

IL EST ORDONNÉ, en conséquence, sur la recommandation de la ministre des Ressources naturelles et des Forêts :

QUE la ministre des Ressources naturelles et des Forêts soit autorisée à octroyer une subvention maximale de 1 400 000 \$ au Conseil de l'industrie forestière du Québec, soit un montant maximal de 450 000 \$ au cours de l'exercice financier 2023-2024, de 450 000 \$ au cours de l'exercice financier 2024-2025, de 250 000 \$ au cours de l'exercice financier 2025-2026 et de 250 000 \$ au cours de l'exercice financier 2026-2027, pour bonifier le Gestimat en vue d'élargir la portée de cet outil afin de mieux soutenir la mise en œuvre des initiatives gouvernementales en matière de réduction de l'empreinte carbone des bâtiments, et ce, conditionnellement à la signature d'une convention de subvention substantiellement conforme au projet de convention joint à la recommandation ministérielle du présent décret.

La greffière du Conseil exécutif,
DOMINIQUE SAVOIE

80968

Gouvernement du Québec

Décret 1610-2023, 1^{er} novembre 2023

CONCERNANT la détermination du nombre de postes de résidents en médecine disponibles dans les programmes de formation médicale postdoctorale pour 2024-2025

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 2024-2025 selon les Modalités de détermination du nombre de postes de résidents en médecine disponibles dans les programmes de formation médicale postdoctorale 2024-2025;

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

QUE le nombre de postes de résidents en médecine disponibles dans les programmes de formation médicale postdoctorale pour 2024-2025 soit celui prévu aux Modalités de détermination du nombre de postes de résidents en médecine disponibles dans les programmes de formation médicale postdoctorale 2024-2025 annexées au présent décret.

La greffière du Conseil exécutif,
DOMINIQUE SAVOIE

MODALITÉS DE DÉTERMINATION DU NOMBRE DE POSTES DE RÉSIDENTS EN MÉDECINE DISPONIBLES DANS LES PROGRAMMES DE FORMATION MÉDICALE POSTDOCTORALE 2024-2025

1. LES NOUVEAUX POSTES DE RÉSIDENCE EN MÉDECINE

- A) Un résident¹ est une personne qui détient un poste autorisé dans le cadre des présentes modalités et qui, avec l'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 assujettis aux dispositions qui les concernent dans le cadre de l'entente entre la Fédération des médecins résidents du Québec et le gouvernement du Québec conclue le 1^{er} avril 2015.

Dans le contingent régulier²

- B) Sont autorisées, dans le contingent régulier, les personnes n'ayant pas fait de formation postdoctorale antérieurement au Canada ou aux États-Unis (incluant les programmes de *fellowship*) 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) Sont autorisées les personnes canadiennes, n'ayant pas fait de formation postdoctorale antérieurement au Canada ou aux États-Unis (incluant les programmes de *fellowship*), diplômées d'une faculté de médecine reconnue par l'Organisation mondiale de la Santé ou le World Directory of Medical Schools qui n'est pas agréée par le Comité d'agrément des facultés de médecine du Canada (CAFMC) ou le *Liaison Committee on Medical Education*, appelées « médecins diplômés hors du Canada et des États-Unis » (DHCEU), à la condition que le CMQ

¹ Exceptionnellement, les résidents inscrits à l'Université de Sherbrooke qui font leur résidence au Nouveau-Brunswick sont inclus dans le contingent régulier même s'ils ne sont pas rémunérés par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) ni détenteurs d'une carte de stage délivrée par le Collège des médecins du Québec.

