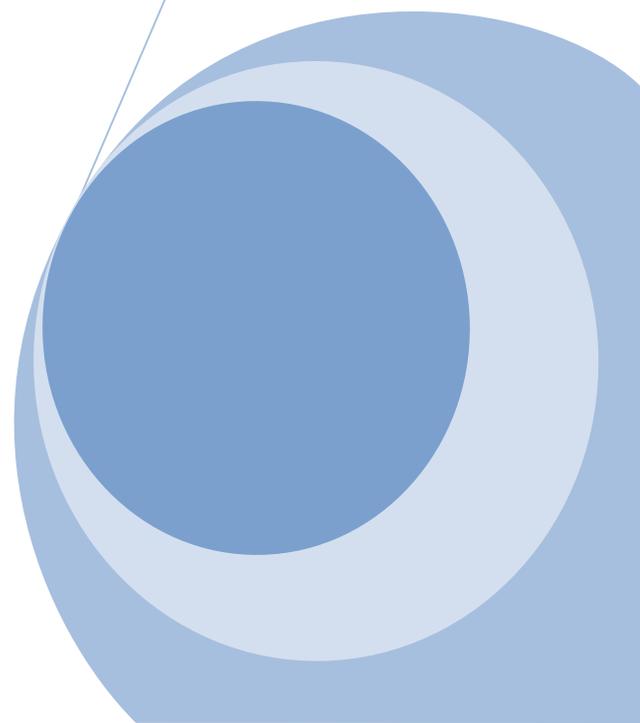


**Rapport annuel 2017-2018
du Centre d'évaluation des diplômés
internationaux en santé**

Novembre 2018



Introduction

Ce rapport annuel fait état du mandat, des principales activités et des états financiers du Centre d'évaluation des diplômés internationaux en santé (CÉDIS) en **2017-2018**.

Les informations contenues dans ce rapport reflètent fidèlement les orientations et la mission du CÉDIS. Les données qui s'y retrouvent sont exactes et représentent la situation vécue lors de l'exercice financier 2017-2018.

1. Le programme des médecins DHCEU et le CÉDIS

Sur la base des recommandations du Groupe Échavé, un mécanisme d'évaluation-orientation doté d'outils performants et des stages d'actualisation des connaissances et des compétences médicales, a été mis en place par le ministère de la santé et des services sociaux (MSSS) du Québec en 2010. Depuis l'automne 2011, un organisme à but non lucratif (OBNL) est chargé d'administrer l'essentiel du processus à sa place. Cet organisme se nomme le Centre d'évaluation des diplômés internationaux en santé (CÉDIS). Il a pignon sur rue au 2021, avenue Union, local 860, à Montréal. Pour en connaître davantage sur le programme, le lecteur consultera son site web (www.cedis.ca).

Le Groupe de travail pour favoriser l'intégration professionnelle des médecins diplômés hors du Canada et des États-Unis (DHCEU) a déposé son rapport au ministre de la santé et des services sociaux. Ce dernier a annoncé, en janvier 2010, qu'il donnait suite à l'ensemble des recommandations, notamment la mise en place d'un organisme chargé d'administrer un mécanisme d'évaluation-orientation et des stages pour les médecins DHCEU admissibles.

Le CÉDIS est un organisme indépendant constitué en personne morale à but non lucratif en vertu de la partie 3 de la Loi sur les compagnies (L.R.Q., c. C-38). Il offre des conseils et administre un programme et des services qui sont offerts gratuitement aux médecins diplômés hors du Canada et des États-Unis (DHCEU). Pour y être admissible, ces médecins doivent résider au Québec, avoir obtenu une équivalence de diplôme du Collège des médecins du Québec (CMQ), ne pas avoir été admis en résidence dans une faculté de médecine du Québec après avoir fait au moins une tentative.

Pour l'instant, en plus de fournir des conseils, il administre un programme et des services qui sont offerts aux médecins diplômés hors du Canada et des États-Unis (DHCEU) qui ont obtenu une équivalence de diplôme du Collège des médecins du Québec (CMQ) mais qui n'ont pas été admis, après au moins une tentative, dans un programme de formation postdoctorale en médecine de famille ou en spécialités. Cette admission se fait à chaque année par l'entremise du CaRMS (système canadien de jumelage).

Le programme permet de diriger les candidats vers la meilleure solution disponible pour eux et, pour certains, d'améliorer leur chance d'obtenir une place de résidence en médecine. Le CÉDIS organise une séance d'évaluation par année pour 48 candidats répondant aux exigences de base. Il s'agit d'un examen de type ECOS (+), conçu spécifiquement pour cette clientèle.

