

LE BULLETIN

VOLUME 48

NUMÉRO 3

PRINTEMPS-ÉTÉ 2026



LE HARCÈLEMENT EN RÉSIDENCE... IL FAUT AGIR !

TABLE DES MATIÈRES

LE MOT DU PRÉSIDENT	4
1. SONDAGE SUR LE HARCÈLEMENT EN RÉSIDENCE 2026	5
2. SELON VOUS, CES SITUATIONS SONT-ELLES DU HARCÈLEMENT...	7
3. L'EXPÉRIENCE DE NOS COLLÈGUES EN SUISSE	9
4. HARCÈLEMENT PSYCHOLOGIQUE : APRÈS L'ACTION, LA RÉSILIENCE	11
5. CHRONIQUE JURIDIQUE : HARCÈLEMENT PSYCHOLOGIQUE EN RÉSIDENCE	13
6. LES LAURÉATS DES PRIX EXCELSIOR 2026	16

CONSEIL D'ADMINISTRATION 2026-2027 :

Dr Louis-Charles Desbiens, président | Dre Lea Sfairy, vice-présidente | Dr Christophe Ah-Yan, secrétaire-trésorier

Dr Ziyu Xiao, administrateur responsable des affaires syndicales et du bien-être | Dre Imane Injar, administratrice responsable des affaires pédagogiques – Spécialités

Dre Elodie Poulin, administratrice responsable des affaires pédagogiques – Médecine familiale | Dr Victor Lim, administrateur issu de l'AMRM | Dr Rami Habib, administrateur issu de l'ARM

Dre Isabelle Tapp, administratrice issue de l'AMReQ | Dr Raphaël Lachance, administrateur issu de l'AMReS

Johanne Carrier, rédactrice en chef | Triade Marketing, infographie

PERSONNEL : Johanne Carrier, directrice, communications et affaires publiques | Me Audrey Laganière, directrice, affaires juridiques et corporatives

Jocelyne Carrier, coordonnatrice aux affaires pédagogiques – SP | Stéphanie Chevance, coordonnatrice aux affaires universitaires et bien-être des membres

Geneviève Coiteux, coordonnatrice – MF | Roxane Dumas-Noël, responsable des communications et contenus multimédias | Marie-Anik Laplante, coordonnatrice aux affaires syndicales

Pascale Garceau, adjointe à la direction générale | Djenimory Keita, technicien comptable | Vicky Portelance, adjointe de direction et coordonnatrice aux événements.

Retourner toute correspondance ne pouvant être livrée au Canada à :

FMRQ – 1000, rue Sherbrooke Ouest, bur. 800, Montréal, QC H3A 3G4

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 HARCÈLEMENT... ENCORE ET TOUJOURS UN SUJET D'ACTUALITÉ

Chères et Chers Collègues,

Malgré des décennies de lutte contre le harcèlement dans nos milieux de formation postdoctorale, ce virus survit à tous les traitements et continue de faire des dommages parmi nous. À cet égard, la FMRQ mène des campagnes nationales contre le harcèlement psychologique et sexuel depuis 1996. Cette année, nous avons refait le point, en sondant à nouveau les membres pour établir un portrait précis de la situation et, ainsi, nous permettre d'intervenir encore davantage pour enrayer ce fléau.

Dans les pages qui suivent, nous vous présentons un résumé des résultats du sondage réalisé auprès de tout-e-s les médecins résident-e-s au printemps 2026, ainsi que des vignettes qui explorent différentes situations que nous avons répertoriées auprès de collègues pour vous aider à clarifier ce qu'est le harcèlement et sous quelles formes il peut se présenter.

Par la suite, nous vous présentons un résumé de la conférence de Pr Rachel Thibeault sur la résilience, lors de la tenue de la Journée des médecins résident-e-s le 1^{er} mai dernier. La conférencière, qui aide les soignant-e-s à développer leur résilience ici et à l'étranger (elle était d'ailleurs de retour d'Ukraine au moment de la conférence), nous a prodigué plusieurs conseils et donné des trucs pour améliorer notre résilience. L'approche de cette chercheure, ergothérapeute et docteure en psychologie permet aux victimes de harcèlement de relativiser la situation pour mieux y répondre

et développer des mécanismes pour prévenir des réactions négatives qui nuisent aux individus qui souhaitent dénoncer et/ou tourner la page face à ces situations.

Vous trouverez aussi dans ces pages les noms des lauréat-e-s des Prix Excelsior 2026, des collègues qui contribuent à améliorer la santé et le bien-être de leurs collègues par leurs initiatives au sein de leurs milieux respectifs ou dans leurs communautés. Enfin, vous pourrez consulter notre chronique juridique. Celle-ci détaille les recours auxquels vous avez accès dans vos milieux, ainsi qu'auprès de votre association et de la FMRQ. Plusieurs personnes ressources sont disponibles à la FMRQ pour répondre à vos questions. N'hésitez pas à les consulter.

En terminant, je vous souhaite à tous un bel été. À vous, collègues qui poursuivez votre résidence parmi nous, au plaisir de vous retrouver pour une nouvelle année académique que l'on se souhaite sereine. Et à vous, nouveaux collègues R1 qui faites votre entrée à la Fédération, je salue votre arrivée parmi nous.

Louis-Charles Desbiens, M.D.
Président

I.

SONDAGE SUR LE HARCÈLEMENT EN RÉSIDENCE 2026



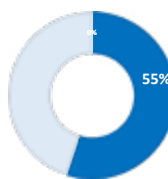
Dre Darya S. Jalaledin
Vice-présidente de la FMRQ 2025-2026

Il y a 10 ans, la FMRQ avait réalisé un sondage sur le harcèlement auprès de ses membres pour évaluer l'ampleur du harcèlement durant la résidence, une reprise d'un sondage réalisé en 1996. Cette année, nous avons voulu vérifier si les recommandations ayant émergé des constats de 2016 avaient porté fruit. Vous trouverez dans les pages qui suivent l'essentiel des résultats du sondage de cette année. Ceux-ci ont été présentés par Dre Darya S. Jalaledin, vice-présidente de la FMRQ et responsable du Comité du bien-être des résidents de la fédération, lors de la Journée des médecins résident-e-s qui se tenait le 1^{er} mai 2026. Clairement, ce nouveau sondage continue de brosser un portrait inquiétant des ravages du harcèlement psychologique et sexuel dans les milieux de formation postdoctorale au Québec. Voici les conclusions de cette recherche.

MÉTHODOLOGIE

Le questionnaire a été envoyé à 3 694 médecins résident-e-s et moniteur-ric-e-s cliniques. Au total, 497 personnes y ont répondu, soit un taux de réponse de 13,45 %. On note que la proportion d'hommes, de femmes et de personnes s'identifiant à une autre identité reflète le profil des membres de la FMRQ. On remarque également que quatre programmes sont plus représentés, soit la médecine de famille (30 %), la médecine interne (14 %), la psychiatrie (5,5 %) et l'anesthésiologie (5 %).

RÉSULTATS



55 % des médecins résident-e-s indiquent avoir été victimes de harcèlement psychologique dans le cadre de leur résidence.

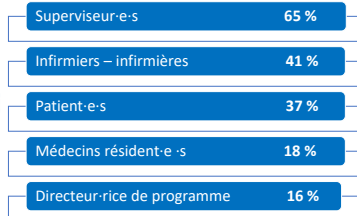
Parmi ces répondant-e-s :

- 45 % ont indiqué avoir vécu de la discrimination
- 17,5 % ont indiqué avoir reçu des remarques ou subi des gestes à caractère sexuel

À la question qui visait à identifier le nombre de médecins résident-e-s ayant été victimes de harcèlement psychologique, 55 % des répondant-e-s ont indiqué avoir été victimes de harcèlement dans le cadre de leur résidence. Nous avons donné la définition du harcèlement psychologique et énuméré plusieurs conduites vexatoires caractéristiques dont l'isolement, des menaces, du dénigrement, etc. Par ailleurs, 45 % des répondant-e-s parmi les victimes de harcèlement ont indiqué avoir vécu du harcèlement basé sur le genre, l'âge, l'origine ethnique, l'orientation sexuelle, les convictions politiques ou encore un handicap. De surcroît, 17,5 % disaient avoir reçu des remarques ou subi des gestes à caractère sexuel.

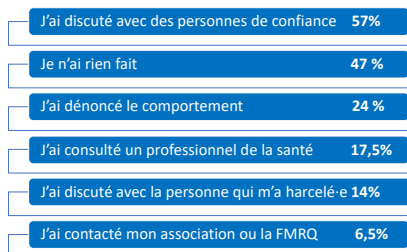
SONDAGE SUR LE HARCÈLEMENT EN RÉSIDENCE 2026

Médecins résident-e-s victimes de harcèlement psychologique
(Selon le groupe d'appartenance du harceleur ou de la harceleuse)



Nous avons aussi tenté d'identifier la provenance des manifestations de harcèlement par groupe de soignants ou autres personnes impliquées, incluant les patient-e-s. Les résultats démontrent que 65 % des médecins résident-e-s ayant vécu du harcèlement psychologique disent l'avoir été par des superviseur-e-s, 41 % par des infirmiers ou infirmières; 37 % par des patient-e-s, 18 % par des collègues médecins résident-e-s et 16 % par des directeurs ou directrices de programme. Il est à noter que, selon le groupe auquel appartient la personne qui harcèle, les possibilités d'action et de dénonciations peuvent varier. Mais, que peut-on faire lorsqu'on est victime de harcèlement ?

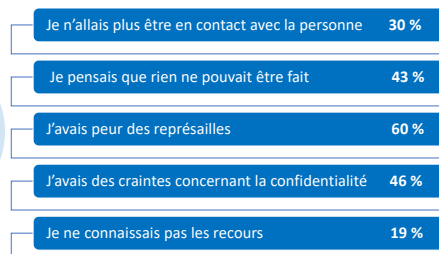
Les réactions
Face au harcèlement psychologique



Selon la situation et les victimes, la décision de dénoncer ou pas une situation de harcèlement varie beaucoup. Parmi les répondant-e-s à notre sondage ayant vécu du harcèlement, 57 % ont indiqué avoir discuté avec des personnes de confiance de leur situation; 47 %, un nombre quand même assez élevé, n'ont rien fait; 24 % ont dénoncé le comportement; 17,5 % ont consulté un professionnel de la santé; 14 % ont discuté avec la personne qui les avait harcelé-e-s et 6,5 % ont contacté leur association ou la FMRQ pour les aider à régler la situation.

On note par ailleurs que 16,5 % des médecins résident-e-s ayant répondu au sondage ont effectué un signalement ou déposé une plainte ou un grief. Mais quelles sont les raisons qui empêchent les médecins résident-e-s de dénoncer le harcèlement qu'ils vivent ?

