

# LE BULLETIN

VOLUME 47

NUMÉRO 2

ÉTÉ 2025

## COMMENT PRÉVENIR ET ÉVITER L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL



# TABLE DES MATIÈRES

LE MOT DU PRÉSIDENT	4
1. PRIMUM NON NOCERE : COMMENT PRÉVENIR ET ÉVITER L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL	6
2. STRESS ET ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL : LA FMRQ EST LÀ POUR VOUS !	9
3. VICTOIRE DE LA FMRQ EN COUR SUPÉRIEURE : DISCRIMINATION À L'EMBAUCHE	12
4. LA CPC 2.0 : OÙ EN SOMMES-NOUS ?	15
5. LE PROJET DE LOI N° 83	18
6. PLANS D'EFFECTIFS MÉDICAUX DANS LES SPÉCIALITÉS AUTRES QUE LA MÉDECINE DE FAMILLE	19
7. LES PRIX EXCELSIOR 2025	20

## CONSEIL D'ADMINISTRATION 2025-2026 :

Dr Louis-Charles Desbiens, président | Dre Darya S. Jalaledin, vice-présidente | Dr Christophe Ah-Yan, secrétaire-trésorier | Dr Victor Lim, administrateur issu de l'AMRM

Dr Rami Habib, administrateur issu de l'ARM | Dre Lea Sfairy, administratrice issue de l'AMReQ | Dr Benjamin Poirier-Mailhot, administrateur issu de l'AMReS

Dr Ziyu Xiao, administrateur responsable des affaires syndicales | Dre Bouchra Tannir, administratrice responsable des affaires pédagogiques – Spécialités

Dr Guillaume Deslauriers, administrateur responsable des affaires pédagogiques – Médecine familiale | Me Patrice Savignac Dufour, directeur général

Johanne Carrier, rédactrice en chef | Triade Marketing, infographie

**PERSONNEL :** Johanne Carrier, directrice, communications et affaires publiques | 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 de direction et coordonnatrice aux événements

Océane Bruletout, adjointe de direction

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



## LE MOT DU PRÉSIDENT

# À L'ORDRE DU JOUR DE LA PROCHAINE ANNÉE LES PROJETS DE LOI N° 83 ET N° 106 ET L'IMPLANTATION DE LA NOUVELLE ENTENTE COLLECTIVE

Chères et Chers Collègues,

C'est avec grand plaisir que je m'adresse à vous pour la première fois dans les pages du *Bulletin* de la FMRQ. J'aborde mon nouveau mandat avec beaucoup d'enthousiasme ainsi qu'une bonne dose d'humilité, à la lumière des enjeux de taille qui nous attendent cette prochaine année.

Sans l'ombre d'un doute, l'actualité de l'année 2024-2025 fut mouvementée pour la profession médicale. D'abord avec le projet de loi n° 83 – *Loi favorisant l'exercice de la médecine au sein du réseau public de la santé et des services sociaux*, le gouvernement tente clairement de « contrôler » davantage la pratique de la relève médicale. Toutes les mesures se rattachant à cette loi n'ont pas encore été activées, mais l'obligation pour tout nouveau médecin certifié de travailler pendant cinq ans dans le secteur public est déjà en vigueur. Votre Fédération suivra de près l'entrée en vigueur éventuelle des autres dispositions de ce projet de loi. Pour sa part, le projet de loi n° 106 – *Loi visant principalement à instaurer la responsabilité collective et l'imputabilité des médecins quant à l'amélioration de l'accès aux services médicaux*, a été déposé en fin de session parlementaire. Celui-ci ajoute une énième couche aux contraintes déjà imposées aux médecins du Québec, notamment par l'imposition d'éventuelles cibles de « productivité ». De surcroît, le gouvernement propose de modifier les modes de rémunération, « pour augmenter la disponibilité des médecins sur le terrain », en laissant miroiter que les problèmes d'accès au réseau pourraient être rapidement résolus en corrigéant la soi-disant « paresse » des médecins. La FMRQ a déjà participé aux deux commissions parlementaires liées à ces projets de loi pour dénoncer leurs répercussions négatives, non seulement sur la profession médicale et le fonctionnement du système de santé, mais aussi et surtout, sur la qualité des soins dispensés aux patient·e·s.

Pour ce qui est du renouvellement de notre entente collective, votre Fédération a conclu en février une entente de principe avec le gouvernement et ratifiée au printemps dans les assemblées générales de vos quatre associations. Cette nouvelle

entente collective, qui devrait être signée sous peu, se traduira par des conditions de travail améliorées, une augmentation salariale et la rétroactivité salariale depuis la fin de l'entente précédente en 2021. Vous recevrez plus d'information à ce sujet dès que nous aurons des retours de la part du MSSS.

D'autres enjeux sont aussi suivis par les membres de nos comités sectoriels et du conseil d'administration, notamment les projets pilotes en cours de prolongation de formation en médecine de famille. La compétence par conception (CPC), dans sa version « 2.0 », reste sur notre radar, afin que les changements annoncés soient implantés et ainsi le fardeau qui pèse sur vos épaules allégé. L'obtention d'un poste au Québec à la hauteur de vos compétences et aspirations demeure un enjeu de taille, et à ce titre, vous serez conviés à notre Journée carrière annuelle le 19 septembre prochain. Un Bulletin thématique sera également élaboré et diffusé à tous au début de l'automne.

Nous vous invitons aussi à prendre connaissance des articles de ce *Bulletin*, qui s'inscrit sous le signe de la santé et du bien-être des professionnels de la santé, dans un réseau en crise. Nous vous présentons un sommaire de la conférence présentée lors de la Journée des médecins résident·e·s le 9 mai dernier par le Dr Simon Maltais. Intitulée *Primum non nocere*, cette conférence se voulait un temps de réflexion, mais aussi une prise de conscience des situations qui peuvent mener à l'épuisement professionnel et des avenues de solution qui peuvent nous aider à passer au travers certaines situations.

Nous vous proposons également un article en lien avec un jugement de la Cour supérieure en notre faveur en lien avec une poursuite déposée pour contrer la discrimination des finissant·e·s en médecine lors d'entrevues d'embauche. Cette bataille juridique a débuté en 2019 et nous avons finalement obtenu un jugement qui, nous l'espérons, permettra d'éradiquer une fois pour toutes ces pratiques discriminatoires.

Enfin, vous trouverez dans ce *Bulletin* des informations concernant la CPC 2.0 et les plus récentes actions de la FMRQ dans ce dossier. Les derniers détails entourant les PEM dans les spécialités autres que la médecine de famille, notamment avec l'arrivée des PEM en soins intensifs, vous seront aussi présentés.

Votre contribution en tant que membres de la FMRQ à nos activités fédératives, ainsi que votre implication dans vos associations affiliées respectives sont très importantes pour assurer le succès de nos interventions auprès de nos partenaires du réseau. Je poursuivrai donc avec énergie les démarches entreprises au fil des dernières années pour nous assurer d'une formation de qualité et d'une pratique de la médecine conforme aux plus hauts standards auxquels nous aspirons et pour lesquels nous sommes formé-e-s.

Entre-temps, n'hésitez jamais à communiquer avec nous, à la FMRQ, pour toute question concernant votre formation ou votre pratique future. Nous sommes là pour vous.

Sincères salutations,



Louis-Charles Desbiens, M.D.  
Président

## VOTRE CONSEIL D'ADMINISTRATION 2025-2026



**Dr Louis-Charles Desbiens**  
Président



**Dre Darya S. Jalaledin**  
Vice-présidente



**Dr Christophe Ah-Yan**  
Secrétaire-trésorier



**Dr Victor Lim**  
Administrateur issu de l'AMRM



**Dr Rami Habib**  
Administrateur issu de l'ARM



**Dre Lea Sfairy**  
Administratrice issue de l'AMReQ



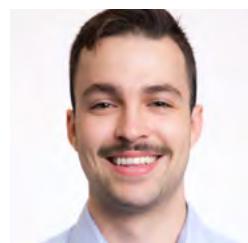
**Dr Benjamin Poirier-Mailhot**  
Administrateur issu de l'AMReS



**Dr Ziyu Xiao**  
Administrateur responsable  
des affaires syndicales



**Dre Bouchra Tannir**  
Administratrice responsable  
des affaires pédagogiques - Spécialités



**Dr Guillaume Deslauriers**  
Administrateur responsable des affaires  
pédagogiques - Médecine familiale



**Me Patrice Savignac Dufour**  
Directeur général

# 1.

## PRIMUM NON NOCERE: COMMENT PRÉVENIR ET ÉVITER L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL



**Simon Maltais,  
M.D., Ph.D., F.R.C.S.C**

Le Dr Maltais est chirurgien cardiaque. Il pratique présentement au sein du groupe d'hôpitaux du Intermountain Healthcare dans l'État du Montana aux États-Unis, à titre de directeur médical de chirurgie thoracique, ECMO et assistance circulatoire mécanique. Il a fait sa formation doctorale et postdoctorale au Québec et est titulaire d'un doctorat en génie biomédical de l'Université de Montréal. Durant sa formation doctorale, il a assumé le poste de président de la Fédération médicale étudiante du Québec. Après avoir obtenu sa certification, il a travaillé à la clinique Mayo en défaillance cardiaque, puis à titre d'assistant-chef du service de chirurgie robotique et défaillance cardiaque. Il a assumé le rôle de directeur de la greffe cardiaque et assistance ventriculaire à l'Université Vanderbilt à Nashville au Tennessee. Le Dr Maltais jouit d'une renommée internationale dans le domaine de la défaillance cardiaque et des procédures par approche minimalement invasive et robotique. Il a plus de 160 publications scientifiques à son nom et il a publié 10 livres. En 2020, il publiait *Code bleu - Comment le système de santé rend malades ceux qui nous soignent*, un recueil d'information et de conseils pour tous les médecins, en formation et en pratique, afin de reconnaître et contrer l'épuisement professionnel.

Le 9 mai dernier, lors de la Journée des médecins résident-e-s du Québec, plus de 1 100 membres ont assisté à la conférence du Dr Simon Maltais, une présentation visant à sensibiliser les participant-e-s aux dangers qui guettent les médecins sur le plan de la santé physique et psychologique, mais aussi pour offrir des pistes de solution pour éviter l'épuisement professionnel. Nous avons échangé avec le Dr Maltais qui a partagé avec nous son expérience, les défis auxquels il a été confronté et comment il a réussi à reprendre le contrôle de sa vie et de sa pratique au fil de sa carrière.

*Le Dr Maltais est chirurgien cardiaque. Il pratique présentement au sein du groupe d'hôpitaux du Intermountain Healthcare dans l'État du Montana aux États-Unis, à titre de directeur médical de chirurgie thoracique, ECMO et assistance circulatoire mécanique. Il a fait sa formation doctorale et postdoctorale au Québec et est titulaire d'un doctorat en génie biomédical de l'Université de Montréal. Durant sa formation doctorale, il a assumé le poste de président de la Fédération médicale étudiante du Québec. Après avoir obtenu sa certification, il a travaillé à la clinique Mayo en défaillance cardiaque, puis à titre d'assistant-chef du service de chirurgie robotique et défaillance cardiaque. Il a assumé le rôle de directeur de la greffe cardiaque et assistance ventriculaire à l'Université Vanderbilt à Nashville au Tennessee. Le Dr Maltais jouit d'une renommée internationale dans le domaine de la défaillance cardiaque et des procédures par approche minimalement invasive et robotique. Il a plus de 160 publications scientifiques à son nom et il a publié 10 livres. En 2020, il publiait *Code bleu - Comment le système de santé rend malades ceux qui nous soignent*, un recueil d'information et de conseils pour tous les médecins, en formation et en pratique, afin de reconnaître et contrer l'épuisement professionnel.*

**Q. Dr Maltais, vous avez un parcours impressionnant sur le plan scientifique, mais votre parcours personnel et professionnel semble marqué par de nombreuses embûches. Qu'est-ce qui vous a amené à vouloir modifier votre carrière et à écrire un livre sur votre expérience et celle de collègues du réseau de la santé ?**



R. Tout au long de ma formation et de ma pratique, j'ai été compétitif, envers les autres, mais aussi et surtout, face à moi-même. Déjà durant ma formation, j'étais perfectionniste – un trait de caractère plutôt fréquent chez les médecins – et l'abus d'alcool constituait une échappatoire. Plus tard, lorsque j'ai fait mon doctorat en génie biomédical, je vivais une compétition malsaine et, je l'avoue, je « souffrais » du *God Complex*, le complexe de Dieu. Par la suite, dans tous les postes que j'ai occupés, j'ai développé de l'épuisement professionnel, eu des difficultés avec des collègues, fait une dépression, dû me soumettre à des séances de gestion de la colère (anger management) à une époque. J'ai quitté quelques-uns de mes postes dans de mauvais termes. Parallèlement, j'ai vécu un divorce. J'avais des difficultés dans toutes les sphères de ma vie.

### Les symptômes du complexe de Dieu

- Avoir de très grandes ambitions et un besoin insatiable d'admiration et d'attention.
- Manquer d'empathie, avec une faible attention à l'autre (normal, toute l'attention doit être sur soi).
- Refuser toute critique, avoir toujours raison, en pouvant être rigide et têtu.