² Le nombre de postes offerts dans chaque université ne peut excéder le nombre de nouveaux diplômés en médecine de l'université entre le 1^{er} juillet 2023 et le 30 juin 2024, excluant les personnes munies de visas. Peuvent être ajoutés des postes, recommandés au ministre de la Santé 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 Diplômés hors du Canada et des États-Unis (DHCEU) répondant à la définition du paragraphe 1C. Tout en respectant les quotas des présentes modalités, des offres d'admission exceptionnelles pourraient être faites, postérieurement au jumelage CaRMS, aux nouveaux diplômés en médecine du Québec entre le 1^{er} juillet 2023 et le 31 décembre 2024 non jumelés après avoir participé à toutes les étapes du processus CaRMS, ainsi qu'à des DHCEU reconnus admissibles au contingent régulier.

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 Québec³ (chapitre M-9, r. 20.1) et à la condition d'être citoyen canadien ou détenteur d'un certificat de statut d'Indien ou 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) Sont autorisés, en 2024-2025, l'affichage, l'offre et le comblement de 437 postes (45,1 % des postes) dans les autres spécialités conformément au Tableau 2. Les données de ce tableau, présentées par discipline, correspondent à des quotas à l'entrée et à la sortie des programmes.
- E) Sont autorisés, en 2024-2025, l'affichage, l'offre et le comblement de 532 postes⁴ (54,9 % des postes) en médecine de famille conformément au Tableau 1.

Dans le contingent particulier⁵

- F) Sont autorisées, dans le contingent particulier, les personnes qui ne sont pas dans l'une des situations d'admissibilité énoncées au contingent régulier, ni admises dans le contingent pour les membres des Forces armées canadiennes, dans la mesure où elles répondent aux critères d'admissibilité du CMQ ainsi qu'à 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 douze mois ou qui sont déjà certifiés au Québec et qui pratiquent la médecine depuis au moins douze mois;
 - ces postes peuvent aussi être offerts à des candidates et candidats canadiens ou étrangers susceptibles de combler les besoins prioritaires de la société québécoise ou de contribuer au rayonnement des universités hors de nos frontières, à l'émulation des étudiants et à la diffusion des connaissances scientifiques.

³ Dans le cadre de l'admission en spécialités de la médecine interne, de l'admission en spécialités pédiatriques, de l'admission en compétences avancées de la médecine de famille ou d'un transfert d'université d'un résident, les médecins DHCEU déjà actuellement en formation médicale postdoctorale ailleurs au Canada ou aux États-Unis sont dispensés de l'obligation d'obtenir la reconnaissance de l'équivalence de leur diplôme de docteur en médecine par le Collège des médecins du Québec.

⁴ Les facultés de médecine pourront conserver un maximum de 10 postes de médecine familiale comptabilisés, afin de permettre des changements de programme d'autres spécialités vers la médecine de famille et les admissions dans le contingent particulier en médecine de famille. Lors du processus de jumelage, chacune des facultés décidera de la pertinence d'annoncer la proportion de ces postes qui lui est accordée ou de les garder en réserve.

⁵ Ce contingent n'est accessible aux personnes ayant occupé un poste du contingent régulier au Québec qu'en retour de pratique (après douze mois ou plus de pratique au Québec ou ailleurs) ou si elles ont cessé leur formation en résidence depuis douze mois ou plus ou encore si elles ont été inscrites en résidence hors du Québec pour douze mois ou plus.

- G) Sont autorisés dans le contingent particulier, en 2024-2025, l'offre et le comblement de 46 postes dans des disciplines considérées comme des priorités de recrutement⁶, soit 23 postes⁷ en médecine de famille et 23 postes dans les autres spécialités de la médecine, incluant un maximum de quatre postes⁸ dans des disciplines non prioritaires prévues au Tableau 2. 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.
- H) Les postes de spécialités médicales offerts, mais non comblés dans le contingent régulier lors du jumelage de médecine interne pour les trois dernières années universitaires (2021-2022, 2022-2023 et 2023-2024), pourraient s'ajouter aux postes offerts dans le cadre du contingent particulier pour l'année 2024-2025, sous réserve des capacités d'accueil et des besoins de la population. Ces postes pourraient aussi être offerts dans les disciplines prioritaires de spécialités en médecine interne.