Raisons évoquées
pour ne pas dénoncer



Différentes raisons sont évoquées par les membres pour ne pas dénoncer une situation de harcèlement. La première est la peur des représailles, indiquée par 60 % des répondant-e-s ayant vécu du harcèlement psychologique. La seconde concerne des craintes quant à la confidentialité des échanges (46 %). On note également que 43 % ont indiqué penser que rien ne pouvait être fait dans leur situation. Par ailleurs, 30 % ont laissé tomber parce qu'ils n'allaient plus être en contact avec la personne harcelante. L'un des résultats qui nous inquiète particulièrement est le fait que 19 %, soit près du cinquième des membres, ne connaissent pas les recours qui sont mis à leur disposition pour agir dans des situations de harcèlement.

Dans les pages suivantes, nous vous présentons quelques situations qui peuvent s'apparenter... ou non à du harcèlement.

2.

SELON VOUS, CES SITUATIONS SONT-ELLES DU HARCÈLEMENT...

Pour mieux cerner les limites qui déterminent le harcèlement psychologique, voici quelques vignettes qui reprennent des situations vécues par des collègues durant leurs stages et qui ont fait l'objet d'une analyse de la part de la FMRQ.

Première illustration : Comportement inapproprié vs conduite vexatoire

Aujourd'hui en salle d'op, ma patronne m'a fait un autre de ses commentaires habituels! On était là, avec un collègue résident et on arrivait en fin de procédure. Elle m'a demandé de faire les points. J'avais même pas fait 2 points qu'elle m'a dit « Ouain, là, c'est long, même les externes sont capables de faire mieux que toi. Elle m'a dit ça devant l'autre médecin résident, les patron-ne-s et le personnel infirmier. C'était tellement insultant! Je suis pu capable de travailler avec cette patronne-là. Elle fait tout le temps ça! « Enweye, fais pas ta fillette, tire comme du monde! », « Oh non, pas encore cette juniore-là... faut toute faire à sa place ». Un petit commentaire désobligeant chaque fois que je travaille avec elle, juste pour me déstabiliser.

Il est important ici de faire la différence entre les comportements inappropriés et une conduite vexatoire. La conduite vexatoire est une conduite humiliante et abusive pour la personne qui la subit, qui la blesse dans son amour-propre, qui lui cause du tourment. C'est un comportement qui dépasse ce que la personne raisonnable estime être correct dans l'accomplissement de son travail. Quand une telle conduite survient une seule fois, il ne s'agit pas nécessairement de harcèlement psychologique, même si elle a des effets néfastes. Mais lorsque les commentaires sont faits de manière répétée, comme dans notre exemple, nous entrons sur le terrain du harcèlement psychologique. Dans un tel cas, vous êtes en droit de faire des démarches pour faire cesser la situation.

Deuxième illustration : Droit de gérance et abus de pouvoir

J'ai vécu une semaine désastreuse à l'étage avec mon patron. J'ai eu le malheur de me tromper sur un détail quand j'enseignais aux externes, et là, on dirait qu'il s'est donné comme mission de prouver à tout le monde que je ne connais rien. Il a passé la semaine à me « pimper » sur des trucs vraiment impossibles! C'était de toute évidence dans le but de me rabaisser et de me faire paraître nulle devant les autres médecins résident-e-s et externes. Et là, à la fin de la semaine, il est venu me dire « Si tu connais pas ta discipline, t'as pas d'affaire à l'enseigner aux externes et tu devrais te demander si t'es fait pour devenir médecin ».

Dans la situation exposée ci-dessus, nous souhaitons départager le droit de gérance de l'employeur et l'abus de pouvoir. Le droit de gérance, c'est le droit de l'employeur-e de contrôler et de surveiller le comportement et le rendement de son personnel. Ainsi, les superviseurs de stages ont un certain droit de gérance sur les médecins résident-e-s, comme ces dernier-ère-s ont un droit de gérance sur les externes. Le droit de gérance permet donc d'imposer certaines mesures dans l'intérêt du bon fonctionnement d'une unité de soins par exemple. Un-e superviseur-e qui prend en charge un acte médical en lieu et place d'un-e médecin résident-e peut donc le faire en fonction de son droit de gérance. Tout comme le « pinging », une technique parfois désagréable, n'est pas nécessairement abusive. Toutefois, si les médecins superviseur-e-s l'utilisent de façon malicieuse, ou pour humilier l'apprenant-e, cela est considéré comme de l'abus de pouvoir et, conséquemment, comme du harcèlement psychologique.

SELON VOUS, CES SITUATIONS SONT-ELLES DU HARCÈLEMENT...

Troisième illustration : Évaluation difficile pour l'égo et évaluation humiliante

Pascal, R1, a connu un stage difficile. Les patron-ne-s lui ont fait plusieurs commentaires négatifs sur la qualité de son travail et cela l'a mis en colère plus d'une fois. « Coudonc, ils sont toujours sur mon cas! ». À la fin du stage, la directrice de programme l'a rencontré et lui a remis une fiche d'évaluation dans laquelle se trouvaient plusieurs mentions confirmant que Pascal n'ait pas atteint les objectifs du stage. L'évaluation finale du stage comporte la sanction « Échec ». La directrice de programme a expliqué sur un ton calme et de façon objective à Pascal le contexte de chaque élément de l'évaluation avec des exemples précis démontrant pourquoi celui-ci n'a pas atteint les objectifs du stage et comment il peut faire autrement à l'avenir pour s'améliorer. Pascal est quand même sorti de cette rencontre avec un sentiment d'humiliation, il n'avait jamais vécu un échec avant ce jour et il juge qu'il a mal été évalué.

Les évaluations de stage entraînent souvent des situations difficiles pour les médecins résident-e-s. Mais, elles sont conçues pour favoriser la progression des personnes qui en font l'objet. La situation décrite dans cette vignette ne constitue pas du harcèlement psychologique. Toutefois, si la personne concernée par cette évaluation estime avoir été lésée par les conclusions de l'évaluateur ou l'évaluatrice, elle peut recourir à un processus de contestation de l'échec.

Quatrième illustration : Divergence d'opinions et harcèlement psychologique

Là, Gertrude l'inhalo, PU CAPABLE! OK...à la base, on n'a pas du tout la même vision des choses quand on parle de ventilation des grands prémés. On a souvent eu des argumentations assez intenses là-dessus. Elle vient me voir durant la tournée pour me dire « Là, ce bébé est à 45 de pCO₂ depuis 2 jours, je comprends pas pourquoi tu fais rien! » J'ai beau lui expliquer le pourquoi de ma conduite, elle ne veut rien comprendre. Là, c'est rendu qu'elle va voir mon patron direct pour lui demander de faire des changements avec lesquels je ne suis pas d'accord. Ça me fâche tellement!

Dans la situation présentée ci-dessus, il importe de bien comprendre la différence entre un conflit de travail et le harcèlement psychologique. Dans le cas d'une divergence d'opinion, la discussion est axée sur un sujet conflictuel défini, ici la ventilation des patientes. Dans un cas de harcèlement, le sujet conflictuel varie, mais la conduite d'une des parties est toujours centrée de manière répétitive sur l'autre. Par exemple, les

propos et comportements hostiles répétitifs qui remettent en question la personnalité de la médecin résidente, peu importe le sujet, pourraient s'apparenter à du harcèlement psychologique.

Cinquième illustration : Comportement malsain et harcèlement sexuel

Mon superviseur me lance de drôles de regards et des commentaires malaisants depuis le début de mon stage. La première semaine, il m'a dit qu'il aimait quand je portais des vêtements moulants. La semaine passée, il m'a demandé de me libérer vers 17 h pour rencontrer un patient. Un peu avant 17 h, il est arrivé vers moi et m'a dit : « Finalement, pas besoin de rencontrer le patient. Comme tu es libre, allons prendre un verre tous les deux ». Chaque semaine, il me passe des commentaires qui me mettent mal à l'aise. Chaque fois, je lui dis d'arrêter, mais il continue. Maintenant, j'ai peur d'aller au travail et j'ai du mal à dormir.

Enfin, cette dernière vignette soulève la question du harcèlement sexuel. Dans cet exemple, il est clair que la conduite du superviseur est vexatoire et répétitive, bien que la médecin résidente ait signifié à plusieurs reprises qu'elle n'était pas intéressée. De plus, cette situation entraîne un milieu de travail néfaste qui a des répercussions sur son état de santé. Des recours sont possibles dans ces situations.

Pour dénoncer une situation de harcèlement et pour identifier la meilleure action à prendre dans votre cas, nous vous invitons à communiquer avec Mme Stéphanie Chevance, coordonnatrice aux affaires universitaires ou avec Mme Marie-Anik Laplante, coordonnatrice aux affaires syndicales à info@fmrq.qc.ca



En accord avec les principes de notre **Politique pour une action socialement et écologiquement responsable**, Le Bulletin n'est plus envoyé automatiquement aux membres par la poste. Une version électronique est accessible en tout temps dans l'application FMRQ mobile et sur notre site web. Pour ne plus recevoir Le Bulletin par la poste, indiquez-le-nous dans l'appli FMRQ mobile. Pour ce faire, rendez-vous dans la section **Ressources**, cliquez sur **Le Bulletin, une publication thématique conçue pour vous**, puis sur le bouton **Je ne veux plus recevoir Le Bulletin par la poste**.

3.

L'EXPÉRIENCE DE NOS COLLÈGUES EN SUISSE

Afin d'approfondir la situation dans divers milieux, la FMRQ a fait appel à des intervenantes qui travaillent à enrayer le harcèlement psychologique et sexuel dans les milieux de formation postdoctorale en Suisse. Ces deux chercheuses ont d'ailleurs fait une présentation durant la rencontre annuelle du *Réseau universitaire québécois pour la santé des résidents et des étudiants en médecine* (RUQSREM) le 16 mars dernier, rencontre dont la FMRQ était l'hôte.

Dre Sara Arsever est médecin et est rattachée à l'Université de Genève, Mme Joëlle Schwarz est chercheuse et rattachée à l'Université de Lausanne. Toutes les deux ont mis en place des ateliers de sensibilisation au harcèlement sexuel pour les étudiant-e-s en médecine ainsi que pour les médecins enseignant-e-s dans leurs milieux respectifs.



Pr Joëlle Schwarz

Responsable de recherche

Co-responsable Unité Santé et genre
- Département des policliniques Unisanté,
Centre universitaire de médecine générale
et santé publique à Lausanne

La professeure Joëlle Schwarz est responsable de recherche et co-responsable Unité Santé et genre - Département des policliniques Unisanté, Centre universitaire de médecine générale et santé publique à Lausanne. Elle a mis sur pied un cours intitulé *Prévention du sexisme et du harcèlement sexuel en milieu clinique*, un atelier sous la forme de théâtre-forum et de discussions proposé aux étudiant-e-s en 3^e année de médecine. L'objectif de son cours est d'identifier les situations problématiques auxquelles les médecins résident-e-s sont confronté-e-s, de leur permettre de s'en protéger et d'agir dans ces situations problématiques, que ce soit en tant que personne ciblée ou témoin, et de connaître les ressources d'aide. Pour Pr Schwarz, l'action face à des situations de harcèlement est possible. Tant la victime que la personne témoin peut réagir durant ou après l'événement. On suggère toutefois de ne pas confronter la personne harcelante et de recourir aux ressources disponibles. Pr Schwarz a aussi présenté un violent'hospitomètre, un tableau qui démontre la gradation des violences sexistes et qui a été développé avec l'aide du collectif CLASH formé d'étudiant-e-s et de résident-e-s en médecine.

