



Service canadien  
de jumelage des résidents

# Renforcer nos services de jumelage des résidents



RAPPORT ANNUEL DE 2014

# La croissance et le changement organisationnel permettent l'évolution

Un message de la part de Sandra Banner, directrice générale et chef de la direction



En réfléchissant, je réalise que la dernière décennie a été largement dominée par une période de changement et de croissance immense pour le Service canadien de jumelage des résidents (CaRMS). L'année 2012 a vu le déploiement de notre nouvelle plateforme en ligne de prestation de services CaRMS en ligne. Depuis lors, notre organisme continue d'apporter les améliorations nécessaires à notre système afin qu'il puisse répondre aux besoins changeants de notre collectivité d'utilisateurs et aux demandes de capacité accrue pour nos services de candidature et de jumelage. Nos améliorations techniques ont entraîné un

autre jumelage principal R-1 (jumelage R-1) réussi et ont confirmé que notre investissement dans la plateforme CaRMS en ligne nous placera dans une position solide dans le futur.

Une des conséquences d'aider des milliers de diplômés à faire la transition vers des postes de résidence chaque année est l'acquisition d'une mine de données de jumelage. Comme nous le faisons chaque année, CaRMS a produit ses rapports à propos du jumelage principal R-1, du jumelage de médecine familiale/médecine d'urgence, du jumelage des spécialités médicales et du jumelage des spécialités pédiatriques. Ces rapports offrent des statistiques compréhensives et des tendances à propos des candidats diplômés canadiens en médecine et des candidats diplômés hors Canada et États-Unis. Vous trouverez les rapports complets pour chacun de nos jumelages de résidence sur notre site Web CaRMS.ca.

Le succès du jumelage R-1 de cette année a fourni plusieurs tendances et statistiques intéressantes qui reflètent la croissance globale de l'enseignement médical au Canada. Un nombre record de diplômés et de médecins (3 255) ont été jumelés à des programmes de résidence au Canada. Ceci représente une augmentation de 2,6 pour cent par rapport à 2013. L'intérêt pour la médecine familiale continue de croître. En effet, 38,2 pour cent des diplômés canadiens en médecine (DCM) ont choisi la médecine familiale comme discipline de premier choix lors du premier tour du jumelage. Enfin, la grande majorité, soit 81,3 pour cent, des DCM jumelés lors du premier tour du jumelage R-1 ont été jumelés à un de leurs trois premiers choix de programmes de résidence.

Les statistiques ne sont qu'une partie du tableau de CaRMS. Tout au long de ce rapport, vous en apprendrez plus au sujet de nos jumelages de résidence et de la façon dont les consultations accrues avec nos parties prenantes ont entraîné un service de jumelage de plus en plus convivial et rationnel et continueront de le faire. Vous en apprendrez également plus au sujet de nos efforts continus afin d'améliorer les communications avec les parties prenantes et de notre nombre croissant de services et de projets collaboratifs de recherche et de données avec les membres de la communauté d'enseignement médical.

J'aimerais remercier le personnel extrêmement dévoué de CaRMS qui continue d'accueillir les changements organisationnels et de promouvoir une approche de mettre le client en premier à l'appui de la communauté de l'enseignement médical canadien. Je sais que je partage les sentiments de tout le personnel de CaRMS lorsque je dis qu'il est réjouissant d'observer que les améliorations et les mises à jour que nous apportons à nos services de candidature et de jumelage ont un impact sur notre collectivité d'utilisateurs. Vos commentaires, vos rétroactions et vos suggestions sont les bienvenues et peuvent

être envoyés à l'adresse

[InformezNous@carms.ca](mailto:InformezNous@carms.ca).



# Réflexions sur l'année

## Message de la part du docteur Thomas Marrie, président du conseil d'administration



La période de 2013-2014 fut une année de croissance considérable pour le Service canadien de jumelage des résidents (CaRMS). Au nom du conseil d'administration de CaRMS, je suis heureux de rendre compte d'une autre année couronnée de succès à fournir un service de candidature et de jumelage équitable, précis et transparent à la communauté de l'enseignement médical canadienne.

Pendant l'année fiscale, le conseil d'administration de CaRMS s'est rencontré à trois reprises afin de discuter des questions importantes concernant le processus de sélection pour la formation postdoctorale en médecine au Canada. Le 21 et 22 juin 2013, lors de la retraite annuelle du conseil d'administration en Nouvelle-Écosse, des membres de notre collectivité

de parties prenantes ont fait des présentations à propos de l'avenir de l'évaluation future des diplômés hors Canada et États-Unis et des recommandations de transition pour le projet postdoctoral sur l'avenir de l'éducation médicale au Canada (AEMC).