Les meilleurs candidats sont orientés vers un stage d'une durée de 14 semaines, avec une bourse du CÉDIS au montant de 5 000 \$, à la fin duquel ceux qui sont jugés aptes à entreprendre une résidence reçoivent une attestation à cet effet. Les stages ont lieu au CIUSSS du Centre-sud-de-l'île-de-Montréal (Hôpital de Verdun) et au CIUSSS de l'Ouest-de-l'île-de-Montréal (CH de St.Mary). Les deux milieux pouvaient accueillir au total 20 stagiaires en 2017-2018.

D'autres sont orientés, sur une base volontaire, vers une mesure de transition de carrière. La confidentialité est garantie tout au long du processus, à moins que le candidat décide lui-même d'utiliser ses résultats ou donne au CÉDIS l'autorisation de les faire connaître, notamment aux milieux d'enseignement. À noter que le programme est offert uniquement en français puisque la connaissance du français est une condition pour l'admission en résidence (du moins dans les facultés de médecine francophone du Québec) et pour l'exercice de la médecine au Québec.

Ces médecins visent à obtenir un permis d'exercice régulier de la médecine. Généralement, lorsqu'ils se manifestent, ils sont déjà installés au Québec. Ils ont été choisis à l'aide d'une grille de sélection des travailleurs qualifiés du ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles (MICC), en vertu des politiques du gouvernement du Québec. La plupart des candidats ciblés par le programme du CÉDIS ne sont plus admissibles aux permis restrictifs de la médecine, soit comme clinicien soit comme professeurs recrutés par les universités.

2. La structure organisationnelle du Cédís

Le Dr Louis Dufresne assume la présidence du Conseil d'administration et la direction générale du CÉDIS. La direction exécutive, la planification et la reddition de comptes sont assumées par monsieur Guy Trottier. Madame Samira Achir complète les effectifs. Elle œuvre principalement comme responsable de programmes et de soutien à la clientèle. Pour la réalisation de ses activités, le CÉDIS s'associe à plusieurs partenaires qui seront présentés plus loin.

Le Conseil d'administration du CÉDIS :

- Dr Louis Dufresne, président
- Dr Vincent Échavé, vice-président
- Dr Armand Aalamian, Université McGill, membre sortant
- Dr Christian Bourdy, Université de Montréal, membre sortant
- Dr Vania Jimenez, Université McGill et CSSS de la Montagne
- Me Anne-Marie Chiquette, secrétaire-trésorière,
- M. Guy Trottier, administrateur sans droit de vote.

D'autres membres pourraient se joindre au cours des prochains mois pour remplacer les membres sortants.

Le comité scientifique du CÉDIS

Le mandat

- Développer une banque de cas cliniques validés pour continuellement renouveler les outils utilisés;
- Déterminer les critères de priorisation à l'évaluation ;
- Déterminer les seuils de passage et proposer des recommandations pour chaque candidat évalué ;
- Évaluer la performance des outils à la lumière des résultats obtenus à long terme par les candidats qui se soumettent au processus.

Sa composition

- Dr Christian Bourdy, Université de Montréal, président
- Dre Nathalie Boudreault, Université Laval
- Dre Caroline Béique, Université de Montréal
- Dr Mario Séguin, Université de Sherbrooke
- Dre Josiane Paré, Université de Sherbrooke
- Dre Julie Thériault, Université Laval
- Dr Carlos Brailovsky, conseiller scientifique.

Les stages du CÉDIS et ses partenaires

Les stages ont lieu au CIUSSS du Centre-sud-de-l'île-de-Montréal (Hôpital de Verdun) et au CIUSSS de l'Ouest-de-l'île-de-Montréal (CH de St. Mary). Les deux milieux pouvaient accueillir au total 20 stagiaires en 2017-2018.

La composition du site de stage de Verdun

- Madame Julie Lajeunesse, Directrice des services professionnels, Professeure agrégée de clinique, CIUSSS Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal;
- Dre Hala Lahlou, co-directrice médicale des stages ;
- Dr Éric-Viet Laperrière-Nguyen, co-directeur médical des stages ;
- Madame Valérie Tessier, secrétaire médicale.

De plus, plus ou moins 13 autres médecins participent aussi à la supervision des stages du CÉDIS au site de Verdun. D'autres peuvent participer sporadiquement.

