

**Formation complémentaire**

Date d'adoption	14 septembre 2012
Date d'entrée en vigueur	14 septembre 2012
Date de la dernière modification	17 février 2016; 30 octobre 2019; 5 juin 2020; 24 novembre 2021
Date d'entrée en vigueur de la modification	11 mars 2016; 13 décembre 2019; 5 juin 2020; 10 décembre 2021
Instance responsable	Vice-décanat exécutif
Instance appropatrice	Conseil de la Faculté

**1. Introduction**

Ce document porte sur les règles facultaires entourant la formation complémentaire obligatoire lors d'un recrutement dans un établissement affilié à l'Université Laval ayant une désignation universitaire (*établissement désigné universitaire*) de centre hospitalier universitaire (CHU), d'institut universitaire (IU) ou de centre hospitalier affilié universitaire (CHAU) en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2).

Dans le système de santé publique québécois, il appartient aux établissements universitaires d'assurer la génération et le transfert des connaissances, ainsi que le développement des compétences et des techniques propres au rehaussement de la médecine.<sup>1</sup> C'est pourquoi la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L. R. Q., chapitre S-4.2) reconnaît quatre grandes missions aux CHU et IU : les soins spécialisés et ultraspecialisés, l'enseignement, la recherche, et l'évaluation des technologies ou des modes d'intervention (ETMI).

En ce qui concerne les CHAU, la Loi leur confère, en plus d'exercer les activités propres à leur mission, une responsabilité au niveau de la formation des professionnels du domaine de la santé et des services sociaux ou d'activités de recherche.

Le choix d'une pratique clinique dans un *établissement désigné universitaire* correspond au choix d'une carrière en médecine universitaire et exige d'acquérir des compétences complémentaires subséquentes à la formation médicale postdoctorale.

---

<sup>1</sup> COMMONWEALTH FUND TASK FORCE OF ACADEMIC HEALTH CENTERS (CFTFAHC) (2003). *Envisioning the Future of Academic Health Centers: Final Report*. USA. The Commonwealth Fund Task Force of Academic Health Centers.

Toutes les installations<sup>2</sup> du Réseau universitaire intégré en santé et services sociaux de l'Université Laval (RUISSS-UL) sont concernées par la politique: le CHU de Québec – Université Laval (CHU); l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (IUCPQ); le CIUSSS de la Capitale-Nationale, notamment l'Institut universitaire en santé mentale de Québec (IUSMQ), l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec (IRD PQ) et le Centre d'excellence sur le vieillissement (CEVQ); le CISSS de Chaudière-Appalaches, notamment les installations du site de l'Hôtel-Dieu de Lévis – Centre hospitalier affilié universitaire – Secteur Lévis (CHAU de Lévis); ainsi que les établissements des CISSS du Bas St-Laurent, de la Côte Nord, de la Gaspésie et des Îles. La politique s'applique également au campus clinique du Centre hospitalier régional de Lanaudière du CISSS de Lanaudière.

La politique touche les départements cliniques ou unités administratives dans les installations du RUISSS-UL accueillant des résidents et résidentes qui, dans le cadre de leur formation en spécialité ou en surspécialité, réalisent trois mois de stages ou plus de rotation obligatoire sur une période continue ou discontinue.

La présente politique ne s'applique pas aux recrutements en médecine de famille ou en médecine d'urgence (MU3) en raison des règles de gestion du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) particulières aux plans régionaux d'effectifs médicaux (PREM) en médecine familiale.

La Faculté et les *établissements* ont leur propre processus de gestion des recrutements universitaires, incluant la validation des formations complémentaires. Ils ont la responsabilité de s'assurer que la formation complémentaire de chaque médecin spécialiste recruté permettra de répondre à un besoin de l'établissement où il exercera et contribuera à la réalisation de la mission universitaire de l'établissement en lien avec les orientations facultaires. La Faculté et les *établissements désignés universitaires* doivent notamment s'assurer que chaque plan de formation complémentaire permet d'acquérir une expertise clinique spécialisée et ultraspécialisée ou une expertise en pédagogie médicale, en recherche, ou en gestion.