En plus, un consultant indépendant a décrit les paramètres d'un examen organisationnel mandaté par le conseil d'administration et qui sera un point de départ d'un processus de sollicitation et de compilation de nombreuses rétroactions à propos des processus, des plans et des ressources de CaRMS de la part des employés, des parties prenantes, des clients et des partenaires. Ce processus a fourni à l'organisme une occasion inestimable de réflexion et une évaluation objective de ses forces, les défis auxquels nous faisons face, les possibilités d'amélioration et la viabilité future.

Le résultat de l'examen organisationnel a développé un plan détaillé contenant des recommandations axées sur sept domaines clés à améliorer et une stratégie de mise en œuvre. Cette orientation a fourni à CaRMS une feuille de route précise pour faire face et surmonter les défis à venir afin de permettre à l'organisme de s'engager avec confiance dans des années de jumelage à venir. Le rapport final de l'examen organisationnel fut présenté et approuvé par le conseil d'administration lors d'une rencontre spéciale le 11 septembre 2013 à Toronto.



En utilisant les recommandations du rapport pour se guider, CaRMS se concentre sur la consultation accrue avec les parties prenantes. CaRMS reste déterminé à poursuivre ce dialogue continu avec notre collectivité d'utilisateurs en plus de construire et renforcer des relations avec notre groupe de parties prenantes dévouées selon un modèle de rétroactions ouvertes et honnêtes. Les rétroactions que nous recevons par l'entremise de ce processus ont un impact direct sur les améliorations futures de la plateforme CaRMS en ligne.

CaRMS a également amélioré ses communications avec les parties prenantes. Dans ce contexte, la capacité en ressources humaines de notre département des communications a augmenté et une série de produits de communication améliorés ont été développés. Sur le Web, en format imprimé ou par l'entremise des médias sociaux, je suis convaincu que CaRMS fournira la bonne information aux bonnes personnes dans le bon format de façon efficace et constante.

En plus des changements entraînés par l'examen organisationnel, CaRMS a également franchi une étape importante en 2014 lorsque l'organisme a rempli les exigences d'un état de conformité de la Loi canadienne sur les organisations à but non lucratif. Cette étape s'aligne bien avec les efforts continus de CaRMS à évaluer sa structure de gouvernance, examiner les règlements actuels et employer les meilleures pratiques lors de son processus de prise de décisions.

Le conseil d'administration de CaRMS continue à tirer profit des contributions de nos trois directeurs par mandat spécial qui apportent des perspectives et des compétences uniques lors de nos discussions. En tant que conseil, nous sommes engagés à assurer que le conseil d'administration reflète la composition des voix importantes au sein de la communauté de l'enseignement médical.

Je désire remercier Sandra Banner, la directrice générale et chef de la direction de CaRMS, pour sa direction continue de l'organisme en plus d'exprimer ma profonde gratitude à l'équipe entière de CaRMS pour leur dévouement et leur enthousiasme dans l'accomplissement de leur travail.

En écrivant ceci, je me rappelle que la publication de ce rapport annuel marque mes dernières réflexions au sujet de CaRMS en tant que président du conseil d'administration. Ce fut un grand plaisir de travailler avec un groupe de directeurs dévoués pendant mon mandat de trois ans. J'ai hâte d'observer CaRMS alors que l'organisme continue de travailler en tant que partenaire fiable avec la communauté de l'enseignement médical afin de fournir aux étudiants les services requis pour obtenir des postes de formation postdoctorale en médecine au Canada.

# Mission et vision de CaRMS

La mission et la vision de CaRMS sont de fournir des conseils et des renseignements à propos de notre processus de prise de décision. En tournant notre regard vers l'avenir et en apportant des améliorations à nos services, nous nous efforçons de faire en sorte qu'ils répondent aux normes les plus élevées d'exactitude, de transparence et d'équité.

## Notre mission

CaRMS a pour mission de mettre en valeur l'excellence de l'éducation médicale du Canada en offrant :

- Un processus de sélection et de demande électronique juste et transparent à l'intention des étudiants et des résidents en médecine et des facultés de médecine.
- Des services d'information aux étudiants et aux candidats qualifiés sur les possibilités de formation médicale au Canada.
- Une collecte et une analyse de données objectives et impartiales sur la carrière et la sélection des candidats.
- Des données à l'intention des partenaires, des intervenants et des décideurs dans le domaine de l'éducation médicale pour aider à la planification des ressources humaines en santé.