La composition du site de stage au CH de St-Mary

- Dr Nadine Larente, directrice des services professionnels, CIUSS-de-l'Ouest-de-l'île-de-Montréal.
- Dr Eric Tremblay : directeur médical des stages à St-Mary;
- Dre Sofia Mojica : adjointe clinique et pédagogique ;
- Monsieur Gerry Grant, adjoint administratif.

Plus d'une vingtaine de médecins participent à la supervision des stagiaires.

La composition du comité pédagogique des stages

- Dr Armand Aalamian, responsable du comité pédagogique, Université McGill ;
- Dr Hala Lhalou,
- Dr Éric Viet-Laperrière
- Dr Éric Tremblay ou Dr Andrew, Khalil,
- Dre Sofia Mojica,
- Dr Louis Dufresne, représentant du Cédís
- Madame Samira Achir, secrétaire

À propos des stages du Cédís

Ces stages sont d'une durée de 14 semaines et sont accessibles aux candidats qui ont reçu une recommandation en ce sens du CÉDIS à la suite d'une séance d'évaluation-orientation. Tous les candidats dirigés vers un stage ont la garantie de pouvoir le suivre, à un moment ou à un autre, dans l'année calendrier suivant l'examen.

Règle générale, la priorité dans l'attribution des places va aux candidats ayant obtenu les meilleures notes à la séance annuelle d'évaluation-orientation. Le CÉDIS essaie aussi de tenir compte de la préférence des candidats eu égard aux trois périodes disponibles (mai, août et janvier) et des 2 sites, mais ne peut rien garantir. L'attribution des places disponibles peut aussi comporter des éléments aléatoires pour éviter de se retrouver avec un groupe au complet de stagiaires un peu moins performant.

Bien que le programme soit offert uniquement en français, les candidats qui vont en stage au CH de St-Mary doivent posséder une maîtrise suffisante de la langue anglaise car une bonne partie de la clientèle s'exprime en anglais.

Les objectifs ainsi que les méthodes pédagogiques et d'évaluations des stages sont définis par un comité pédagogique formé de personnes en provenance du milieu académique et des deux (2) établissements partenaires.

Pendant et à la fin du stage, les candidats sont évalués. Il est possible qu'un candidat ne puisse réussir le stage. Le CÉDIS a la responsabilité de transmettre les résultats officiels du stage aux candidats. Il peut aussi entendre et statuer sur une demande de révision de la note obtenue formulée par un stagiaire. Pour ce faire, il met en place un comité de révision qui entend toutes les parties au dossier.

À la fin du stage, le candidat doit être en mesure de démontrer son aptitude à fonctionner dans le système de santé québécois au même niveau qu'un résident en début de formation.

Par ailleurs, le CÉDIS n'autorise aucune reprise de stage peu importe les motifs de la demande.

3. L'utilisation des résultats du processus par les candidats

Les résultats officiels obtenus à la suite du mécanisme d'évaluation-orientation et des stages sont transmis aux candidats à chaque étape par le CÉDIS de façon confidentielle. S'ils sont satisfaisants, il émet à la toute fin du processus un certificat attestant de l'aptitude à entreprendre un programme de résidence en médecine.

Par la suite, le dossier complet du candidat est transmis aux responsables des admissions dans les facultés de médecine, si le candidat y consent. Le candidat peut bien sûr les utiliser lui-même lors de ses demandes d'admission dans une faculté de médecine par l'entremise du système de jumelage canadien ou lors des entrevues de sélection avec les universités. Des discussions ont été menées il y a quelques années pour qu'un onglet permette de faire valoir la participation au programme du CÉDIS sur le site du Canadian Matching Résidence Services (CaRMS). Cependant, les candidats sont les seuls responsables du dépôt des documents, au bon moment et au bon endroit, sur la plate-forme du CaRMS.

Le programme du CÉDIS est reconnu par les universités et le dossier complet qui leur est transmis permet de bonifier leur candidature. Le CÉDIS n'offre cependant aucune garantie quant à l'admission des candidats dans une faculté de médecine puisque le choix des personnes admises demeure la prérogative exclusive des universités.

Si les résultats sont insatisfaisants aux différentes étapes du processus, le CÉDIS en informe le candidat et lui offre la possibilité d'être référé, toujours de façon confidentielle, à un autre organisme dans une perspective de réorientation de carrière avec des services de soutien et de conseil.

Peu importe les résultats au processus, le candidat est libre de l'utilisation qu'il en fera. Le CÉDIS fait connaître les résultats à ses partenaires seulement si le candidat y consent.