Violent'hospitomètre

La gradation des violences sexistes en un schéma

SEXISME ORDINAIRE	SEXISME	• Votre service est inclusif. • Vous vous sentez dans un environnement bienveillant. • Les congés parentaux sont respectés. • Les postes à responsabilité respectent la parité femmes-hommes.
		• « Il faut choisir entre être infirmière et être mère. » • « Il faut deux femmes pour le travail d'un homme. » • « J'ai du travail moi, je ne papote pas comme une nana toute la journée ! » • Lors d'un apéro, le chef de service dit : « Une femme, par son essence, n'est pas faite pour être chirurgienne. » • « Valérie, tu es la seule femme ! Fais-nous les cafés ! » • « T'as tes règles ou quoi ? »
HARCÈLEMENT SEXUEL	HARCÈLEMENT SEXUEL	• « Je vous présente la petite et délicieuse Marie, votre nouvelle collègue ! » • « Tu seras ma stagiaire car je ne m'entoure que de jolies nanas ! » • « Elle, c'est une mal baisée de toute façon. » • « Les cathéters rectaux ? Demande à la stagiaire, elle connaît bien ce genre de chose ! » • « En chirurgie, comme pour le sexe, l'important c'est le tempo. » • « Il va faire beau demain, tu pourras mettre une robe légère. » • « Le chef de service m'a appelée chouchou toute la journée. » • « Si vous n'êtes pas déjà enceinte, je peux y remédier ! » • « Je t'accompagne au vestiaire ? » • « Tu baises, il paraît que tu aimes ça ? » • Votre supérieur-e vous envoie sans cesse des messages pour savoir si vous êtes disponible pour un café. • Au colloque, un médecin vous touche les fesses en passant, sous prétexte que vous êtes sur son passage. • On vous force à embrasser ou à avoir des relations sexuelles.

Référence : CLIT association, collectif livre et inclusif pour tous (Lyon, 2023),
CHUV, CLASH Étudiant-e en médecine, canton de Vaud.

L'EXPÉRIENCE DE NOS COLLÈGUES EN SUISSE



Dre Sara Arsever

Médecin adjointe

Responsable d'unité hôpital universitaire de Genève (HUG) et co-présidente Groupe médecine, genre et équité de la Commission de l'égalité de la Faculté de médecine

Dre Sara Arsever est médecin adjointe responsable d'unité Hôpital universitaire de Genève (HUG) et co-présidente Groupe médecine, genre & équité de la Commission de l'égalité de la Faculté de médecine. Comme Professeure Schwarz, elle utilise le théâtre-forum afin de sensibiliser les médecins superviseur-e-s volontaires, afin de les amener à reconnaître le harcèlement sexuel. Selon elle, la tolérance zéro devrait primer en tout temps, afin de s'assurer que des situations qui peuvent sembler anodines, faites sous le couvert de l'humour par exemple, n'ouvrent pas la porte à des situations beaucoup plus problématiques et, à plus long terme, à l'instauration d'un climat de travail et d'étude toxique. Elle insiste sur le fait que les témoins sont aussi prisonnier-e-s de conduites vexatoires vis-à-vis des collègues. Elle a créé des cartes aide-mémoire (*pocket-cards*) sur lesquelles on retrouve les ressources hospitalières et universitaires de lutte contre le harcèlement psychologique qui sont distribuées aux médecins enseignant-e-s participant aux ateliers. Sur l'autre face sont présentées des stratégies d'action, avant, pendant et après l'événement.

STRATÉGIE D'ACTIONS CONTRE LE HARCÈLEMENT ET LES DISCRIMINATIONS

AVANT	PENDANT	APRÈS
- Respirer - Réfléchir avant d'agir - Observer le langage corporel - Lancer une action collective	- Exprimer son désaccord - Rappeler le cadre - Demander à l'auteur de répéter - Proposer à la victime de l'aide - Protéger et éloigner la victime - Faire diversion - Rester présente et présent - Verbaliser ce qu'il se passe - Rester calme - Parler en « je » - Rappeler les bonnes pratiques cliniques - Chercher le soutien de la hiérarchie	- Soutenir la victime - Orienter la victime vers les ressources - Laisser la victime décider - Se concerter entre collègues - Documenter les faits - Dénoncer les faits - Rappeler le cadre - Rappeler les conséquences sur le lieu de travail et la qualité des soins - Exprimer son désaccord

**Ne pas : User de violence | Se mettre en danger | Insulter
Toucher l'autrice ou auteur de l'agression**

19^e édition

Le tournoi de golf des fédérations médicales au profit du Programme d'aide aux médecins du Québec

Merci à nos partenaires et participants pour les 104 000 \$ amassés !



NOS PARTENAIRES

Grands partenaires



Catégorie Or



Catégorie Argent



Catégorie Bronze



Partenaire Vélo



FMOQ | FMSQ | FMRQ | FMEQ

pamq.org/tournoi-de-golf

4.

HARCÈLEMENT PSYCHOLOGIQUE: APRÈS L'ACTION, LA RÉSILIENCE



Rachel Thibeault, O.C., Ph.D., Erg (c)
Consultante en résilience psychologique, soutien
entre pairs et réadaptation à base communautaire

Notre conférencière invitée, la Professeure Rachel Thibeault est ergothérapeute de formation. Elle a aussi complété une formation doctorale et postdoctorale en psychologie et accompagne depuis plus de 45 ans des personnes et des collectivités dans des contextes complexes. Chercheure, elle se penche sur la problématique de la résilience depuis 35 ans. Elle collabore régulièrement avec le Programme d'aide aux médecins du Québec (PAMQ), le Pôle santé de l'École des hautes études commerciales (HEC), le CICR de Genève et l'ONU. Elle cumule également de nombreux partenariats, dont le soutien aux soignants en Ukraine, dans le contexte de guerre actuel.

UNE FORMULE EN SIX TEMPS

La présentation de la Professeure Thibeault porte spécifiquement la façon de réagir dans une situation de harcèlement psychologique et son impact sur notre capacité à surmonter le stress qui y est lié. Dans un tel contexte, elle propose une formule «générique» non-linéaire en six temps, fondée sur la régulation émotionnelle, à adapter à chaque situation.

UNE FORMULE EN 6 TEMPS, PAS TOUJOURS LINÉAIRE

1. Ne pas réagir sous le coup de l'émotion (confronter agressivement).
2. Rediriger l'attention (*shifter*) pour ramener l'intensité émotionnelle à un niveau qui nous permet de nous observer et de réagir avec justesse.
3. Revenir à notre intention lors de l'événement, à une évaluation juste, à notre valeur intrinsèque: une forme d'auto-compassion
4. Agir là où on le peut.
5. 'Métaboliser' les résidus physiques ou cognitifs au fil du temps en alternant des prises de contact avec l'émotion et des activités eudémoniques.
6. Cultiver les émotions porteuses de résilience.

1. D'abord, ne pas réagir sur le coup de l'émotion (confronter agressivement)

Une telle réaction serait un réflexe naturel, mais il est difficile de contrôler nos émotions dans de tels cas. Le harcèlement nous menace à deux niveaux profonds: l'identité et la sécurité. Pour ce qui est de «l'identité», ça touche directement à notre compétence (harcèlement professionnel) ou à l'objectivation de qui nous sommes (harcèlement sexuel). Quant à l'aspect «sécurité», ce sont les craintes qui amènent les réactions les plus fortes parce que les conséquences sont graves. On craint pour la poursuite et la réussite de la résidence. Ce sont des réactions légitimes et normales, mais il est impératif de les contrôler.

Mme Thibeault propose deux stratégies dans l'immédiat: une stratégie cognitive, il faut se rappeler que le biais de négativité amplifie la menace d'un facteur 3 à 5 (Lupien 2021; Tierney & Baumeister, 2019), et une stratégie physique de tension-relaxation et de soupirs cycliques. Il faut stimuler la réaction parasympathique pour éviter d'exploser... Mme Thibeault décrit les soupirs cycliques par des inspirations par le nez et des expirations par la bouche et le nez, jusqu'à affaissement du tronc. À répéter, tel que décrit dans l'illustration qui suit. Mais attention à éviter une telle réaction devant la personne harcelante!

SOUPIRS CYCLIQUES (Leggett, 2023)

- 1 OU 2 SOUPIRS PROFONDS
- Inspirez à fond par le nez
 - Prenez une petite inspiration de plus par le nez
 - Expirez d'un coup par la bouche et par le nez et continuez jusqu'à affaissement du tronc (on se dégonfle)
 - Répétez



HARCÈLEMENT PSYCHOLOGIQUE: APRÈS L'ACTION, LA RÉSILIENCE

2. **Rediriger l'attention** (*shifter*) pour ramener l'intensité émotionnelle à un niveau qui nous permet de nous observer et de réagir avec justesse. Trois principaux pièges sont à éviter: l'explosion, le ressentiment et le déplacement. Il faut faire attention de ne pas garder un ressentiment chronique, qui fera en sorte que l'on déplacera nos émotions sur nos collègues ou nos proches, parce qu'on ne peut pas le faire avec le harceleur ou la harceleuse.

3. **Revenir à notre intention lors de l'événement, à une évaluation juste, à notre valeur intrinsèque: une forme d'auto-compassion.** Il faut prendre une distance et se demander: Qu'est-ce que je penserais si la même chose arrivait à quelqu'un que j'aime? Qu'est-ce que je lui suggérerais de faire dans les circonstances?

4. **Agir là où on le peut.** Même une action minime peut avoir un effet bénéfique. C'est le fait d'agir qui aura un impact important.

5. **Métaboliser les résidus physiques ou cognitifs au fil du temps en alternant des prises de contact avec l'émotion et des activités eudémoniques¹.** On peut réguler l'émotion par la distraction: alterner entre le contact avec l'émotion et l'activité captivante saine. Choisir des activités de détente, une contribution, une activité physique intense. Ces actions font le contrepoids et nous nourrissent au niveau de la résilience.

6. **Cultiver les émotions porteuses de résilience.** Se rappeler de brèves expériences (environ 30 secondes) qui nous recalibrent sur-le-champ, des expériences qui nous empêchent de nous perdre dans l'anxiété et le négativisme. Mme Thibeault souligne que son dernier voyage en Ukraine a été très pénible et catastrophique pour les soignant-e-s sur place. Il faut se reprogrammer et apprendre à voir le beau, le bien et le bon dans notre environnement.

Dans sa présentation, la Professeure Thibeault souligne que de nouvelles découvertes en neurosciences font le point sur le rôle clé des prédictions. Elle soutient qu'il faut agir sur deux plans: celui de la prédiction, pour désamorcer l'émotion envahissante, et celui du corps, pour désamorcer le stress et les réactions physiques. En désamorçant le volet « prédiction », on désamorce la réaction. Il ne reste plus de traces du stress s'il n'y a plus de prédiction et les symptômes vont disparaître.