## Notre vision

CaRMS contribue à rehausser l'excellence du système d'éducation médicale canadien en :

- Procédant au jumelage de futurs médecins à des programmes de résidence appropriés.
- Adoptant les normes les plus élevées d'équité, de transparence et de services à la clientèle par l'entremise de son processus de sélection et de jumelage électronique.
- Offrant une collecte et une analyse de données exhaustives ainsi que des recherches qui procurent des renseignements précieux tant à nos clients qu'aux décideurs en santé.

# À propos de CaRMS

Le Service canadien de jumelage des résidents (CaRMS) est un organisme sans but lucratif opérant en vertu du principe de la rémunération des services, établi en 1969 à la demande des étudiants en médecine à la recherche d'une entité indépendante pour offrir un service de candidature et de jumelage équitable et transparent à des programmes de formation médicale postdoctorale partout au Canada.

# Nos services

CaRMS est un organisme axé sur les services. En plus d'administrer quatre jumelages de résidence, nous fournissons des solutions d'admission aux facultés de médecine, facilitons la traduction de certains documents pour le jumelage principal R-1, offrons des services de recherche et de données, en plus d'administrer l'accès des candidats canadiens au système de candidature électronique aux programmes de résidence aux États-Unis.

Une description détaillée de nos services suit.

## Jumelages de résidence

### Jumelage principal R-1

Le jumelage principal R-1 est pour les postes d'entrée (R-1) postdoctoraux. Le jumelage R-1 est le plus grand jumelage administré par CaRMS et comprend les 17 facultés de médecine canadiennes.

### Jumelage de médecine familiale/médecine d'urgence

Le jumelage de médecine familiale/médecine d'urgence (Jumelage MF/MU) s'adresse aux candidats qui ont complété ou qui complètent une formation postdoctorale en médecine familiale et qui désirent poursuivre une formation en compétence avancée en médecine d'urgence.

### Jumelage des spécialités médicales

Le jumelage des spécialités médicales (JSM) s'adresse aux résidents actuellement dans un programme de formation en médecine interne qui désire présenter une demande pour une formation dans une sous-spécialité.

### Jumelage des spécialités pédiatriques

Le jumelage des spécialités pédiatriques (JSP) s'adresse aux résidents actuellement dans un programme de formation pédiatrique qui désire présenter une demande pour une formation dans une sous-spécialité.



## Postuler aux États-Unis

CaRMS administre également l'accès des candidats canadiens au *Electronic Residency Application Service (ERAS)*, le système électronique de candidature pour les programmes de résidence aux États-Unis.

## Admission aux études en médecine

CaRMS exploite un portail en ligne sécurisé pour des demandes d'admission au programme de diplôme de docteur en médecine à la *Memorial University of Newfoundland*. CaRMS prend en charge les demandes de renseignements concernant le système de candidature électronique, le processus d'inscription, le traitement des documents, les méthodes de paiement et le portail électronique pour les répondants.

## Services de traduction

CaRMS offre un service de traduction du français vers l'anglais et de l'anglais vers le français pour certains documents par l'entremise de la plateforme CaRMS en ligne pour le jumelage principal R-1. Les documents admissibles incluent les relevés de notes en médecine, les dossiers de rendement de l'étudiant en médecine (DREM) et les lettres de recommandation.

## Services de recherche et de données

Les services de recherche et de données de CaRMS fournissent de précieux renseignements aux facultés de médecine, aux organismes de parties prenantes et aux décideurs fédéraux et provinciaux en matière de planification des ressources humaines en santé.

Chaque année, CaRMS recueille des données longitudinales à partir de nos quatre jumelages de résidence et conserve des statistiques nationales regroupées sur l'enseignement médical au Canada depuis 1972.

CaRMS appuie également le système d'éducation médicale canadien grâce à des efforts de recherche et des projets de collecte de données courants qui offrent un aperçu et répondent aux demandes relatives aux données des universités, d'autres organisations médicales et de départements gouvernementaux.

En plus de publier des rapports et d'entreprendre des projets de recherche, notre département des services de recherche et des données gère divers sondages. Ces sondages nous permettent d'obtenir des rétroactions et des renseignements précieux au sujet des candidats et des tendances actuelles dans l'enseignement médical.