Dans le contingent de médecins qui s'engagent à pratiquer au Nouveau-Brunswick

- I) Sont autorisés dans ce contingent, en 2024-2025, l'offre et le comblement de 4 postes avec engagement à pratiquer au Nouveau-Brunswick, afin de combler des besoins prioritaires en médecine spécialisée parmi des disciplines qui seront déterminées à l'aide d'une liste fournie par le ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick. La répartition des postes entre les quatre facultés de médecine québécoises sera décidée par les facultés de médecine. La préparation et l'application du contrat régissant l'engagement du résident seront sous la responsabilité du ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick. Les facultés de médecine québécoises devront s'assurer que les personnes admises signent le contrat avant de débiter leur résidence.

Dans le contingent pour les membres des Forces armées canadiennes

- J) Est autorisée l'admission dans les programmes de résidence de personnes membres des Forces armées canadiennes et sélectionnées par cette organisation, dans la mesure où elles répondent aux critères d'admissibilité du CMQ ainsi qu'à ceux des facultés de médecine québécoises.

Ces personnes ne sont pas assujetties aux dispositions de l'entente entre la Fédération des médecins résidents du Québec et le gouvernement du Québec conclue le 5 juin 2018. Les Forces armées canadiennes assument la rémunération des personnes admises, le coût de leur formation, ainsi que les indemnités liées à la formation médicale décentralisée, s'il y a lieu.

⁶ Toutes les disciplines qui ne sont pas mentionnées en tableau 2 peuvent être considérées comme prioritaires.

⁷ Maximum de 15 des 23 postes en médecine de famille qui demeureraient non utilisés pourront être transférés au quota des postes des autres spécialités de la médecine.

⁸ Les postes autorisés dans le contingent particulier pour les disciplines non prioritaires dans les autres spécialités que la médecine de famille qui ne sont pas utilisés pourront être transférés au quota des postes de poursuite de formation dans les autres spécialités que la médecine de famille du contingent particulier.

- K) Sont autorisés, dans ce contingent, en 2024-2025, l'offre et le comblement d'un nombre de postes de résidence correspondant au nombre de membres des Forces armées 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 ou dans le contingent particulier 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 qu'à ceux des facultés de médecine québécoises et qu'elles détiennent un permis de travail au Canada si nécessaire⁹ :
- 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 et d'autres types de formations avancées ou prolongées, en plus des postes de formations complémentaires (stage postdoctoral de formation complémentaire);
 - les poursuites de formation ne sont pas considérées comme disciplines non prioritaires.
- B) Sont autorisés aux candidats du contingent régulier, en 2024-2025, un maximum de 116 poursuites de formations en médecine de famille (12 dans les programmes clinicien-érudite, 30 dans les programmes de soins mère-enfant et 74 dans les autres programmes de la médecine de famille) et un maximum de 107 poursuites de formation en médecine spécialisée (15 dans les spécialités de la pédiatrie, 22 dans les spécialités de la psychiatrie, 34 dans les programmes clinicien-chercheur, 14 en soins intensifs et 22 dans les autres disciplines de la médecine spécialisée), tel que présenté au tableau 3. Les données de ce tableau, présentées par discipline, correspondent à des quotas à l'entrée et à la sortie des programmes.
- C) Sont autorisés aux candidats du contingent particulier, en 2024-2025, un maximum de 14 postes dans des formations avancées ou prolongées de la médecine de famille et un maximum de 4 postes¹⁰ pour des formations surspécialisées ou d'autres types de formations avancées ou prolongées dans les autres spécialités de la médecine. Ces autorisations correspondent à des quotas à l'entrée et à la sortie des programmes.

⁹ Les personnes admises dans le contingent pour les membres des Forces armées 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 assujetties aux dispositions de l'entente entre la Fédération des médecins résidents du Québec et le gouvernement du Québec. Les Forces armées canadiennes assument la rémunération des personnes admises, ainsi que les indemnités liées à la formation médicale décentralisée, s'il y a lieu.