Mme Thibeault est formelle. Nous ne pouvons pas contrôler l'apparition des émotions spontanées, ni leur force, mais nous pouvons apprendre à les rediriger et à moduler leur intensité, leur durée et leur direction. Ce que nous ne contrôlons pas: les émotions spontanées. Ce que nous contrôlons: la trajectoire des émotions déclenchées.

LES AIMANTS QUI PERMETTENT DE REDIRIGER L'ÉMOTION

L'intervenante en résilience fait également le point sur les aimants qui peuvent avoir une incidence sur notre retour au bien-être. Il faut déplacer notre attention vers un autre pôle pour atténuer la force d'attraction de l'émotion déclenchée par la situation, pour mieux la gérer par la suite. Selon ses recherches, Mme Thibeault

met en relief six types d'aimants: les aimants internes, soit les aimants sensoriels, les aimants attentionnels et les aimants perspectives et les aimants externes, soit les aimants environnementaux, les aimants relationnels et les aimants culturels.

COMMENT REDIRIGER L'ÉMOTION? SIX TYPES D'AIMANTS

AIMANTS INTERNES (Internal shifters)

- Aimants sensoriels (*Sensory shifters*)
- Aimants attentionnels (*Attention shifters*)
- Aimants-perspectives (*Perspective shifters*)

AIMANTS EXTERNES (External shifters)

- Aimants environnementaux (*Space shifters*)
- Aimants relationnels (*Relationship shifters*)
- Aimants culturels (*Culture shifters*)

Les aimants internes permettent de contrebalancer les émotions qui risquent de nous entraîner dans leur sillage.

Les aimants sensoriels peuvent nous aider avant, pendant et après l'épisode de harcèlement. On parle ici des odeurs qui vous détendent, le toucher (tissu, animal), l'ouïe (une musique qui vous calme), la vue (un paysage, un endroit), le goût (un aliment ou une boisson qui vous détend), le souffle (respirations et soupirs cycliques), les étirements.

Les aimants attentionnels consistent en l'évitement et/ou la distraction. L'évitement est une pratique nuisible à long terme, mais parfois, l'évitement et la distraction sont sains, en particulier dans des situations d'impuissance ou d'urgence.

Les aimants perspectives nous invitent à modifier nos croyances pour voir si elles peuvent influencer les conséquences attendues. Il faut changer notre point de vue, regarder la situation de l'extérieur. Il est aussi utile de se rappeler de ses succès dans des situations semblables.

Les aimants externes aident à réguler les émotions

Les aimants environnementaux nous aident à mieux gérer nos émotions, notamment le fait de changer de lieu ou de modifier notre environnement. Nous pouvons aussi définir des oasis émotionnels qui nous amènent à faire le plein (rivière, forêt, parc).

Les aimants relationnels peuvent nous aider ou exacerber la situation. La contagion émotionnelle peut être négative ou positive. Il faut chercher le soutien de personnes qui nous aident à réguler nos émotions et à nous renforcer.

Les aimants culturels ont aussi un impact qui peut être positif ou négatif. La culture et la religion ont une influence profonde sur nos vies émotionnelles et nos comportements.

¹ En psychologie: Contrairement à l'hédonisme (recherche du plaisir immédiat), l'approche eudémonique fait référence à un bien-être profond, lié à la réalisation de soi, à la croissance personnelle et à la quête de sens.

5.

CHRONIQUE JURIDIQUE: HARCÈLEMENT PSYCHOLOGIQUE EN RÉSIDENCE



Me Audrey Laganière
Directrice des affaires juridiques et corporatives

Toute personne qui travaille a droit à des conditions de travail justes et raisonnables, et qui respectent sa santé, sa sécurité et son intégrité physique, selon la *Charte des droits et libertés de la personne*².

Ainsi, tout-e médecin résident-e a droit à un milieu de travail et d'enseignement exempt de harcèlement psychologique en vertu de la *Loi sur les normes du travail*³, du *Code civil du Québec*⁴, de la *Loi visant à assurer la protection des stagiaires en milieu de travail*⁵, des politiques universitaires, et de l'*Entente collective*⁶.

L'article 3.04 de l'Entente collective prévoit d'ailleurs que :

« Le résident ne doit subir aucune forme de harcèlement psychologique ou d'intimidation de la part de quiconque, notamment d'une personne travaillant dans l'établissement ou s'y trouvant pour des raisons professionnelles ».

Dans cette chronique, nous définirons d'abord le harcèlement psychologique, puis nous vous présenterons les obligations des employeurs et des universités, et nous terminerons en vous présentant sommairement les recours informels et formels et l'aide que la FMRQ peut vous apporter dans de telles situations.

1. DÉFINITION DU HARCÈLEMENT PSYCHOLOGIQUE

Le harcèlement psychologique est défini par la *Loi sur les normes du travail*⁷ comme étant :

1. une conduite vexatoire;
2. qui se manifeste soit par des comportements, des paroles, des actes ou des gestes répétés;
3. de manière hostile ou non désirée;
4. portant atteinte à la dignité ou à l'intégrité psychologique ou physique de la personne salariée;
5. entraînant un milieu de travail néfaste.

Il est à noter qu'une seule conduite grave peut aussi constituer du harcèlement psychologique si elle porte une telle atteinte et produit un effet nocif continu pour la personne salariée⁸.

Le harcèlement psychologique comprend également :

- Le harcèlement sexuel (qui peut se manifester de manière physique ou verbale)
- Le harcèlement discriminatoire, c'est-à-dire du harcèlement psychologique fondé sur l'un ou l'autre des motifs énumérés dans la *Charte des droits et libertés de la personne*⁹, par exemple :
 - a. Origine ethnique
 - b. Âge
 - c. Grossesse
 - d. Identité de genre
 - e. Religion
 - f. Convictions politiques
 - g. Handicap

² *Charte des droits et libertés de la personne*, c. C-12, art. 46.

³ *Loi sur les normes du travail*, c. n-1.1, art. 81.18 à 81.20.

⁴ *Code civil du Québec*, RLRQ c. CCQ-1991, art. 2087 : L'employeur, outre qu'il est tenu de permettre l'exécution de la prestation de travail convenue et de payer la rémunération fixée, doit prendre les mesures appropriées à la nature du travail, en vue de protéger la santé, la sécurité et la dignité du salarié.

⁵ *Loi visant à assurer la protection des stagiaires en milieu de travail*, c. P-39.3, art. 18 et 19.

⁶ *Entente collective liant la Fédération des médecins résidents du Québec et les quatre associations affiliées, et le ministre de la Santé*, art. 3.03 et 3.04.

⁷ *Préc.*, note 2, art. 81.18.

⁸ *Id.*

⁹ *Préc.*, note 1, art. 10.

Plusieurs types de comportements peuvent être associés à du harcèlement psychologique. La Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) donne certains exemples de comportements qui peuvent constituer du harcèlement psychologique¹⁰ :

- Empêcher la personne de s'exprimer
- Isoler la personne
- Dévaloriser ou discréditer la personne
- Menacer ou agresser la personne
- Humilier la personne
- Se comporter de façon déplacée

Pour déterminer si les comportements constituent du harcèlement psychologique, il faut appliquer un processus d'analyse objectif. Il faudra se demander si une **personne raisonnable**, objective, bien informée de toutes les circonstances et se trouvant dans une situation semblable serait d'avis qu'il s'agit d'une situation de harcèlement psychologique¹¹.

2. OBLIGATIONS DES EMPLOYEURS (ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ) ET DES UNIVERSITÉS À L'ÉGARD DU HARCELEMENT PSYCHOLOGIQUE

Obligation de prévenir et de faire cesser le harcèlement psychologique

Les employeurs et les universités ont les obligations suivantes à l'égard du harcèlement psychologique¹² :

1. **Prendre les moyens raisonnables pour prévenir le harcèlement psychologique**
2. **Lorsqu'une telle conduite est portée à leur connaissance, la faire cesser**

Dans ce contexte, les établissements de santé et les universités ont adopté des politiques visant la prévention et la prise en charge des situations de harcèlement psychologique¹³.

Violences à caractère sexuel

Conformément à la *Loi visant à prévenir et à combattre les violences à caractère sexuel dans les établissements d'enseignement supérieur*¹⁴, chaque université a adopté une politique distincte concernant les violences à caractère sexuel qui élaborent plusieurs obligations, dont :

- Mettre en place de mesures de prévention
- Offrir des formations annuelles
- Mettre en place des règles encadrant les activités sociales
- Adopter une procédure pour le dépôt d'une plainte

- Mettre en place des mesures visant à assurer la confidentialité des plaintes
- Offrir de services d'accueil, de référence, de soutien psychosocial et d'accompagnement
- Prévoir les sanctions applicables
- Adopter un code de conduite qui prévoit les règles qu'une personne ayant une relation pédagogique ou d'autorité doit respecter si elle entretient des liens intimes, amoureux et/ou sexuel avec un étudiant

De plus, un nouveau règlement¹⁵ qui entrera en vigueur le 27 mai 2027 prévoit des obligations similaires à l'égard des violences à caractère sexuel pour les employeurs, soit :

1. Obligation d'informer les employé-e-s par écrit sur les risques dans le milieu de travail (risques, mesures à prendre, procédure à suivre, etc.).
2. Obligation de dispenser une formation, et de la redonner à tous les trois (3) ans (à partir du 27 mai 2028)
3. Obligation de prévoir une procédure de plainte et d'accorder au travailleur le droit d'être accompagné

Nous vous invitons donc à consulter les politiques en matière de harcèlement psychologique et de violences à caractère sexuel applicables à votre université et à votre établissement de santé afin de mieux comprendre les mesures de prévention et le traitement des plaintes.

3. RECOURS

Étant donné que les médecins résident-e-s ont un double statut de salarié-e-s d'un établissement de santé et d'étudiant-e-s postdoctorant-e-s d'une faculté de médecine d'une université, plusieurs recours existent afin de faire cesser une situation de harcèlement psychologique selon le contexte.

Chaque situation doit être évaluée individuellement afin de déterminer le recours approprié, notamment en fonction des éléments suivants :

- Faits
- Preuves et témoins
- Contexte
- Délais
- Personnes et entités impliquées
- Objectifs
- Conséquences
- Confidentialité

¹⁰ COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL, *Harcèlement psychologique ou sexuel au travail*, en ligne : <https://www.cnesst.gouv.qc.ca/fr/prevention-securite/milieu-travail-sain/harcelement-au-travail/harcelement-psychologique-sexuel-au-travail>.

¹¹ *Id.*

¹² *Préc.*, note 2, art. 81.19.

¹³ *Id.*

¹⁴ *Loi visant à prévenir et à combattre les violences à caractère sexuel dans les établissements d'enseignement supérieur*, c. P-22.1, voir notamment l'article 3.

¹⁵ *Règlement concernant les mesures pour prévenir ou faire cesser une situation de violence à caractère sexuel* (Décret 741-2026 13 mai 2026).