4. Un soutien pour la préparation du dossier à CaRMS

Chaque candidat ayant complété le programme du Cédis avec succès pendant la dernière année peut profiter de conseils spécialisés lors de la préparation de son dossier à CaRMS. En effet, un médecin impliqué dans le milieu de l'enseignement au Québec analyse le dossier, en particulier la lettre de motivation et le *curriculum vitae*, et prodigue des conseils visant une amélioration du contenu et de la présentation du dossier.

En 2017-2018, 16 candidats se sont prévalus de ce service. Ce service est très apprécié et d'autres candidats DHCEU théoriquement non admissibles, selon les critères actuels, souhaiteraient s'en prévaloir.

5. Un soutien à la préparation aux entrevues

Le Cédis offre depuis 2013 un soutien à ses clients pour les aider à préparer leur candidature à une place de résidence et pour les aider à se préparer aux entrevues de sélection.

Un atelier structuré, d'une durée de 8 heures, a été offert par des ressources spécialisées du domaine aux candidats pour les aider à se préparer aux entrevues. Cette formation comprend aussi des simulations d'entrevues avec les candidats. Cette activité est très appréciée et encore une fois d'autres candidats théoriquement non admissibles veulent s'en prévaloir. Le Cédis essaie de soutenir le plus grand nombre de médecins DHCEU possible dans la mesure où ils sont candidats officiels à la résidence.

En 2017-2018, 25 candidats ont profité de ces ateliers.

6. Un soutien à la réorientation professionnelle

Le programme des médecins DHCEU vise aussi à donner l'heure juste à une multitude de médecins et pour certains, à les aider à se réorienter. Ce volet méconnu du programme tient une place importante dans les activités du Cédis.

Pour ceux qui reçoivent une recommandation en ce sens à la suite d'une évaluation initiale négative, ou d'un stage non concluant, une mesure de transition de carrière a été mise en place. Les DHCEU qui ne pourront vraisemblablement intégrer les effectifs médicaux au Québec et qui le souhaitent sont référés à un organisme sur une base volontaire. Cet organisme relève de la direction régionale de Montréal d'Emploi-Québec. Comme pour le reste, ce service est facultatif et confidentiel.

La plupart des médecins dirigés vers cet organisme (environ 15 par année) choisissent de retourner aux études pour faire une maîtrise ou un doctorat dans des disciplines comme la santé publique ou la santé au travail. D'autres vont tout simplement choisir de faire un baccalauréat, voire une technique, afin d'épouser une autre profession : infirmier, inhalothérapeute, ergothérapeute, etc. Un certain nombre de DHCEU visent aussi un emploi comme assistant de

recherche par exemple dans les centres hospitaliers universitaires ou dans l'industrie pharmaceutique.

7. Les stages d'acclimatation pour tous les médecins DHCEU admis en résidence en juillet 2017

Le CÉDIS a reçu un nouveau mandat du MSSS en 2015-2016, soit la coordination et le financement des stages d'acclimatation des médecins DHCEU admis en résidence.

Ces stages visent à faciliter leur transition vers les études postdoctorales en médecine de famille et en spécialité. Ils leur permettent d'acquérir une formation de base portant sur divers aspects de la pratique de la médecine au Québec et de se familiariser avec leur futur milieu de formation. Il se divise en une formation théorique et une immersion clinique offertes par les facultés de médecine du Québec.

En 2017-2018, une quarantaine de médecins DHCEU nouvellement admis par les facultés de médecine du Québec ont profité de ces stages.

8. Bilan sommaire du programme

a. Inscription et évaluation clinique initiale

À ce jour, le CÉDIS a reçu plus de 860 demandes de soutien formel, en plus bien sûr des demandes d'information plus informelles.

Le mécanisme d'évaluation-orientation pour sa part a permis d'évaluer 392 médecins diplômés hors du Canada et des États-Unis (DHCEU) admissibles afin de les orienter vers la meilleure solution disponible pour eux. Du nombre, 215 DHCEU ont été dirigés vers un stage de 14 semaines dans les deux établissements partenaires. Les 177 autres candidats qui n'ont pas été dirigés vers un stage ont plutôt reçu une recommandation confidentielle de se réorienter. Ce volet du programme est fondamental car plusieurs candidats ne deviendront jamais médecin au Québec. Ils ont donc besoin de soutien pour se réorienter.