Les règles contenues dans ce document s'appliquent à toutes les formations complémentaires effectuées au Québec ou à l'extérieur de la province et intègrent les Règles portant sur la formation complémentaire (fellowship) effectuée au Québec<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> Selon l'article 49 de la Loi 10 (Chapitre 1) « *Toute disposition d'un texte qui vise nommément un établissement fusionné continue de s'appliquer au nouvel établissement issu d'une fusion, mais uniquement à l'égard des installations qui apparaissent au dernier permis de l'établissement fusionné, ou des personnes qui occupent une fonction ou exercent leur profession dans de telles installations* »

<sup>3</sup> Gouvernement du Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux (2017). *Règles portant sur la formation complémentaire (fellowship) effectuée au Québec*, 6 pages. *Id.* (2018). En vigueur à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2020.

## **2. But de la politique**

La présente politique énonce les règles concernant l'obligation d'avoir complété une formation complémentaire lors d'un recrutement dans un département clinique ou une unité administrative d'un établissement du RUISS-UL.

Elle garantit aux résidentes, aux résidents et aux médecins recrutées et recrutés par un établissement désigné l'équité dans le processus facultaire de traitement, d'approbation et de suivi de chaque projet de formation complémentaire.

Elle a aussi pour but d'assurer la transparence du processus en clarifiant les règles de gestion et en précisant les règles particulières des demandes de dérogation. L'octroi des privilèges par l'établissement désigné doit être lié à l'approbation facultaire du projet de formation complémentaire et à sa réalisation selon les termes convenus dans le projet approuvé.

## **3. Personnes concernées**

La politique s'applique aux résidentes, aux résidents et aux médecins recrutées et recrutés par un département clinique ou une unité administrative d'un établissement du RUISS-UL, à l'exception des recrutements en médecine de famille.

## **4. Définition de la formation complémentaire**

- 4.1. La formation complémentaire doit être effectuée après l'obtention du dernier certificat de spécialité ou de surspécialité du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada figurant à l'annexe I. Une formation complémentaire peut être encouragée suite à l'obtention d'un certificat de surspécialité figurant à l'annexe II. Les programmes spéciaux du Collège royal figurant à l'annexe III sont admissibles à titre de formation complémentaire. Finalement, les domaines de compétence ciblés (diplômes) du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (figurant à l'annexe IV ne sont pas considérés comme un certificat de surspécialité, et peuvent être complétés à titre de formation complémentaire.
- 4.2. La formation complémentaire vise à acquérir des compétences complémentaires particulières qui vont au-delà des compétences acquises par le certificat de spécialité ou de surspécialité et qui devraient être mises en pratique dans l'établissement désigné.
- 4.3. Elle doit être en lien avec la mission et les activités cliniques actuelles ou planifiées de l'établissement désigné et en accord avec les orientations académiques de la Faculté. Par ailleurs, les médecins spécialistes détenant une formation complémentaire doivent

poursuivre la pratique générale de leur spécialité ou surspécialité<sup>4</sup> de base selon les besoins de l'établissement désigné pour lesquels ils sont recrutés.

- 4.4. Elle précède l'entrée en fonction dans l'établissement désigné.
- 4.5. La durée minimale d'une formation complémentaire est de douze (12) mois consécutifs.
- 4.6. Des formations plus longues peuvent être demandées en fonction des exigences d'un département clinique de l'établissement désigné.
- 4.7. La réalisation d'une formation complémentaire n'est jamais conditionnelle à l'obtention d'un soutien financier.
- 4.8. Un plan de formation complémentaire peut mener à l'obtention d'un diplôme de maîtrise de recherche. La durée maximale pour effectuer le dépôt initial du mémoire est de trente-six (36) mois.
- 4.9. Un plan de formation complémentaire peut aussi mener à l'obtention d'un diplôme de maîtrise sans mémoire ou son équivalent (maîtrise professionnelle). La durée maximale pour obtenir ce diplôme est de trente-six (36) mois.
- 4.10. Un plan de formation complémentaire peut mener à l'obtention d'un certificat (30 crédits). Le nombre total de crédits est validé en utilisant les règles de l'Université Laval où un (1) crédit équivaut à quarante-cinq (45) heures de travail. La durée maximale pour obtenir ce certificat est de douze (12) mois.
- 4.11. Une candidate ou un candidat ayant effectué sa formation médicale spécialisée à l'Université Laval doit faire une formation complémentaire dans une université autre que l'Université Laval ou dans un établissement ne faisant pas partie du RUISSS-UL.  
  
