

ATTENDU QU'il y a lieu d'exclure ces catégories d'ententes de l'application de certains articles de cette loi;

IL EST ORDONNÉ, en conséquence, sur la recommandation du ministre des Affaires municipales et de l'Occupation du territoire et du ministre responsable des Relations canadiennes et de la Francophonie canadienne :

QUE, sous réserve des conditions mentionnées au troisième alinéa du présent dispositif, la catégorie des ententes de contribution entre un organisme municipal et l'Agence de développement économique du Canada pour les régions du Québec, relativement au financement de divers projets dans le cadre du Programme d'infrastructure communautaire de Canada 150, soit exclue de l'application de l'article 3.11 de la Loi sur le ministère du Conseil exécutif (chapitre M-30);

QUE, sous réserve des conditions mentionnées au troisième alinéa du présent dispositif, la catégorie des ententes de contribution entre un organisme public et l'Agence de développement économique du Canada pour les régions du Québec, relativement au financement de divers projets dans le cadre du Programme d'infrastructure communautaire de Canada 150, soit exclue de l'application de l'article 3.12 de cette loi;

QUE les catégories d'ententes de contribution visées au premier et au deuxième alinéas du présent dispositif soient exclues aux conditions suivantes :

1. que l'exclusion soit accordée jusqu'au 31 mars 2018 à compter de la date du présent décret;

2. que les ententes de contribution soient substantiellement conformes au projet d'entente de contribution joint à la recommandation ministérielle du présent décret, lesquelles pourront, dans chaque cas, être complétées pour identifier l'organisme, le projet, le montant de la contribution ainsi que tout élément de l'entente qui doit être précisé aux fins de la réalisation du projet;

3. que les organismes municipaux soient tenus de transmettre au ministre des Affaires municipales et de l'Occupation du territoire copie de toute demande de financement présentée dans le cadre de ce programme;

4. que, à la demande du ministre des Affaires municipales et de l'Occupation du territoire, l'organisme municipal ou l'organisme public leur transmette une copie de l'entente;

QUE, sous réserve des conditions mentionnées aux paragraphes 1<sup>o</sup> et 4<sup>o</sup> du troisième alinéa du présent dispositif, la catégorie des ententes entre un organisme municipal ou un organisme public et un tiers, par lesquelles cet

organisme municipal ou cet organisme public permet ou tolère d'être affecté par une entente conclue entre ce tiers et l'Agence de développement économique du Canada pour les régions du Québec dans le cadre du Programme d'infrastructure communautaire de Canada 150, soit exclue de l'application de l'article 3.12.1 de cette loi.

*Le greffier du Conseil exécutif,*  
JUAN ROBERTO IGLESIAS

65118

Gouvernement du Québec

### **Décret 536-2016, 15 juin 2016**

CONCERNANT la détermination du nombre de postes de résidents en médecine disponibles dans les programmes de formation médicale postdoctorale pour 2016-2017

ATTENDU QU'en vertu de l'article 503 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2), le gouvernement détermine chaque année le nombre de postes de résidents en médecine disponibles dans les programmes de formation médicale postdoctorale, lequel nombre comprend les postes de stages de formation en omnipratique ou en médecine de famille ainsi que les autres postes de stages de formation requis pour l'une ou l'autre des spécialités reconnues dans un règlement pris en application de la Loi médicale (chapitre M-9);

ATTENDU QU'il y a lieu de déterminer le nombre de postes de résidents en médecine disponibles dans les programmes de formation médicale postdoctorale pour 2016-2017 selon les Modalités de détermination du nombre de postes de résidents en médecine disponibles dans les programmes de formation médicale postdoctorale 2016-2017;

IL EST ORDONNÉ, en conséquence, sur la recommandation du ministre de la Santé et des Services sociaux et de la ministre responsable de l'Enseignement supérieur :

QUE le nombre de postes de résidents en médecine disponibles dans les programmes de formation médicale postdoctorale pour 2016-2017, prévu aux Modalités de détermination du nombre de postes de résidents en médecine disponibles dans les programmes de formation médicale postdoctorale 2016-2017 annexées au présent décret, soit autorisé.