Le Cédís souhaite effectuer le plus tôt possible une validation de ses outils d'évaluation clinique initiale afin de bien calibrer ses examens. Pour ce faire, il soumettra son examen à un nombre représentatif de diplômés du Québec, rendus à la fin de l'externat pour certains et au début de la résidence pour d'autres. En effet, pour réussir l'examen initial du Cédís et se voir diriger vers un stage, il faut atteindre lors de l'examen initial le niveau d'un externe en fin de formation ou d'un résident en début de formation postdoctorale.

b. Réussite du processus au complet incluant les stages de mise en contexte clinique et d'évaluation des compétences médicales

Jusqu'à maintenant, sur les 148 candidats qui ont complété le processus (évaluation initiale et stage), 99 (67 %) l'ont réussi et ont été reconnus apte à entreprendre un programme de résidence en médecine par des experts du milieu académique.

c. Admission en résidence en médecine

Une majorité (76 sur 96) (79 %) de candidats différents dont le dossier était complet à temps (avant les entrevues du mois de janvier) pour l'entrée en résidence de 2012 à 2018 ont été admis par les facultés de médecine. Les résultats sont présentés ici par cohorte du CÉDIS :

- 10 nouveaux candidats sur 12 (84%) dont le dossier était complet ont été admis en résidence, dont 9 en 2012 et un en 2013 ;
- 9 nouveaux candidats sur 13 ont été admis dont 8 en 2013 et un en 2016 ;
- 11 nouveaux candidats sur 20 (55%) ayant réussi le processus du CÉDIS au complet ont jumelé, dont 10 en 2014 et un en 2015 ;
- 13 nouveaux candidats sur 15 (87%) ayant réussi le processus du CÉDIS ont été jumelés en 2015, dont 12 au Québec et un aux États-Unis ;
- 11 nouveaux candidats sur 11 (100%) ayant complété le processus du CÉDIS avec succès, ont jumelé au CaRMS 2016. Un autre candidat a jumelé dans le contingent particulier. Un autre a jumelé dans une faculté de médecine de la Colombie-Britannique ;
- 11 nouveaux candidats sur 13 (85%) ayant complété le processus du CÉDIS avec succès, ont jumelé au premier tour au CaRMS 2017 ;
- 11 nouveaux candidats sur 12 (92%) ayant complété le processus du CÉDIS avec succès, ont jumelé au premier tour au CaRMS 2018.

On peut aussi souligner que 29 autres candidats du CÉDIS ont été admis entre 2011 et 2018 sans avoir terminé le processus au complet, c'est-à-dire qu'ils n'avaient pas encore débuté ou complété leur stage au moment du jumelage, tout en ayant réussi l'examen initial du CÉDIS. Ils ont fait valoir, dans la plupart des cas, leur participation au programme à l'étape où ils en étaient rendus au moment du dépôt de leur candidature.

En somme, depuis 8 ans, **au moins 105 médecins DHCEU** ont été admis en résidence après avoir été en contact avec le programme du Cédis.

d. Réussite de la résidence en médecine

À ce jour, au moins 48 candidats du Cédis ont obtenu leurs permis d'exercice en médecine familiale du Collège des médecins du Québec (CMQ). Quelques autres ont obtenu un permis en spécialité, dont un candidat en psychiatrie et un autre en santé communautaire.

Des travaux sont en cours pour savoir si les candidats du Cédis performant normalement au niveau de la résidence, comparativement aux diplômés du Québec. Cette démarche est difficile en raison de la confidentialité des dossiers des résidents.

9. Des perspectives

Le volet de la réorientation professionnelle et des stages en emploi dans d'autres domaines, devrait prendre une place plus importante dans le futur, en collaboration avec d'autres organismes impliqués dans ce domaine.

Déjà, le CÉDIS a développé des partenariats avec le secteur communautaire et le secteur privé. Des opportunités d'emploi dans des organismes comme la RAMQ sont aussi dans les plans. Des concours dans le secteur public commencent à émerger, pour des postes d'agent de recherche par exemple, et les médecins DHCEU peuvent postuler même s'ils ne sont pas détenteurs d'un permis d'exercice de la médecine.

Il importe d'offrir des perspectives d'emploi intéressantes pour cette main-d'œuvre scolarisée car une intégration réussie des immigrants passe d'abord et avant tout par un accès à des emplois de qualité qui mettent à contribution leurs compétences.

Par ailleurs, si le CÉDIS disposait des ressources plus considérables, il fournirait des conseils aux médecins immigrants avant même, ou pendant le processus d'obtention des équivalences du diplôme. Pour ce faire, il pourrait envisager de s'associer à des organismes existants.

Il pourrait aussi s'occuper d'autres catégories de professionnelles de la santé comme les infirmières, les physiothérapeutes, et autres techniciens de la santé. Pour l'instant, le CÉDIS n'a pu développer ces secteurs faute de financement, même si des demandes lui ont été faites à cet égard.