CHRONIQUE JURIDIQUE: HARCÈLEMENT PSYCHOLOGIQUE EN RÉSIDENCE

Si les préoccupations sont communes à plusieurs médecins résident-e-s, il pourrait également être pertinent de faire une démarche collective.

Ainsi, dans le cas où vous croyez vivre du harcèlement psychologique, nous vous invitons à **contacter la FMRQ** afin de bien connaître vos options et de déterminer laquelle est la plus appropriée pour votre situation.

À titre informatif, vous trouverez ci-dessous les recours possibles pour les médecins résident-e-s qui croient vivre du harcèlement psychologique dans le cadre de leur formation ou dans leur milieu de travail. Tel que mentionné précédemment, ces recours n'ont pas le même fardeau de preuve, les mêmes objectifs et les mêmes finalités et conséquences.

Universités (à titre d'étudiant-e postdoctorant-e)

Chaque université possède sa procédure de dénonciation et de traitement des plaintes pour des situations de harcèlement psychologique. Il est donc nécessaire de consulter les politiques à cet effet pour connaître le processus. Toutefois, de manière générale, il est possible de dénoncer la situation, de façon informelle ou formelle, aux entités suivantes :

- Direction de programme
- Vice-décanat aux études médicales postdoctorales
- Centre d'aide facultaire
- Centre d'aide universitaire de lutte contre le harcèlement et les violences à caractère sexuel
- Ombudsperson

Employeurs/Établissements de santé (à titre de salarié-e)

Si les faits impliquent une personne travaillant dans un établissement de santé, vous pouvez déposer une plainte auprès du Commissaire aux plaintes et à la qualité des services¹⁶.

Votre association peut également déposer un grief auprès de l'établissement visé. L'objectif d'un tel recours est de demander à l'employeur de prendre les mesures pour faire cesser le harcèlement psychologique, ou si l'employeur a fait défaut de respecter ses obligations légales, demander une indemnisation. Vous devez contacter le représentant aux affaires syndicales de votre association ou la FMRQ afin d'obtenir tous les renseignements nécessaires à un tel recours [critères légaux, fardeau de preuve, délais, implications de votre part, conséquences, etc.]. Une analyse complète de votre dossier sera alors effectuée.

Processus d'agrément

Les exigences nationales d'évaluation des institutions et des programmes de formation médicale postdoctorale sont définies par les **normes générales d'agrément** du Consortium canadien d'agrément des programmes de résidence (CanRAC). Ce consortium rassemble trois organismes accréditeurs : le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC), le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) et le Collège des médecins du Québec (CMQ). Ces critères garantissent la qualité de l'enseignement et des milieux de formation clinique. Selon les **normes applicables aux programmes**, les résidents et résidentes doivent bénéficier d'un environnement d'apprentissage positif, propice à leur bien-être. Un critère spécifique vérifie d'ailleurs qu'« un mécanisme efficace est en place pour recevoir les plaintes de discrimination, de harcèlement et d'autres formes de mauvais traitement, y répondre et statuer sur celles-ci¹⁷ ». Parallèlement, les **normes destinées aux institutions** encadrent globalement les établissements pour instaurer un climat psychologiquement sécuritaire. Elles exigent que « Le bureau des études postdoctorales dispose d'un processus efficace de signalement et de traitement des cas de harcèlement/intimidation¹⁸ ». Par conséquent, toute situation problématique peut être dénoncée lors d'une visite d'agrément de la faculté.

Signalement à un ordre professionnel

Finalement, vous pouvez faire un signalement à un ordre professionnel (Collège des médecins du Québec, Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, etc.) dans le cas où les comportements allégués du ou de la professionnel-le concernent ses obligations professionnelles et déontologiques.

En conclusion, chaque situation doit être évaluée au cas par cas afin de déterminer si elle peut être considérée comme du harcèlement psychologique et quel recours serait le plus approprié. **Tou-te-s les médecins résident-e-s doivent pouvoir bénéficier d'un environnement de travail et d'apprentissage qui favorise leur bien-être et qui respecte leur santé, leur sécurité, leur intégrité physique et leur dignité, alors n'hésitez pas à communiquer avec votre association ou la FMRQ à info@fmrq.qc.ca ou intimidation@fmrq.qc.ca, afin que nous puissions vous accompagner.**

¹⁶ Loi sur la gouvernance du système de santé et des services sociaux, c. G-1.021, art. 671 et 672 : Toute personne peut effectuer une plainte à l'égard des services de santé ou des services sociaux qui relèvent d'un établissement public.

¹⁷ Norme d'agrément 5.1.3.4. (des programmes de résidence)

¹⁸ Norme d'agrément 4.1.4.5. (des institutions offrant des programmes de résidence)

6.

LES LAURÉATS DES PRIX EXCELSIOR 2026



Le 1^{er} mai dernier, la FMRQ a rendu hommage à six médecins résident-e-s qui ont mérité un Prix Excelsior pour un projet qu'ils ont réalisé durant leur résidence. Ces projets doivent favoriser le bien-être dans leurs milieux de formation ou dans leurs communautés respectives. Les récipiendaires des cinq projets soumis ont reçu un certificat de reconnaissance, de même qu'un chèque de 2 500 \$.



Dr Jeremy Levett
R3 en chirurgie cardiaque

Le docteur Jeremy Levett est R3 en chirurgie cardiaque. Le Dr Levett a créé Stenoa, une plateforme de santé numérique conçue pour répondre à l'un des défis les plus critiques des soins de santé modernes : la coordination des soins urgents et intensifs au sein de systèmes complexes.

Développée au Québec, Stenoa construit une infrastructure essentielle pour la coordination des soins, la communication et l'analyse en temps réel, permettant une collaboration fluide entre les équipes préhospitalières, les centres de référence et les hôpitaux de soins tertiaires.

Le projet a été mis sur pied en raison de l'inefficacité de certains processus qui affectaient l'évolution des soins aux patients, la charge de travail des médecins et la qualité de la formation des médecins résident-e-s. Aujourd'hui, Stenoa est utilisé dans plus de dix hôpitaux au Québec et intégré aux soins de plus de 3 500 patients qui ont subi un infarctus aigu du myocarde.

Le Dr Levett a développé le projet de la conception à sa mise en place dans les milieux de soins. Le projet a émané de son expérience comme médecin résident, alors qu'il constatait les bris de communications et les liens avec l'administration qui contribuaient à des délais dans la dispensation des soins, à de moins bons résultats cliniques pour les patients et à des coûts plus élevés pour le système de santé.

Stenoa fait progresser la profession médicale en améliorant l'efficacité, la fiabilité et la qualité des soins prodigués dans les situations d'urgence. Elle offre des flux de travail clinique plus clairs, un meilleur accès à l'information en temps réel et une réduction des charges administratives, permettant ainsi aux médecins en pratique et aux médecins résidents de se concentrer davantage sur le raisonnement clinique et les soins aux patients.



Dr Valery-Drice Tchomba
R5 en psychiatrie

Le Dr Valery-Drice Tchomba est R5 en psychiatrie. Son projet vise à améliorer les approches antiracistes en médecine par l'implantation de l'outil SMART (*Self-Assessment for Modification of Anti-Racism Tool*). SMART a été implanté à la clinique externe de psychiatrie de l'Hôpital Notre-Dame. Cette initiative repose sur un constat déjà bien documenté : les biais implicites raciaux chez les professionnels de la santé qui contribuent aux disparités en santé et influencent la qualité des soins offerts aux patients issus des minorités ethnoculturelles.

L'outil SMART a permis d'évaluer de manière structurée les efforts antiracistes de l'organisation à l'aide d'un questionnaire standardisé explorant les différentes dimensions du racisme structurel. Par la suite, le docteur Tchomba a développé et diffusé des présentations pour outiller les professionnels de la santé avec des stratégies concrètes d'autoévaluation et d'intervention. Depuis, il a fait une vingtaine de conférences à travers le Québec pour faire connaître l'outil, notamment au Congrès annuel de la FMOQ, de même que pour la Journée annuelle de développement professoral du département de médecine de famille et de médecine d'urgence de l'Université de Montréal, ainsi que pour la Journée EDI à l'intention des chefs de département de l'Association des médecins psychiatres du

LES LAURÉATS DES PRIX EXCELSIOR 2026

Québec. Ce projet local est vite devenu un levier de mobilisation pour faire évoluer les pratiques vers une médecine plus inclusive, réflexive et équitable.



Dre Kélin Gascon-Kimpton
R4 en médecine physique et réadaptation

La docteure Kélin Gascon-Kimpton est R4 en médecine physique et réadaptation. Elle a mis sur pied une compétition de paddleboard adapté, en collaboration avec Adaptavie, un organisme qui a pour mission d'offrir des services adaptés et de contribuer à la recherche et à l'innovation, afin de maintenir et d'améliorer le bien-être et l'autonomie des personnes vivant avec des limitations fonctionnelles. Le projet : une course à relais ludique intercalée de questions sur l'activité physique et la prévention de la noyade. Pour cette première expérience, la docteure Gascon-Kimpton avait recruté vingt participants et des bénévoles. L'activité a réuni deux résidentes en physiothérapie, des kinésiologues, des physiothérapeutes, des bénévoles et des personnes vivant avec des déficiences physiques. Elle prévoit recruter des collègues résidentes et résidents pour assurer la pérennité de l'événement.

Ayant été sauveteur, l'aspect sécuritaire de l'activité était essentiel. Elle a elle-même fait la recherche de commandites pour l'événement et a créé des ateliers d'information avec capsules éducatives sur les bienfaits de l'activité physique et sur la sécurité sur les plans d'eau pour le grand public.

Cette expérience lui a aussi permis de faire connaître la spécialité de la médecine physique et réadaptation et elle entend contribuer à combattre le *capacitisme* qui consiste à avoir une considération inférieure ou des croyances négatives envers les personnes vivant avec des déficits physiques.



**Dre Noushin Roofigari
et Dre Malou Bourdeau**
**Médecins résidentes de 3^e année
en pédiatrie**

Les docteurs Noushin Roofigari et Malou Bourdeau, deux médecins résidentes de 3^e année en pédiatrie, ont mis sur pied un projet novateur qui adresse les biais implicites et les micro-agressions par le biais d'une intervention interprofessionnelle basée sur la simulation plutôt que sur le seul enseignement traditionnel.

Plusieurs initiatives éducatives dans ce domaine se concentrent sur la diffusion d'information à ce sujet. Le projet des docteurs Roofigari et Bourdeau va au-delà, en aidant les participants et participantes à bâtir des compétences pratiques pour reconnaître et répondre à différentes situations, autour de scénarios réalistes provenant de la pratique en pédiatrie.

Les séances permettent de discuter, de partager des perspectives et d'échanger sur les expériences de chacun qui peuvent affecter tant les professionnels de la santé que les patients. Le projet prévoit aussi une réévaluation dans le temps, ce qui permettra de consolider les acquis.

