

QUE les Règles concernant la rémunération et les autres conditions de travail des présidents-directeurs généraux et des présidents-directeurs généraux adjoints à temps plein des centres intégrés de santé et de services sociaux, des établissements regroupés et des établissements non fusionnés adoptées par le gouvernement par le décret numéro 60-2018 du 7 février 2018 s'appliquent à madame Gertrude Bourdon comme présidente-directrice générale du niveau 1. »;

QUE le dispositif du décret numéro 449-2017 du 3 mai 2017 soit remplacé par le suivant :

« QUE monsieur Yves Desjardins, président-directeur général adjoint, Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue, soit nommé membre du conseil d'administration et président-directeur général du Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue pour un mandat de deux ans à compter du 8 mai 2017 au traitement annuel de 188 108 \$;

QUE les Règles concernant la rémunération et les autres conditions de travail des présidents-directeurs généraux et des présidents-directeurs généraux adjoints à temps plein des centres intégrés de santé et de services sociaux, des établissements regroupés et des établissements non fusionnés adoptées par le gouvernement par le décret numéro 60-2018 du 7 février 2018 s'appliquent à monsieur Yves Desjardins comme président-directeur général du niveau 5. »;

QUE l'échelle de traitement produite en annexe du décret numéro 449-2017 du 3 mai 2017 soit abrogée;

QUE le dispositif du décret numéro 671-2017 du 28 juin 2017 soit remplacé par le suivant :

« QUE madame Mélanie La Couture, directrice générale, Fondation de l'Institut de cardiologie de Montréal, soit nommée membre du conseil d'administration et présidente-directrice générale de l'Institut de cardiologie de Montréal pour un mandat de deux ans à compter du 29 août 2017 au traitement annuel de 235 900 \$;

QUE les Règles concernant la rémunération et les autres conditions de travail des présidents-directeurs généraux et des présidents-directeurs généraux adjoints à temps plein des centres intégrés de santé et de services sociaux, des établissements regroupés et des établissements non fusionnés adoptées par le gouvernement par le décret numéro 60-2018 du 7 février 2018 s'appliquent à madame Mélanie La Couture comme présidente-directrice générale du niveau 4. »;

QUE l'échelle de traitement produite en annexe du décret numéro 671-2017 du 28 juin 2017 soit abrogée;

QUE le présent décret prenne effet à compter des présentes.

Le greffier du Conseil exécutif,
ANDRÉ FORTIER

68490

Gouvernement du Québec

Décret 495-2018, 11 avril 2018

CONCERNANT la détermination du nombre de postes de résidents en médecine disponibles dans les programmes de formation médicale postdoctorale pour 2018-2019

ATTENDU QU'en vertu du premier alinéa 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 2018-2019 selon les Modalités de détermination du nombre de postes de résidents en médecine disponibles dans les programmes de formation médicale postdoctorale 2018-2019;

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 2018-2019, prévu aux Modalités de détermination du nombre de postes de résidents en médecine disponibles dans les programmes de formation médicale postdoctorale 2018-2019 annexées au présent décret, soit autorisé.

Le greffier du Conseil exécutif,
ANDRÉ FORTIER

**MODALITÉS DE DÉTERMINATION DU NOMBRE DE POSTES DE RÉSIDENTS EN
MÉDECINE DISPONIBLES DANS LES PROGRAMMES DE FORMATION
MÉDICALE POSTDOCTORALE 2018-2019**

1. LES NOUVEAUX POSTES DE RÉSIDENCE EN MÉDECINE

- A) Un résident est une personne qui détient un poste autorisé dans le cadre des présentes modalités et qui, sous autorisation d'une faculté de médecine québécoise, détient une carte de stages délivrée par le Collège des médecins du Québec (CMQ), et effectue un stage dans un établissement, en vue de l'obtention d'un permis d'exercice ou d'un certificat de spécialiste décerné par le CMQ ou en vue de parfaire sa formation professionnelle.
- Les résidents occupant un poste dans le contingent régulier, dans le contingent particulier ou en poursuite de formation sont rémunérés dans le cadre de l'entente entre la Fédération des médecins résidents du Québec et le gouvernement du Québec tandis que les postes du contingent pour les membres des Forces canadiennes et du contingent des moniteurs ne sont pas rémunérés dans le cadre de cette entente.