# La gouvernance chez CaRMS

CaRMS opère selon un modèle de gouvernance qui assure la responsabilité, assume une fonction de surveillance et établit l'orientation stratégique de l'organisme. Les décisions et actions entreprises par CaRMS répondent aux besoins évolutifs de nos parties prenantes et utilisateurs au sein d'un système de soins de santé changeant et contribue au maintien de l'intégrité d'un système d'enseignement médical de calibre mondial au Canada.

CaRMS est régi par un conseil d'administration bénévole composé de membres élus ou nommés provenant de la communauté de l'enseignement médical. Bien que ne représentant pas l'organisme qui les ont proposés, les directeurs élus ou nommés véhiculent les perspectives uniques de leur organisme membre ou partie prenante. Dans l'exercice de ces fonctions, ils agissent en qualité de fiduciaires au nom de CaRMS dans leurs délibérations et leurs décisions.

## Organisations membres

- SoinsSantéCAN (anciennement l'Association canadienne des institutions de santé universitaires [ACISU])
- Association des facultés de médecine du Canada (AFMC)
- Association canadienne des médecins résidents (ACMR)
- Fédération d'étudiants et des étudiantes en médecine du Canada (FEMC)
- Collège des médecins de famille du Canada (CMFC)
- Association médicale canadienne (AMC)
- Fédération des ordres des médecins du Canada (FOMC)
- Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC)

## Organisations d'intervenants

- Fédération médicale étudiante du Québec (FMEQ)
- Fédération des médecins résidents du Québec (FMRQ)



# Conseil d'administration 2013-14

**Docteur Tom Marrie**

Président

Doyen, Faculté de médecine  
*Dalhousie University*

**Docteur Anurag Saxena**

Trésorier

Doyen associé, Études médicales postdoctorales  
*University of Saskatchewan*

**Docteur Ian Brasg**

Directeur

Résident en médecine  
*University of Toronto*

**Docteur Rocco Gerace**

Directeur

Registraire  
Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario

**Docteur Jesse Kancir**

Directeur

Résident en médecine  
*University of Toronto*

**Madame Valérie Martel**

Directrice par mandat spécial  
Étudiante en médecine  
Université Laval

**Docteur Eric Peters**

Directeur par mandat spécial  
Résident  
Université de Montréal

**Monsieur George Thomson**

Directeur par mandat spécial  
Directeur principal  
Institut national de la magistrature

**Docteure Willa Henry**

Vice-présidente

Directrice de programme, Études médicales postdoctorales  
*University of British Columbia*

**Madame Sandra Banner**

Directrice générale et chef de la direction  
Service canadien de jumelage des résidents

**Docteure Robin Clouston**

Directrice

Résidente en médecine  
*Memorial University of Newfoundland*

**Docteur Kenneth Harris**

Directeur

Directeur général, Bureau de l'éducation  
Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada

**Docteure Joanna Lazier**

Directrice

Résidente en médecine  
*University of Calgary*

**Madame Anne McGuire**

Directrice

Présidente et chef de la direction  
*IWK Health Centre*

**Docteur Ira Ripstein**

Directeur

Doyen associé, Études médicales de premier cycle  
*University of Manitoba*

**Docteure Janice Willett**

Directrice

Doyenne associée, Affaires des facultés  
École de médecine du Nord de l'Ontario

# Comités

Six comités relèvent du conseil d'administration de CaRMS et examinent et apportent des recommandations sur une variété de mandats du conseil. Les comités se réunissent au moins deux fois par année et sont constitués de membres et de non-membres du conseil d'administration.

## Comité des prix

Docteur Nick Busting	Membre (non membre du conseil)
Sœur Elizabeth Davis	Membre (non membre du conseil)
Docteur Matt Frey	Membre (non membre du conseil)
Monsieur Peter Gill	Membre (non membre du conseil)
Docteure Willa Henry	Présidente du comité
Docteur Richard Reznick	Membre (non membre du conseil)

## Comité exécutif

Madame Sandra Banner	Directrice générale et chef de la direction (membre d'office)
Docteure Robin Clouston	Directrice
Docteure Willa Henry	Vice-présidente
Docteur Tom Marrie	Président
Docteur Anurag Saxena	Trésorier

## Comité des finances et de vérification

Madame Sandra Banner	Directrice générale et chef de la direction (membre d'office)
Docteur Ian Brasg	Directeur
Docteur Kenneth Harris	Directeur
Monsieur Robert Lee	Membre (non membre du conseil)
Docteur Anurag Saxena	Président du comité