Une candidate ou un candidat ayant effectué sa formation médicale spécialisée dans une université autre que l'Université Laval peut faire une formation complémentaire à l'Université Laval ou dans un établissement du RUISSS-UL.
- 4.12. La formation complémentaire vise l'acquisition d'une expertise clinique spécialisée ou ultraspécialisée. Elle peut également s'orienter vers l'acquisition d'une expertise en gestion dans le domaine de la santé, en pédagogie médicale, ou en recherche clinique et fondamentale.
- 4.13. Tout projet de formation complémentaire visant le développement d'une expertise en recherche clinique ou fondamentale doit être transmis, par écrit, par le département universitaire au Vice-décanat à la recherche et aux études supérieures et à la directrice

---

<sup>4</sup> Tel que définie par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

ou au directeur de la recherche clinique ou fondamentale de l'établissement désigné afin de valider que la formation complémentaire répond aux exigences et sera reconnue.

- 4.14. Tout projet de formation complémentaire visant le développement d'une expertise en pédagogie doit être transmis, par écrit, par le département universitaire au Vice-décanat à la pédagogie et au développement professionnel continu afin de valider que la formation complémentaire répond aux exigences et sera reconnue.
- 4.15. Tout projet de formation complémentaire visant le développement d'une expertise en gestion de la santé doit être transmis, par écrit, par le département universitaire au Vice-décanat exécutif afin de valider que la formation complémentaire répond aux exigences et sera reconnue.
- 4.16. Tout projet de formation complémentaire est décrit selon le canevas de présentation proposé à l'annexe I, ou tout autre canevas présentant les mêmes informations.

## **5. Règles de gestion**

- 5.1. Tout projet de formation complémentaire pour un candidat ou une candidate désirant faire une carrière académique doit d'abord obtenir l'appui du chef ou de la cheffe du département clinique, de la directrice ou du directeur des services professionnels de l'établissement désigné qui fait le recrutement clinique et de la directrice ou du directeur du département universitaire qui fait le recrutement universitaire. Lorsque l'ensemble des appuis pour le projet de formation complémentaire est obtenu, le projet est déposé à la doyenne ou au doyen pour l'obtention de l'appui de la Faculté.
- 5.2. La demande d'appui à la doyenne ou au doyen pour le recrutement au sein de l'établissement désigné se fait conjointement à la demande d'appui du projet de formation complémentaire.
- 5.3. Toute modification significative (ex. : lieu de formation, durée, sujet, etc.) d'un projet de formation complémentaire ayant déjà obtenu l'appui de la Faculté doit être soumise à l'approbation de la directrice ou du directeur des services professionnels et de la cheffe ou du chef du département clinique de l'établissement désigné, de la vice-doyenne ou du vice-doyen exécutif et de la directrice ou du directeur du département universitaire.
- 5.4. La résidente, le résident ou le médecin avise, par écrit, la directrice ou le directeur des services professionnels et la cheffe ou le chef du département clinique de l'établissement désigné, la vice-doyenne ou le vice-doyen exécutif et la directrice ou le directeur du département universitaire du moment de son départ en formation complémentaire. Lors de son retour, elle ou il devra également fournir une preuve de

réalisation de sa formation complémentaire à la directrice ou au directeur des services professionnels de l'établissement désigné.