Dans le contingent régulier¹

- B) Est autorisée 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.
- C) Est autorisée la rémunération de personnes québécoises² 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* 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 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

¹. Le nombre de postes offerts dans chaque université ne peut excéder le nombre de nouveaux diplômés en médecine de l'université entre le 1er juillet 2017 et le 30 juin 2018, 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 1C. 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 1er juillet 2017 et le 30 juin 2018 non jumelés après avoir participé à toutes les étapes du processus CaRMS.

². La définition d'une personne québécoise dans ces modalités est celle utilisée par le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur aux fins des droits de scolarité et définie dans le Règlement sur la définition de résident du Québec(chapitre I-13.3, r.4).

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.

- D) Est autorisée, en 2018-2019, l'affichage, l'offre, le comblement et la rémunération de 419 postes (45,6 % des 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.
- E) Est autorisée, en 2018-2019, l'affichage, l'offre, le comblement et la rémunération de 499 postes (54,4 % des postes) en médecine de famille conformément au tableau 2.

Dans le contingent particulier³

- F) Est autorisée la rémunération de personnes qui ne sont pas dans l'une des situations d'admissibilité énoncées au contingent régulier ou ni admises dans le contingent pour les membres des Forces canadiennes, dans la mesure où elles répondent aux 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 et qui pratiquent la médecine depuis au moins 12 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.

- G) Est autorisée, en 2018-2019, l'offre, le comblement et la rémunération de 60 postes dans les programmes ciblés des priorités de recrutement prévues au tableau 1, dont 33 postes en médecine de famille, incluant un maximum de 10 postes dans des formations complémentaires (stage postdoctoral de formation complémentaire)⁴, avancées ou prolongées de la médecine de famille, et un maximum de 27 postes en médecine spécialisée, incluant un maximum de 8 postes dans des programmes non prioritaires, des formations surspécialisées, des formations complémentaires (stage postdoctoral de formation complémentaire) ou d'autres types de formations avancées ou prolongées de la médecine spécialisée⁵. Ces autorisations correspondent à des quotas à l'entrée et à la sortie des programmes. Toutes les formations sont comptabilisées aux quotas, peu importe leur durée.

³. Ce contingent n'est accessible aux personnes ayant occupé un poste du contingent régulier au Québec qu'en retour de pratique (après 12 mois et plus de pratique au Québec ou ailleurs) ou si elles ont cessé leur formation en résidence depuis plus de 12 mois et plus ou encore si elles ont été inscrites en résidence hors du Québec pour moins 12 mois et plus.

⁴. Ces stages sont financés par le MSSS et communément appelés et reconnus comme étant des *Fellowship* dans les milieux d'enseignement et d'enseignement clinique.

⁵. Chaque formation complémentaire (stage postdoctoral de 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 (stage postdoctoral de formation complémentaire).

Dans le contingent pour les membres des Forces canadiennes

- H) Est autorisée l'admission de personnes membres des Forces canadiennes et sélectionnées par cette organisation dans les programmes de résidence, dans la mesure où elles répondent aux 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. Ces personnes ne sont pas rémunérées dans le cadre de l'entente entre la Fédération des médecins résidents du Québec et le gouvernement du Québec. Les Forces canadiennes assument la rémunération des personnes admises, ainsi que les indemnités liées à la formation médicale décentralisée, s'il y a lieu.
- I) Est autorisée, en 2018-2019, 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 participant au processus de jumelage, jusqu'à un maximum de 10 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) Sont autorisées 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 répondent aux critères d'admissibilité du CMQ ainsi que ceux des facultés de médecine québécoises et qu'elles détiennent un permis de travail au Canada si nécessaire⁶ :
- ces postes sont offerts en tenant compte des besoins de la société québécoise et de la capacité d'accueil des programmes;
 - ces postes comprennent les formations surspécialisées, les formations complémentaires (stage postdoctoral de formation complémentaire) et les autres types de formations avancées ou prolongées.
- B) Est autorisée, en 2018-2019, la rémunération d'un maximum de 102 poursuites de formations en médecine de famille (8 dans les programmes clinicien-érudite, 30 dans les programmes de soins mère-enfant et 64 dans les autres programmes de la médecine de famille) et d'un maximum de 102 poursuites de formation en médecine spécialisée (13 dans les programmes de pédiatrie, 14 dans les programmes de psychiatrie, 18 dans les programmes clinicien-chercheur, 10 dans les programmes de soins intensifs et 47 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. Toutes les poursuites de formation sont comptabilisées aux quotas, peu importe leur durée. Les formations complémentaires (stage postdoctoral de formation complémentaire) doivent répondre à des besoins réels.