## Comité de nomination

Madame Sandra Banner	Directrice générale et chef de la direction (membre d'office)
Docteur Ian Brasg	Directeur
Docteure Robin Clouston	Directrice
Docteure Janice Willett	Présidente du comité

## Comité de recherche et de politiques sur les données

Madame Sandra Banner	Directrice générale et chef de la direction (membre d'office)
Docteure Joanna Lazier	Directrice
Docteur Ira Ripstein	Président du comité
Docteure Christel Woodward	Membre (non membre du conseil)

## Comité sur la portée des services

Madame Sandra Banner	Directrice générale et chef de la direction (membre d'office)
Docteure Robin Clouston	Présidente du comité
Docteure Willa Henry	Directrice
Docteure Joanna Lazier	Directrice
Vacant	Membre (non membre du conseil)



# Le Prix de leadership étudiant Sandra Banner de 2014



La docteure Sarah Mary McIsaac a remporté le Prix de leadership étudiant Sandra Banner (PLESB) de 2014. Le Prix a été remis à la docteure McIsaac lors de la séance interactive du Forum de CaRMS à la Conférence canadienne sur l'éducation médicale (CCEM) à Ottawa le 26 avril 2014.

La docteure McIsaac était une étudiante de quatrième année inscrite au programme combiné d'anesthésiologie de l'Université d'Ottawa et de l'École de médecine du Nord de l'Ontario (ÉMNO). Elle possède une

solide formation universitaire et occupe un grand nombre de postes de direction locaux et nationaux. Le financement lié au prix lui permettra de suivre le cours d'enseignement formel « Innovations phares et les soins de santé et l'éducation » (*Leading Innovations and Health Care and Education*) offert par la *Harvard Macy Institute*. Ce cours lui fournira les connaissances et les compétences nécessaires pour poursuivre le développement de la plateforme d'apprentissage par voie électronique du programme de formation postdoctorale en anesthésiologie de l'ÉMNO.

Le conseil d'administration de CaRMS a créé le PLESB en 2013. Ce prix vise à encourager le développement des futurs leaders en médecine par une reconnaissance publique et un soutien financier à un stagiaire en médecine de premier cycle et un stagiaire en médecine postdoctoral qui s'intéressent au leadership et qui possèdent des aptitudes dans un rôle de leader.

# Examen organisationnel de CaRMS

Au cours de la dernière décennie, CaRMS a connu une période de changement et de croissance organisationnelle rapide. Comme il est d'usage pour des organismes rencontrant de type de développement majeur, le conseil d'administration de CaRMS a lancé un appel en juin 2013 afin de réaliser une évaluation de la direction, des ressources, des processus, de la mission et de la durabilité de l'organisme, ainsi que de ses plans stratégiques, de soutien et opérationnels.

L'examen a été mené par un consultant indépendant qui a obtenu de multiples rétroactions de la part du conseil d'administration et du personnel de CaRMS, ainsi que de tous les groupes de parties prenantes externes, y compris les facultés de médecine, les partenaires, les candidats et les autres parties intéressées.

Le processus d'examen a créé sept recommandations et des douzaines de stratégies de mise en œuvre qui ont été consolidées dans un rapport final. Ce rapport fut présenté et approuvé par le conseil d'administration de CaRMS le 11 septembre 2013. Par la suite, le rapport fut également affiché sur le site Web de CaRMS.

Les recommandations et les stratégies de mise en œuvre du rapport nous ont fourni un plan détaillé mis à jour afin de guider la croissance de l'organisme et de nous aider à évoluer à l'avenir. Elles supportaient et validaient également plusieurs initiatives organisationnelles déjà entreprises par CaRMS avant l'examen.

Avant la publication du rapport final de l'examen organisationnel, Irving Gold avait été nommé vice-président de CaRMS en juillet 2013 et est ensuite devenu la personne responsable de la mise en œuvre des recommandations du rapport. En 2013, CaRMS a également embauché un traducteur interne à temps plein et a commencé à offrir un service de traduction aux candidats bilingues pour le jumelage principal R-1 par l'entremise d'une agence de traduction certifiée tierce.

## Communications accrues et améliorées

Un des domaines d'intérêts principaux du rapport était le besoin d'améliorer nos communications et d'augmenter les consultations formelles. En réponse à ceci, CaRMS a consacré un plus grand nombre de ressources aux activités de notre département des communications. Une nouvelle version de no-



tre site Web, CaRMS.ca, fut lancée en octobre 2013 et Todd Coopee, un consultant en communication, a été embauché afin de superviser les améliorations aux communications de CaRMS.