¹⁰ Les postes autorisés dans le contingent particulier pour des postes de poursuite de formation qui ne sont pas utilisés pourront être transférés au contingent particulier (tel que défini au paragraphe 1G) et réciproquement.

- D) Sont autorisés aux candidats du contingent régulier ou particulier, en 2024-2025, un maximum de 2 postes de formations complémentaires (stage postdoctoral de formation complémentaire)¹¹ en médecine de famille et un maximum de 30 postes de formations complémentaires dans les autres spécialités de la médecine (3 postes en pédiatrie, 3 postes en psychiatrie et 24 postes pour d'autres formations complémentaires), tel que présenté au tableau 4. Ces postes visent à répondre non seulement aux besoins des établissements avec désignation universitaire, mais visent aussi à répondre aux demandes des établissements de santé régionaux de développer des services spécialisés permettant à la population de recevoir localement les services requis. Ces postes sont offerts en priorité aux candidats du contingent régulier ayant complété leur programme de formation médicale postdoctorale au Québec au cours des 24 derniers mois. Les formations complémentaires (stage postdoctoral de formation complémentaire) doivent répondre à des besoins réels¹².
- 3. LES 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)**

- 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 est assujéti aux dispositions qui le concernent 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 2024-2025, 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.

¹¹ 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.

¹² 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). La durée maximale des formations complémentaires est de douze mois. Exceptionnellement, les demandes pour une deuxième année peuvent être autorisées, mais elles doivent être soumises comme une nouvelle demande. Sauf exception, les candidats ne pourront être recrutés par un établissement autre que l'établissement recruteur pour une durée minimale de trois ans suivant la fin de leur(s) formation(s) complémentaire(s).

- 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 aux universités de ne pas inscrire un moniteur pour une période dépassant trois ans, à moins d'une période d'absence justifiée ou d'une entente intergouvernementale ou interuniversitaire garantissant le retour du moniteur dans son pays ou sa province 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) Les moniteurs qui n'ont pas obtenu un diplôme de docteur en médecine émis par une faculté de médecine canadienne ne sont pas admissibles au recrutement des établissements du Québec pendant les trois années suivant la fin de leur stage de perfectionnement de moniteur. Le MSSS se réserve le droit d'accepter exceptionnellement le recrutement d'un moniteur à l'intérieur du délai de trois ans lorsque des besoins spécifiques de la population ne peuvent être comblés dans un délai raisonnable par un médecin ayant poursuivi une formation postdoctorale au 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 entre le gouvernement du Québec et le gouvernement du 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 un soutien financier 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 à effectuer un maximum de 12 mois de stages comme moniteur uniquement si elles effectuent une poursuite de formation dans un programme de clinicien-érudit ou de clinicien-chercheur.

4. LES RÈGLES DE GESTION

Les règles de gestion des présentes 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 dans les autres spécialités de la médecine. Un changement de programme peut s'effectuer au sein d'une même cohorte ou en passant d'une cohorte d'entrées 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. Toutefois, 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 conformément aux cibles d'entrées et aux plafonds de transfert en application pour la cohorte d'accueil, sous réserve des règles de transfert.
- C) Les universités ou leur mandataire et le Bureau de coopération interuniversitaire (BCI) devront mettre à la disposition du ministère de l'Enseignement supérieur (MES) 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 MES 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 de l'Enseignement supérieur et le ministre de la Santé 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 sus de ceux autorisés.