⁶. 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. Ces personnes ne sont pas rémunérées dans le cadre de l'entente entre la Fédération des médecins résidents du Québec et le gouvernement du Québec. Les Forces canadiennes assument la rémunération des personnes admises, ainsi que les indemnités liées à la formation médicale décentralisée, s'il y a lieu.

3. LES MONITEURS (rémunérés par une université, un organisme gouvernemental, un organisme subventionnaire reconnu ou une fondation jugée acceptable par le MSSS)

- A) Un moniteur est 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 moniteurs contribuent au maintien des capacités de formation des universités, au rayonnement des universités hors de nos frontières, à l'émulation des étudiants et à la diffusion des connaissances scientifiques. Sauf pour les exceptions prévues aux présentes modalités, 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.

Dans le contingent des moniteurs

- B) Est autorisée, en 2018-2019, 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.
- C) Est priorisée l'admission de moniteurs qui auront terminé leur formation postdoctorale et qui seront en formation complémentaire (stage postdoctoral de formation complémentaire) au Québec.
- D) Est demandé au CMQ de ne pas émettre de cartes de stages pour une période dépassant trois ans, à moins d'une entente intergouvernementale ou interuniversitaire garantissant le retour du moniteur dans son pays d'origine après sa formation.
- E) Est prévu 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.
- F) Est autorisée 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.
- G) Est demandé aux universités de baliser l'admission de moniteurs en formation postdoctorale et en formation complémentaire (stage postdoctoral de formation complémentaire) afin de ne pas en augmenter leur nombre en 2018-2019 par rapport aux niveaux observés en 2017-2018, à savoir 660 moniteurs. Les moniteurs ne sont pas admissibles au recrutement des établissements du Québec.

- H) Sont autorisées exceptionnellement les personnes détentrices d'un diplôme de docteur en médecine émis par une faculté de médecine québécoise et ayant occupé une place de doctorat dans le contingent particulier des personnes admises en vertu de l'entente avec le Nouveau-Brunswick ou dans le contingent particulier des personnes de nationalité canadienne et des résidents permanents du Canada provenant d'autres provinces ou territoires à effectuer une poursuite de formation comme moniteur, conditionnellement à une rémunération comme moniteur provenant de la province d'origine et à un engagement garantissant le retour dans la province d'origine après la formation.
- I) Sont autorisées exceptionnellement les personnes détentrices d'un diplôme de docteur en médecine émis par une faculté de médecine québécoise à effectuer un stage électif d'un maximum de trois mois comme moniteur si elles poursuivent une formation postdoctorale hors du Québec.
- J) Sont autorisées exceptionnellement les personnes poursuivant ou ayant poursuivi une formation postdoctorale au Québec dans le contingent régulier à effectuer un maximum de 12 mois de stages comme moniteur uniquement si elles effectuent une poursuite de formation autorisée et comptabilisée dans un programme de clinicien-éminent ou de clinicien-chercheur au tableau 3.

4. LES RÈGLES DE GESTION

Les règles de gestion des Modalités de détermination du nombre de postes de résidents en médecine disponibles dans les programmes de formation médicale postdoctorale 2018-2019 (ci-après modalités) sont les suivantes :

- A) Tous les quotas des modalités sont donnés pour l'ensemble des quatre universités québécoises qui ont une faculté de médecine. Les universités ont la responsabilité de se partager les quotas, tout en tenant compte de leurs capacités respectives à répondre aux priorités de recrutement.
- B) Une personne admise dans le cadre des présentes modalités ou des modalités et politiques antérieures peut exceptionnellement changer de programme vers un programme de médecine de famille ou de médecine spécialisée. Un changement de programme peut s'effectuer au sein d'une même cohorte ou en passant d'une cohorte d'entrée à une cohorte d'accueil postérieure. On ne peut intégrer une cohorte qu'au cours de la première année de constitution de celle-ci, soit avant le 30 juin de l'année 1 du cheminement de la cohorte. Les résidents du tronc commun de la médecine interne ou de la pédiatrie dont la formation a été interrompue pendant sept périodes de stage ou plus, pour des raisons médicales ou de maternité, ou décalée pendant sept périodes de stage ou plus pour des raisons pédagogiques, pourront intégrer une autre cohorte au moment du début de leur formation en surspécialité médicale ou pédiatrique, selon le cas. Dans tous les cas, les changements de programme et de cohorte ne sont possibles que si des postes sont disponibles en vertu des cibles d'entrées et des plafonds de transfert en application pour la cohorte d'accueil, sous réserve des règles de transfert.
- C) Les universités ou leur mandataire, le Bureau de coopération interuniversitaire (BCI), devront mettre à la disposition du ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (MEES) et du MSSS tous les renseignements requis aux fins du contrôle des modalités et de l'élaboration des modalités pour les années subséquentes dans le délai requis.