- 5.5. La directrice ou le directeur des services professionnels de l'établissement désigné atteste de la réalisation de la formation complémentaire et en fait part à la directrice ou au directeur de département universitaire concerné tel qu'approuvé. Si la formation complémentaire réalisée diffère du projet de formation complémentaire initialement prévu, la directrice ou le directeur de département universitaire doit s'assurer de la conformité de la formation complémentaire réalisée selon la politique, tel que stipulé au point 5.3. Par la suite, elle ou il émet un avis de conformité facultaire au doyen ou à la doyenne. Celle-ci ou celui-ci transmet à la directrice ou au directeur des services professionnels l'avis de conformité facultaire. Le chef ou la cheffe du département clinique de l'établissement, la vice-doyenne ou le vice-doyen exécutif et, selon le cas, la directrice ou le directeur de la recherche clinique ou fondamentale sont informés de cet avis de conformité.
- 5.6. L'appui de la Faculté à un projet de formation complémentaire n'a pas préséance sur les règles de gestion des plans d'effectifs médicaux (PEM) du MSSS, ni sur les règles de gestion de l'établissement désigné. Cela implique, entre autres, que le recrutement demeure tributaire de la disponibilité d'un poste au PEM de l'établissement et de la décision du conseil d'administration quant à l'obtention de privilèges dans l'établissement désigné.
- 5.7. En cas de non-respect de l'une ou l'autre des règles de gestion ci-dessus, l'appui de la Faculté pour le recrutement sera considéré comme nul et non avenue. Cela entraînera comme conséquence l'impossibilité d'obtenir un titre universitaire, incluant le titre de chargé d'enseignement clinique.

## **6. Règles particulières aux situations d'exception**

- 6.1. Une dérogation constitue une « situation d'exception » dont l'approbation n'a pas pour effet de créer une « règle de dérogation » assurant l'approbation subséquente de demandes pouvant être similaires.
- 6.2. Si elle est acceptée, une dérogation n'entraîne aucune « exemption » de formation complémentaire, mais elle peut mener à la modulation de l'application de certaines règles de gestion.
- 6.3. Les demandes de dérogation sont soumises au Comité consultatif interdépartemental par la directrice ou le directeur de département universitaire, par la vice-doyenne ou le vice-doyen exécutif ou par la doyenne ou le doyen.
- 6.4. Une demande de dérogation peut être justifiée par l'un des trois (3) contextes suivants :

- 6.4.1. Le report de la formation complémentaire peut être demandé pour des motifs cliniques majeurs documentés, tels qu'une rupture de services; pour des raisons personnelles majeures telles que certaines conditions médicales, un congé de maladie, de maternité/paternité, sous condition que le cumul de ces absences ne dépasse pas vingt-quatre (24) mois après l'obtention du dernier certificat du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada; pour des raisons de disponibilité et d'accès à la formation complémentaire prévue.
- 6.4.2. La réalisation, en tout ou en partie, de la formation complémentaire dans le RUISSS-UL par une candidate ou un candidat ayant fait sa formation médicale spécialisée à l'Université Laval, peut être demandée pour des raisons pédagogiques majeures, par exemple lorsque le meilleur milieu de formation pour une sphère d'activité ou de compétence donnée est dans un des établissements universitaires affiliés à l'Université Laval (CHU, CHAU et Instituts). Il est du ressort de la candidate ou du candidat et de la directrice ou du directeur de département universitaire de démontrer qu'une formation complémentaire de qualité ne peut être faite dans un autre réseau universitaire au Québec, au Canada ou ailleurs dans le monde.
- 6.4.3. Une situation non prévue dans la politique et qui nécessite de prendre avis du comité consultatif interdépartemental. Toutes les situations doivent au préalable être discutées avec le vice-doyen ou la vice-doyenne exécutive et recevoir son aval pour être examinées.