## PRIMUM NON NOCERE : COMMENT PRÉVENIR ET ÉVITER L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL

**Q. Comment vous en êtes-vous sorti ?**

R. D'abord, j'aimerais dire que c'est un combat de tous les instants pour garder un équilibre dans ce milieu. Mais j'ai la conviction que j'ai atteint aujourd'hui cet équilibre qui me permet de pratiquer la médecine, mais aussi d'avoir une vie comme mari, père, frère, ami et d'être heureux, sobre et en santé. Dans le titre de ma conférence, j'indique clairement notre principe à tous : *Primum non nocere* – D'abord ne pas nuire. Mais il faut se rappeler que ce n'est pas juste pour nos patients, mais pour nous aussi comme soignant·e·s qu'il faut appliquer ce principe, et je continue d'y travailler tous les jours. Mais pour répondre à la question, je suis tombé très bas, j'ai consulté, et je me suis repris en main.

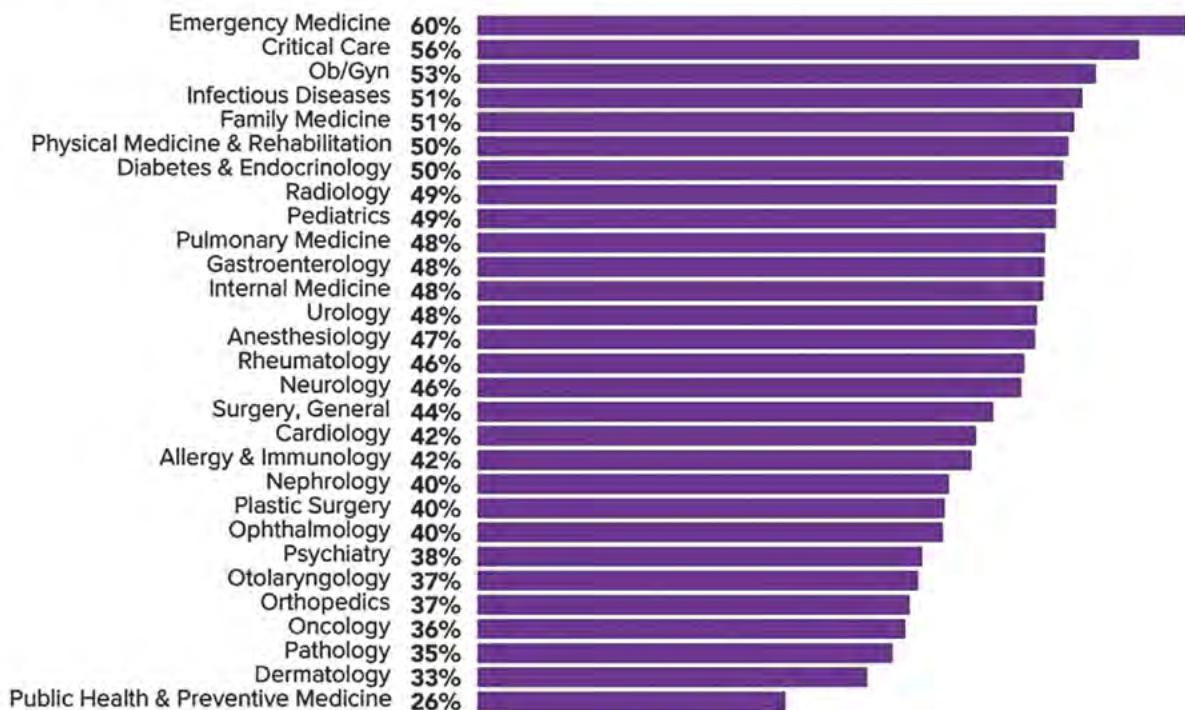
**Q. Que disent les statistiques dans les études que vous avez consultées ?**

R. Il y a une haute prévalence de problèmes émotionnels et de santé mentale en éducation supérieure. Selon une étude de Regehr C. et al<sup>1</sup>, ceux-ci affectent plusieurs disciplines et particulièrement les intervenant·e·s en santé. On parle de 25,6 % de personnes souffrant d'anxiété, 49,6 % d'épuisement professionnel et 31,5 % de stress. D'autres études démontrent une prévalence de dépression et de symptômes dépressifs qui atteignent 27,2 % et 11 % d'idées suicidaires.

**Q. Selon vous, quels sont les éléments déclencheurs de l'épuisement professionnel ?**

R. Au cours d'une carrière, les transitions sont un des éléments qui augmentent la vulnérabilité des médecins. Le passage d'étudiant·e en médecine à résident·e, puis de résident·e junior·e à senior·e, de patron·ne junior·e à senior·e, et finalement, la transition vers la retraite. Par ailleurs, certains stress externes influencent de façon importante notre santé mentale : que ce soient les difficultés de communication et les relations de travail, l'humiliation, le bullying, trop ou pas assez de responsabilités, les patients en détresse, la maladie terminale et la mort, le manque de sommeil. La pression liée à la performance, les attentes démesurées, le doute de soi sont d'autres éléments qui influencent notre santé mentale.

### Which Physicians Are Most Burned Out?



<sup>1</sup> Regehr C. et al. Interventions to reduce stress in university students. A review and meta-analysis. J. Affect. Disord. 2013;148 (1):1-11

## PRIMUM NON NOCERE: COMMENT PRÉVENIR ET ÉVITER L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL

### MALADIE DES SOINS SANTÉ

#### Manifestations cliniques

##### Les manifestations physiques

- Troubles cardiaques (*Superwoman au cœur brisé*)
- Réactions immunitaires (*Les deux jours qui ont changé ma vie*)
- L'alcoolisme (*Jusqu'au dernier souffle*)

##### Les manifestations psychologiques

- Épuisement professionnel, perte d'intérêt, dépression, frustration chronique et isolement

##### Les manifestations comportementales

- Distanciation, changement de carrière, agressivité

##### Les manifestations personnelles

- Traits de personnalité mal adaptés (perfectionnisme), divorce, troubles financiers, cynisme

#### Suggestions de lectures

- Le livre *Burnout: the secret to unlocking the stress cycle*, Emily Nagoski and Amelia Nagoski.
- L'article *How to Embrace Complex Change*. Linda Brimm, Harvard Business Review, Septembre 2015

**Q. Dans votre livre, vous parlez de la maladie du système de santé. Pouvez-vous élaborer sur le sujet ?**

**R.** La maladie du système de santé se manifeste de différentes façons. Mais certains facteurs prédisposent les individus : l'arrogance, les modèles de rôle défavorables, l'anxiété, entre autres. Le perfectionnisme entre aussi en ligne de compte, alors qu'on craint l'échec, les erreurs et la désapprobation. On craint de ne jamais en faire assez. L'épuisement professionnel se manifeste par un épuisement physique et mental, le cynisme, l'inefficacité et une diminution de l'empathie envers les patients et les collègues.

**Q. Comme le système de santé ne va pas changer dans un avenir proche, que recommandez-vous pour que nous puissions nous adapter tout en gardant le cap sur notre carrière et notre santé physique et mentale ?**

Selon moi, pour s'adapter à la complexité du système médical, il faut en accepter les paramètres complexes, prioriser pour diminuer notre anxiété et garder une attitude positive malgré tout. Il faut développer notre résilience pour diminuer notre niveau de stress.

Il faut développer des trucs qui nous conviennent et qui nous permettent de mieux réguler notre niveau de stress : écouter de la musique, aller au gym, parler à des amis, cuisiner. D'autres choisiront la méditation, un bon café, le yoga. Ou alors se lancer un défi sportif ou autre à réaliser. Savoir tourner la page sur des erreurs est aussi crucial dans notre profession. Quotidiennement, revoir en partie égales les différentes étapes de la journée : santé, travail, relations et famille et communauté.

**Q. En conclusion, que diriez-vous aux médecins résident-e-s pour qu'ils et elles puissent prendre un virage santé, tout en atteignant leurs objectifs professionnels ?**

**R. Je leur dirais...**

- Dormez suffisamment, faites de l'exercice et jouez;
- Pratiquez la pleine conscience;
- Établissez des limites et dites non;
- Visez l'excellence, pas la perfection;
- Quand vous vous trompez, sachez faire la différence entre la culpabilité et le regret, et pardonnez-vous : les erreurs sont des occasions d'apprendre;
- Sachez reconnaître les signes de dysfonctionnement de votre santé mentale, recherchez le traitement approprié et faites les changements qui s'imposent dans votre mode de vie;
- Cherchez à être aimé pour votre personnalité et pour la manière dont vous traitez les autres, non pour vos succès, votre statut ou votre richesse.

Merci aux membres du Comité du bien-être des résident-e-s pour leur contribution à la planification et la réalisation de la Journée des médecins résident-e-s du 9 mai dernier, notamment aux activités locales, auxquelles 775 membres ont participé.

Dre Yin Nan Huang, AMRM

Dre Samantha Leibgott, ARM

Dre Raphaëlle Leclair, AMReQ

Dr Raphaël Lachance, AMReS

# 2.

## STRESS ET ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL: LA FMRQ EST LÀ POUR VOUS!



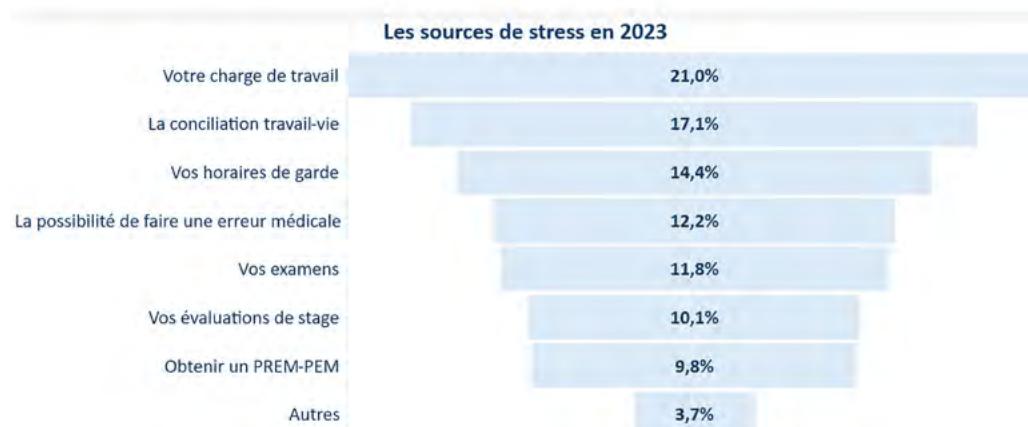
**Dre Darya S. Jalaledin,  
vice-présidente de la FMRQ**

*Responsable du comité  
du bien-être des résidents*  
En avril 2023, la FMRQ avait réalisé un sondage sur le stress et l'épuisement professionnel afin de mesurer l'étendue du phénomène auprès de nos membres, d'identifier les facteurs contributifs et de guider la Fédération dans sa réflexion quant aux moyens à prendre pour s'attaquer aux sources du stress et offrir des outils aux médecins résident·e·s pour prévenir l'épuisement professionnel. Quelque 1 050 personnes ont répondu à notre sondage. La majorité (60,8%) étaient âgé·e·s entre 25 et 29 ans. Sept répondants sur dix étaient des femmes; 53,9% étaient marié·e·s ou avaient un·e conjoint·e de fait et 12,7% avaient des enfants.

Les résultats du sondage indiquent que 73% des médecins résident·e·s à ce moment présentaient des symptômes d'épuisement professionnel: 26,3% ne ressentaient pas souvent de l'accomplissement professionnel dans leur travail; près de 47% montraient des signes de dépersonnalisation ou de cynisme et près de 61% souffraient d'épuisement émotionnel. Au final, 27,1% des répondant·e·s présentaient des symptômes dans une des trois composantes mentionnées plus tôt, 30,4% dans deux composantes et 15,6% présentaient des symptômes sévères d'épuisement professionnel avec les trois composantes. Les sources de stress recensées auprès des médecins résident·e·s sont présentées ci-après.

Tableau 1

### Les sources de stress pendant la résidence



## STRESS ET ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL : LA FMRQ EST LÀ POUR VOUS !

La résidence comporte plusieurs enjeux qui contribuent à aggraver l'épuisement professionnel. Les obligations professionnelles liées aux soins aux patient-e-s alors que vous êtes soumis-e-s à des évaluations constantes, à des examens et à la nécessité de maîtriser des connaissances et des techniques liées à votre spécialité. À cela s'ajoute l'obligation de performer dans un environnement de travail ultra-compétitif et la recherche éventuelle d'un poste. La prévention de l'épuisement professionnel passe par divers outils comme le développement de sa résilience, la méditation, le debriefing et le counselling entre médecins. Mais elle passe aussi par la réduction des sources de stress inhérente à votre milieu de travail et de formation.