- D) Seules les interprétations qui auront fait l'objet d'une confirmation écrite par le MEES auprès des universités ou de leur mandataire, après consultation du MSSS, seront acceptées dans les mesures de contrôle des modalités.
- E) Toute dérogation à l'une ou l'autre des conditions posées pour l'occupation d'un poste autorisé fera l'objet des mesures suivantes :
- toute dérogation observée aux quotas pour une année donnée sera compensée par un ajustement du nombre de postes autorisés au cours des années subséquentes;
 - la ministre responsable de l'Enseignement supérieur et le ministre de la Santé et des Services sociaux peuvent imposer une pénalité financière à une université qui ne respecterait pas les modalités. Le montant de cette pénalité sera établi en tenant compte soit des coûts réels de formation, soit des salaires afférents aux postes occupés en dérogation.
- Ces mesures de contrôle s'appliquent au nombre total de postes autorisés, ainsi qu'à toutes les sous-catégories de postes précisées.
- F) La définition d'une entrée en résidence est la suivante : l'inscription pour la première fois d'une personne dans un programme de résidence, avec l'assurance de pouvoir se réinscrire l'année suivante et de recevoir la rémunération normalement rattachée à son statut de résident, dans la mesure où les exigences de la formation sont satisfaites.
- G) Toutes les personnes admises aux études médicales postdoctorales dans une faculté de médecine québécoise avant le 30 juin 2018, en conformité avec les politiques ou modalités antérieures les régissant, sont autorisées à compléter leur formation et à recevoir la rémunération normalement rattachée à leur statut de résident, dans la mesure où elles remplissent les exigences universitaires afférentes.
- H) Le CMQ et les universités transmettent sur demande au MSSS les renseignements requis pour assurer le suivi des dispositions des modalités concernant les moniteurs.
- I) Le ministre de la Santé et des Services sociaux peut apporter, à titre exceptionnel, après consultation de la Table de concertation permanente sur la planification de l'effectif médical au Québec, des ajustements aux cibles des programmes de résidence des modalités ou des politiques, pour tenir compte notamment de besoins nouveaux en effectifs médicaux du Québec.
- J) Tous les quotas des modalités représentent à la fois le nombre de postes devant être offerts et affichés, le nombre de postes pouvant être comblés et le nombre de postes pouvant être rémunérés, s'il y a lieu, sauf en cas d'indication contraire.
- K) Toute dérogation ou situation non prévue aux présentes modalités doit être présentée à la Table de concertation permanente sur la planification de l'effectif médical au Québec et faire l'objet d'une autorisation écrite du MSSS.

TABLEAU 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
- Oncologie médicale
- Médecine de famille
- Médecine interne et médecine interne générale
- Médecine physique et réadaptation
- Psychiatrie (incluant la 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.

TABLEAU 1.2

Spécialités comme étant à risque de saturation

Les programmes suivants sont ceux ciblés par les membres de la Table de concertation permanente sur la planification de l'effectif médical au Québec comme étant à risque de saturation, c'est-à-dire pour lesquels les opportunités de recrutement seront limitées pour les résidents attendus :

- **Chirurgie générale**
- **Chirurgie orthopédique**
- **Gastro-entérologie**
- **Neuro-chirurgie**
- **Obstétrique-gynécologie**
- **Oto-rhino-laryngologie**

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 419⁷.