Les deux médecins résidentes ont été impliquées dès le début, incluant pour la recension des écrits sur la question, pour connaître ce qui avait été fait et ce qui n'avait pas été considéré jusqu'à maintenant. Elles ont développé des scénarios de

simulation liés à une pratique clinique en pédiatrie. Leur implication est basée sur la promotion des droits, la collaboration et un engagement à améliorer l'expérience des médecins résident-e-s sur une base quotidienne.

Dans les prochains mois, elles continueront de gérer les autres phases du projet, incluant un retour sur le projet six mois après son implantation, l'expansion à d'autres unités de soins et la préparation d'un manuscrit, afin que d'autres programmes puissent bénéficier du travail accompli et bâtir sur ces bases pour davantage améliorer le modèle.

Les docteurs Roofigari et Bourdeau sont d'avis que cette démarche sera non seulement bénéfique pour les patient-e-s, mais également pour assurer un sentiment de sécurité, d'appartenance et de bien-être chez les médecins résident-e-s en pédiatrie et les autres professionnel-le-s impliqué-e-s dans les soins au sein des services de pédiatrie.



Dr Georges Najem
R1 en médecine de famille

Le docteur Georges Najem est R1 en médecine de famille. Dans le cadre de son engagement envers l'innovation en formation médicale, le docteur Najem a fondé ÉchoNova, une initiative visant à transformer l'apprentissage de l'échographie au sein de la formation médicale. Il soutient que, malgré l'importance croissante de l'échographie au chevet (POCUS), l'apprentissage de cet outil est difficilement accessible pour de nombreux médecins résident-e-s au Québec, en raison de ressources et opportunités pratiques restreintes.

ÉchoNova se distingue par son approche immersive. Il s'agit d'une journée complète de huit heures durant laquelle les participant-e-s explorent activement le monde de l'échographie. Ils pratiquent entre eux différentes acquisitions d'images, incluant des vues cardiaques, abdominales et obstétricales, sous la supervision d'instructeurs expérimentés. S'ajoutent à ça des conférences données par des urgentologues et des intensivistes, qui permettent d'intégrer les acquis techniques à la réalité clinique. De plus, l'incorporation de technologies émergentes, notamment des stations d'acquisition assistée par intelligence artificielle, expose les participant-e-s aux évolutions futures de la pratique médicale.

Une première édition a été un succès au CHUM. Une seconde est prévue sous peu à l'Université de Montréal et affiche déjà complet. Il souhaite démocratiser l'accès à ces compétences essentielles et inspirer ses pairs à innover en formation médicale.

Le docteur Najem a porté le projet de l'idéation à la réalisation. Il souligne qu'ÉchoNova a aussi des retombées positives sur le bien-être des médecins résident-e-s, en offrant un environnement d'apprentissage stimulant, collaboratif et non-intimidant, lequel permet de renforcer la confiance clinique, de diminuer le stress associé à l'apprentissage de nouvelles compétences techniques et de favoriser un sentiment de compétence et d'autonomie.

TOUTES NOS FÉLICITATIONS AUX LAURÉATS

ProfessionSanté

**La référence pour bien
commencer votre carrière**

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



INSCRIVEZ-VOUS SUR [PROFESSIONSANTE.CA](https://professionsante.ca)
OU SCANNEZ LE CODE QR

Profession**Santé**



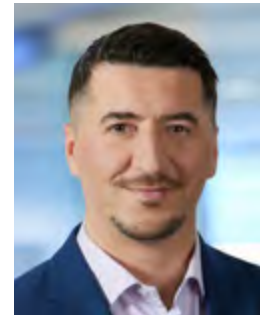
eCortex

DE LA RÉSIDENCE À LA PRATIQUE: GESTION DE VOS ASSURANCES

Méziane Larab M. Sc. Fin.

*Directeur du développement
des affaires - Segment
jeunes professionnels*

*Conseiller en sécurité
financière et en
assurance collective*



La résidence médicale est une aventure exigeante, mais enrichissante, et la gestion adéquate de vos assurances peut faire toute la différence. Pendant votre résidence, vous bénéficiez de l'assurance collective de la FMRQ. Saviez-vous que dès le début de votre résidence, et même de vos études, vous avez également accès à une assurance complémentaire spécialement négociée par vos futures fédérations, soit la FMOQ et la FMSQ ? Cette couverture inclut une assurance vie, invalidité, maladie grave, ainsi que des frais de bureau, vous offrant ainsi une tranquillité d'esprit tout au long de votre formation.

En prévision de votre futur statut de travailleur autonome, il est judicieux de souscrire dès maintenant à une protection invalidité. Cela vous permettra de sécuriser votre assurabilité et de garantir une protection continue lorsque vous commencerez votre pratique. Une fois votre contrat émis, si votre état de santé venait à changer, l'assureur ne pourrait pas modifier le type de couverture auquel vous avez souscrit, ce qui souligne l'importance de protéger votre assurabilité dès aujourd'hui. Une décision proactive maintenant pourrait vous éviter des complications futures et des impacts financiers importants.

Si vous avez des enfants ou envisagez de couvrir un prêt hypothécaire, vous pourriez également avoir besoin d'une assurance vie plus conséquente. Anticiper ces besoins dès aujourd'hui vous aidera à mieux vous préparer pour l'avenir.

Lorsque votre résidence prendra fin, les assurances collectives de la FMRQ cesseront, rendant nécessaire une réévaluation de vos besoins en assurance. Pour bien débuter votre pratique, il sera essentiel de mettre à jour votre assurance invalidité pour qu'elle reflète vos revenus accrus et vous offre une protection adéquate en cas d'incapacité de travail. Concernant l'assurance médicaments, si votre conjoint(e) dispose d'une couverture collective, il est recommandé d'y adhérer. Sinon, vous devrez envisager les options offertes par vos fédérations.

Sogemec Assurances, filiale des fédérations FMSQ et FMOQ, est votre partenaire de confiance tout au long de votre parcours. Nos conseillers, employés salariés, vous offrent des conseils impartiaux et sur mesure, en tenant compte de votre situation unique. Grâce à notre lien direct avec les fédérations, nous vous aidons à faire les meilleurs choix pour protéger votre avenir, vous permettant ainsi de vous concentrer pleinement sur votre formation et votre future pratique. Pour toute question ou besoin d'assistance, n'hésitez pas à nous contacter.

**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

MAÎTRISEZ VOS FINANCES AVEC VOTRE BUDGET

Durant vos années de résidence, votre emploi du temps est souvent surchargé. Vous gagnez un salaire, mais n'avez pas toujours le temps de vous assurer que vos revenus et dépenses s'équilibrent, et que votre endettement est contrôlé. Pour alléger le stress que votre situation financière pourrait créer, je vous incite fortement à penser « budget » parce qu'avec l'inflation qui refait surface, vos finances auront certainement besoin d'être bien encadrées pour vous éviter des soucis.

UN BUDGET, ÇA SERT À QUOI ?

À plusieurs choses ! D'abord et avant tout, à voir où va votre argent. Dans le quotidien, vous payez différentes dépenses, mais avez-vous une idée globale de votre coût de la vie ? Loyer ou hypothèque, frais d'électricité, de chauffage, d'abonnement Internet, frais de déplacements (voiture (achat ou location), titres de métro ou d'autobus, frais d'abonnements (gym, Netflix, iTunes...) vêtements, sorties... : la liste peut être longue et si vous ne gardez pas un œil sur l'évolution de vos dépenses, elles peuvent facilement dépasser vos limites financières. Avec les paiements sans contact dans les commerces, vous pouvez aussi perdre le fil des montants réellement déboursés : cafés, repas sur le pouce, petits achats express font tous monter la facture...

UNE SOLUTION ACCESSIBLE MAINTENANT

Le budget, c'est un plan qui vous guide pour atteindre un but. Sans lui, vous vivez au jour le jour, ce qui n'est pas mauvais en soi, mais si vous avez des projets de vie, des objectifs précis à atteindre, vous avez besoin d'une planification. On remet souvent à plus tard l'organisation de ses finances, mais le temps file et ce « plus tard » arrive parfois beaucoup plus vite qu'on pense...

Par où commencer ? Il y a différents moyens de procéder : vous trouverez sur le Web des logiciels de budget qui vous faciliteront la tâche puisque la structure est déjà établie et que vous n'avez qu'à y saisir vos données. Vous pouvez aussi vous adresser à un conseiller financier pour mettre en place une stratégie d'épargne : que ce soit pour payer vos dettes, vous créer un fonds d'urgence ou investir votre surplus mensuel pour un projet précis, il ou elle peut vous donner des conseils pratiques et vous aider à choisir les meilleurs moyens pour atteindre votre but.

Félix-Antoine Leblond, B.A.A., Pl. fin.

*Conseiller en gestion de patrimoine,
Jeunes professionnels*



L'APPROCHE DE BASE POUR ÉTABLIR VOTRE BUDGET

- Commencez par déterminer votre revenu mensuel net (si vous avez une paie aux deux semaines = $26 \times 2 = X \$/12$).
- Consultez vos relevés bancaires et de cartes de crédit.
- Faites une liste de toutes vos dépenses : logement, transport, alimentation, communications, loisirs, enfants (si vous en avez !), santé et assurances, en n'oubliant pas les dépenses sporadiques (cotisation professionnelle, achat de vêtements et chaussures, dépenses sportives, de vacances, dons de charité...).

JE VOUS SIGNALERAI QUELQUES OUBLIS OU ERREURS À ÉVITER ABSOLUMENT :

- Ignorer vos relevés bancaires ou de cartes de crédit mensuels;
- Évaluer vos dépenses ou vos revenus sans **contrevérifier** les vrais chiffres;
- Sous-estimer vos dépenses et surestimer vos revenus.

Une fois que vous aurez tout comptabilisé dans votre budget, vous aurez un portrait précis de votre situation financière. Vous pourrez voir s'il y a des dépenses à resserrer et comment commencer à épargner pour vous procurer une certaine sécurité financière. Peu à peu, vous pourrez démarrer la planification de vos projets.

PROFITER DU PRÉSENT EN PRÉPARANT L'AVENIR

En résumé : avoir un budget, c'est se donner une direction en sachant où va son argent pour mieux entreprendre ce qui compte vraiment, les projets qui donnent un sens à votre vie, les expériences que vous voulez vivre pleinement et dont vous voulez profiter. Pas question de vous priver, mais plutôt de dépenser de façon responsable et de faire travailler votre argent pour vous et pour votre avenir.

Si vous avez besoin d'un coup de pouce, fdp Gestion privée est là : contactez-nous sans engagement et parlons-en !

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

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.

DÉBUT DE PRATIQUE: COMMENT MIEUX STRUCTURER SES DÉCISIONS FINANCIÈRES?

Diana Zapata, Pl. Fin.
Directrice du développement
des affaires – Relève médicale
Fonds FMOQ*



La résidence en médecine marque une transition importante. Cette étape s'accompagne aussi d'un ensemble de nouvelles responsabilités financières : remboursement des dettes d'études, gestion de revenus plus élevés, début de l'épargne ou encore questionnements liés à l'incorporation et à la fiscalité.

Pour plusieurs médecins résidents et médecins en début de pratique, le défi ne consiste pas uniquement à « mieux gérer son argent », mais surtout à comprendre les options qui s'offrent à eux et à établir des priorités cohérentes avec leur réalité et leurs projets.