### À LA FMRQ, NOUS OFFRONS PLUSIEURS SERVICES QUI SONT À VOTRE PORTÉE.

#### NOTRE SITE INTERNET

- Information concernant le soutien psychologique
- Algorithme pour reconnaître et agir en cas de harcèlement
- Information sur les ressources disponibles
- Suggestions d'applications, balados et livres pour gérer l'anxiété ou favoriser la méditation

#### LE PROGRAMME D'AIDE AUX EMPLOYÉS PAR LE BIAIS DE NOTRE ASSUREUR, BENEVA

- Aide psychologique
- Amélioration des habitudes de vie
- Localisation de ressources pour aîné-e-s
- Aide pour les parents
- Assistance juridique ou conseil financier
- Intervention en situation de crise

#### LE COMITÉ DU BIEN-ÊTRE DES MÉDECINS RÉSIDENT-E-S

- Des collègues impliqués au sein de votre association et de la FMRQ qui sont engagés dans la recherche de solutions pour améliorer la santé et le bien-être des membres
- Des collègues qui rencontrent les patrons et patronnes dans les milieux pour discuter avec eux et elles des difficultés que vivent les médecins résident-e-s et identifier des solutions communes pour améliorer l'environnement de travail et d'apprentissage

#### LE PROGRAMME DES RÉSIDENT-E-S SENTINELLES

- Trois associations affiliées (AMRM, ARM, AMReQ) ont mis sur pied un groupe de résident-e-s sentinelles pour répondre aux besoins de leurs collègues et les orienter vers les ressources au sein de leur milieu ou à l'extérieur, notamment auprès du Programme d'aide aux médecins du Québec (PAMQ). L'AMReS offre aussi un soutien par le biais de la vice-présidence au bien-être.

#### APPLICATION DE MÉDITATION HEADSPACE : ABONNEMENT GRATUIT POUR LES MEMBRES DE LA FMRQ

La FMRQ offre un abonnement gratuit à l'application de méditation Headspace à ses membres. Accédez à des centaines de programmes pour la vie de tous les jours, des relaxations pour le sommeil, des musiques et des conseils pour prendre soin de votre santé au quotidien. Seulement 10 minutes par jour suffisent pour en ressentir les bienfaits, c'est prouvé par la science. Faites le test !



Pour créer votre compte gratuit, rendez-vous dans l'appli FMRQ mobile  
Si ce n'est pas déjà fait, téléchargez-la :

☞ [FMRQ mobile dans l'App Store](#)

☞ [FMRQ mobile dans Google Play](#)

**Headspace, la méditation en toute simplicité**

#### (Re)découvrez la méditation

Des programmes pour tous les niveaux et sur des sujets variés : réduire son anxiété, apprendre à gérer ses émotions, manger en pleine conscience ou encore renforcer son estime de soi.

#### Retrouvez un sommeil réparateur

Un espace dédié au sommeil avec des balados pour dormir [sleepcasts] exclusifs (véritables contes pour adultes), des musiques pour s'endormir et des relaxations pour la nuit.

#### Libérez votre mental

Des techniques et des musiques pour augmenter sa concentration, sa créativité et sa productivité au travail ou à la maison. Musiques signées John Legend, Hans Zimmer et bien d'autres.

#### Prenez soin de vous !

## STRESS ET ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL : LA FMRQ EST LÀ POUR VOUS !



### LES AFFAIRES UNIVERSITAIRES

Sur une base quotidienne, la coordonnatrice à l'aide aux affaires universitaires assure un suivi auprès des médecins résident-e-s qui la consultent pour différentes situations sur le plan de leurs obligations pédagogiques, tel qu'en témoigne l'illustration qui suit. Ce service est entièrement confidentiel.

- Mme Chevance peut vous guider dans la compréhension des règles universitaires et facultaires qui encadrent votre cheminement. Elle peut travailler avec vous sur l'élaboration de documents ou l'approche à privilégier en fonction de votre situation.
- IMPORTANT :** Vous resterez toujours maître de vos décisions, des démarches à prendre et de l'ampleur de l'aide que vous souhaitez obtenir.

Vous avez besoin d'appui pour clarifier ou gérer une situation, n'hésitez pas à

consulter les responsables des dossiers sectoriels à la FMRQ.

**Questions de nature universitaire : Mme Stéphanie Chevance**

[aide-affaires-universitaires@fmrq.qc.ca](mailto:aide-affaires-universitaires@fmrq.qc.ca)

**Questions en lien avec l'entente collective : Mme Marie-Anik Laplante**

[affaires.syndicales@fmrq.qc.ca](mailto:affaires.syndicales@fmrq.qc.ca)

**Questions en lien avec un poste ou une formation complémentaire**

- en médecine de famille : Mme Geneviève Coiteux

[prem-mf@fmrq.qc.ca](mailto:prem-mf@fmrq.qc.ca)

- dans les autres spécialités : Mme Johanne Carrier

[pem-sp@fmrq.qc.ca](mailto:pem-sp@fmrq.qc.ca)

### Évolution des demandes d'aide à la FMRQ depuis 2020 secteur à l'aide aux affaires universitaires

Type de problèmes soulevés	Dossiers ouverts en	2020-2021	2021-2022	2022-2023	2023-2024
Échec de stage - APC - Validité Stage		31%	29%	26%	31%
Exclusion		6%	4%	10%	7%
Changement de milieu		9%	2%	3%	7%
Changement de programme/transfert d'université		13%	11%	8%	13%
Probation-Remédiation-STAC		10%	8%	8%	7%
Harcèlement/difficultés relationnelles		12%	9%	10%	10%
Congé maladie, retour en résidence et accommodements		9%	13%	9%	7%
Examen de certification		5%	9%	6%	3%
Modification de la grille de stage -allongement de la formation		4%	6%	7%	8%
Abandon de formation-Réflexion choix de carrière		5%	4%	8%	5%
Autres		2%	2%	4%	1%
Total		131	88	122	163

# 3.

## VICTOIRE DE LA FMRQ EN COUR SUPÉRIEURE DANS UN DOSSIER DE DISCRIMINATION À L'EMBAUCHE

Le 22 décembre 2024, l'honorable Ian Demers, juge de la Cour supérieure du Québec, donnait raison à la FMRQ dans le dossier qui l'opposait au gouvernement du Québec et au Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) des Laurentides. Ce dernier établissement a été reconnu responsable de la faute commise par les médecins membres d'un comité de sélection qui administraient des entrevues pour des postes en médecine de famille avec des résident-e-s finissant-e-s. La plainte visait des questions posées aux candidat-e-s lors de ces entrevues afin de savoir s'ils ou elles avaient des enfants ou en voulaient ou encore s'ils ou elles avaient des conjoint-e-s et quelle était leur occupation professionnelle le cas échéant. Il est à noter que non seulement les femmes, mais des hommes se font aussi faire poser ce type de questions.

La poursuite, déposée en 2019, a finalement été entendue en novembre 2024, mais le problème nous avait été signalé déjà en 2016. La FMRQ avait intenté la poursuite pour pratiques discriminatoires en vertu de la *Charte des droits et libertés de la personne* du Québec. La persévérance de la FMRQ et de la médecin résidente qui a accepté de porter le flambeau pour ses collègues de l'époque et les cohortes futures a porté fruit. Après cinq années, nous avons maintenant un jugement qui, nous l'espérons, entraînera des changements au sein du réseau de la santé et la mise en place de formations afin que les entrevues d'embauche soient exemptes de discrimination.

### LE JUGEMENT EN BREF...

Dans son jugement, le juge note que :

- « le comité qui reçoit une candidate en entrevue ne peut lui demander si elle est ou entend devenir mère dans un avenir plus ou moins rapproché, si elle vit en couple, si son partenaire est conscient des exigences de la fonction ou s'il est disposé à déménager ».
- « le comité connaissait les règles visant à éviter que des considérations discriminatoires influent directement ou indirectement sur l'évaluation d'une candidature ».
- La candidate n'a pas obtenu le poste. Elle a refusé de répondre ou répondu brièvement à ces questions et « elle a dû attendre un an avant de postuler de nouveau... pour un poste ».
- « La violation du droit à l'égalité et de la protection contre l'entrevue discriminatoire est une faute civile » et que ces entrevues violent « le droit à l'égalité » de la plaignante. « Entre autres, les questions sur l'âge, le nombre d'enfants et la grossesse de la candidate sont proscrites ».
- « Le CISSS a brimé le droit de Dre Labine à l'égalité dans l'embauche et la protection contre les entrevues discriminatoires ».

## VICTOIRE DE LA FMRQ EN COUR SUPÉRIEURE DANS UN DOSSIER DE DISCRIMINATION À L'EMBAUCHE

- Par. 109 : « La conduite du CISSS doit être dénoncée. Le CISSS est un organisme parapublic qui, vu le fonctionnement du réseau de la santé, a la mainmise sur l'accès à la profession de nombreux professionnels. Une candidate ne doit pas être traitée comme à l'époque où le congé de maternité était considéré par plusieurs employeurs comme une contrainte, les femmes qui désiraient avoir des enfants comme un fardeau du fait de leur manque de disponibilité présumée <sup>104</sup>, l'assentiment du conjoint comme une condition sine qua non à l'embauche d'une femme et l'intrusion dans la vie privée de la candidate comme un passage obligé. L'accession des femmes au marché du travail n'est pas accessoire et, à moins que la loi le permette pour des motifs non discriminatoires, la situation personnelle d'une candidate ne doit influencer daucune manière la décision d'un donneur d'ouvrage comme le CISSS ».
- Par. 110 : « Le montant des dommages-intérêts doit sanctionner le CISSS en conséquence et le dissuader d'adopter la même conduite. Il doit également représenter un désincitatif pour les organismes semblables. Un CISSS n'est pas une petite ou moyenne entreprise disposant de sources de revenus limitées. Bien qu'aucune preuve n'ait été administrée sur ce budget, son budget s'élève indubitablement à plusieurs dizaines, sinon des centaines de millions de dollars annuellement ».
- Par. 130 : « *Le Tribunal [...] CONDAMNE le CISSS des Laurentides à payer 20 000 \$ à Dre Laurence Labine avec intérêt au taux légal et indemnité additionnelle à compter du 11 décembre 2019.* ».

**Jugement de la Cour supérieure du Québec dans la cause opposant la Fédération des médecins résidents du Québec et Dre Laurence Labine [demandeuses] c. le Procureur général du Québec, Ministre de la Santé et des Services sociaux et le Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides [défendeurs]**



### SONDAGES DE LA FMRQ 2016, 2017, 2019

En 2016, dès que la FMRQ a été saisie de la problématique concernant les questions discriminatoires dans le cadre des entrevues d'embauche, elle a réalisé un sondage auprès des finissant-e-s des quatre facultés de médecine. Le sondage cherchait à vérifier si des questions du genre étaient posées : *Vous a-t-on questionné à vérifier si vous vouliez avoir ou si vous aviez des enfants dans le cadre d'entrevues pour un poste de pratique en médecine ?*

### RÉSULTATS DE NOS SONDAGES

#### ⌚ 2016 - Communiqué de presse

- 773 répondant-e-s
- 419 ont indiqué avoir passé une entrevue
- Près d'un sur quatre (24,1%) se sont fait demander s'ils ou elles avaient des enfants
- Près d'un sur quatre (24,8%) se sont aussi fait demander s'ils ou elles avaient l'intention d'avoir des enfants
- Au total, 31,5% se sont fait questionner sur la parentalité
- 14 % des hommes ayant répondu au sondage se sont fait interroger sur la question ci-dessous, comparativement à 30 % de femmes.



*Commentaire discriminatoire d'un intervieweur rapporté lors du sondage de 2016 : « Les jeunes femmes médecins qui commencent leur pratique et qui souhaitent tomber enceintes, ça ne me fait pas faire des cauchemars, mais presque ».*

#### ⌚ 2017 - Communiqué de presse

- 288 répondant-e-s
- 32 % (93) se sont fait demander s'ils et elles voulaient des enfants ou souhaitaient en avoir
- Les femmes étaient deux fois plus souvent victimes de ces pratiques



#### ⌚ 2019 - Communiqué de presse

- 176 répondant-e-s
- 28 % (50) se sont fait demander s'ils ou elles avaient ou voulaient avoir des enfants



### TROIS MINISTRES DE LA SANTÉ D'AFFILIÉE ONT IGNORÉ LE PROBLÈME !

La Dre Annie Trépanier, présidente de la FMRQ en juin 2016, a été la première à dénoncer publiquement cette « absurdité » révoltante : *« Est-ce que les candidatures des femmes médecins seront désormais rejetées ou moins bien cotées par rapport à celles de leurs collègues masculins sur la base de leur éventuel désir d'avoir des enfants ? »* En novembre de la même année, le Dr Christopher Lemieux, nouveau président de la fédération, revenait sur la problématique en interpellant publiquement le réseau : *« La parentalité est une réalité positive dans une société moderne et ouverte, il faut cesser d'y voir une contrainte à la productivité »*. Enfin, le Dr Christian Campagna a repris le flambeau en décembre 2019, en soulignant que : *« Les questions sur la parentalité n'ont rien à voir avec la compétence ou les exigences requises pour pratiquer la médecine au Québec »*.