## **7. Le comité consultatif interdépartemental**

- 7.1. Compte tenu de la complexité de la gestion des demandes de dérogation, le comité consultatif interdépartemental permet à la Faculté de développer au fil du temps, des balises communes à tous les départements universitaires de la faculté. Ces balises pourront éventuellement devenir l'objet de règles formelles de gestion des dérogations adoptées par le comité de direction de la Faculté.
- 7.2. Le comité est composé de huit personnes, dont six directrices ou directeurs de département universitaire, un ou une représentante des résidents et résidentes et de la vice-doyenne ou du vice-doyen exécutif. Le quorum est fixé à trois directeurs ou directrices de département, dont deux directeurs ou directrices de département non concernés par la demande de dérogation. Le vice-doyen ou la vice-doyenne exécutive assure la présidence du comité, mais n'a pas droit de vote. Le mandat de chacun et chacune, excluant la vice-doyenne ou le vice-doyen exécutif, est d'une durée renouvelable de deux ans.

- 7.3. Une observatrice ou un observateur, professeure ou professeur de la Faculté de médecine, peut être invité aux rencontres du comité à la demande du vice-doyen ou de la vice-doyenne exécutive. Il ou elle assiste aux délibérations, mais n'a pas droit de vote. Il ou elle doit respecter la confidentialité.
- 7.4. Il revient au directeur ou à la directrice du département concerné par le recrutement universitaire de présenter le dossier du candidat ou de la candidate faisant l'objet de la demande de dérogation. Si le directeur ou la directrice est membre du comité consultatif interdépartemental, il ou elle ne peut pas assister aux discussions, ni se prononcer sur l'avis du comité.
- 7.5. Annuellement, la vice-doyenne ou le vice-doyen exécutif, à titre de présidente ou de président, fait le rapport des activités du comité consultatif interdépartemental au comité de direction.

## **8. Mise en œuvre et fonctionnement de la politique**

- 8.1. Le dépôt d'une demande d'approbation d'un projet de formation complémentaire peut comprendre les documents suivants :
  - i. Le formulaire uniformisé du MSSS, si la formation a lieu au Québec<sup>5</sup>;
  - ii. Le texte de présentation du projet (voir annexe V);
  - iii. La ou les lettres d'approbation demandées en application de la politique.
- 8.2. L'application de la politique relève de chaque département universitaire concerné par une demande.

---

<sup>5</sup> Formulaire intitulé « *Demande de formation complémentaire* » élaboré par la Conférence des vice-doyens aux études médicales postdoctorales des facultés de médecine du Québec.



## Politique sur la formation complémentaire

---

### ANNEXE I

#### Spécialités et surspécialités nécessitant une formation complémentaire obligatoire

- Anatomopathologie
- Anesthésiologie
- Biochimie médicale
- Cardiologie
- Chirurgie cardiaque
- Chirurgie colorectale
- Chirurgie générale oncologique
- Chirurgie pédiatrique
- Chirurgie orthopédique
- Chirurgie plastique
- Chirurgie thoracique
- Chirurgie vasculaire
- Dermatologie
- Endocrinologie et métabolisme
- Gastroentérologie
- Génétique et génomique médicale
- Gériatrie
- Gérontopsychiatrie\*
- Hématologie
- Hématologie/oncologie pédiatrique
- Immunologie clinique et allergie
- Maladies infectieuses
- Médecine d'urgence
- Médecine d'urgence pédiatrique
- Médecine de l'adolescence
- Médecine interne
- Médecine interne générale
- Médecine néonatale et périnatale
- Médecine nucléaire
- Médecine physique et réadaptation
- Microbiologie médicale
- Neurochirurgie
- Neuropathologie
- Néphrologie

---

\* Nouvelle surspécialité: 6 mois de formation complémentaire requise pour 5 ans à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2020. Par la suite, un an minimum comme pour les autres surspécialités

- Obstétrique et gynécologie
- Oncologie médicale
- Ophtalmologie
- Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale
- Pathologie générale
- Pathologie hématologique
- Pédiatrie
- Pédiatrie du développement
- Pneumologie
- Psychiatrie
- Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent\*
- Psychiatrie légale\*
- Radio-oncologie
- Radiologie diagnostique
- Radiologie interventionnelle
- Rhumatologie
- Santé publique et médecine préventive
- Urologie