Pour une reconnaissance des activités des médecins superviseurs

Par ailleurs, des démarches seront entreprises auprès des instances gouvernementales et syndicales pour s'assurer que les activités des médecins superviseurs, qui travaillent dans le programme du Cédis, soient pleinement reconnues, même si elles ne sont pas rémunérées par

la RAMQ. Il importe en effet que ces activités d'encadrement et d'enseignement soient prises en compte dans le calcul de la charge de travail globale afin que le programme conserve sa capacité de recrutement et de rétention des effectifs. Depuis quelques années, des difficultés se sont manifestées à cet égard.

- Le financement du programme

De ce point de vue, le financement serait accordé idéalement pour plusieurs années afin d'assurer une plus grande stabilité.

Il faut rappeler que ce programme a vu le jour grâce, en partie, au financement obtenu de Santé Canada de 2010 à 2016. Pendant cette période, environ 80% des coûts étaient assumés par cet organisme. L'autre partie du financement provenait du MSSS. En 2016-2017, la totalité du financement a été assumé par le MSSS. Des efforts considérables ont été faits pour réduire les dépenses notamment une réduction additionnelle de 10% en 2016-2017.

Le Cédis a pu bénéficier d'une augmentation de 1% de son budget en 2017-2018 pour le porter à 1 687 700 \$.

- L'évaluation du programme

Le CÉDIS mettra d'avantage d'emphase sur l'évaluation du programme au cours des prochains mois. Déjà, des initiatives ont été prises pour mesurer l'adéquation entre les services fournis par le CÉDIS et les résultats du point de vue de l'intégration professionnelle des médecins DHCEU.

Ces efforts seront accentués dans le futur, dans la mesure des ressources disponibles.

10. Les États financiers pour 2017-2018 en lien avec la production des activités (voir le tableau en annexe)

Jusqu'à l'an dernier, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) finançait le CÉDIS grâce, en grande partie, à la contribution de Santé Canada par l'entremise d'une Initiative du gouvernement du Québec relative aux professionnels formés à l'étranger (IRPSFE). Depuis 2016-2017, le MSSS finance en presque totalité le programme.

Du côté des revenus, le MSSS a versé un montant de 1 635 140 \$ en 2017-2018. Le Cédis disposait aussi d'un montant de 127 107 \$ au 31 mars 2017, dont 125 796 \$ de surplus antérieurs du financement du MSSS. Des revenus d'investissements se sont aussi ajoutés (2 334 \$). Le Cédis pouvait donc compter sur un budget de **1 754 581 \$**.

Tout considéré, les coûts des engagements (dépenses) du CÉDIS pour la livraison des activités 2017-2018 totalisent **1 524 114 \$**. Le Cédis a conclu l'année financière avec un solde de **230 467 \$** au 31 mars 2018. Ces surplus seront déduits en grande partie (226 822\$) de la subvention du

MSSS pour 2018-2019. Ils ont permis d'entamer l'année financière 2018-2019 puisque la subvention du MSSS n'a toujours pas été versée à ce jour.

La ventilation des dépenses 2017-2018 se retrouvent plus loin en **caractère gras** et dans le tableau intitulé : État des revenus et dépenses du CÉDIS.

- **Les coûts de l'évaluation initiale de 2017 pour les médecins DHCEU admissibles**

Un total de 45 médecins DHCEU ont été évalués en juin 2017 par une équipe spécialisée, en provenance des milieux académiques des quatre facultés de médecine du Québec, dans un centre hospitalier universitaire de la région de Montréal. Cette séance d'évaluation-orientation a entraîné des dépenses de **143 405 \$**.

Tous les médecins évalués cette journée-là ont reçu un bulletin et une recommandation personnalisée. Plusieurs d'entre-eux DHCEU (22) ont été dirigés vers un stage au CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal (CH de St.Mary) et au CIUSSS du Centre-sud-de-l'Île-de-Montréal (Hôpital de Verdun). Les premiers ont débuté à la fin du mois d'août 2017 et les derniers ont débuté en septembre 2018. Un des candidats a jumelé en résidence au printemps 2017 avant le début de son stage.

Mesure de transition de carrière

Les autres médecins évalués (23) ont reçu une recommandation de transition de carrière. Le CÉDIS leur a offert en même temps la possibilité de les référer à un organisme relevant d'Emploi-Québec. Cet organisme les soutient et explore avec eux le marché du travail ou les conditions de la reconversion vers une autre profession (formation, etc.), pour celles ou ceux qui optent pour cette solution. Environ 13 médecins DHCEU ont accepté l'invitation en 2017-2018, incluant certains qui ne sont pas passés par le mécanisme d'évaluation mais qui ont été référés par le CÉDIS.