*Le greffier du Conseil exécutif,*  
JUAN ROBERTO IGLESIAS

MODALITÉS DE DÉTERMINATION DU NOMBRE DE POSTES DE RÉSIDENTS EN MÉDECINE DISPONIBLES DANS LES PROGRAMMES DE FORMATION MÉDICALE POSTDOCTORALE 2016-2017

**1. LES NOUVEAUX POSTES DE RÉSIDENCE EN MÉDECINE**

**Dans le contingent régulier<sup>1</sup>**

A) D'autoriser la rémunération de personnes n'ayant jamais été inscrites dans un programme de résidence au Québec ou ailleurs, admises par le moyen du Service canadien de jumelage des résidents (CaRMS), et qui sont dans l'une ou l'autre des situations suivantes :

— détentrices d'un diplôme de docteur en médecine émis par une faculté de médecine québécoise, dans la mesure où elles sont admises dans l'une des quatre facultés de médecine québécoises;

— détentrices d'un diplôme de docteur en médecine émis par une faculté de médecine canadienne située hors du Québec ou américaine, dans la mesure où elles sont admises dans l'une des quatre facultés de médecine québécoises.

B) D'autoriser la rémunération de personnes n'ayant jamais été inscrites dans un programme de résidence au Canada ou aux États-Unis, diplômées d'une faculté de médecine reconnue par l'Organisation mondiale de la santé ou l'*International Medical Education Directory* et qui n'est pas agréée par l'Association des facultés de médecine du Canada ou le *Liaison Committee on Medical Education*, appelées « médecins diplômés hors du Canada et des États-Unis » (DHCEU), à la condition que le Collège des médecins du Québec (CMQ) ait reconnu l'équivalence de leur diplôme de docteur en médecine conformément aux dispositions du Règlement sur les conditions et modalités de délivrance du permis et des certificats de spécialiste du Collège des médecins du Québec (chapitre M-9, r. 20.1), et à la condition d'être citoyen canadien, détenteur d'un certificat de statut d'Indien, résident permanent ou

personne protégée en vertu de la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés (L.C. 2001, c. 27), et enfin, dans la mesure où elles sont admises dans l'une des quatre facultés de médecine québécoises.

C) D'autoriser, en 2016-2017, l'affichage, l'offre, le comblement et la rémunération de 445 postes en médecine spécialisée conformément au tableau 2. Les données de ce tableau, présentées par programme, correspondent à des quotas à l'entrée et à la sortie des programmes.

D) D'autoriser, en 2016-2017, l'affichage, l'offre, le comblement et la rémunération de 485 postes en médecine de famille conformément au tableau 2.

**Dans le contingent particulier<sup>2</sup>**

E) D'autoriser la rémunération de personnes qui ne sont pas dans l'une des situations énoncées au contingent régulier ou admissibles au contingent pour les membres des Forces canadiennes, dans la mesure où elles rencontrent les critères d'admissibilité du CMQ ainsi que ceux des facultés de médecine québécoises et qu'elles détiennent un permis de travail au Canada si nécessaire :

— ces postes sont offerts en priorité aux médecins détenteurs d'un diplôme de docteur en médecine émis par une faculté de médecine québécoise qui ont été inscrits en résidence hors du Québec pour au moins 12 mois ou qui sont déjà certifiés au Québec dans une discipline correspondant à un programme de formation postdoctorale autre que le programme dans lequel ils seront admis et qui pratiquent la médecine depuis au moins 6 mois;

— ces postes peuvent aussi être offerts à des candidates et candidats canadiens et étrangers susceptibles de combler les besoins prioritaires de la société québécoise ou contribuer au rayonnement des universités hors de nos frontières, à l'émulation des étudiants et à la diffusion des connaissances scientifiques.