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 dans la mesure où les exigences de la formation sont satisfaites. Les candidats admis pour une poursuite de formation qui sont ou ont déjà été dans le contingent régulier ou particulier restent dans la cohorte de leur programme d'entrée en résidence.
- G) Toutes les personnes admises aux études médicales postdoctorales dans une faculté de médecine québécoise avant le 30 juin 2024, en conformité avec les politiques ou modalités antérieures les régissant, sont autorisées à compléter leur formation 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 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 du Tableau 2 représentent à la fois le nombre de postes devant être offerts, affichés et pouvant être comblés à l'exception de la médecine de famille où les facultés de médecine sont autorisées à ne pas afficher un maximum de 10 postes réservés pour les changements de programme vers la médecine familiale et les admissions dans le contingent particulier en médecine familiale. Ces postes seront néanmoins comptabilisés dans les 524 postes alloués à cette discipline. Tous les quotas du Tableau 3 représentent le nombre de postes pouvant être comblés.
- 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.

Les règles de transfert

Les postes d'entrée ne sont pas offerts en fonction des plafonds autorisés. Des plafonds ont été déterminés par discipline 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 certaines disciplines spécifiquement identifiées. 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 437¹³.

¹³ 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.

TABLEAU 1**NOMBRE DE POSTES D'ENTRÉE ET PLAFONDS DE TRANSFERT AUTORISÉS
DANS LES PROGRAMMES DE FORMATION POSTDOCTORALE POUR 2024-2025
(Contingent régulier)****MÉDECINE DE FAMILLE**

Programme de médecine de famille/24 mois (durée prévue)	Postes d'entrée¹⁴	Plafond de transfert¹⁵
Total des postes	532	Aucun¹⁶

¹⁴ 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. Les facultés de médecine pourront conserver un maximum de 10 postes de médecine familiale comptabilisés. Lors du processus de jumelage, chacune des facultés décidera de la pertinence d'annoncer la proportion de ces postes qui lui est accordée ou de les garder en réserve, afin de permettre des changements de programme d'autres spécialités vers la médecine de famille et les admissions dans le contingent particulier en médecine de famille.

¹⁵ 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 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 4 B le permettent (résidents dont la formation est décalée de sept périodes ou plus).

¹⁶ Selon les capacités d'accueil.

AUTRES SPÉCIALITÉS

Regroupement	Discipline/durée prévue de formation	Postes d'entrée	Plafond de transfert
Chirurgie	Chirurgie cardiaque/72 mois	3	4
	Chirurgie générale/60 mois	15	17
	Chirurgie vasculaire/60 mois	3	4
	Chirurgie orthopédique/60 mois	8	8
	Chirurgie plastique/60 mois	5	5
	Neurochirurgie/72 mois	2	2
	Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale/60 mois	7	8
	Urologie/60 mois	7	7
Médecine	Dermatologie/60 mois	10	10
	Génétique médicale/60 mois	5	6
	Neurologie/60 mois	13	14
	Neurologie pédiatrique ¹⁷ /60 mois	1	2
	Médecine physique et réadaptation/60 mois	8	Aucun
Médecine interne ¹⁸	Médecine interne (tronc commun)	149	Aucun
Pédiatrie	Pédiatrie générale ¹⁹ /48 mois	30	32
Autres disciplines	Anatomopathologie/60 mois	10	11
	Neuropathologie/60 mois	0	0
	Anesthésiologie/60 mois	34	36
	Santé publique et médecine préventive/60 mois	8	10
	Médecine d'urgence/60 mois	10	10
	Médecine nucléaire/60 mois	6	6
	Obstétrique et gynécologie/60 mois	18	20
	Ophtalmologie/60 mois	12	13
	Psychiatrie/60 mois	47	47
	Radiologie diagnostique/60 mois	23	25
	Radio-oncologie/60 mois	3	4
Total des postes		437	437

¹⁷ Les postes non comblés en neurologie pédiatrique peuvent être comblés en neurologie.