## VICTOIRE DE LA FMRQ EN COUR SUPÉRIEURE DANS UN DOSSIER DE DISCRIMINATION À L'EMBAUCHE

*Les intervieweurs doivent apprécier le niveau de connaissances du ou de la candidat-e ainsi que l'expérience acquise, leurs intérêts professionnels et les activités envisagées durant la pratique... Il serait temps que les employeur-e-s en médecine respectent les droits fondamentaux.*

Malheureusement, malgré nos interventions auprès de trois ministres de la Santé et des Services sociaux successifs et nos nombreuses sorties publiques, rien n'avait changé. Le Dr Gaétan Barrette avait dit ne pouvoir rien faire, que cela relevait des établissements (ce qui était faux, surtout dans le cadre des entrevues pour des PREM/PTEM en médecine de famille) et sa successeure, Mme Danielle McCann, ministre de la Santé sous la CAQ, a soutenu, elle, de son côté, alors que nous la rencontrions à son bureau du ministère, que c'était un peu normal que les établissements cherchent à embaucher des médecins qui pouvaient répondre aux besoins de la population

### 2024 – UNE SITUATION SIMILAIRE DÉNONCÉE EN ALLEMAGNE

Malheureusement, ces mesures discriminatoires n'existent pas qu'au Québec. Le 16 décembre 2024, *Medscape Family Medicine* publiait un article sur une médecin résidente en Allemagne qui avait vécu une situation similaire à celle de Dre Laurence Labine : sa formation a été rétrogradée et ses demandes de postes sont restées sans réponse, parce qu'elle était une femme en âge d'avoir des enfants. Intitulé *We Don't Hire Female Doctors With Children*, l'article fait état du parcours de cette résidente devenue enceinte durant sa première année de résidence et des difficultés qu'elle a rencontrées après son retour de congé de maternité. Elle n'était plus admise dans la salle d'opération et on la reléguait aux soins aux patient-e-s externes. Quand elle a exigé de reprendre sa formation en chirurgie, son superviseur lui a répondu qu'elle n'aurait pas dû devenir enceinte durant sa première année de résidence : « *Well, that's your fault for getting pregnant right away* ». Elle s'est même fait dire par trois hôpitaux : « *We don't hire women with children* ».  Vous pouvez lire l'article ici.

dans leur région, justifiant ainsi implicitement ces pratiques discriminatoires contre les femmes... Enfin, le cabinet de M. Christian Dubé avait, pour sa part, refusé de parler du dossier avec nous prétextant que le dossier était judiciarisé.



**Me Patrice Savignac Dufour**  
*Directeur général  
de la FMRQ*

En conclusion, pour le directeur général de la FMRQ, qui agit également comme directeur des affaires juridiques, cette bataille juridique, qui s'est échelonnée sur près de six ans, est une belle illustration de la combativité de notre organisation et de celle de ses membres qui s'y impliquent. La FMRQ a consacré à ce litige des ressources humaines et financières significatives, mais l'importance de défendre les droits fondamentaux des membres n'a pas de prix.

« Les batailles juridiques ont l'inconvénient de prendre beaucoup de temps pour donner des résultats, mais dans ce cas-ci, compte tenu du refus des responsables du MSSS de régler la problématique de façon politique, nous n'avons eu d'autres choix que d'entreprendre des recours devant les tribunaux. Mais cela n'aurait pas été possible sans l'appui politique des dirigeant-e-s de l'organisation, le travail de notre procureur au dossier, Me Sylvain Beauchamp, et, bien sûr, je souhaite le souligner ici, sans la persévérance de la docteure Laurence Labine, qui a accepté de représenter l'ensemble de ses collègues dans ce dossier, au risque, à l'époque et alors qu'elle n'avait pas encore de poste, d'en subir des représailles. C'est grâce à des personnes courageuses comme elle que, maintenant, toutes nos membres peuvent bénéficier d'une meilleure protection contre la discrimination. Je remercie donc chaleureusement la Dre Labine, qui a mené et poursuivi cette lutte avec nous, et ce, même une fois devenue patronne ».

#### DES QUESTIONS INTERDITES EN ENTREVUE À PROPOS :

- Du fait d'avoir ou non des enfants
- Du désir d'avoir des enfants
- De la présence d'un-e conjoint-e ou non
- De l'orientation sexuelle
- De la religion ou les signes religieux
- De l'origine ethnique ou nationale
- De l'âge

# 4.

## LA CPC 2.0: OÙ EN SOMMES-NOUS ?

Amorcé en juillet 2017 avec les disciplines d'anesthésiologie et d'oto-rhino-laryngologie/chirurgie cervico-faciale (ORL/CCF), le déploiement de la Compétence par conception (CPC) est maintenant implanté dans la très grande majorité des programmes de formation médicale postdoctorale à travers le Canada. Or, cette implantation n'a pas été sans heurts et tant la FMRQ que d'autres intervenant·e·s du réseau médical et académique ont rapporté des difficultés qui, au fil du temps, n'ont pas toutes été réglées pour le mieux.

C'est dans ce contexte qu'en 2024, le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC), les facultés de médecine et les représentant·e·s des médecins résident·e·s à travers le Canada, se sont penché·e·s sur la CPC initiale pour proposer une « CPC 2.0 ». De nombreuses interventions ont été faites par les divers intervenant·e·s pour cette nouvelle mouture de la CPC. Pour le Collège royal, cette démarche n'est pas un changement de cap, mais plutôt une adaptation du programme et du processus. Pour la FMRQ, la CPC 1.0 s'est avérée un échec à plusieurs égards. Toutefois, nous continuons de collaborer avec les autorités concernées pour nous assurer que les nouvelles règles répondront aux besoins des médecins en formation, notamment en commentant les divers changements proposés, dont des guides techniques destinés aux directeurs et directrices de programmes. Mais nous voulions attendre de voir l'effet de ces changements sur le terrain avant de nous prononcer sur les bénéfices qu'ils entraîneraient ou sur les prochains écueils auxquels seraient confrontés les apprenant·e·s.

En juillet 2025, six autres disciplines ont été ajoutées à celles déjà en CPC, soit l'endocrinologie et métabolisme (adultes et enfants), la chirurgie colorectale, la chirurgie générale oncologique, la radiologie interventionnelle, la santé publique et médecine préventive, et la chirurgie thoracique. Deux nouvelles disciplines ont aussi été ajoutées, soit la dermatopathologie et la médecine des maladies métaboliques héréditaires, lesquelles devaient commencer leurs ateliers en CPC au printemps 2025.



L'échéancier lié aux changements proposés progresse tel que prévu. Un rapport de l'an 1 de la « CPC 2.0 » devrait être publié par le Collège royal à l'automne 2025. Les premiers guides techniques révisés (sur le comité de compétence et l'évaluation) ont été publiés en juin 2025. Il est à noter que le plan d'action lié au projet-pilote pour le tronc commun de médecine interne est en voie d'être finalisé et le lancement devrait se faire avec la cohorte de R1 qui entreront en résidence le 1<sup>er</sup> juillet 2026.

### NOUS GARDONS LE CAP SUR L'ALLÈGEMENT DU FARDEAU DE LA CPC POUR LES MEMBRES

Le 5 avril dernier, le Dr Ghassen Soufi, alors président de la FMRQ, a prononcé une conférence dans le cadre du Forum des apprenants du Congrès international de médecine universitaire (CIMU), qui se tenait à Halifax. Sous le thème *Le dilemme moral intrinsèque du travailleur en santé*, sa présentation visait à démontrer comment les approches pédagogiques peuvent amener les apprenant·e·s à nuire à leurs patient·e·s. Les médecins résident·e·s doivent agir selon l'intérêt du ou de la patient·e; agir pour préserver son équipe/unité/système; s'assurer d'apprendre et de devenir compétent; et doivent compléter la chasse au trésor de la CPC. Les nouvelles approches pédagogiques en CPC au Canada ont exacerbé ce conflit et placé ce fardeau supplémentaire entièrement sur les épaules des médecins résident·e·s, alors qu'ils doivent s'assurer de remplir les « formulaires d'observations d'activités professionnelles confiables (APC) » et les faire confirmer par leurs superviseur·e·s.

La FMRQ a demandé aux vice-doyens et vice-doyennes présent·e·s à cette rencontre d'éviter les *checklists* de compétences dans les procédures de remédiation et de discipline et d'aider les directions de département à évaluer la qualité de la rétroaction par les patron·ne·s, plutôt que la quantité d'actes réalisés. Selon la FMRQ, il ne devrait pas y avoir de pénalité si les médecins résident·e·s ne remplissent pas toutes les APC.

Pour assurer un suivi proactif en lien avec les décisions récentes du Collège royal en

## LA CPC 2.0 : OÙ EN SOMMES-NOUS ?

matière de CPC, la FMRQ a élaboré un guide visant à soutenir les médecins résident-e-s bien sûr, mais destiné aux directions de programme : « Cinq prescriptions pour traiter sa CPC ». Vous trouverez, ci-après, quelques lignes de notre guide faisant état des remèdes proposés et d'une brève description des enjeux pour chacun.

### 1) PARLEZ DE COMPÉTENCES PLUTÔT QUE DE FORMULAIRES

La CPC n'est pas que les activités professionnelles confiables (APC) et les APC ne sont pas que les « formulaires d'observation d'APC ». Pourtant bon nombre de résident-e-s et de superviseur-e-s ont l'impression que la CPC se résume à ces fameux formulaires chronophages et se concentrent donc sur les formulaires plutôt que sur l'apprentissage. Les programmes peuvent décider de substituer les formulaires d'observation par des modalités alternatives pour évaluer une APC (évaluations de stages, examens maison ou autres).

### 2) UTILISEZ LES BONS OUTILS POUR QUANTIFIER L'EXPOSITION

Plusieurs spécialités utilisent les formulaires d'observation d'APC pour tenter d'assurer un nombre d'expositions minimales, surtout pour certains gestes techniques. Utilisez des outils plus adaptés à un décompte comme les registres de cas, le nombre de demi-journées en clinique ou les applications de suivi de procédures.

### 3) CONCENTREZ-VOUS SUR LES COMMENTAIRE NARRATIFS

L'utilisation d'échelles de confiance dans les formulaires d'évaluation d'APC (comme le O-SCORE) les transforme en activités succès-échec qui sont judicieusement sélectionnées par les résident-e-s. Si vous voulez attribuer des points à la compétence de vos résident-e-s, utilisez des examens structurés ou des simulations dont vous pourrez assurer la validité.

### 4) AIDEZ VOS COLLÈGUES À ÊTRE HONNÊTES

Les résident-e-s veulent une véritable rétroaction sur leur compétence, même lorsqu'elle est négative ou critique. Les formulaires d'observation d'APC représentent une occasion intéressante pour obtenir une évaluation écrite et relativement « sécuritaire ». Établissez des balises claires pour leur utilisation et communiquez-les à vos résident-e-s et superviseur-e-s.

### 5) COMMUNIQUEZ VOS DÉCISIONS RAPIDEMENT

Certaines étapes de la formation en CPC peuvent être très longues et durer jusqu'à trois ans dans les spécialités primaires de cinq ans. N'attendez pas la fin de ces étapes pour vérifier la progression des résident-e-s dans chaque APC.

Bien sûr, ces propositions sont des pistes dont nous préconisons la mise en place, mais aussi pour lesquels nous effectuerons un suivi auprès des vice-doyen-ne-s du Québec au cours des prochaines années. Le cycle de l'implantation de la CPC étant à toutes fins utiles terminé, il faudra faire preuve de vigilance, si nous ne voulons pas que les mesures de mise à jour et d'adaptation de la CPC tombent dans l'oubli, que tous les changements qui ont été proposés ne soient pas implantés sur le terrain, et que la CPC demeure une coquille théorique, plutôt qu'un véritable mouvement d'amélioration de la formation médicale postdoctorale.

Accédez au guide 5 prescriptions pour traiter sa CPC



## 18<sup>e</sup> édition

### Tournoi de golf des fédérations médicales au profit du Programme d'aide aux médecins du Québec



Merci à nos partenaires et participants pour les 100 000 \$ amassés !