F) D'autoriser, en 2016-2017, l'offre, le comblement et la rémunération de 60 postes dans les programmes ciblés des priorités de recrutement prévues au tableau 1, dont 32 postes en médecine de famille, incluant un maximum de 10 postes dans des formations complémentaires, avancées ou prolongées de la médecine de famille, et un maximum de 28 postes en médecine spécialisée, incluant un maximum de 10 postes dans des programmes non prioritaires, des formations surspécialisées, des formations

<sup>1</sup> Le nombre de postes offerts dans chaque université ne peut excéder le nombre de nouveaux diplômés en médecine de l'université entre le 1<sup>er</sup> juillet 2015 et le 30 juin 2016, excluant les personnes munies de visa. Peuvent être ajoutés des postes, recommandés au ministre de la Santé et des Services sociaux par la Table de concertation permanente sur la planification de l'effectif médical au Québec, pour des diplômés en médecine du Québec munis d'un visa et des DHCEU répondant à la définition du paragraphe 1 B. Tout en respectant les quotas des présentes modalités, des offres d'admission exceptionnelles pourraient être faites aux nouveaux diplômés en médecine du Québec entre le 1<sup>er</sup> juillet 2015 et le 30 juin 2016 non jumelés après avoir participé à toutes les étapes du processus CaRMS.

<sup>2</sup> Ce contingent n'est accessible aux personnes ayant occupé un poste du contingent régulier au Québec qu'en retour de pratique (après 6 mois de pratique au Québec ou ailleurs) ou si elles ont cessé leur formation en résidence depuis plus de 12 mois ou encore si elles ont été inscrites en résidence hors du Québec pour au moins 12 mois.

complémentaires ou d'autres types de formations avancées ou prolongées de la médecine spécialisée<sup>3</sup>. Ces autorisations correspondent à des quotas à l'entrée et à la sortie des programmes.

### **Dans le contingent pour les membres des Forces canadiennes**

G) D'autoriser l'admission de personnes membres des Forces canadiennes et sélectionnées par cette organisation dans les programmes de résidence, dans la mesure où elles rencontrent les critères d'admissibilité du CMQ ainsi que ceux des facultés de médecine québécoises et qu'elles sont admises par le moyen du service de jumelage CaRMS. Les Forces canadiennes assument la rémunération des personnes admises, ainsi que les indemnités liées à la formation médicale décentralisée, s'il y a lieu.

H) D'autoriser, en 2016-2017, l'offre et le comblement d'un nombre de postes de résidence correspondant au nombre de membres des Forces canadiennes sélectionnés par cette organisation et participants au processus de jumelage, jusqu'à un maximum de 15 postes de résidence. Les postes sont comptabilisés en sus de tout autre contingent, mais ils peuvent être offerts et comblés au cours du même processus de jumelage que les postes du contingent régulier.

## **2. LES POURSUITES DE FORMATION**

A) D'autoriser les personnes admises dans le contingent régulier à poursuivre une formation qui dépasse la durée d'un programme d'entrée en résidence, dans la mesure où elles rencontrent les critères d'admissibilité du CMQ ainsi que ceux des facultés de médecine québécoises et qu'elles détiennent un permis de travail au Canada si nécessaire<sup>4</sup>:

— ces postes sont offerts en tenant compte des besoins de la société québécoise et de la capacité d'accueil des programmes;

<sup>3</sup> Chaque formation complémentaire doit être préalablement approuvée par le MSSS, en plus de respecter les quotas. La procédure et le formulaire du MSSS doivent être utilisés pour demander l'approbation d'une formation complémentaire.

<sup>4</sup> Les personnes admises dans le contingent pour les membres des Forces canadiennes sont autorisées à poursuivre une formation qui dépasse la durée d'un programme d'entrée seulement si des capacités d'accueil excédentaires sont disponibles dans les facultés de médecine québécoises après que celles-ci aient utilisé prioritairement leurs capacités d'accueil globales pour les personnes admises dans le contingent régulier et dans le contingent particulier. Les Forces canadiennes assument la rémunération des personnes admises, ainsi que les indemnités liées à la formation médicale décentralisée, s'il y a lieu.