Voici quelques-uns des enjeux les plus souvent abordés par les jeunes médecins ainsi que l'approche privilégiée pour les accompagner dans leurs réflexions et leurs décisions.

REMBOURSER LES DETTES OU INVESTIR ?

Au début de la pratique, la gestion des dettes constitue souvent une préoccupation importante. Certains souhaitent rembourser rapidement leur marge de crédit ou leurs prêts étudiants, tandis que d'autres se demandent s'il serait préférable de commencer à épargner ou à investir en parallèle.

Dans ce contexte, un accompagnement professionnel peut aider à établir un budget réaliste, à évaluer différents scénarios financiers, prioriser certains objectifs, à mieux comprendre les impacts des choix envisagés.

L'objectif consiste moins à imposer une trajectoire prédéfinie qu'à offrir des repères clairs permettant une prise de décision réfléchie et adaptée à la situation de chacun.

INCORPORATION: UNE DÉMARCHÉ À ÉVALUER AVEC RECUL

L'incorporation fait souvent partie des sujets abordés au début de la pratique. Plusieurs médecins ont entendu parler des avantages potentiels liés à cette structure, notamment sur le plan fiscal.

Toutefois, la pertinence d'une incorporation varie considérablement d'une situation à l'autre. Revenus, mode de pratique, projets personnels, situation familiale... plusieurs facteurs doivent être pris en compte avant d'entreprendre cette démarche.

Comme le processus peut représenter un investissement important en temps et en frais professionnels, il demeure essentiel d'obtenir une analyse objective et adaptée à sa réalité avant de prendre une décision.

L'approche qu'on privilégie consiste à présenter les différentes possibilités, leurs implications et les conditions dans lesquelles elles peuvent être avantageuses.

INVESTISSEMENT : PRIVILÉGIER LA COHÉRENCE

Les jeunes médecins sont aujourd'hui exposés à une quantité importante d'information financière. Entre les réseaux sociaux, les balados, les médias spécialisés et les plateformes de placement, il peut être difficile de distinguer les tendances passagères des stratégies réellement adaptées à votre situation.

Au-delà des rendements, plusieurs questions méritent d'être considérées :

- Quel niveau de risque est approprié ?
- Quels régimes d'épargne privilégier ?
- Comment concilier investissement, remboursement de dette et projets à court, moyen et long termes ?
- Quelle stratégie adopter en période de volatilité ?

Pour plusieurs jeunes médecins, une approche fondée sur la transparence, l'objectivité et l'absence de pression représente un élément particulièrement important lorsqu'il est question de finances personnelles et d'investissement. **C'est dans cette optique que notre accompagnement mise sur la clarté des explications et l'analyse des différentes options afin d'aider chacun à prendre des décisions cohérentes avec sa situation.**

MISER SUR DES DÉCISIONS ALIGNÉES AVEC SES OBJECTIFS

La réussite financière ne signifie pas la même chose pour tous. Pour certains, elle représente la possibilité de réduire leur stress financier; pour d'autres, elle consiste à gagner en flexibilité, à réaliser plus rapidement certains projets personnels ou à bâtir progressivement une sécurité financière durable.

Dans tous les cas, les premières années de pratique constituent souvent une période déterminante pour mettre en place des bases solides.

Bien souvent, la valeur d'un accompagnement réside dans la qualité des échanges, la clarté des explications et la capacité à présenter des options adaptées à la réalité et aux objectifs de chacun. Notre approche, fondée sur l'écoute, la transparence et l'objectivité, vise précisément à offrir ce cadre de réflexion.

Vous commencez à penser à vos placements ? Commencez par nous parler.

NOUS JOINDRE :

info@fondsfmoq.com ou fondsfmoq.com/medecins_resident-e-s

* Conseil et Investissement Fonds FMOQ inc. est inscrite à titre de courtier en épargne collective et planificateur financier auprès de l'AMF et est la propriété de la Société de services financiers Fonds FMOQ inc., une propriété de la FMOQ.

FACNET

Facturation.net évolue!

RÉSIDENTS OU NOUVEAUX MÉDECINS

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

**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

Du lundi au vendredi
8 h 30 à 16 h 30.





« Je savais que
je voulais toucher
à tout, être une espèce
de couteau suisse
de la médecine. »

Dr. Antoine Séguin, médecin de famille
Bas-Saint-Laurent

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**

La pratique en région
SARROS est pour vous !

→ Avantages de travailler en région

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



VIDÉOS | BALADOS
IMAGES 360° | MAGAZINE



Exercer dans un lieu qui donne envie de pratiquer, chaque jour.

Travailler dans un environnement moderne, lumineux et adapté à la réalité
des médecins de famille, c'est trouver l'équilibre entre la pratique et le bien-être.

Montréal

- MAclinique Brunswick
- MAclinique santé Medica
- MAclinique santé 1851
- MAclinique Maisonneuve-Rosemont
- MAclinique Tétreaultville
- MAclinique Sault-au-Récollet

Capitale Nationale

- MAclinique Lebourgneuf
 - MAclinique Sainte-Foy
 - MAclinique Quartier-Central (Limoilou)
- Ouverture 2027

Chaudière-Appalaches

Lévis

- MAclinique Lévis
- MAclinique des Ponts

Thetford

- MAclinique des Appalaches

Laval / Laurentides

Laval

- MAclinique Santé 440

Saint-Jérôme

- MAclinique St-Antoine

Montérégie

Longueuil

- MAclinique Pierre Boucher

Saint-Hyacinthe

- MAclinique Saint-Hyacinthe
- Ouverture 2026



Le seul réseau de cliniques
bâti par des médecins,
pour des médecins !

Rejoignez Réseau MAclinique !

reseaumaclinique.com/batir-sa-pratique





Offre Exclusive

Une offre pour les médecins résidents

Une gamme de produits et services financiers pour vos besoins :
Forfait transactionnel, carte de crédit, financement, solutions pour entreprises et plus encore.

desjardins.com/fmrq

Certaines conditions et modalités peuvent s'appliquer.

 **FÉDÉRATION DES
MÉDECINS RÉSIDENT-E-S
DU QUÉBEC**

 **Desjardins**

Passez à l'action avec des solutions pensées pour vous



[fondsfmq.com/
md_resident-e-s](https://fondsfmq.com/md_resident-e-s)

Faites de votre résidence un tremplin vers
une réussite professionnelle et financière



Un coup de pouce pour démarrer en force

- Bonification de 500 \$ de votre premier compte Fonds FMOQ¹
- Remises en argent sur vos prêts hypothécaires²
- 2^e avis gratuit sur vos placements
- Déclarations d'impôts gratuites pendant votre résidence³
- Analyse de vos besoins en assurances, sans frais⁴



Facturation médicale et solutions cliniques

- Rabais sur votre facturation médicale en début de pratique¹
- Soutien en gestion de clinique et entrepreneuriat médical



Des conseils personnalisés pour vos projets

Bénéficiez, en toute confiance, d'un accompagnement multidisciplinaire pour :

- achat de propriété
- remboursement de dettes
- plan d'épargne et stratégies d'investissement
- analyse pour l'incorporation
- congé parental ou sabbatique
- gestion financière en couple (union parentale, etc.)

Depuis 45 ans, Fonds FMOQ accompagne les médecins à chaque étape de leur parcours. Commencez le vôtre avec ceux qui connaissent vraiment votre réalité.

PARLONS DE VOS PROJETS!
CONTACTEZ-NOUS.

fondsfmq.com | info@fondsfmq.com



FONDS FMOQ

¹ Certaines conditions s'appliquent.

² Partenariat avec la Banque Nationale. Certaines conditions s'appliquent.

³ Partenariat avec des firmes comptables. Certaines conditions s'appliquent.

⁴ Partenariat avec Sogemec Assurances. Certaines conditions s'appliquent.

Fonds FMOQ est un nom de marque exploité par Conseil et Investissement Fonds FMOQ inc. pour ses produits et services. Cette dernière est inscrite à titre de courtier en épargne collective et planificateur financier auprès de l'AMF.

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.

Découvrez
comment
prendre soin
de vos activités.

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.



TU ES MÉDECIN RÉSIDENT? TA PLACE EST ICI!

Pendant votre résidence, vous êtes couvert par l'assurance collective de la FMRQ.

Mais une fois diplômé, que se passe-t-il?

Votre couverture cesse!

C'est pourquoi **votre Fédération** et **Sogemec** ont **pensé plus loin** : des protection personnalisées et développées pour vous, qui vous accompagneront **tout au long de votre carrière!**

CE QUE NOUS OFFRONS...



Vie



Invalidité



Médicaments



Maladies graves



Frais de bureau

MAIS POURQUOI ...



Meilleures offres du marché



Accompagnement personnalisé



Solutions complètes

VOTRE CONSEILLÈRE DÉDIÉE ...



Jessica Smedo

Conseillère en sécurité financière
Conseillère en régimes d'assurance collective



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



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^e 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. ^{MD} Le logo TD et les autres marques de commerce TD sont la propriété de La Banque Toronto-Dominion ou de ses filiales.

Nouveau

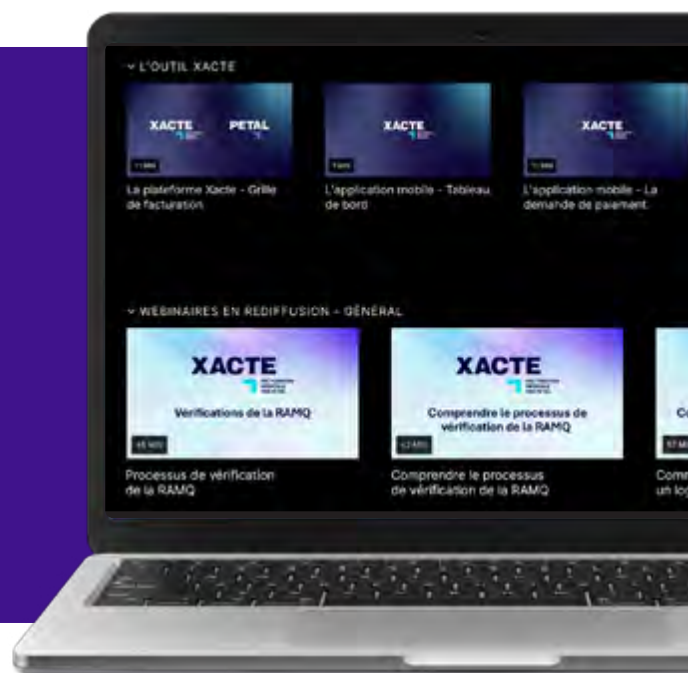
Le Centre d'apprentissage Xacte

Conçu spécialement pour les médecins résidents du Québec



Accédez à une collection de vidéos conçues pour vous aider à comprendre la facturation médicale et les démarches administratives liées au début de votre pratique au Québec.

- Webinaires en rediffusion
- Capsules sur des scénarios concrets de facturation
- Démonstrations de l'application mobile Xacte et de ses fonctionnalités



Apprenez à votre rythme.
Accédez à l'information
quand vous en avez besoin.

