et son fils, Esteban Bustamante

**SUR LA CÔTE-NORD, ON A DES MILIEUX DE PRATIQUE
POUR TOI!**

LES ESCOUMINS FORESTVILLE BAIE-COMEAU FERMONT
PORT-CARTIER SEPT-ILES HAVRE ST-PIERRE BLANC-SABLON


Contactez-nous!

RECRUTEMENT MÉDICAL CÔTE-NORD

www.ciasss-cotenord.gouv.qc.ca

09.recrutementmedical@ssss.gouv.qc.ca

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de la Côte-Nord

Québec 



En région, pour élargir vos horizons.

D^e May-Laurence Cayer-Boudreault
Mauricie-et-Centre-du-Québec • La Tuque

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

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



Crédit photo ©Mathieu Dupuis