— ces postes comprennent les formations surspécialisées, les formations complémentaires et les autres types de formations avancées ou prolongées.

B) D'autoriser, en 2016-2017, la rémunération de 90 poursuites de formation en médecine familiale (8 dans les programmes clinicien-érudit, 30 dans les programmes de soins mère-enfant et 52 dans les autres programmes de la médecine de famille) et de 100 poursuites de formation en médecine spécialisée (12 dans les programmes de pédiatrie, 12 dans les programmes de psychiatrie, 18 dans les programmes clinicien-chercheur, 14 dans les programmes de soins intensifs et 44 dans les autres programmes spécialisés), telles que présentées au tableau 3. Les données de ce tableau, présentées par programme, correspondent à des quotas à l'entrée et à la sortie des programmes.

## **3. LES MONITEURS**

### **Dans le contingent des moniteurs**

A) D'autoriser l'admission de moniteurs en formation seulement si des capacités d'accueil excédentaires sont disponibles dans les facultés de médecine québécoises après que celles-ci aient utilisé prioritairement leurs capacités d'accueil globales pour offrir et combler les postes autorisés dans le contingent régulier, dans le contingent particulier et dans les poursuites de formation prévues à la section 2.

B) De définir un moniteur comme une personne ayant complété sa formation médicale menant à un diplôme de docteur en médecine qui effectue des stages de perfectionnement au Québec dans le cadre d'un programme d'accueil ou d'échange approuvé par une faculté de médecine québécoise et qui n'est pas rémunérée dans le cadre de l'entente entre la Fédération des médecins résidents du Québec et le gouvernement du Québec. Les personnes détentrices d'un diplôme de docteur en médecine émis par une faculté de médecine québécoise et les personnes poursuivant ou ayant poursuivi une formation postdoctorale au Québec, dans le contingent régulier ou le contingent particulier, ne sont pas admissibles dans le contingent des moniteurs<sup>5</sup>.

<sup>5</sup> Les personnes détentrices d'un diplôme de docteur en médecine émis par une faculté de médecine québécoise sont autorisées à effectuer un stage électif d'un maximum de 3 mois comme moniteur si elles poursuivent une formation postdoctorale hors du Québec. Les personnes poursuivant ou ayant poursuivi une formation postdoctorale au Québec dans le contingent régulier sont autorisées à effectuer un maximum de 24 mois de stages comme moniteur uniquement si elles effectuent une poursuite de formation autorisée et comptabilisée dans un programme de clinicien-érudit ou de clinicien-chercheur au tableau 3.

C) De prioriser l'admission de moniteurs qui auront terminé leur formation postdoctorale et qui seront en formation complémentaire au Québec.

D) D'établir que les moniteurs contribuent au rayonnement des universités hors de nos frontières, à l'émulation des étudiants et à la diffusion des connaissances scientifiques.

E) De demander au CMQ de ne pas émettre de cartes de stage pour une période dépassant 3 ans, à moins d'une entente intergouvernementale ou interuniversitaire garantissant le retour du moniteur dans son pays d'origine après sa formation.

F) De prévoir que l'octroi d'une bourse à un médecin de nationalité étrangère en vertu d'une entente intergouvernementale continue d'être conditionnel à un engagement du médecin boursier à respecter les conditions de celle-ci, notamment, celles relatives à son retour dans son pays d'origine.

G) D'autoriser uniquement l'admission de moniteurs rémunérés par une université, un organisme gouvernemental, un organisme subventionnaire reconnu ou une fondation jugée acceptable par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Les formations financées par des sources personnelles ou privées ne sont pas autorisées.