## NOS PARTENAIRES

### Grands partenaires



### Catégorie Or



### Catégorie Argent



### Catégorie Bronze



FMOQ | FMSQ | FMRQ | FMEQ

pamq.org/tournoi-de-golf

# ProfessionSanté

La référence pour  
bien commencer  
votre carrière

articles sur l'actualité médicale  
dossiers de fond  
quiz cliniques  
formation continue  
débats entre professionnels

ProfessionSanté

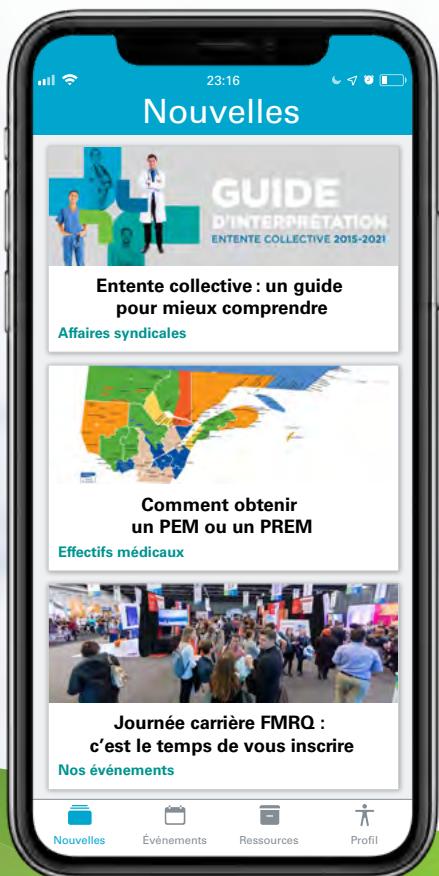


eCortex



**INSCRIVEZ-VOUS SUR PROFESSIONSANTE.CA**  
OU SCANNEZ LE CODE QR

Inscription  
gratuite



FÉDÉRATION DES  
MÉDECINS RÉSIDENTS  
DU QUÉBEC

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



# 5.

## LE PROJET DE LOI N° 83

Le projet de loi n° 83 est le sujet du jour depuis son adoption, en raison de son impact sur les choix de pratique des finissant·e·s dans toutes les spécialités. Déposé à l'Assemblée nationale le 3 décembre 2024, le projet de *Loi favorisant l'exercice de la médecine au sein du réseau public de la santé et des services sociaux* vise essentiellement les médecins en début d'exercice au Québec en les obligeant à exercer la médecine dans le réseau public durant les cinq premières années de pratique, avant de pouvoir œuvrer dans le privé. D'autres mesures visant les étudiant·e·s en médecine et les médecins résident·e·s sont soulevées dans le texte de cette loi, notamment la possibilité d'obliger ces deux groupes à signer un contrat les obligeant à pratiquer au Québec après leur formation.

Toutes ces mesures constituent clairement des clauses discriminatoires qui touchent spécifiquement la relève médicale, toutes spécialités confondues. Dans un communiqué de presse diffusé le 3 décembre dernier, le président de la fédération soutenait que la totalité des 4 000 médecins résident·e·s au Québec œuvrent déjà au sein du réseau public de santé. La FMRQ est d'ailleurs en faveur d'un système de santé public fort, accessible et attractif, mais la coercition ne favorise habituellement pas un engagement solide de la part des personnes concernées. La solution passe plutôt par une meilleure compréhension des raisons motivant ces médecins à choisir de travailler dans le secteur privé et de ce que nous pouvons faire pour améliorer les conditions de travail dans le réseau public.

Alors que le Québec manque de médecins, ce n'est certainement pas ce type de loi qui en favorisera le recrutement. Et qu'arrivera-t-il des médecins provenant d'autres provinces canadiennes après un jumelage au sein du Service de jumelage pancanadien qui souhaiteraient retourner pratiquer dans leur province d'origine ? Beaucoup de questions et peu de réponses. Dans un projet de loi – devenu loi – qui a été mal ficelé.

Dans les lignes qui suivent, nous vous présentons en résumé les faits saillants du mémoire que la FMRQ a déposé auprès de la commission parlementaire de la santé et des services sociaux le 6 février 2025, dans le cadre de l'étude du projet de loi n° 83.

### FAITS SAILLANTS DU MÉMOIRE DE LA FMRQ SUR LE PROJET DE LOI N° 83

- Cette loi comporte des mesures clairement discriminatoires envers les jeunes, dont celle obligeant éventuellement tous les jeunes médecins à exercer au Québec en début de pratique, alors que l'accès au système de formation médicale est pancanadien.
- Les solutions avancées n'aideront pas à améliorer le réseau public de santé.
- Les médecins résident·e·s travaillent déjà à temps plein, 72 h par semaine en moyenne, dans le système public de santé, durant toute leur résidence qui dure de deux à sept ans, selon la spécialité.
- Encore faut-il que nos médecins formés ici puissent trouver un poste à la fin de leur formation et bénéficier des ressources nécessaires pour offrir des services de qualité à leurs patient·e·s.
- Il faut bonifier le système public de santé, si l'on veut retenir la relève médicale et tous les autres professionnels de la santé.
- Il faut éliminer les contraintes, pas en ajouter de nouvelles.

# 6.

## PLANS D'EFFECTIFS MÉDICAUX DANS LES SPÉCIALITÉS AUTRES QUE LA MÉDECINE DE FAMILLE

La recherche d'un poste correspond à une période stressante pour les finissant-e-s, que celle-ci soit liée aux rencontres et entrevues dans les milieux qui offrent des postes, ou encore pour la préparation d'une formation complémentaire. Au-delà du projet de loi n° 83, d'autres changements ont été proposés et adoptés en lien avec le projet de loi n° 15, projet de loi qui a mené à la création de Santé Québec. Certaines mesures comme les activités médicales particulières (AMP) pourraient être appliquées dans certaines spécialités. Les travaux en ce sens sont déjà en cours. La FMRQ surveille donc de près l'évolution de ce dossier.

Par ailleurs, d'autres changements ont été apportés récemment en lien avec la planification et la répartition des effectifs médicaux sur le territoire québécois. Le ministère a décidé de passer d'un plan quinquennal à un plan triennal en ce qui a trait aux plans d'effectifs médicaux par spécialité et par installation/établissement (PEM). L'exercice en lien avec le prochain plan, qui couvrira la période 2026-2028, s'amorcera à l'automne 2025 et les PEM pour cette période seront disponibles au début de décembre 2025.

Il est important également de noter que le ministère affiche maintenant les plans sur son site Internet par établissement, mais également pour chacune des installations du réseau. Cela nous permet de mieux connaître la répartition des postes et facilite la recherche pour les médecins en fin de formation. Les postes virtuels sont aussi plus faciles à identifier et à signaler le cas échéant.

Enfin, les travaux de transition de certains médecins spécialistes vers des PEM en soins intensifs sont en voie d'être conclus. Cette démarche se fait sur une base volontaire. Présentement, les médecins qui optent pour un PEM en soins intensifs sont exclus du plan de leur établissement dans leur spécialité ou surspécialité médicale ou chirurgicale. Les PEM en soins intensifs visent des postes dans des unités de soins intensifs fermées. Pour ce qui concerne les médecins qui termineront leur formation en 2026, des PEM spécifiques seront offerts en soins intensifs. Les postes déjà comblés et quelques postes disponibles sont d'ailleurs déjà affichés sur le [site du ministère](#). Une nouvelle association de médecins spécialistes en soins intensifs vient d'ailleurs d'être créée à la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ), la 36<sup>e</sup> association sous l'égide de cette fédération, pour regrouper les médecins qui se dédient à cette pratique.

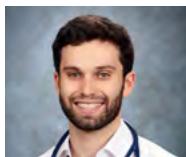
Nous vous informerons des détails entourant cette nouvelle distribution des postes en soins intensifs au cours des prochains mois. Ce qu'il importe de savoir, c'est que les médecins qui vont pratiquer dans les services de soins intensifs de leur installation ou établissement pourront quand même continuer d'œuvrer dans leur spécialité primaire et de facturer dans cette spécialité. Le processus inverse pour ceux qui auront un PEM dans une spécialité donnée est aussi possible. Les détails entourant cette pratique seront discutés au moment de l'établissement des priviléges et obligations du ou de la médecin. Nous pourrons vous transmettre plus de détails lors de la publication du *Bulletin* de l'automne, soit le *Guide des finissant-e-s 2025-2026*.

# 7.

## LES PRIX EXCELSIOR 2025



Chaque année, les Prix Excelsior sont remis à des médecins résident·e·s qui ont contribué à améliorer leur milieu de travail ou leur communauté par le biais d'un projet novateur. Ils visent à reconnaître leur implication et leur contribution. Cinq prix sont décernés, soit un par association affiliée (AMRM, ARM, AMReQ et AMReS) et un pour les médecins en formation en médecine de famille. Une bourse de 2 500 \$ et un certificat sont remis aux lauréats. Voici donc les lauréats de l'édition 2025.



**Dr Evan Dimentberg**

Association des médecins résident·e·s de Montréal  
(AMRM)

Le lauréat des Prix Excelsior 2025 représentant l'AMRM est R1 en pédiatrie. Durant sa maîtrise, le Dr Evan Dimentberg a développé un logiciel avec son superviseur en utilisant l'intelligence artificielle et la modélisation 3D qui génère un modèle précis du corps à partir d'une vidéo de 45 secondes prise avec un téléphone intelligent. Ils l'ont par la suite testé à l'Hôpital de Montréal pour enfants. Le **Momentum Spine** est un outil de santé numérique spécialisé dans le dépistage, le diagnostic et le suivi à distance des déformations de la colonne vertébrale. Le Dr Dimentberg poursuit son travail en participant activement à son avancement en coordonnant des études de validation multicentriques au Canada, aux États-Unis et en Europe, lesquelles ont contribué à obtenir

des certifications FDA 510(k) et Santé Canada. Les patient·e·s atteint·e·s de la scoliose (en majorité des jeunes adolescents) sont doublement plus à risque à vie d'être atteint·e·s d'un cancer, en raison du nombre important de radiographies qu'ils doivent subir. *Momentum Spine* offre un outil non invasif et sans irradiation, de même qu'une plus grande flexibilité, puisque le test peut être fait à partir de la maison. Le docteur Dimentberg travaille présentement à faire approuver l'outil dans les parcours de soins standards partout au Canada.



**Dr Owen Luo**

Association des résidents de McGill (ARM)

Le prix Excelsior pour l'ARM est remis au Dr Owen Luo, R2 en médecine interne. Il a fondé Projet Vert la Santé/Project Green Healthcare, la première communauté de pratique du genre pour les apprenantes et apprenants en médecine qui fait la promotion de l'amélioration de la qualité des soins de santé durables.

Le projet offre des subventions aux équipes d'apprenant·e·s pour établir un programme de formation sur l'amélioration de la qualité du développement durable et le leadership. Le projet est maintenant implanté dans des facultés de médecine à travers le Canada, lesquelles ont développé des projets pour réduire leur empreinte carbone et devenir des ambassadeurs et ambassadrices de cette initiative. Un des projets né de cette initiative est un programme de compostage à Trois-Rivières. Les résultats concrets de ces projets ont été diffusés par le biais de différentes publications dont *The Lancet Planetary Health* et *The Journal of Climate Change and Health* et ont été présentés dans des congrès internationaux. Le Dr Luo a lui-même amorcé le développement et la publication d'une boîte à outils accessible aux apprenant·e·s. Il a recruté un comité avisoir et recruté trois cohortes jusqu'à maintenant.

## LES PRIX EXCELSIOR 2025



Dre Marie Laviolette

Association des médecins résidents de Québec  
(AMReQ)

La récipiendaire du Prix Excelsior pour l'Association des médecins résident·e·s de Québec est Dre Marie Laviolette, R2 en médecine de famille. C'est dans le cadre d'un stage au Centre hospitalier universitaire (CHU) de Majunga, une ville au nord du Madagascar, qu'elle a mis en place son projet : une formation en échographie ciblée (ÉDU de base) pour les futur·e·s médecins généralistes exerçant à l'urgence. Le service d'urgence possérait un appareil d'échographie portatif Vscan, reçu en don, mais il était inutilisé faute d'expertise. Une fois les médecins formé·e·s, elle a offert des cours théoriques et une supervision pratique sur l'échographie avancée cardiaque, pulmonaire et rénale. Pour ce faire, elle a sollicité la collaboration du cours ÉDU au Canada, qui a fourni le matériel pédagogique en ligne et permis la délivrance d'une certification canadienne, gratuitement. Au moment de son départ, elle a offert au service d'urgence du Madagascar un appareil d'échographie neuf, afin d'assurer une pérennité à leur apprentissage. Le projet visait à autonomiser les cliniciennes et cliniciens sur place et à optimiser la prise en charge des patient·e·s à l'urgence. Elle indique avoir elle aussi bénéficié de ce stage sur le plan professionnel, un stage qui lui a permis de surmonter son sentiment d'impuissance devant les conditions auxquelles sont soumis certains milieux de soins à l'étranger.



Dre Laurence Delaney

Association des médecins résidents de Sherbrooke  
(AMReS)

Le Prix Excelsior 2025 pour l'AMReS est remis à Dre Laurence Delaney, R4 en psychiatrie. Son projet consiste en la mise en place d'une approche proactive et systématique visant à réduire la durée des séjours en psychiatrie. Contrairement aux méthodes traditionnelles où la gestion des séjours s'effectue souvent de manière réactive, ce projet met l'accent sur l'identification précoce de facteurs modifiables dès l'admission du ou de la patient·e. Il permet d'agir rapidement pour ajuster les traitements et les interventions, optimisant ainsi la prise en charge, tout en anticipant les besoins des patient·e·s précocement. La démarche a commencé il y a près d'un an. La lauréate a participé à toutes les activités de mise en place du projet, basé, entre autres, sur une recension des écrits, pour mieux identifier les facteurs influençant les durées d'hospitalisation sur lesquels l'équipe pouvait intervenir. Cela lui a permis de développer des compétences en gestion des soins, en analyse des systèmes de santé et en recherche, tout en en faisant bénéficier les patient·e·s. Le projet favorise aussi la collaboration interdisciplinaire. Il améliore l'accès aux soins pour d'autres patient·e·s en réduisant la durée des hospitalisations. Il peut avoir un effet positif sur les coûts liés à une hospitalisation prolongée et favoriser la réinsertion des patient·e·s dans leur environnement social et professionnel.