Plusieurs candidats n'ont démontré aucun intérêt pour ce service car ils occupent déjà des emplois intéressants au Québec, notamment dans le domaine de la santé. Par ailleurs, ce service est aussi offert à des médecins DHCEU qui ne sont pas référés par le programme, surtout de nouveaux arrivants au Québec, des candidats n'ayant pas réussi à obtenir une équivalence de diplôme du Collège des médecins du Québec ou à obtenir un permis restrictif de la médecine.

À noter que les médecins qui reçoivent une recommandation de transition de carrière peuvent néanmoins se présenter une autre fois au mécanisme d'évaluation-orientation du CÉDIS, bien que la priorité soit accordée aux nouveaux candidats. Ils ont deux ans pour se reprendre une deuxième et dernière fois.

La prochaine séance d'évaluation-orientation se tiendra en juin 2018 pour 48 nouveaux candidats DHCEU admissibles. Ces candidats seront évalués afin d'être orientés vers la meilleure solution disponible pour eux. Les premiers stages débiteront, pour certains candidats issus de cette

évaluation, au mois d'août 2018. Les autres suivront au mois de janvier 2019, au mois de mai et au mois d'août 2019.

- **Les dépenses de fonctionnement du CÉDIS et de son comité scientifique en 2017-2018**

En 2017-2018, des dépenses de **247 813 \$** ont été engagées pour le fonctionnement du CÉDIS et de son comité scientifique.

Le fonctionnement administratif du CÉDIS (182 755 \$)

Ce montant inclut les coûts du loyer et des assurances responsabilités avec le bail (19 669 \$), l'assurance responsabilité des dirigeants du CÉDIS (10 628 \$), l'acquisition de fournitures et de matériel (1 566 \$), les coûts de la téléphonie, de l'Internet et ceux de la mise à jour du site Web (2 478 \$).

Il faut aussi ajouter les coûts pour le personnel (134 330 \$), les frais de déplacement (12 756 \$) et les frais bancaires (1 101 \$). Des remboursements ont aussi été faits au Registraire des entreprises/Revenu Québec (54 \$) et à la Ville de Montréal (173 \$).

Le soutien à la préparation des candidats à une place de résidence (14 047 \$)

Des dépenses ont aussi été engagées pour la préparation aux entrevues (4 047 \$) des candidats du CÉDIS, la journée d'information des universités (5 000 \$) pour tous les candidats DHCEU et la tenue d'entrevues centralisées par les universités (5 000 \$) pour tous les DHCEU en médecine de famille, tout ça en prévision au jumelage 2016.

Les travaux du comité scientifique (51 011 \$)

Le CÉDIS peut aussi compter sur un Comité scientifique composé de sept médecins experts en provenance des milieux académiques. Ils ont complété le développement des outils d'évaluation (cas cliniques) en vue de l'évaluation du mois de juin 2016 et développé de nouveaux outils en vue de l'évaluation du mois de juin 2017. Ils ont aussi analysé les résultats de l'évaluation du mois de juin 2017.

Ces travaux ont entraîné des engagements de **51 011 \$** au cours de l'année financière 2017-2018, dont 45 479 \$ en honoraires, 3 947 \$ en frais de séjour et de déplacement et 1585 \$ en location de salle et équipements.

- **Les dépenses pour les stages de mise en contexte clinique et d'évaluation des compétences médicales**

Un montant de **874 733 \$** a été engagé pour les stages du Cédis en 2017-2018, dont 414 533 \$ au CIUSSS du Centre-sud-de-l'île-de-Montréal (Hôpital de Verdun), 419 000 \$ au CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal (CH de St.Mary), et 41 200 \$ à l'Université McGill pour le volet académique des stages.

Les stages constituent évidemment la plus grande part des dépenses du programme. La rémunération des médecins superviseurs et les coûts d'encadrement académique et administratif dans les deux milieux de stage comptent pour une grande part de la facture.

Un total de 20 stages se sont tenus en 2017-2018 dont 10 au CIUSSS du Centre-sud-de-l'île-de-Montréal (Hôpital de Verdun) et 10 au l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal (CH de St.Mary). La plupart des stagiaires (16 ou 80%) ont réussi leur stage.