TABLEAU 2

NOMBRE DE POSTES D'ENTRÉE ET PLAFONDS DE TRANSFERT AUTORISÉS DANS LES PROGRAMMES DE FORMATION POSTDOCTORALE POUR 2018-2019 (Contingent régulier)

MÉDECINE DE FAMILLE

Programme de médecine de famille / 24 mois	Postes d'entrée ⁸	Plafond de transfert ⁹
Total des postes	499	Aucun¹⁰

MÉDECINE SPÉCIALISÉE

Discipline	Programme / durée de formation	Postes d'entrée ⁷	Plafond de transfert ⁸
Chirurgie	Chirurgie cardiaque / 72 mois	1	1
	Chirurgie générale / 60 mois	16	16
	Chirurgie vasculaire / 60 mois	2	2
	Chirurgie orthopédique / 60 mois	7	7
	Chirurgie plastique / 60 mois	4	4
	Neurochirurgie / 72 mois	2	2
	Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale / 60 mois	7	7
	Urologie / 60 mois	8	8

⁷. Le dépassement du nombre de postes disponibles est autorisé aux seules fins de tenir compte des résidents autorisés à changer de cohorte en vertu de l'article 4 B. Même dans ce cas, les plafonds de transfert individuels par discipline du tableau 2 ne peuvent être dépassés.

⁸. 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.

⁹. 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. Seuls les changements de cohortes autorisés en vertu de l'article 4B le permettent (résidents dont la formation est décalée de sept périodes ou plus).

¹⁰. Selon les capacités d'accueil.

Médecine	Dermatologie / 60 mois	11	Aucun ⁹
	Génétique médicale / 60 mois	2	2
	Neurologie ¹⁰ / 60 mois	11	11
	Neurologie pédiatrique ¹¹ / 60 mois	2	2
	Médecine physique et réadaptation / 60 mois	7	Aucun ⁹
Médecine interne¹²	Médecine interne générale / 60 mois	43	Aucun ⁹
	Biochimie médicale / 60 mois	0	0
	Cardiologie / 72 mois	18	18
	Endocrinologie et métabolisme / 60 mois	7	7
	Gastroentérologie / 60 mois	6	6
	Gériatrie / 60 mois	16	Aucun ⁹
	Hématologie ¹³ / 60 mois	8	8
	Oncologie médicale ¹² / 60 mois	10	Aucun ⁹
	Immunologie clinique et allergie / 60 mois	5	5
	Néphrologie / 60 mois	10	10
	Pneumologie / 60 mois	11	11
Rhumatologie / 60 mois	10	Aucun ⁹	
Pédiatrie	Pédiatrie générale ¹⁴ / 48 mois	25	25
Autres programmes	Anatomopathologie / 60 mois	15	Aucun ⁹
	Neuropathologie / 60 mois	0	0
	Anesthésiologie / 60 mois	23	23
	Santé publique et médecine préventive / 60 mois	6	6
	Médecine d'urgence / 60 mois	8	8
	Médecine nucléaire / 60 mois	5	5
	Microbiologie médicale ou maladies infectieuses / 60 mois ¹⁵	3	3
	Obstétrique et gynécologie / 60 mois	10	10
	Ophthalmologie / 60 mois	13	13
	Psychiatrie / 60 mois	56	Aucun ⁹
	Radiologie diagnostique / 60 mois	27	27
Radio-oncologie / 60 mois	4	4	
Total des postes		419	419

¹¹. Les postes non comblés en neurologie pédiatrique peuvent être comblés en neurologie.

¹². Tronc commun de 36 mois inclus dans la durée de chaque programme.

¹³. Les postes non comblés en hématologie peuvent être comblés en oncologie médicale. Une durée de formation totale de 72 mois est autorisée si un résident admis dans l'une ou l'autre des deux disciplines effectue l'année supplémentaire de formation requise pour obtenir la certification dans les deux disciplines.

¹⁴. Un nombre maximum de cinq postes autorisés en pédiatrie générale sera transféré dans des programmes spécialisés de la pédiatrie à l'occasion des modalités postdoctorales 2020-2021, au tableau 3.

¹⁵. Une durée de formation totale de 72 mois est autorisée si un résident admis dans l'une ou l'autre des deux disciplines effectue l'année supplémentaire de formation requise pour obtenir la certification dans les deux disciplines.