---

\* Nouvelle surspécialité : 6 mois de formation complémentaire requise pour 5 ans à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2020. Par la suite, un an minimum comme pour les autres surspécialités

\* Nouvelle surspécialité : 6 mois de formation complémentaire requise pour 5 ans à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2020. Par la suite, un an minimum comme pour les autres surspécialités

## Politique sur la formation complémentaire

---

### ANNEXE II

#### Surspécialités pour lesquelles une formation complémentaire est souhaitable mais non obligatoire

- Endocrinologie gynécologique de la reproduction et de l'infertilité
- Médecine de la douleur
- Médecine de soins intensifs
- Médecine du travail
- Médecine maternelle et fœtale
- Médecine palliative
- Neuroradiologie
- Oncologie gynécologique
- Pathologie judiciaire
- Pharmacologie clinique et toxicologie
- Protection de l'enfance
- Radiologie pédiatrique
- Soins palliatifs pédiatriques

## Politique sur la formation complémentaire

---

### ANNEXE III

#### Programmes spéciaux

- Cliniciens-chercheurs
- Protection de l'enfance
- Soins palliatifs pédiatriques

## Politique sur la formation complémentaire

---

### ANNEXE IV

**Domaines de compétence ciblée (diplôme);  
peut être considéré comme une formation complémentaire**

- Cardiologie d'intervention adulte
- Cardiopathie congénitale adulte
- Chirurgie générale de traumatologie
- Curiethérapie
- Cytopathologie
- Échocardiographie adulte
- Échocardiographie néonatale ciblée
- Échographie ciblée en soins aigus
- Éducateur clinicien
- Électrophysiologie cardiaque adulte
- Greffe de cellules souches hématopoïétiques et thérapie
- Hépatologie adulte
- Insuffisance cardiaque avancée et transplantation cardiaque
- Médecine aérospatiale
- Médecine de la thrombose adulte
- Médecine des toxicomanies
- Médecine des troubles du sommeil
- Médecine du sport et de l'exercice
- Médecine hyperbare
- Médecine préhospitalière et de transport
- Médecine transfusionnelle
- Oncologie de l'adolescent et du jeune adulte
- Pédiatrie de la maltraitance
- Rétine
- Sécurité des patients et amélioration de la qualité
- Transplantation d'organes
- Urologie pédiatrique

## Politique sur la formation complémentaire

---

### ANNEXE V

#### Canevas proposé du document de présentation d'un projet de formation complémentaire

1. Titre du projet de formation complémentaire
2. Site(s) et durée (pour chaque site si plus d'un site) avec dates de la formation
3. Superviseur(s) de la formation
4. Objectifs de la formation, selon les rôles du Collège royal
5. Description du projet de formation
  - i. Volet clinique
  - ii. Volet recherche
  - iii. Volet enseignement
  - iv. Volet présentations/publications scientifiques
6. Arrimage avec des intérêts démontrés durant la résidence (stages électifs, présentations/communications, publications, recherche, ...)
7. Expertise additionnelle recherchée pour l'Université Laval et le milieu clinique universitaire
8. Financement recherché pour la formation
9. Milieu clinique pour lequel une demande a été faite à un CMDP en vue d'un poste au PEM  
Joindre une copie de cette demande et un état de cette demande au moment de la soumission du projet de formation complémentaire
10. Documents de soutien pertinents à ce projet de formation (publications, lettres de soutien)
11. S'il s'agit d'une modification à un projet préalablement approuvé, détailler les raisons qui motivent le changement
12. Joindre au document la ou les lettres d'appui en application de la politique
13. Remplir et joindre au document de présentation le formulaire « Demande de formation complémentaire » de la Conférence des vice-doyens aux études médicales postdoctorales des facultés de médecine du Québec le cas échéant