### PRIX EXCELSIOR DÉDIÉ À LA MÉDECINE FAMILIALE



Dre Laurence Gagnon

et Dre Jeanne Lavallée

Association des médecins résidents de Québec (AMReQ)

Les deux médecins résidentes récipiendaires du Prix Excelsior dédié aux membres en médecine de famille sont les docteures Laurence Gagnon et Jeanne Lavallée. Elles sont en 2e année de résidence. Leur projet : Un partenariat avec l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS) pour coordonner une démarche CoMPAS (Collectif pour les meilleures pratiques et l'amélioration des soins et services). Le projet visait à mettre en place une démarche d'amélioration continue de la qualité (ACQ) des soins pour les patient·e·s atteint·e·s d'une maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) au GMF-U Maizerets. La démarche consiste en l'organisation d'ateliers de pratique réflexive que les lauréates ont conçus et animés. C'est ce qui leur a permis d'identifier le problème prioritaire lié au MPOC, soit le manque de connaissances des patients sur la gestion de leur médication. Les deux lauréates ont créé un comité local interdisciplinaire axé sur la collaboration avec les patient·e·s partenaires pour mettre en œuvre les changements identifiés. Elles ont ainsi pu instaurer un suivi conjoint des patient·e·s atteint·e·s de la MPOC avec les infirmières cliniciennes de la clinique dès l'automne 2024. En prime, le projet réduit considérablement la charge de travail des médecins résident·e·s et des médecins référent·e·s, en raison du volet pris en charge par les infirmières (explication de la maladie, technique des prises de pompes, méthodes non pharmacologiques de gestion de la MPOC, etc.), un enjeu crucial en médecine de famille. Le projet a déjà démontré des retombées positives sur les premier·ère·s patient·e·s et il inspire déjà d'autres GMF-U à emboîter le pas.

### FÉLICITATIONS AUX LAURÉATS !

Méziane Larab M. Sc. Fin.  
*Directeur du développement des affaires  
Segment jeunes professionnels  
Conseiller en sécurité financière et en assurance collective*



# PROTÉGER SON ASSURABILITÉ FUTURE : UNE PRIORITÉ POUR LES RÉSIDENTS EN MÉDECINE

Lorsqu'on se lance dans la carrière médicale, il est tentant de remettre certaines décisions importantes à plus tard, notamment en ce qui concerne les assurances. Cependant, attendre peut entraîner des conséquences importantes, en particulier en ce qui concerne l'assurance invalidité. Cette assurance est la plus cruciale de votre carrière, car elle protège votre actif le plus précieux : vous-même, en tant que futur professionnel autonome.

Votre capacité à exercer la médecine est à la base de vos revenus futurs. Une invalidité prolongée pourrait non seulement interrompre votre pratique, mais également compromettre votre niveau de vie et vos objectifs financiers. L'assurance invalidité est conçue pour offrir un filet de sécurité en cas d'imprévu, en vous garantissant un revenu de remplacement adéquat pour couvrir vos besoins.

## POURQUOI AGIR TÔT EST ESSENTIEL ?

Attendre la fin de la résidence pour souscrire à une assurance invalidité peut comporter des risques importants qui méritent d'être pris en compte.

- **Les exclusions ou refus potentiels:** Si, pendant votre résidence, vous développez une condition médicale ou subissez un accident, ces antécédents pourraient entraîner des exclusions sur votre police d'assurance ou même un refus de couverture. Par exemple, une blessure ou un diagnostic de santé mentale pourrait être exclu de la couverture, vous laissant vulnérable.
- **La perte d'opportunités exclusives aux médecins en début de carrière :** En tant que résident ou jeune médecin, vous avez accès à des programmes d'assurance conçus pour répondre à vos besoins spécifiques, y compris une offre simplifiée. Ces opportunités ne seront pas forcément disponibles plus tard dans votre carrière.

De plus, à la fin de votre résidence, vous pourrez bénéficier de l'option spéciale d'augmentation de votre couverture pour le début de pratique. Cette option vous permet d'ajuster votre protection sans avoir à fournir de preuve de santé ou de revenu, un avantage précieux pour répondre à vos besoins changeants.

## GARANTIR UNE PROTECTION ADAPTÉE À VOTRE CARRIÈRE

Souscrire à une assurance invalidité dès vos premières années de résidence vous permet de garantir votre assurabilité future, même si votre santé évolue. En choisissant une police avec des options de hausse de protection sans preuve médicale, vous pourrez ajuster votre couverture à mesure que vos revenus augmentent. Collaborer avec un conseiller spécialisé dans les besoins des médecins est essentiel pour trouver une couverture adaptée et évolutive.

Sogemec, en tant que seule firme des fédérations médicales FMSQ et FMOQ, comprend ces besoins uniques. Nos conseillers vous accompagnent avec des solutions personnalisées, adaptées à votre réalité de résident et à vos ambitions de carrière. Que ce soit pour sécuriser votre assurabilité ou ajuster votre protection au fil du temps, nous sommes là pour vous offrir une tranquillité d'esprit à chaque étape de votre parcours.

## PROTÉGEZ VOTRE AVENIR DÈS MAINTENANT

Protéger votre assurabilité future n'est pas une simple formalité, c'est un investissement dans la sécurité de votre carrière et de votre avenir. En tant que résident en médecine, vous avez l'opportunité unique de prendre des mesures proactives maintenant pour éviter des complications et garantir une protection optimale. Ne laissez pas les imprévus dicter votre avenir : agissez dès aujourd'hui pour protéger ce que vous avez de plus précieux.

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](mailto:information@sogemec.com)

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



## FINANCER UN RETOUR AUX ÉTUDES GRÂCE AU REER

Le régime enregistré d'épargne-retraite (REER) offre une grande flexibilité, accompagnant les médecins et leurs familles à chaque étape de leur parcours. Parmi ses multiples avantages, le régime d'encouragement à l'éducation permanente (REEP) reste une option méconnue, mais très pertinente, pour financer un retour aux études pour vous ou votre conjoint(-e).

### LE CAS D'EMMA ET DE LAURENT

Emma termine cette année sa résidence en médecine familiale. Son conjoint, Laurent, envisage un retour aux études pour devenir technologue en génie civil, un domaine qui l'attire en raison des belles perspectives d'emploi. Cela implique qu'il quitte son emploi actuel, et le couple se demande comment maintenir son niveau de vie durant cette période.

### REEP : DES RETRAITS NON IMPOSABLES POUR LES ÉTUDES

Depuis le début de sa résidence, Emma a cotisé régulièrement à son REER, accumulant 25 000 \$. Lors d'une rencontre avec sa conseillère financière, elle apprend qu'elle peut retirer jusqu'à 20 000 \$ de son REER pour aider Laurent à financer ses études grâce au REEP. Ce régime permet d'utiliser les fonds pour ses propres études ou celles d'un conjoint sans être imposé sur les retraits si ces derniers sont remboursés à l'intérieur d'un délai de 10 ans.

Le couple décide de retirer jusqu'à un total de 20 000 \$ sans payer d'impôt (10 000 \$ par année civile maximum) du REER d'Emma pour compléter leurs revenus pendant les études de Laurent. Leur plan: un premier retrait en septembre et un second en janvier. L'année suivante, même si Laurent demeure encore étudiant, Emma aura terminé sa résidence et pourra compter sur un revenu plus élevé.

#### Conditions gagnantes pour profiter du REEP

- Le programme est reconnu comme une formation admissible.
- L'étudiant est inscrit à temps plein, à moins d'une déficience.
- Les cotisations au REER d'Emma ont été faites depuis un minimum de 90 jours.

### GÉRER LES REMBOURSEMENTS

Une fois que le conjoint d'Emma aura terminé sa formation, celle-ci disposera de 10 ans pour rembourser le montant emprunté. Les remboursements débuteront la deuxième année suivant la fin des études de Laurent, ou au plus tard cinq ans après le premier retrait si Laurent prolonge sa formation. En cas de doute, Emma pourra vérifier son avis de cotisation de l'Agence du revenu du Canada (ARC) pour connaître l'état de son compte REEP.

Quel sera l'impact du remboursement sur les finances d'Emma ? L'un des grands avantages du REEP est qu'il permet à Emma d'emprunter son propre argent sans avoir à payer d'intérêts, comme ce serait le cas avec un prêt traditionnel. Ses futurs droits de cotisation REER ne seront pas affectés par les remboursements. Autrement dit, elle pourra cotiser jusqu'à la limite maximale chaque année, en plus du remboursement. Le remboursement ne lui donnera toutefois pas de nouvelle déduction d'impôt. Toutes les sommes continueront de croître à l'abri de l'impôt jusqu'à sa retraite.

### CONSULTER UN PROFESSIONNEL POUR ÉTABLIR LA MEILLEURE STRATÉGIE

Pour confirmer sa décision, Emma a rencontré sa conseillère Fonds FMOQ. Ensemble, elles ont examiné ses options. Celle-ci a évalué les obligations financières du couple pour les prochaines années, pour conclure que le remboursement du REEP devrait se faire facilement et ne les empêchera pas de réaliser leurs autres projets.

Cotiser 20 000 \$ à son REER, bénéficier d'une déduction fiscale, puis retirer la somme sur deux ans dans le cadre du REEP sans payer d'impôt vous semble une bonne affaire ? Chaque situation étant unique, il est essentiel de consulter un conseiller pour élaborer une stratégie personnalisée. Chez Fonds FMOQ, nous saurons vous guider vers la meilleure stratégie pour tirer parti de votre REER.

Vous ne savez pas par où commencer ? Appelez-nous. Spécialisés dans l'accompagnement des médecins, nos experts vous bâtiendront 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

### UTILISER LES FONDS LIBREMENT

Laurent poursuivra sa formation au cégep, où les frais de scolarité restent modestes. L'avantage du REEP réside dans sa flexibilité: les fonds retirés ne doivent pas forcément être consacrés aux frais directs d'étude. Emma et Laurent pourront ainsi utiliser cet argent pour des dépenses comme le logement, l'épicerie et des sorties, en toute liberté.

# PLANIFICATION D'UN CONGÉ PARENTAL: PENDANT LA RÉSIDENCE OU EN PRATIQUE?

Avoir des enfants, créer une famille, c'est un beau projet de vie qui s'inscrit dans la vision d'avenir de bien des résidentes et résidents. Quel est le meilleur moment pour le concrétiser : après votre entrée en pratique, ou maintenant, durant votre résidence ?



Jean-Sébastien Leclerc, Pl. Fin.

*Conseiller en gestion de patrimoine,  
Jeunes professionnels*

## UNE DÉCISION RÉFLÉCHIE

- Pourrez-vous interrompre votre résidence pour un congé de maternité ou de paternité sans impact sur votre carrière ?
- Avez-vous la stabilité et le soutien nécessaire (physique et émotionnel) dans votre entourage immédiat pour vivre sereinement cette maternité ou paternité ?
- Quelle est votre vision de votre avenir et de celui de votre nouvelle famille ?

Prenez le temps d'y réfléchir, non dans l'optique d'abandonner votre désir de famille, mais d'en bien choisir le moment.

## L'IMPACT FINANCIER

La question du soutien financier est importante à cause de ses répercussions sur plusieurs aspects de votre vie. Heureusement, vous pouvez compter sur des régimes de prestations parentales pour vous assurer un revenu adéquat et prévisible. Le Québec offre déjà un régime de prestations parentales (RQAP) complet et axé sur le bien-être de la famille. Votre FMRQ y ajoute une bonification des prestations de la RQAP qui vous procure un revenu équivalent à 95% (maternité - 21 semaines) ou 100% (paternité - 4 à 6 semaines) de votre salaire actuel.

## BONIFICATION DU RÉGIME DE LA FMSQ

Le 24 mars dernier, la FMSQ annonçait une bonification de son régime de prestations pour tous ses membres. Si vous optez pour une spécialité médicale, cette bonification pourrait influencer votre décision.

Comme le régime de prestations de la FMRQ, celui de la FMSQ s'ajoute au régime d'assurance parentale du Québec (RQAP), tant en termes des prestations de maternité que de paternité. D'autres prestations sont également disponibles (congés d'adoption ou de projet de grossesse pour autrui), alors que certaines majorations de prestations sont offertes aux médecins travaillant en région. L'admissibilité aux prestations requiert 10 semaines de service au cours des douze derniers mois. Leur durée est de 12 semaines (maternité) ou 6 semaines (paternité ou adoption).

Les prestations pour les médecins spécialistes équivalent à 67% des revenus hebdomadaires moyens pour une prestation totale maximale de 3 000 \$/semaine. Les médecins en cabinet privé reçoivent une prestation additionnelle correspondant à 33% des gains hebdomadaires moyens (maximum de 1 500 \$/semaine). Notez que la combinaison des prestations FMSQ et RQAP, selon leur montant total, peut entraîner la réduction, voire l'annulation complète des prestations de la RQAP. Un bémol pour les médecins spécialistes incorporés, qui ne peuvent bénéficier des deux prestations (RQAP et FMSQ) à la fois, les prestations de la RQAP annulant celles de la FMSQ.