**TABEAU 1**  
**PRIORITÉS DE RECRUTEMENT**

Les programmes suivants sont ceux ciblés par les membres de la Table de concertation permanente sur la planification de l'effectif médical au Québec pour un recrutement prioritaire :

- Anatomopathologie
- Chirurgie plastique
- Dermatologie
- Gériatrie
- Hématologie et oncologie médicale
- Médecine de famille
- Médecine interne et médecine interne générale
- Médecine physique et réadaptation
- Pédiatrie générale
- Psychiatrie (incluant pédopsychiatrie et la gérontopsychiatrie)
- Rhumatologie

Les priorités ministérielles concernent les soins de première ligne, les soins aux personnes âgées, la santé mentale et la lutte contre le cancer.

**Les règles de transfert**

Les postes d'entrée ne sont pas offerts en fonction des plafonds autorisés. Des plafonds ont été déterminés par programme afin d'encadrer les transferts de postes entre les programmes pour la durée entière de formation de la cohorte. Les capacités d'accueil des programmes de résidence constituent le maximum de postes pouvant être comblés dans certains programmes spécifiquement identifiés. Les règles de transfert permettent de remplacer les attritions qui peuvent survenir au cours de la formation dans les programmes et d'utiliser tout poste disponible jusqu'à l'atteinte d'un plafond. Au cours des années de formation, tout comme pour les autres spécialités, des changements de programme entre les programmes de médecine (médecine interne et surspécialités) ne pourront être acceptés que si des postes sont disponibles en relation avec les plafonds. Dans tous les cas, les éventuels transferts entre les programmes ne permettent pas de dépasser le nombre total de postes disponibles en médecine spécialisée, soit 445.

TABLEAU 2

**NOMBRE DE POSTES D'ENTRÉE ET PLAFONDS DE TRANSFERT AUTORISÉS  
DANS LES PROGRAMMES DE FORMATION POSTDOCTORALE POUR  
2016-2017**

**MÉDECINE DE FAMILLE**

Programme de médecine de famille / 24 mois	Postes d'entrée <sup>6</sup>	Plafond de transfert <sup>7</sup>
<b>Total des postes</b>	<b>485</b>	<b>Aucun<sup>8</sup></b>

**MÉDECINE SPÉCIALISÉE**

Discipline	Programme / durée de formation	Postes d'entrée <sup>6</sup>	Plafond de transfert <sup>7</sup>	
<b>Chirurgie</b>	Chirurgie cardiaque / 72 mois	2	3	
	Chirurgie générale / 60 mois	17	17	
	Chirurgie thoracique <sup>9</sup> / 84 ou 96 mois	1	1	
	Chirurgie vasculaire / 60 mois	2	2	
	Chirurgie orthopédique / 60 mois	10	10	
	Chirurgie plastique / 60 mois	5	6	
	Neurochirurgie / 72 mois	2	2	
	Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale / 60 mois	9	9	
	Urologie / 60 mois	10	10	
<b>Médecine</b>	Dermatologie / 60 mois	11	Aucun <sup>8</sup>	
	Génétique médicale / 60 mois	3	3	
	Neurologie / 60 mois	8	8	
	Neurologie pédiatrique <sup>9</sup> / 60 mois	2	2	
	Médecine physique et réadaptation / 60 mois	5	Aucun <sup>8</sup>	
<b>Médecine interne</b> <sup>10</sup>	Médecine interne générale / 60 mois	37	Aucun <sup>8</sup>	
	Biochimie médicale / 60 mois	3	3	
	Cardiologie / 72 mois	20	20	
	Endocrinologie et métabolisme / 60 mois	9	9	
	Gastroentérologie / 60 mois	9	9	
	Gériatrie / 60 mois	13	Aucun <sup>8</sup>	
	Hématologie <sup>11</sup> / 60 mois	12	Aucun <sup>8</sup>	
	Oncologie médicale <sup>11</sup> / 60 ou 72 mois	9	Aucun <sup>8</sup>	
	Immunologie clinique et allergie / 60 mois	3	3	
	Néphrologie / 60 mois	10	10	
	Pneumologie / 60 mois	11	11	
	Rhumatologie / 60 mois	10	Aucun <sup>8</sup>	
	<b>Pédiatrie</b>	Pédiatrie générale / 48 mois	25	Aucun <sup>8</sup>
		Spécialités pédiatriques <sup>12</sup>	6	6
<b>Autres programmes</b>	Anatomopathologie / 60 mois	15	Aucun <sup>8</sup>	
	Neuropathologie / 60 mois	0	0	
	Anesthésiologie / 60 mois	23	23	
	Santé publique et médecine préventive / 60 mois	7	7	
	Médecine d'urgence / 60 mois	11	11	
	Médecine nucléaire / 60 mois	5	5	
	Microbiologie médicale et infectiologie / 60 ou 72 mois	5	5	
	Maladies infectieuses <sup>9</sup> / 60 mois	4	4	
	Obstétrique et gynécologie / 60 mois	13	13	
	Ophthalmologie / 60 mois	15	15	
	Psychiatrie / 60 mois	53	Aucun <sup>8</sup>	
	Radiologie diagnostique / 60 mois	27	27	
	Radio-oncologie / 60 mois	3	3	
	<b>Total des postes</b>	<b>445</b>	<b>445</b>	