¹⁸ Nombre de postes pour le tronc commun de 36 mois en médecine interne. Depuis les modalités 2021-2022, la répartition des postes pour le jumelage des spécialités de médecine interne est déterminée ultérieurement. Pour le jumelage en spécialités médicales destiné aux résidents qui seront admis dans le tronc commun de la médecine interne en vertu du présent décret (cohorte 2024), les postes qui seront offerts en vue d'une admission en spécialité médicale le 1^{er} juillet 2027 seront déterminés à l'automne 2025, soit douze mois avant le jumelage qui se tiendra à l'automne 2026, afin de permettre aux candidats d'effectuer les stages et formations préalables en 2026-2027. Cette répartition des postes sera inscrite dans les modalités 2027-2028. Il n'y aura pas de plafond de transfert pour la surspécialité de médecine interne générale.

¹⁹ Un nombre maximum de 9 postes autorisés en pédiatrie générale sera transféré dans des programmes spécialisés de la pédiatrie qui pourront débuter en 2027-2028. La répartition sera discutée à l'automne 2025, soit seize mois avant le jumelage, afin de permettre aux candidats d'effectuer les stages et formations préalables en 2026-2027. Les postes inutilisés une année peuvent être transférés l'année suivante. Cette répartition des postes sera inscrite dans les modalités 2027-2028. Ce nombre maximum de postes dans les programmes spécialisés de la pédiatrie pourrait être sujet à modification à l'occasion des modalités postdoctorales ultérieures.

2.1. SPÉCIALITÉS DE LA MÉDECINE INTERNE (Cohorte 2021)

Type	Discipline (et durée au-delà du tronc commun de la médecine)	Maximum de postes	Plafond de transfert
Formation spécialisée²⁰	Médecine interne générale/24 mois	42	aucun
	Biochimie médicale/24 mois	2	aucun
	Cardiologie/36 mois	21	25
	Endocrinologie et métabolisme/24 mois	5	5
	Gastroentérologie/24 mois	10	12
	Gériatrie/24 mois	12	aucun
	Hématologie ²¹ /24 mois	6	6
	Oncologie médicale/24 mois	9	9
	Immunologie clinique et allergie/24 mois	7	7
	Microbiologie et maladies infectieuses ²² / 24 mois	9	12
	Néphrologie/24 mois	9	10
	Pneumologie/24 mois	14	16
Rhumatologie/24 mois	7	7	
Total des postes		153	

2.2. SPÉCIALITÉS DE LA PÉDIATRIE (Cohorte 2021)

Type	Spécialité	Maximum de postes
		Nombre
Formation spécialisée²³	Allergie-immunologie pédiatrique	1
	Cardiologie pédiatrique	1
	Endocrinologie pédiatrique	1
	Gastroentérologie pédiatrique	1
	Hémato-oncologie pédiatrique	0
	Microbiologie médicale ou Maladies infectieuses pédiatriques	2

²⁰ La répartition des postes pour les programmes de formation des spécialités de la médecine interne pouvant débiter en 2024-2025 a été discutée à l'automne 2022, soit environ douze mois avant le jumelage, afin de permettre aux candidats d'effectuer les stages et formations préalables en 2023-2024 concernant la cohorte d'entrées en résidence de 2021-2022.

²¹ Les postes non comblés en hématologie peuvent être comblés en oncologie médicale. Une durée de formation totale de 72 mois (36 mois au-delà du tronc commun de la médecine) 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.

²² Une durée de formation totale de 72 mois (36 mois au-delà du tronc commun de la médecine) 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. Il y aura possibilité pour les résidents en microbiologie médicale ou en maladies infectieuses de poursuivre dans le programme du même nom en spécialité de la pédiatrie (Tableau 3) si un quota y est autorisé.