TABLEAU 3

**NOMBRE MAXIMUM DE POURSUITES DE FORMATION¹⁶ AUTORISÉES DANS
LES PROGRAMMES DE FORMATION POSTDOCTORALE POUR 2018-2019
(Contingent régulier)**

MÉDECINE DE FAMILLE**CLINICIEN-ÉRUDIT**

Type	Programme / maximum 12 mois ¹⁷	Maximum de postes ¹⁸	
		Nombre	Sous-total
Compétence avancée	Clinicien-érudit	8	8
Total des postes		8	

SOINS DE MÈRE-ENFANT

Type	Programme / maximum 6 mois	Maximum de postes ¹⁷	
		Nombre	Sous-total
Compétence avancée	Soins mère-enfant, périnatalité, soins de maternité, et santé des femmes (compétence avancée ou prolongation de formation)	30	30
Total des postes		30	

AUTRES PROGRAMMES DE LA MÉDECINE DE FAMILLE

Type	Programme / maximum 12 mois	Maximum de postes ¹⁷	
		Nombre	Sous-total
Compétence	Anesthésiologie en médecine de famille	0	62
	Chirurgie en médecine familiale	0	
	Médecine du sport et de l'exercice	0	
	Médecine des toxicomanies	2	
	Médecine d'urgence	30	
	Soins palliatifs	10	
Prolongation de formation	Soins aux personnes âgées	20	0
	Santé internationale	0	
	Médecine des adolescents	0	
	Médecine comportementale (santé mentale)	0	
	VIH/Sida	0	

¹⁶ Les demandes de prolongation de formation de trois mois et moins sont permises sans autorisation préalable. Les demandes de plus de trois mois jusqu'à six mois sont présumées être acceptées, mais doivent être présentées et justifiées au MSSS. Les demandes de plus de six mois doivent faire l'objet d'une présentation et d'une autorisation formelle du MSSS.

¹⁷ 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.

¹⁸ 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.

Formation complémentaire (stage postdoctoral de formation complémentaire)¹⁹	Autres formations	2	2
Total des postes		64	

MÉDECINE SPÉCIALISÉE

PROGRAMMES SPÉCIALISÉS DE LA PÉDIATRIE

Type	Programme	Maximum de postes ²⁰	
		Nombre	Sous-total
Formation spécialisée²¹	Allergie-immunologie pédiatrique	0	6
	Cardiologie pédiatrique	0	
	Endocrinologie pédiatrique	0	
	Gastroentérologie pédiatrique	1	
	Hémato-oncologie pédiatrique	1	
	Maladies infectieuses pédiatriques	0	
	Médecine d'urgence pédiatrique	0	
	Médecine de soins intensifs	0	
	Médecine néonatale et périnatale	0	
	Néphrologie pédiatrique	2	
	Pneumologie pédiatrique	1	
	Rhumatologie pédiatrique	1	
Total des postes		6	

¹⁹. Chaque formation complémentaire (stage postdoctoral de formation complémentaire) doit être préalablement approuvée par le MSSS, en plus de respecter les quotas. La procédure déterminée par le MSSS doit être utilisée pour demander l'approbation d'une formation complémentaire (stage postdoctoral de formation complémentaire) en médecine de famille. Le nombre de formations complémentaires (stage postdoctoral de formation complémentaire) approuvées par le MSSS peut être moindre que le maximum de postes autorisés. Les formations complémentaires (stage postdoctoral de formation complémentaire) sont des formations d'élite réservées à des candidats de haut calibre qui répondront à des besoins sociétaux d'accès aux services de santé et qui soutiendront la mission des milieux dans lesquels ils exerceront.

²⁰. 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.

²¹. Les programmes de formation des différentes spécialités pédiatriques débiteront en 2019-2020. 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 2018-2019. Si l'une ou l'autre de ces six places ne trouvent pas preneur dans les disciplines priorisées dans le tableau ci-dessus, elles pourraient alors être réallouées dans l'une ou l'autre des trois disciplines suivantes : allergie-immunologie pédiatrique, médecine de soins intensifs et médecine d'urgence pédiatrique. Dans aucune de ces trois disciplines, plus d'un résident ne pourra être admis. Aucune admission ne peut être autorisée en cardiologie pédiatrique, maladies infectieuses pédiatriques, endocrinologie pédiatrique et en médecine néonatale et périnatale.