## RÉGIME DE PRESTATIONS DE LA FMOQ

Si vous décidez de devenir médecin de famille, la FMOQ vous offre un régime de prestations qui s'ajoute aussi au RQAP. Il est comparable à celui de la FMSQ en termes des conditions d'admissibilité et de la durée des prestations qui, dans le cas de la FMOQ, équivalent à 67% des gains hebdomadaires moyens de pratique, pour un maximum de 1 809 \$/semaine. Les médecins omnipraticiens en cabinet privé qui assument des frais de bureau obtiennent une prestation additionnelle de 33% de leur rémunération hebdomadaire moyenne pour un maximum de 2 611 \$/semaine. Nette différence dans le cas des médecins omnipraticiens incorporés : s'ils ne se versent pas de salaire durant leur congé, ils peuvent toucher les prestations de la FMOQ (au niveau de la société) et de la RQAP (au niveau personnel).

## QUESTION DE CALCUL

Examinez vos options et discutez-en avec votre conjointe ou conjoint. Penchez-vous sur d'autres aspects, tels que les dépenses supplémentaires reliées à l'arrivée de l'enfant, la disponibilité de garderies dans votre région, les protections familiales et personnelles à revoir (assurances, testament, mandat de protection) et l'impact réel de ce changement sur votre vision d'avenir.

Prenez le temps de bien réfléchir pour que votre décision soit confiante et optimiste. Et parlez à votre conseillère ou conseiller en gestion de patrimoine fdp Gestion privée de vos plans de vie, car elle ou il pourra vous aider côté budget et planification. Nous sommes là pour vous et votre (future) famille.

**fdp, c'est votre gestion privée, aujourd'hui et pour toute la vie.**

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.

# Devenez maître de votre pratique

## Pourquoi choisir Medway?

- Frais de bureau fixes et concurrentiels
- Un accompagnement axé sur l'autonomie de pratique
- Milieux de soins modernes et adaptés

recrutementmedical@med-way.ca

### GMF Lévis-Les Rivières

Lévis, secteur Saint-Nicolas

### GMF Taniata

Lévis, secteur Saint-Jean-Chrysostome

### GMF Pont-Rouge

Pont-Rouge

### GMF Lévis-Lauzon

Lévis, secteur Lauzon

### GMF-U Laurier

Québec, secteur Sainte-Foy

### GMF Côte-de-Beaupré

Sainte-Anne-de-Beaupré

### GMF Donnacona

Donnacona

### GMF Lafontaine

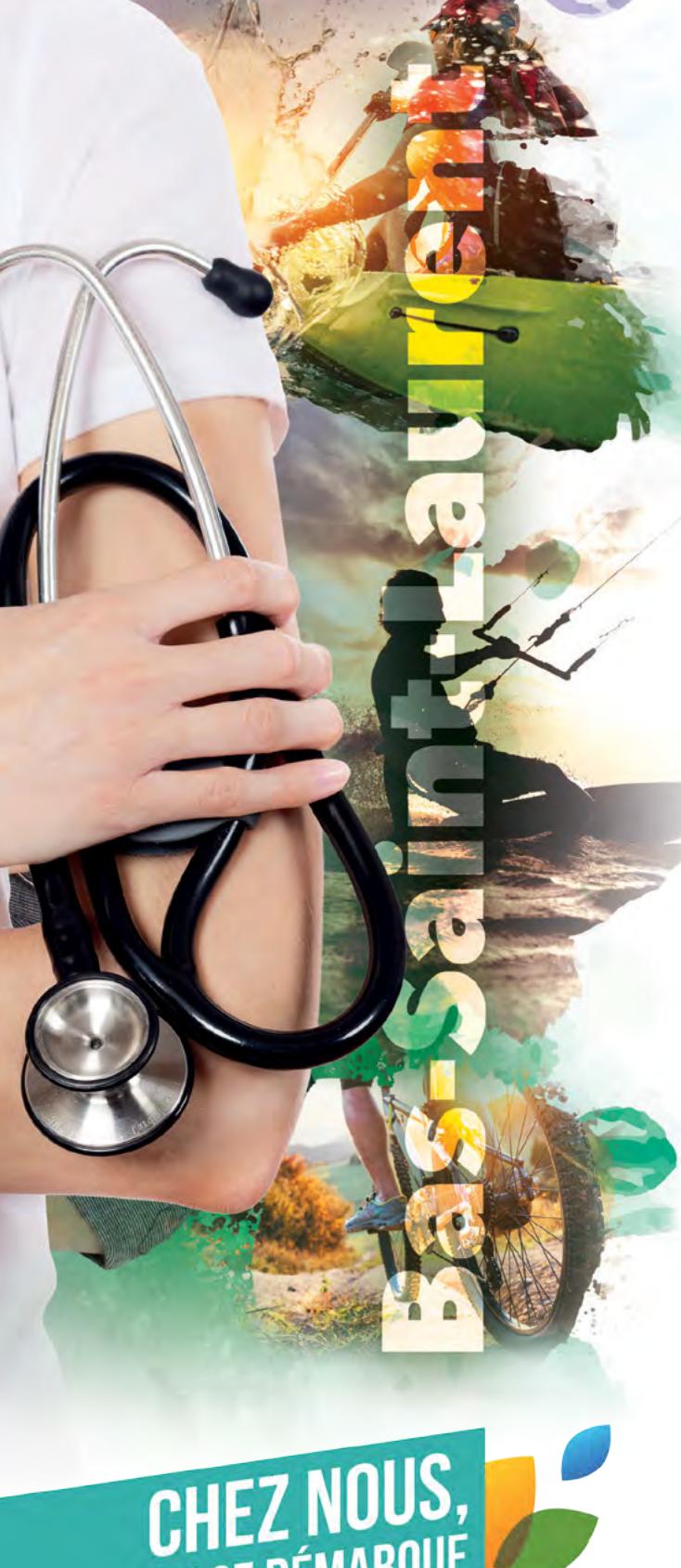
Rivière-du-Loup

### GMF Charlevoix-Est

La Malbaie



Ne manquez pas la Journée carrière de la FMRQ  
le **19 septembre prochain**  
au Palais des congrès de Montréal.



# Pratiquer et vivre à fond

Une pratique stimulante alliée à une qualité de vie exceptionnelle, une région aux paysages époustouflants, 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 :

- biochimie médicale
- cardiologie
- chirurgie orthopédique
- chirurgie plastique
- gériatrie
- hémato-oncologie
- médecine d'urgence
- médecine interne
- médecine nucléaire
- microbiologie et infectiologie
- néphrologie
- neurologie
- ophtalmologie
- oto-rhino-laryngologie
- pédiatrie
- pneumologie
- psychiatrie adulte
- psychiatrie enfant et adolescent
- radiologie diagnostique

CHEZ NOUS,  
ON SE DÉMARQUE  
EN GRAND

## Envie de tenter l'aventure? Contactez :

Mme Véronique Bossé  
418 899-0214, poste 10202  
[recrutement.medical.cisssbsl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:recrutement.medical.cisssbsl@ssss.gouv.qc.ca)

[medecin.cisssbsl.com](http://medecin.cisssbsl.com)

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

Québec





# Chaudière-Appalaches

## Le bonheur d'y vivre et d'y pratiquer

Des gens passionnés qui n'ont pas peur d'innover et de s'impliquer. L'atmosphère de travail est chaleureuse et dynamique et le travail d'équipe est valorisé.

### Postes disponibles et à venir

dans les départements et services suivants :

- Anatomo-pathologie
- Biochimie médicale
- Cardiologie
- Chirurgie générale
- Chirurgie orthopédique
- Dermatologie
- Néphrologie
- Obstétrique-gynécologie
- ORL
- Pédiatrie
- Pédopsychiatrie
- Psychiatrie
- Radiologie diagnostique
- Rhumatologie
- Santé publique, médecine préventive et médecine du travail

### Médecine familiale

- CHSLD
- Hospitalisation
- Obstétrique
- Soins palliatifs
- Soins physiques en psychiatrie
- Soutien à domicile
- Suivi de clientèle
- UCDG
- URFI
- Urgence

[recrutementmedecins.com](http://recrutementmedecins.com)



### Pour plus d'informations :

Omnipraticiens : [dtmf.cisssca@sss.gouv.qc.ca](mailto:dtmf.cisssca@sss.gouv.qc.ca)  
Spécialistes : [dmsp.cisssca@sss.gouv.qc.ca](mailto:dmsp.cisssca@sss.gouv.qc.ca)

Centre intégré  
de santé et de services  
sociaux de Chaudière-  
Appalaches

Québec

# *La Gaspésie au cœur de ta pratique*

## Postes disponibles

### Médecine spécialisée

- Anesthésiologie
- Chirurgie orthopédique
- Ophtalmologie
- Oto-rhino-laryngologie
- Pédiatrie
- Psychiatrie adulte
- Radiologie
- Urologie

### Médecine familiale

- CHSLD
- Hospitalisation
- Obstétrique
- Prise en charge
- Urgence

Pour des renseignements supplémentaires et la planification d'une visite exploratoire:

Érika Gagné, agente de recrutement médical

(418) 763-2261. 725244

[erika.gagne.cisssgaspesie@ssss.gouv.qc.ca](mailto:erika.gagne.cisssgaspesie@ssss.gouv.qc.ca)



Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Gaspésie

Québec





# Une offre pour les médecins résidents

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

Faites comme plusieurs membres de la FMRQ et profitez de l'offre Exclusive.

[desjardins.com/fmrq](http://desjardins.com/fmrq)  
1 844 778-1795 poste 30



OPTIMISER  
SA FISCALITÉ

PROFITEZ DE NOTRE EXPERTISE POUR  
ÉLABORER VOTRE STRATÉGIE D'ÉPARGNE,  
ET NOUS BONIFIERONS VOTRE PREMIER  
COMPTE FONDS FMOQ DE 300 \$\*

\* Offre exclusive aux médecins résident.e.s.  
Certaines conditions s'appliquent.



PLANIFIER  
SES FINANCES

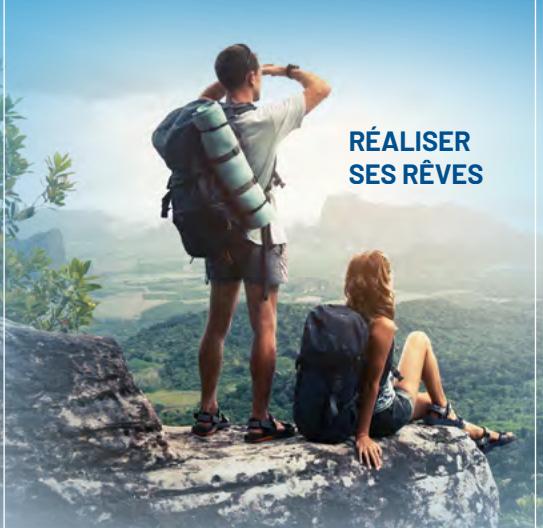
DÉMARRER SON  
PROJET CLINIQUE



SIMPLIFIER SA  
FACTURATION  
MÉDICALE



INVESTIR  
EN CONFIANCE



RÉALISER  
SES RÊVES

... ET PLUS ENCORE



FONDS FMOQ

[fondsfmoq.com](http://fondsfmoq.com) | [info@fondsfmoq.com](mailto:info@fondsfmoq.com)

# Pourquoi choisir Xacte ?

Nous préférons laisser nos clients répondre.



«

Le système est clair, le service est rapide et courtois, les erreurs sont rapportées clairement, le suivi des questions et des problèmes est diligent. Grâce à Xacte, j'ai pu rapidement ajuster ma facturation à la COVID. Je n'ai que des félicitations !

-Dr Éric Morissette, Interniste – Hôpital de Baie-Saint-Paul

»

«

Le début de la pratique en tant que spécialiste s'accompagne de nombreux défis avec beaucoup d'adaptation. J'ai été très satisfait par les services de facturation donnés par Xacte. Ses intervenants sont toujours à l'écoute, très disponibles, ils répondent vite à nos interrogations et sont toujours prévoyants et rassurants.

-Dr Lionel Cailhol,  
Psychiatre

»

«

L'équipe de Xacte est dynamique, proactive et à l'écoute. Non seulement elle répond rapidement à mes questions, mais en plus, elle me fournit des suggestions afin d'améliorer ma facturation !

-Dr Emerson Fadois,  
Omnipraticien – Clinique médicale La Patrie

»



Obtenez l'équivalent de six mois d'utilisation sans frais sur votre première année d'utilisation.  
Ne laissez pas la rentrée vous rattraper ! Activez l'offre et démarrez votre facturation médicale sans tarder.

**50%**  
de rabais\*

\* Offre réservée aux nouveaux patrons débutant en 2025. Inclut les services et fonctionnalités du plan Premium. Certaines conditions s'appliquent.



## Réalisez des économies avec TD Assurance.

Vous pourriez obtenir des tarifs préférentiels sur l'assurance habitation et auto. De plus, découvrez d'autres produits de TD Assurance qui peuvent répondre à vos besoins.