²³ La répartition des postes pour les programmes de formation spécialisée en pédiatrie pouvant débiter en 2024-2025 a été discutée à l'automne 2022, soit environ 16 mois avant le jumelage, afin de permettre aux candidats d'effectuer les stages et formations préalables en 2023-2024. Si l'une ou l'autre de ces 10 places ne trouvent pas preneur dans les disciplines prioritaires dans le tableau 2.2, une place pourrait être accordée en hémato-oncologie. Si l'une ou l'autre des 10 places ne trouvent toujours pas preneur, elles pourraient alors être réallouées dans l'une des trois disciplines suivantes : néonatalogie, urgence ou néphrologie (maximum d'une place par spécialité). Si une place demeure alors toujours disponible, une troisième place pourrait être allouée en pneumologie. Enfin, si des places sont toujours non comblées, une deuxième place pourrait être comblée dans les spécialités suivantes dans cet ordre de priorité : endocrinologie, rhumatologie, allergie-immunologie, cardiologie, soins intensifs, gastro-entérologie et hémato-oncologie.

	Médecine d'urgence pédiatrique	0
	Médecine de soins intensifs	1
	Médecine néonatale et périnatale	0
	Néphrologie pédiatrique	0
	Pneumologie pédiatrique	2
	Rhumatologie pédiatrique	1
	Total des postes	10

TABLEAU 2**DISCIPLINES NON PRIORITAIRES**

La Table de concertation permanente sur la planification de l'effectif médical au Québec considère que la pénurie d'effectifs touche la majorité de spécialités de la médecine au Québec et constitue donc des priorités de recrutement. Afin de simplifier l'exercice, elle identifie donc des disciplines de recrutement non prioritaire. Cette liste est utilisée strictement pour la gestion des postes de résidence et ne servira pas à la gestion des effectifs médicaux.

Disciplines non prioritaires
<ul style="list-style-type: none">• Chirurgie générale• Endocrinologie (excluant l'endocrinologie pédiatrique)• Orthopédie• Rhumatologie (excluant la rhumatologie pédiatrique)

TABLEAU 3
NOMBRE MAXIMUM DE POURSUITES DE FORMATION²⁴ AUTORISÉES DANS LES
PROGRAMMES DE FORMATION POSTDOCTORALE POUR 2024-2025
(Contingent régulier)

MÉDECINE DE FAMILLE

CLINICIEN-ÉRUDIT

Type ²⁵	Programme/durée de formation ²⁶	Maximum de postes ²⁷	
		Nombre	Sous-total
Compétence avancée	Clinicien-érudit (profil académique)/12 mois	8	8
	Clinicien-érudit (profil recherche)/24 mois	4	4
Total des postes		12	

SOINS DE MÈRE-ENFANT

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

AUTRES PROGRAMMES DE LA MÉDECINE DE FAMILLE

Type	Programme/maximum 12 mois	Maximum de postes	
		Nombre	Sous-total
Compétences avancées	Anesthésiologie en médecine de famille	0	74
	Chirurgie en médecine familiale	0	
	Médecine du sport et de l'exercice	4	
	Médecine des toxicomanies	4	
	Médecine d'urgence	35	0
	Médecine hospitalière	1	
	Soins palliatifs	10	
	Soins aux personnes âgées	20	
Prolongation de formation	Santé internationale	0	0
	Médecine des adolescents	0	
	Médecine comportementale (santé mentale)	0	
	VIH/Sida	0	
Total des postes		74	

²⁴ Les facultés sont autorisées à permettre aux résidents de prolonger leur formation pour reprendre des stages dont les objectifs n'ont pas été atteints ou dans le cas d'un échec aux examens de certification. Dans le cas des autres poursuites de formation, 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.

²⁵ Les quotas pour les poursuites de formation de type formation complémentaire (stage postdoctoral de formation complémentaire) sont présentés au Tableau 4.

²⁶ Les stagiaires de ce programme sont assujettis aux dispositions qui les concernent dans le cadre de l'entente entre la Fédération des médecins résidents du Québec et le gouvernement du Québec pour un maximum de 24 mois.

²⁷ Le nombre maximum de postes pouvant être comblés pourvus et autorisés dans chacun des programmes ne permet pas de dépasser les sous-totaux et le total des postes.