AUTRES PROGRAMMES DE LA PÉDIATRIE

Type	Programme	Maximum de postes ¹⁹	
		Nombre	Sous-total
Prolongation de formation	Médecine de l'adolescence	3	5
	Pédiatrie du développement	2	
Formation complémentaire (stage postdoctoral de formation complémentaire) ²²	Autres formations	2	2
Total des postes		7	

PSYCHIATRIE

Type	Programme	Maximum de postes ¹⁹	
		Nombre	Sous-total
Seconde formation	Gérontopsychiatrie ²³	4	12
	Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ²²	6	
	Psychiatrie légale	2	
Formation complémentaire (stage postdoctoral de formation complémentaire) ²¹	Autres formations	2	2
Total des postes		14	

CLINICIEN-CHERCHEUR

Type	Programme / maximum 12 mois ²⁴	Maximum de postes ¹⁹	
		Nombre	Sous-total
Prolongation de formation	Clinicien-chercheur et <i>Surgical Scientist</i>	18	18
Total des postes		18	

²². Chaque formation complémentaire (stage postdoctoral de 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 (stage postdoctoral de formation complémentaire). Le nombre de formations complémentaires (stage postdoctoral de formation complémentaire) approuvées par le MSSS peut être moindre que le maximum de postes autorisés. Les formations complémentaires (stage postdoctoral de formation complémentaire) sont des formations d'élite réservées à des candidats de haut calibre qui répondront à des besoins sociétaux d'accès aux services de santé et qui soutiendront la mission des milieux dans lesquels ils exerceront.

²³. L'année supplémentaire de formation requise pour les résidents inscrits dans ces programmes, au-delà de la durée de formation initialement prévue de 60 mois pour un résident inscrit en psychiatrie, aura lieu en 2019-2020. Les postes sont autorisés dans les présentes modalités afin de tenir compte du calendrier d'admission dans les programmes et de permettre aux résidents admis d'effectuer les stages requis en 2018-2019.

²⁴. 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.

SOINS INTENSIFS (ADULTE)

Type	Programme	Maximum de postes ¹⁹	
		Nombre	Sous-total
Autre formation	Médecine de soins intensifs (adulte)	10	10
Total des postes		10	

AUTRES PROGRAMMES SPÉCIALISÉS

Type	Programme	Maximum de postes ²⁵	
		Nombre	Sous-total
Seconde formation	Médecine de la douleur	1	27
	Médecine palliative	5	
	Pathologie judiciaire	0	
	Chirurgie colorectale	1	
	Chirurgie générale oncologique ²⁶	1	
	Chirurgie pédiatrique / chirurgie générale pédiatrique ²⁷	1	
	Chirurgie thoracique	1	
	Endocrinologie gynécologique de la reproduction et infertilité	1	
	Maladies infectieuses ²⁸	7	
	Médecine du travail	1	
	Médecine maternelle et fœtale	1	
	Neuroradiologie	1	
	Oncologie gynécologique	2	
	Radiologie interventionnelle	3	
Radiologie pédiatrique	1		
Formation complémentaire (stage postdoctoral de formation complémentaire)²⁹	Autres formations (par exemple : chirurgie bariatrique et métabolique, échocardiographie, écho-endoscopie, etc.)	20	20
Total des postes		47	

²⁵. 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.

²⁶. Les formations autorisées débiteront en 2019-2020. Les postes sont autorisés dans les présentes modalités afin de tenir compte du calendrier d'admission dans les programmes.

²⁷. Les formations autorisées débiteront en 2019-2020. Les postes sont autorisés dans les présentes modalités afin de tenir compte du calendrier d'admission dans les programmes.

²⁸. Ces poursuites de formation de niveau R6 sont autorisées afin de permettre aux résidents de la cohorte 2013-2014 admis en microbiologie médicale et infectiologie d'effectuer l'année supplémentaire de formation requise pour obtenir la certification en maladies infectieuses.

²⁹. Chaque formation complémentaire (stage postdoctoral de 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 (stage postdoctoral de formation complémentaire). Le nombre de formations complémentaires (stage postdoctoral de formation complémentaire) approuvées par le MSSS peut être moindre que le maximum de postes autorisés. Les formations complémentaires (stage postdoctoral de formation complémentaire) sont des formations d'élite réservées à des candidats de haut calibre qui répondront à des besoins sociétaux d'accès aux services de santé et qui soutiendront la mission des milieux dans lesquels ils exerceront.