**Pour en savoir plus ou pour  
obtenir une soumission, visitez  
[tdassurance.com/fmrq](http://tdassurance.com/fmrq)**



**TD Assurance** |

Le programme TD Assurance Meloche Monnex est offert par SÉCURITÉ NATIONALE COMPAGNIE D'ASSURANCE. Il est distribué par Meloche Monnex assurance et services financiers inc., au Québec, par Meloche Monnex services financiers inc., en Ontario, et par Agence Directe TD Assurance Inc. ailleurs au Canada. Notre adresse est le 50, place Crémazie, 12<sup>e</sup> étage, Montréal (Québec) H2P 1B6. En raison des lois provinciales, ce programme d'assurances auto et véhicules récréatifs n'est pas offert en Colombie-Britannique, au Manitoba ni en Saskatchewan. Toutes les marques de commerce appartiennent à leurs propriétaires respectifs. <sup>MD</sup> Le logo TD et les autres marques de commerce TD sont la propriété de La Banque Toronto-Dominion ou de ses filiales.



Gestion privée

## Invitation à notre webinaire

# Nouveau régime d'union parentale



Actuellement au Québec,  
**42 %** des couples vivent en **union de fait**  
et **65 %** des **enfants** naissent hors mariage<sup>\*</sup>.

Pour assurer un traitement équitable à ces enfants et protéger leurs droits, le ministère de la Justice du Québec met de l'avant le **nouveau régime d'union parentale** (projet de loi no 56), qui a été adopté dans le cadre de la Loi sur la réforme du droit de la famille et qui entre en vigueur le **30 juin prochain**.

Ce nouveau régime a-t-il un impact sur vous ou vos proches? Quels sont les éléments du patrimoine familial qui sont concernés? Y a-t-il des dispositions pour le conjoint survivant en cas de décès?

**M<sup>e</sup> Anik Bellemare** et **M<sup>e</sup> Catherine Cloutier**, deux notaires de notre équipe fdp Gestion privée, vous expliquent les éléments de base de ce nouveau régime.



**Anik Bellemare**  
LL. B., D.D.N.  
Notaire



**Catherine Cloutier**  
LL. B., D.D.N.  
Notaire



Écoutez notre  
webinaire en direct  
ou en rediffusion



Lundi le 16 juin, à 19h  
disponible en rediffusion ensuite



30 min, suivi d'une période  
de questions de 15 min

\*Source : Cabinet du ministre de la Justice et procureur général du Québec, 2 juin 2024.

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 des investissements (OCRI) et du Fonds canadien de protection des investisseurs (FCPI), qui offre des services de gestion de portefeuille. fdp Gestion privée et les marques de commerce, noms et logos connexes sont la propriété de Financière des professionnels inc. et sont enregistrés ou employés au Canada. Employées en vertu d'une licence de Financière des professionnels inc.

## Services aux professionnels de la santé RBC<sup>MC</sup>



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

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

## Soutien durant votre programme de résidence

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



### Finances personnelles

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

Établissement d'un budget et d'objectifs de placement

Réponses à vos questions de planification fiscale



### Les étapes de la vie

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

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

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



### Planification d'affaires

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

Savoir quand constituer son entreprise en société

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

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



# Je suis médecin résident. Ma place est ici.

Souscrire une assurance maintenant peut vous profiter toute la vie.



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 FMRQ pour vous offrir:

**Assurance vie**

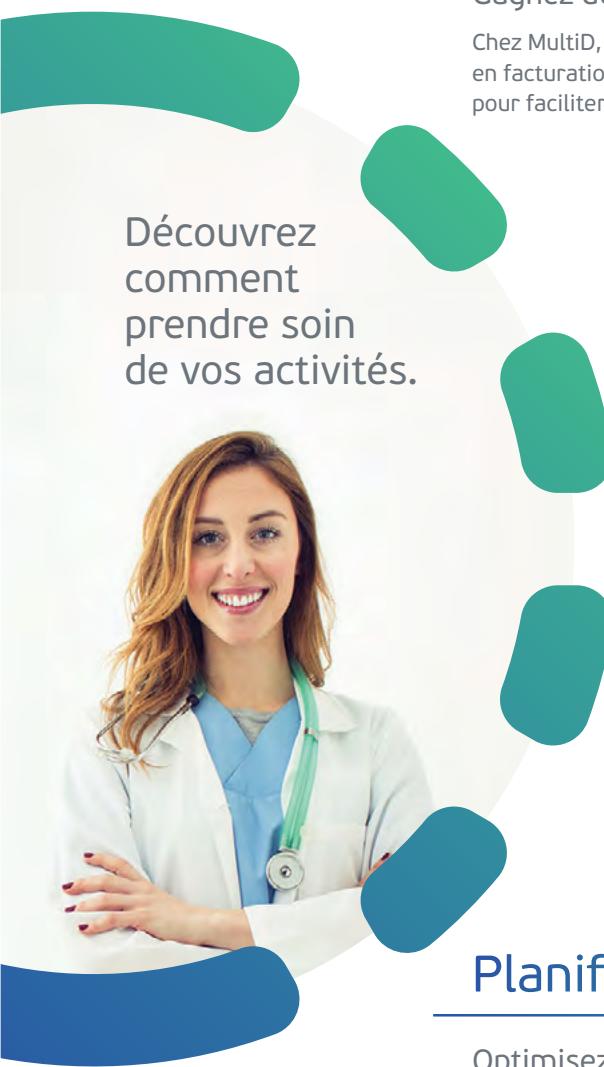
**Assurance invalidité**

**Assurance maladies graves**

**Offre au nouveau patron**

L'assurance d'une grande expertise  
**1 800 361-5303 [sogemec.com](http://sogemec.com)**

**Sogemec**  
ASSURANCES



Découvrez  
comment  
prendre soin  
de vos activités.



## Facturation médicale



Gagnez du temps avec notre service de facturation médicale.

Chez MultiD, nous vous offrons la synergie d'une équipe dévouée et d'un réseau d'experts en facturation médicale. Un avantage unique intégré à notre offre de service globale, pour faciliter votre pratique.

## Comptabilité



Ayez l'esprit tranquille grâce à nos services de comptabilité.

Nous croyons que votre comptabilité devrait être simple et transparente. C'est pourquoi nous vous offrons un service de gestion comptable qui vous assure une vision claire de vos finances. Une valeur ajoutée pour les travailleurs autonomes ou incorporés, les fiducies, les cliniques, les pools de service et les sociétés de personnes.

## Impôt et fiscalité



Maximisez vos avoirs avec nos solutions pour l'impôt et la fiscalité.

Forts de nos 50 ans d'expérience auprès des professionnels de la santé, nous connaissons bien les diverses particularités qui vous touchent et nous vous permettons d'optimiser votre fiscalité tout en respectant les obligations en vigueur.

## Planification stratégique



Optimisez vos finances avec des stratégies personnalisées.

Nous possédons une expertise multidisciplinaire qui fait toute la différence dans l'optimisation de votre pratique professionnelle. Notre mission : vous faire économiser du temps et de l'argent dans l'atteinte de vos objectifs.

# ENVIE D'UNE EXPÉRIENCE PERSONNELLE ET PROFESSIONNELLE UNIQUE EN MÉDECINE?

# UN NOUVEAU DÉFI VOUS ATTEND AU

# NUNAVIK ᓇᓱᕕᒃ

De nombreux postes sont disponibles comme médecin de famille et médecin spécialiste.

**Vivez une expérience exceptionnelle tout en développant votre carrière!**

Pour en savoir plus sur les carrières au Nord et sur les conditions de travail :



Photo : © François Léger-Savard



# POUR SOUMETTRE SA CANDIDATURE

## MÉDECIN DE FAMILLE

Docteure Geneviève Auclair  
Chef du Département régional de médecine  
générale du Nunavik  
[genevieve.auclair@ssss.gouv.qc.ca](mailto:genevieve.auclair@ssss.gouv.qc.ca)

MÉDECIN SPÉIALISTE

Docteure Nathalie Boulanger  
Directrice des services professionnels du  
Centre de santé Tulattavik de l'Ungava  
**effectifsmedicaux.nu**

Docteur Christian Deschênes  
Directeur des services professionnels  
du Centre de santé Inuulitsivik



UNGAVA TULATTAVIK HEALTH CENTER  
CENTRE DE SANTÉ TULATTAVIK DE L'UNGAVA



# Choisissez le CISSS de Lanaudière



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

- Médecine générale
- Anesthésiologie
- Gériatrie
- Pédiatrie
- Pédopsychiatrie
- Médecine physique
- Obstétrique-gynécologie
- Rhumatologie
- Urologie
- Hémato-oncologie
- Neurologie
- Santé publique

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.



Pour information : **Lyne Marcotte**

Directrice adjointe administrative des services professionnels  
450 654-7525, poste 43644 | lyne.marcotte@ssss.gouv.qc.ca

[cissss-lanaudiere.gouv.qc.ca/carrieres](http://cissss-lanaudiere.gouv.qc.ca/carrieres)

**Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de Lanaudière**

Québec



## Une pratique médicale repensée et conviviale au cœur d'une destination santé

Réseau MAclinique, le plus grand réseau fondé par des médecins au Québec, vous offre la possibilité de bâtir votre pratique de rêve dans l'une de nos cliniques publiques au sein même de nos complexes dédiés à la santé.

### Une approche simplifiée, collaborative et résolument tournée vers l'avenir.

#### Support à la pratique

Accompagnement administratif et médical complet, pour une pratique optimisée.

#### Communauté et synergie

Milieu multidisciplinaire fondé sur la collaboration et le partage des connaissances.

#### Efficience en dyade/IA

Collaboration médecin-infirmier optimisant le potentiel et l'accès aux soins.

#### Environnement

Espaces lumineux et chaleureux pensés pour le bien-être des patients... et des équipes.

#### Flexibilité

Horaires souples et respect de la liberté de pratique.

#### Perfectionnement continu

Formation continue accréditée, mensuelle et gratuite.



### Nos cliniques :

Québec, Chaudière Appalaches, Laval,  
Montréal, Laurentides.

**Rejoignez Réseau MAclinique !**

[reseaumaclinique.com/gmf](http://reseaumaclinique.com/gmf)



## La médecine en région, une pratique de vie



# SARROS

### → Vous souhaitez...

- Accéder à une **pratique diversifiée** et polyvalente
- Faire partie d'une équipe où **l'esprit d'entraide** est important
- Faire une **réelle différence**
- Avoir facilement **accès à la nature**
- Obtenir une belle **qualité de vie**

### → Avantages de travailler en région

- Rémunération majorée
- Prime d'installation
- 20 journées de ressourcement
- Programme de bourses (médecine de famille et médecine spécialisée)

**La pratique en région  
SARROS est pour vous !**



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



Bientôt nouveau médecin-facturant ?

**Six mois gratuits.  
Six avantages.  
On s'occupe de tout.**

**Le choix #1  
des médecins au Québec.**



**Vous prendre sous notre aile gratuitement pour six mois, c'est notre façon de vous souhaiter bienvenue dans votre nouvelle carrière. Un plan Agence bonifié, spécialement adapté à votre début de pratique. Flexible et sans engagement.**

**Ne manquez pas cette chance unique !**

Prenez rendez-vous pour en savoir plus.  
1 866 332-2638



# Futur hôpital de Vaudreuil-Soulanges



D'ici l'ouverture,  
venez pratiquer dans  
l'une de nos installations

**Médecine spécialisée**  
[recrutement\\_md\\_specialiste.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca](mailto:recrutement_md_specialiste.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca)

**Médecine familiale**  
[recrutement\\_omnis.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca](mailto:recrutement_omnis.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca)



[emplois-ciessmo.ca/pratique-medicale](http://emplois-ciessmo.ca/pratique-medicale)

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

Québec



**La Tuque recherche médecin de famille en périnatalité!**

— Joins-toi à nous!

# Fière d'être médecin à La Tuque! —

L'installation de La Tuque, seule région SARROS en Mauricie, est à la recherche d'un à deux médecins de famille souhaitant pratiquer dans un milieu stimulant et diversifié, entourés d'une équipe dynamique et engagée.

Optez pour une pratique « Prise en charge de patients et obstétrique » au Centre multi-services de santé et de services sociaux du Haut-Saint-Maurice à La Tuque. Tous les services de santé et les services sociaux sont sous un même toit, même le GMF!



« Pratiquer à La Tuque me donne le privilège d'accompagner des familles entières dans toutes les étapes de leur vie, tout en ayant un excellent équilibre travail-famille. »

- Dre Annie Blais

Pour information ou pour planifier une visite, contactez :

**Charlene Bolger**

Agente de planification, de programmation et de recherche  
819 523-4581 poste 2108  
[charlene\\_bolger@ssss.gouv.qc.ca](mailto:charlene_bolger@ssss.gouv.qc.ca)

[ciusssmcq.ca](http://ciusssmcq.ca)  
[sarros.ca](http://sarros.ca)  
[choisirlatuke.ca](http://choisirlatuke.ca)

**Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec**

**Québec**