<sup>6</sup> Les postes d'entrée représentent à la fois le nombre de postes devant être offerts et affichés, et le nombre de postes pouvant être comblés à l'entrée dans les programmes.

<sup>7</sup> Les postes ne sont pas offerts en fonction des plafonds autorisés. Les plafonds ont pour objet d'encadrer les transferts de postes entre les programmes. Le plafond constitue donc le maximum de postes pouvant être comblés et rémunérés dans chacun des programmes. Les transferts entre les programmes ne permettent pas de dépasser le total des postes.

<sup>8</sup> Selon les capacités d'accueil.

<sup>9</sup> Les postes non comblés en chirurgie thoracique peuvent être comblés en chirurgie générale, les postes non comblés en neurologie pédiatrique peuvent être comblés en neurologie et les postes non comblés en maladies infectieuses peuvent être comblés en microbiologie médicale et infectiologie.

<sup>10</sup> Tronc commun de 36 mois inclus dans la durée de chaque programme.

<sup>11</sup> Les postes en hématologie et en oncologie médicale sont interchangeables de sorte que le nombre de postes d'entrée est combiné pour ces deux disciplines.

<sup>12</sup> La répartition des postes disponibles dans les différentes spécialités pédiatriques sera déterminée dans les modalités postdoctorales 2018-2019. <sup>13</sup> Un maximum de 12 mois de poursuite de formation est rémunéré dans le cadre de l'entente entre la Fédération des médecins résidents du Québec et le gouvernement du Québec. Un maximum de 24 mois de stage au total est autorisé dans le programme.

TABLEAU 3

**NOMBRE DE POURSUITES DE FORMATION AUTORISÉES DANS LES  
PROGRAMMES DE FORMATION POSTDOCTORALE POUR 2016-2017**

**MÉDECINE DE FAMILLE****CLINICIEN-ÉRUDIT**

Type	Programme / maximum 12 mois <sup>13</sup>	Maximum de postes <sup>14</sup>	
		Nombre	Sous-total
Compétence avancée	Clinicien-érudit	8	8
<b>Total des postes</b>		<b>8</b>	

**SOINS DE MÈRE-ENFANT**

Type	Programme / maximum 6 mois	Maximum de postes <sup>14</sup>	
		Nombre	Sous-total
Compétence avancée	Soins mère-enfant, périnatalité, soins de maternité, et santé des femmes (compétence avancée ou prolongation de formation)	30	30
<b>Total des postes</b>		<b>30</b>	