Visitez le Centre d'apprentissage

Profitez de nos offres avantageuses :

Recevez **300 \$** à l'ouverture d'un compte.

Recevez **150 \$** à chaque référence, pour vous et la personne référée.

Partenaires



fdp Gestion privée est une filiale
de la FMSQ depuis 1978



Contactez-nous



Certaines conditions s'appliquent.

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 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.



Passez en toute confiance de la résidence à la pratique

À RBC, nous savons que la transition de la résidence à la pratique est une importante étape de votre parcours professionnel. Et nous sommes là pour vous aider. Les spécialistes, Services aux professionnels de la santé RBC, comprennent votre parcours de carrière unique et sont en mesure de vous apporter un soutien et des conseils au cours de votre résidence et pendant que vous devenez praticien.

Parlez-nous de vos objectifs dès aujourd'hui.

rbc.com/sante



125603 (02_2022)

Faire de l'Outaouais son chez-soi

Lieux de pratique
diversifiés et dynamiques

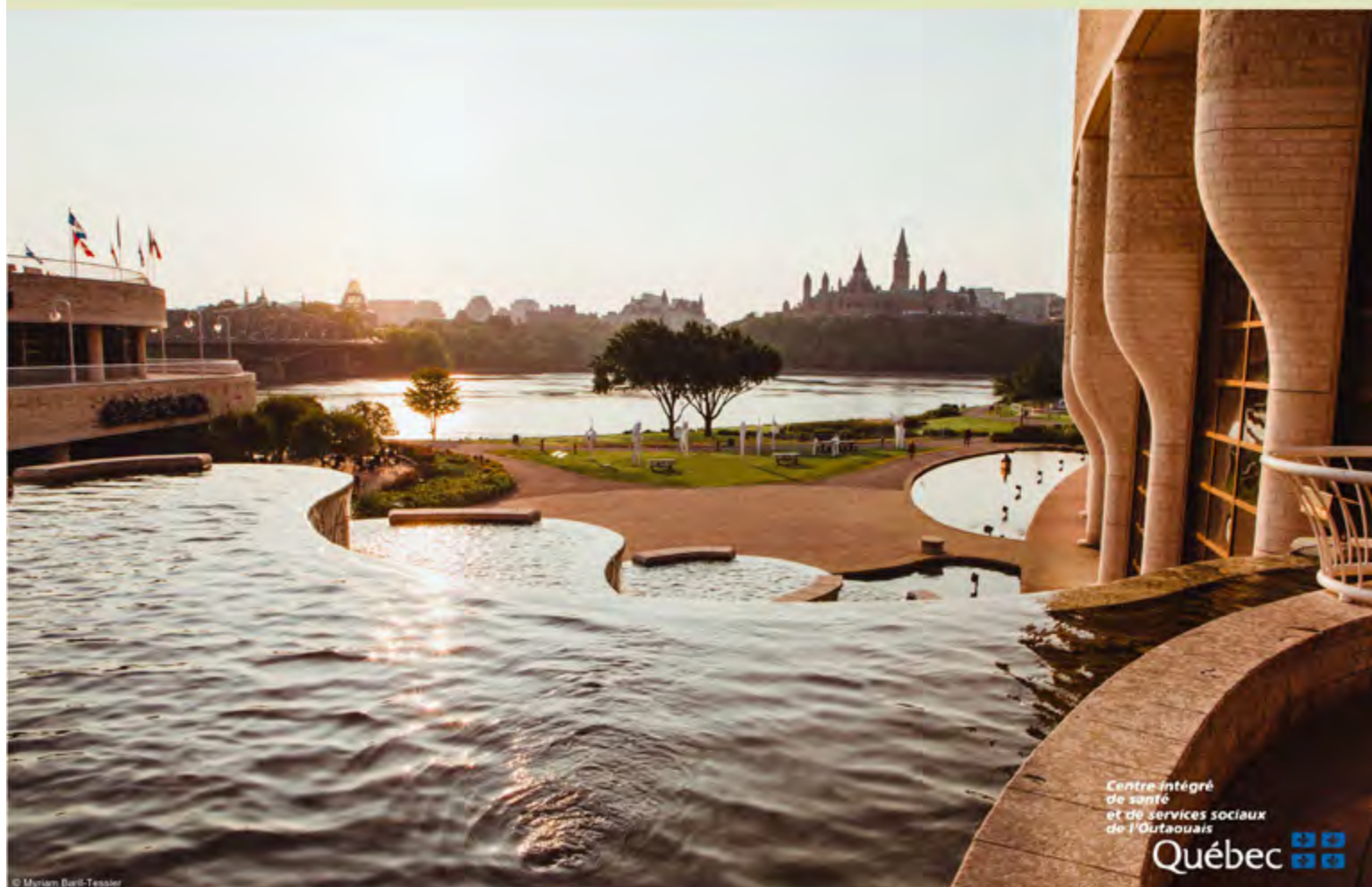
- 33 000 KM² de nature à explorer tout en n'étant jamais loin des grands centres

Envoyez votre CV :

recrutement.md.outaouais@ssss.gouv.qc.ca

**Pour plus
d'information**

[outaouais.gouv.qc.ca
/recrutement/recrutement-des-medecins](http://outaouais.gouv.qc.ca/recrutement/recrutement-des-medecins)



Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de l'Outaouais

Québec





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 :

- | | |
|-------------------------------------|---------------------------------------|
| ▪ anesthésiologie | ▪ néphrologie |
| ▪ biochimie médicale | ▪ neurologie |
| ▪ chirurgie générale | ▪ obstétrique-gynécologie |
| ▪ chirurgie orthopédique | ▪ ophtalmologie |
| ▪ chirurgie plastique | ▪ oto-rhino-laryngologie |
| ▪ dermatologie | ▪ pneumologie |
| ▪ hémato-oncologie | ▪ pédiatrie |
| ▪ médecine d'urgence | ▪ psychiatrie adulte |
| ▪ médecine interne | ▪ psychiatrie enfant
et adolescent |
| ▪ microbiologie et
infectiologie | ▪ radiologie diagnostique |

Envie de tenter l'aventure? Contactez :

Sophie Rousseau (médecine de famille)

418 750-3993

Joanie Rose Thériault (médecine spécialisée)

418 724-5231, poste 1706

recrutement.medical.cisssbsl@ssss.gouv.qc.ca

medecin.cisssbsl.com

**CHEZ NOUS,
ON SE DÉMARQUE
EN GRAND**

**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 :

- Anesthésiologie
- Biochimie médicale
- Chirurgie générale
- Chirurgie orthopédique
- Chirurgie plastique
- Néphrologie
- Obstétrique-gynécologie
- Ophtalmologie
- Oto-rhino-laryngologie (ORL) et chirurgie cervico-faciale
- Pathologie diagnostique et moléculaire
- Pédiatrie
- Pédopsychiatrie
- Psychiatrie
- Radiologie diagnostique
- Rhumatologie
- Santé publique, médecine préventive et du travail

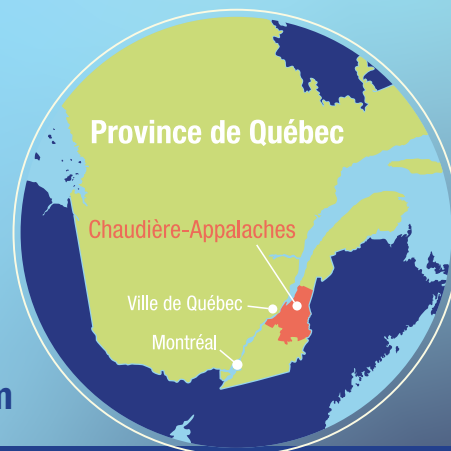


Médecine familiale

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



recrutementmedecins.com



Pour plus d'informations :

Médecin de famille : dtmf.ciassca@ssss.gouv.qc.ca

Médecin spécialiste : dmsp.ciassca@ssss.gouv.qc.ca

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

Québec





Lanaudière : une région où il fait bon **VIVRE!**

Pourquoi nous choisir?

- Pratique diversifiée et stimulante
- 66 installations, dont 2 centres hospitaliers
- Plus de 800 médecins
- Équipes dynamiques et travail interdisciplinaire
- Soutien et accompagnement par les pairs
- Partage d'expertise encouragé
- Modernisation et agrandissement (projets immobiliers d'envergure)



Située aux portes de Montréal, Lanaudière t'offre un cadre de vie exceptionnel avec ses nombreux espaces verts, urbains et culturels.

Diverses possibilités d'emploi :

- Médecine familiale
- Médecine interne
- Médecine physique
- Obstétrique-gynécologie
- Neurologie
- Dermatologie
- Gériatrie
- Pédiatrie
- Pneumologie
- Chirurgie plastique
- Radiologie
- Rhumatologie
- Endocrinologie
- Santé publique
- Psychiatrie
- Pédopsychiatrie
- Gastro-entérologie

Toutes autres spécialités, selon le besoin.

Un cheminement de carrière centré sur tes intérêts et tes projets de vie.



Viens nous voir le 2 octobre lors de la Journée carrière au Palais des congrès de Montréal!

Pour information

Médecine spécialisée

effectifs.medicaux.cissslan@ssss.gouv.qc.ca

Médecine familiale

drmg.cissslan@ssss.gouv.qc.ca



Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Lanaudière

Québec 

Et si votre pratique commençait ici?

Montréal-est

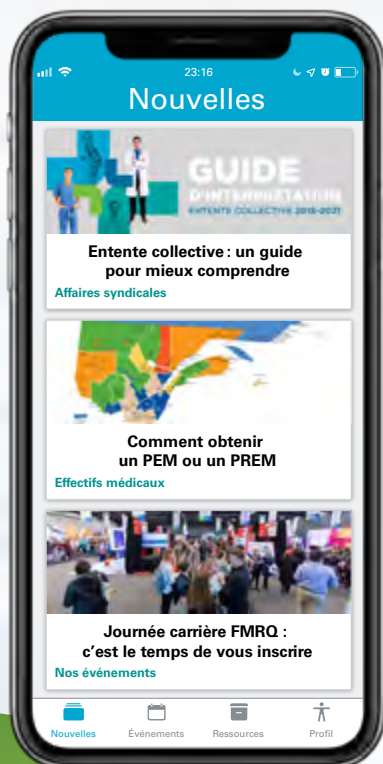
Venez exercer là où vous faites
vraiment la différence!



ciyss.me/medecin

Pour toute question :
recrutement.md.cissme16@ssss.gouv.qc.ca

Québec 



 FÉDÉRATION DES
MÉDECINS RÉSIDENT·E·S
DU QUÉBEC

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



Hôpital de Vaudreuil-Soulanges

Ouverture en 2028



Le plan d'effectifs médicaux (PEM)
est maintenant confirmé.

Consultez-le !

Médecine spécialisée

recrutement_md_specialiste.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca

Médecine familiale

recrutement_omnis.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca



emplois-ciassmo.ca/pratique-medicale

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

Québec 