- **Les dépenses pour des bourses aux stagiaires**

Du point de vue financier, les 20 stagiaires de 2017-2018 ont reçu du CÉDIS une bourse au montant de 5 000 \$ (2 500\$ dans un cas), pour un total de **97 500 \$**. Cette bourse est très appréciée puisqu'elle pallie souvent une perte de revenu pendant quatre mois. Sans cette bourse, il serait probablement plus difficile de convaincre les candidats d'adhérer à ce programme, bien que sa gratuité constitue une force d'attrait majeure.

- **Les dépenses pour les stages d'acclimatation des candidats DHCEU admis en résidence**

Le CÉDIS a obtenu un montant de 190 000 \$ du MSSS pour ce volet. Après reddition de comptes, un montant de 155 142 \$ a été utilisé par les facultés de médecine, par l'entremise du Bureau de coopération interuniversitaire, pour l'organisation et la tenue de stages d'acclimatation. Le Cédis a perçu des frais de 3% d'administration (4 680 \$), pour un total de **160 662 \$**.

Conclusion

Les montants utilisés en 2017-2018 ont été utilisés à bon escient pour favoriser l'intégration professionnelle des médecins DHCEU. L'obtention de ces fonds a permis d'améliorer de façon considérable le soutien et l'accompagnement des médecins DHCEU, en plus d'évaluer et de former plusieurs médecins DHCEU en vue notamment de leur intégration à la profession médicale.

Il faut garder en tête que ce programme permet aussi de donner l'heure juste aux médecins DHCEU qui sont installés au Québec depuis un certain temps et qui entretiennent des espoirs qui ne sont pas susceptibles de se réaliser. Le mécanisme d'évaluation-orientation permet de poser un jugement objectif sur les candidats. Certains se voient recommander de se réorienter. Ce volet du programme est méconnu, mais il est très important pour eux. Ils reçoivent par la suite du soutien et de l'aide d'un organisme dans cette phase cruciale de transition de carrière.

Le CÉDIS remercie le ministère de la Santé et des Services sociaux pour leur contribution financière inestimable à l'atteinte de ces résultats et souhaite une collaboration tout aussi fructueuse dans le futur.

**États des revenus et des dépenses du Cédis pour 2017-2018
en lien avec le financement du MSSS**

Année financière 2017-2018		
Activités	Revenus	Dépenses
Solde au 31 mars 2017	127 107 \$	
Revenu d'investissements Cédis	1 311 \$	
Solde financement MSSS	125 796 \$	
Versement MSSS, excluant stage d'acclimatation	1 435 140 \$	
Sous-Total	1 562 247 \$	
Cédis (téléphonie, internet, web, logiciel et conférence téléphonique)		2 478 \$
Bail pour locaux du Cédis avec assurances		19 669 \$
Fournitures et matériel pour Cédis,		1 566 \$
Ass. responsabilité des dirigeants incluant les partenaires		10 628 \$
Ville de Montréal 2016-2017 et 2017-2018		173 \$
Revenu Québec et Registraire des entreprises		54 \$
Bourse pour stagiaires		97 500 \$
Soutien pour préparation aux entrevues incluant salle de réunion		4 047 \$
Journée d'information CaRMS + entrevues centralisées		10 000 \$
Location salle réunions du Comité scientifique (CS)		1 585 \$
Contrats médecins du Comité scientifique (CS)		45 479 \$
Hébergement et déplacement Comité scientifique (CS)		3 947 \$
Salaire et avantages sociaux : Personnel CÉDIS + CSST+formation+F.dép.		134 330 \$
Frais de déplacement et d'hébergement Cédis		12 756 \$
Frais bancaires Cédis incluant services de paie et registraire + chèques		1 101 \$
Journée d'évaluation DHCEU (48 candidats) incluant coor. clinique		143 405 \$
Sous-total		488 719 \$
Partenaires du Cédis		Dépenses
Stage de mise en contexte clinique et d'évaluation Verdun		414 533 \$
Stage de mise en contexte clinique et d'évaluation St-Mary		419 000 \$
Volet académique McGill pour stages St.Mary		41 200 \$
Sous-total	- \$	874 733 \$
Total		1 363 452 \$
MSSS, Stage d'acclimatation BCI pour 2017-2018	190 000,00 \$	160 662 \$
Grand total	1 752 247 \$	1 524 114 \$
Revenu investissement 17-18	2 334 \$	
Revenu total	1 754 581 \$	
Solde au 31 mars 2018		230 467 \$

Surplus réel dans le compte		230 467 \$
Moins revenu investissement 16-17 et 17-18	3 645 \$	
Surplus financement MSSS à déduire en 2018-2019		226 822 \$

Revisé le 15 novembre 2018