**AUTRES PROGRAMMES DE LA MÉDECINE DE FAMILLE**

Type	Programme / maximum 12 mois	Maximum de postes <sup>14</sup>	
		Nombre	Sous-total
Compétence avancée	Anesthésiologie en médecine familiale	0	50
	Maladie chronique	0	
	Médecine du sport et de l'exercice	2	
	Médecine d'urgence	30	
	Médecine palliative	8	
	Soins aux personnes âgées	19	
	Soins hospitaliers	2	
Prolongation de formation	Santé internationale	0	2
	Médecine des adolescents	0	
	Médecine comportementale (santé mentale)	0	
	Traitement de la toxicomanie	2	
	VIH/Sida	0	
Formation complémentaire <sup>15</sup>	Autre formation	5	5
<b>Total des postes</b>		<b>52</b>	

<sup>13</sup> Un maximum de 12 mois de poursuite de formation est rémunéré dans le cadre de l'entente entre la Fédération des médecins résidents du Québec et le gouvernement du Québec. Un maximum de 24 mois de stage au total est autorisé dans le programme.

<sup>14</sup> Le nombre maximum de postes pouvant être comblés et rémunérés dans chacun des programmes ne permet pas de dépasser les sous-totaux et le total des postes.

<sup>15</sup> Chaque formation complémentaire doit être préalablement approuvée par le MSSS, en plus de respecter les quotas. La procédure et le formulaire du MSSS doivent être utilisés pour demander l'approbation d'une formation complémentaire.

## MÉDECINE SPÉCIALISÉE

## PROGRAMMES SPÉCIALISÉS DE LA PÉDIATRIE

Type	Programme	Maximum de postes <sup>16</sup>	
		Nombre	Sous-total
Formation spécialisée <sup>17</sup>	Allergie-immunologie pédiatrique	1	6
	Cardiologie pédiatrique	0	
	Endocrinologie pédiatrique	0	
	Gastroentérologie pédiatrique	0	
	Héματο-oncologie pédiatrique	2	
	Maladies infectieuses pédiatriques	0	
	Médecine d'urgence pédiatrique	1	
	Médecine de soins intensifs	0	
	Médecine néonatale et périnatale	0	
	Néphrologie pédiatrique	0	
	Pneumologie pédiatrique	1	
	Rhumatologie pédiatrique	1	
	<b>Total des postes</b>		

## AUTRES PROGRAMMES DE LA PÉDIATRIE

Type	Programme	Maximum de postes <sup>16</sup>	
		Nombre	Sous-total
Prolongation de formation	Médecine de l'adolescence	3	5
	Pédiatrie du développement	2	
Formation Complémentaire <sup>18</sup>	Échographie musculosquelettique pédiatrique / rhumatologie pédiatrique	2	4
	Épilepsie pédiatrique	2	
	Pédiatrie académique	2	
	Pédiatrie de la maltraitance / pédiatrie sociale	1	
	Soins cliniques complexes	1	
	Suivi néonatal	2	
	Autre formation	2	
	<b>Total des postes</b>		

## PSYCHIATRIE

Type	Programme	Maximum de postes <sup>16</sup>	
		Nombre	Sous-total
Prolongation de formation	Gérontopsychiatrie	6	10
	Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent	8	
	Psychiatrie légale	2	
Formation Complémentaire <sup>18</sup>	Gérontopsychiatrie (formation complémentaire)	2	6
	Neuroscience et psychiatrie	1	
	Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (formation complémentaire)	1	
	Psychiatrie transculturelle	1	
	Thérapie de couple et de famille	1	
	Troubles alimentaires	2	
	Urgence psychiatrique	2	
	Autre formation	4	
<b>Total des postes</b>			<b>12</b>

## CLINICIEN-CHERCHEUR

Type	Programme / maximum 12 mois <sup>19</sup>	Maximum de postes <sup>16</sup>	
		Nombre	Sous-total
Prolongation de formation	Clinicien-chercheur et <i>Surgical Scientist</i>	18	18
<b>Total des postes</b>			<b>18</b>

## SOINS INTENSIFS (ADULTE)

Type	Programme	Maximum de postes <sup>16</sup>	
		Nombre	Sous-total
Autre formation	Médecine de soins intensifs (adulte)	14	14
<b>Total des postes</b>			<b>14</b>

<sup>16</sup> Le nombre maximum de postes pouvant être comblés et rémunérés dans chacun des programmes ne permet pas de dépasser les sous-totaux et le total des postes.