AUTRES PROGRAMMES DE LA PÉDIATRIE

Type	Programme	Maximum de postes	
		Nombre	Sous-total
Prolongation de formation	Médecine de l'adolescence	2	5
	Médecine palliative pédiatrique	1	
	Pédiatrie du développement	2	
Total des postes		5	

PSYCHIATRIE

Type	Programme	Maximum de postes	
		Nombre	Sous-total
Seconde Formation	Gérontopsychiatrie ²⁸	6	22
	Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ²³	14	
	Psychiatrie légale	2	
Total des postes		22	

CLINICIEN-CHERCHEUR

Type	Programme/maximum 12 mois ²⁹	Maximum de postes	
		Nombre	Sous-total
Prolongation de formation	Clinicien-chercheur et <i>Surgical Scientist</i>	34	34
Total des postes		34	

SOINS INTENSIFS (ADULTE)

Type	Programme	Maximum de postes	
		Nombre	Sous-total
Autre formation	Médecine de soins intensifs (adulte)	14	14
Total des postes		14	

AUTRES PROGRAMMES SPÉCIALISÉS

Type	Programme	Maximum de postes	
		Nombre	Sous-total
Seconde formation	Médecine de la douleur	2	22
	Pathologie judiciaire	0	
	Chirurgie colorectale	1	
	Chirurgie générale oncologique ³⁰	1	
	Chirurgie pédiatrique/chirurgie générale pédiatrique ³¹	2	
	Chirurgie thoracique ³²	2	
	Endocrinologie gynécologique de la reproduction et infertilité	1	

²⁸ 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 2025-2026. 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 2024-2025.

²⁹ Les stagiaires de ce programme sont assujettis aux dispositions qui les concernent dans le cadre de l'entente entre la Fédération des médecins résidents du Québec et le gouvernement du Québec pour un maximum de 24 mois. Le quota correspond au nombre total de postes par année, incluant les stagiaires en première et en deuxième année du programme.

³⁰ Les formations autorisées débiteront en 2025-2026. Les postes sont autorisés dans les présentes modalités afin de tenir compte du calendrier d'admission dans les programmes.

³¹ Les formations autorisées débiteront en 2025-2026. Les postes sont autorisés dans les présentes modalités afin de tenir compte du calendrier d'admission dans les programmes.

³² Les formations autorisées débiteront en 2025-2026. Les postes sont autorisés dans les présentes modalités afin de tenir compte du calendrier d'admission dans les programmes.

Médecine du travail	1
Médecine maternelle et fœtale	1
Neuroradiologie	1
Oncologie gynécologique	2
Urogynécologie	1
Radiologie interventionnelle	4
Radiologie pédiatrique	1
Pharmacologie clinique et toxicologie	2
Total des postes	22

TABLEAU 4

NOMBRE MAXIMUM DE FORMATIONS COMPLÉMENTAIRES (STAGE POSTDOCTORAL DE FORMATION COMPLÉMENTAIRE) AUTORISÉES DANS LES PROGRAMMES DE FORMATION POSTDOCTORALE POUR 2024-2025³³

Spécialité	Discipline	Maximum de postes ³⁴	
		Nombre	Sous-total
Médecine de famille	Formation complémentaire en médecine de famille	2	2
Autres disciplines	Formation complémentaire en pédiatrie	3	30
	Formation complémentaire en psychiatrie	3	
	Autres formations complémentaires	24	
Total des postes			32

³³ Ces postes sont offerts en priorité aux candidats du contingent régulier ayant complété leur programme de formation médicale postdoctorale au Québec au cours des 24 derniers mois. 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). 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. Sauf exception, les candidats ne pourront être recrutés par un établissement autre que l'établissement recruteur prévu pour une durée minimale de trois ans suivant la fin de leur(s) formation(s) complémentaire(s).

³⁴ Des postes de formation complémentaire non comblés dans une catégorie pourraient être transférés à une autre catégorie de formations complémentaires. Le nombre maximum de postes pouvant être comblés et autorisés dans chacun des programmes ne permet pas de dépasser le total des postes.