<sup>17</sup> Les programmes de formation des différentes spécialités pédiatriques débiteront en 2017-2018. Les postes sont autorisés dans les présentes modalités afin de tenir compte du calendrier de jumelage des spécialités pédiatriques (JSP) et permettre aux candidats d'effectuer les stages et formations préalables en 2016-2017.

<sup>18</sup> Chaque formation complémentaire doit être préalablement approuvée par le MSSS, en plus de respecter les quotas. La procédure et le formulaire du MSSS doivent être utilisés pour demander l'approbation d'une formation complémentaire.

<sup>19</sup> Un maximum de 12 mois de poursuite de formation est rémunéré dans le cadre de l'entente entre la Fédération des médecins résidents du Québec et le gouvernement du Québec. Un maximum de 24 mois au total est autorisé dans le programme.



AUTRES PROGRAMMES SPÉCIALISÉS					
Type	Programme	Maximum de postes <sup>20</sup>			
		Nombre	Sous-total		
Seconde formation	Médecine de la douleur	5	20		
	Médecine palliative	5			
	Pathologie judiciaire	0			
	Chirurgie colorectale	3			
	Chirurgie générale oncologique	1			
	Chirurgie pédiatrique / chirurgie générale pédiatrique	3			
	Endocrinologie gynécologique de la reproduction et infertilité	5			
	Médecine du travail	1			
	Médecine maternelle et fœtale	5			
	Neuroradiologie	5			
	Oncologie gynécologique	5			
	Radiologie interventionnelle	5			
	Radiologie pédiatrique	2			
	Formation Complémentaire <sup>21</sup>	Cardiologie d'intervention adulte		10	30
Chirurgie générale de traumatologie		3			
Cytopathologie		1			
Échocardiographie adulte		10			
Éducateur clinicien		2			
Électrophysiologie cardiaque adulte		10			
Hépatologie		4			
Médecine aérospatiale		0			
Médecine du sport et de l'exercice / orthopédie		2			
Médecine hyperbare		1			
Médecine transfusionnelle		2			
Oncologie de l'adolescent et du jeune adulte		1			
Pharmacologie clinique et toxicologie		5			
Transplantation d'organes pleins		2			
Anesthésie cardiaque		4			
Dermatologie thérapeutique avancée		0			
Écho-endoscopie		4			
Imagerie chez la femme		2			
Insuffisance cardiaque		2			
Lupus connectivité et vasculite systémique		1			
Maladies nosocomiales		2			
Médecine du sommeil		4			
Médecine neuromusculaire		2			
Radio-oncologie pédiatrique		2			
Sclérose en plaques et désordre neuro-inflammatoire		3			
Thrombose		3			
Pathologie gastro-intestinale et hépatique		1			
Chirurgie générale hépato-biliaire		3			
Formation en soins spécialisés en urogynécologie et reconstruction pelvienne avancée		2			
Urogynécologie et reconstruction pelvienne		2			
Micromanipulation chirurgicale		1			
Bronchoscopie et pneumologie d'intervention		1			
Chirurgie bariatrique et métabolique		2			
Chirurgie endoscopique gynécologique avancée		1			
Neurologie comportementale		1			
Oncologie thoracique		1			
Otologie et implants auditifs		1			
Autre formation		5			
<b>Total des postes</b>			<b>44</b>		

<sup>20</sup> Le nombre maximum de postes pouvant être comblés et rémunérés dans chacun des programmes ne permet pas de dépasser les sous-totaux et le total des postes.

<sup>21</sup> Chaque formation complémentaire doit être préalablement approuvée par le MSSS, en plus de respecter les quotas. La procédure et le formulaire du MSSS doivent être utilisés pour demander l'approbation d'une formation complémentaire.