Un plan exhaustif de communication en cas de crises a été créé et partagé avec le personnel de CaRMS, soulignant l'information importante concernant le plan de contingence du jour du jumelage en cas de problèmes techniques dans la distribution des résultats de jumelage. En plus, CaRMS a lancé le site [alerteaucarms.ca](http://alerteaucarms.ca), un service en ligne qui fournit à nos utilisateurs et à nos parties prenantes de l'information exacte en temps réel à propos des systèmes en ligne de CaRMS. Un service de messagerie SMS a également été déployé pour les facultés de médecine leur offrant un service de notification d'alerte via les téléphones portables des abonnés lorsque les systèmes en ligne de CaRMS éprouvent des problèmes.

Tout au long de l'année, CaRMS a continué à faire des communications améliorées un domaine d'intérêt et a développé de nouvelles façons innovatrices de communiquer plus efficacement avec nos candidats et nos parties prenantes. Une nouvelle version de notre bulletin *Point sur le jumelage* a été créée, en plus de nouvelles ressources d'aide et du matériel d'information qui est distribué lors d'évènements et d'activités de sensibilisation. Nous avons également augmenté notre présence en ligne par l'entremise de nos chaînes de médias sociaux.



## Consultation accrue

Comme nous nous efforçons de continuellement améliorer nos services, nous avons introduit de nombreuses initiatives afin d'augmenter nos processus de discussions formelles et de développer des stratégies afin de transformer les rétroactions en améliorations et mises à jour de nos services et de nos systèmes en ligne. Nous avons ainsi consacré plus de temps durant l'année à obtenir, prendre connaissance et analyser les rétroactions de nos utilisateurs et nos parties prenantes.

CaRMS a fait parvenir à certains groupes des sondages de rétroactions concernant nos services et systèmes en ligne. Notre Forum de CaRMS annuel lors de la Conférence canadienne sur l'éducation médicale a été transformé en une séance interactive entre le personnel de CaRMS et les délégués. Nous avons également présenté une séance de consultation au sujet de notre portail pour les répondants. CaRMS a également sollicité des rétroactions de la part des participants à notre symposium pour les DHCEU.

En plus, notre site Web, [CaRMS.ca](http://CaRMS.ca) est un important centre de communication pour des renseignements concernant le processus de candidature et de jumelage et est équipé d'un bouton de rétroactions mis en place à travers le site afin de recueillir les rétroactions concernant l'expérience de nos utilisateurs. Nous avons également créé une adresse électronique, [InformezNous@carms.ca](mailto:InformezNous@carms.ca), dédiée à la cueillette des rétroactions de la part des utilisateurs de nos services et de nos systèmes en ligne.

## Fiabilité technique renforcée

Notre capacité de fournir nos services de façon efficace repose sur la performance de nos plateformes en ligne. CaRMS s'est engagé à l'amélioration continue de la plateforme CaRMS en ligne et a apporté plusieurs changements en réponse aux rétroactions des utilisateurs. Nous avons également continué à investir de façon significative à l'amélioration de notre infrastructure technique et de connectivité déjà robuste afin d'assurer de pouvoir répondre aux besoins de nos utilisateurs. CaRMS a également augmenté le nombre d'outils de soutien et de ressources disponibles pour nos utilisateurs.

Afin de renforcer davantage notre fiabilité technique, CaRMS a apporté des investissements accrus cette année dans nos ressources humaines techniques. En mars 2014, CaRMS a embauché un concepteur principal d'interface utilisateur à temps plein afin de diriger les efforts de mise en œuvre de solutions de conception élégantes et efficaces et une analyste principale d'assurance de la qualité à temps plein en avril 2014. En mai 2014, nous avons également embauché un consultant principal d'analyse afin de superviser et de coordonner le processus de mise en œuvre des initiatives techniques qui soulignent les meilleures pratiques de l'industrie.

CaRMS remercie tous ceux qui ont fourni des rétroactions constructives lors du processus de l'examen organisationnel. Alors que nous poursuivons nos efforts de mise en œuvre, les rétroactions de la part de nos divers groupes de parties prenantes demeureront un élément essentiel de notre stratégie de mise en œuvre. Nous espérons pouvoir continuer à compter sur la participation de nos parties prenantes tout au long de ce processus et en abordant les autres recommandations du rapport.



# Faits saillants du jumelage de 2014

## Jumelage principal R-1

- Un nombre record de diplômés et de médecins (3 255) ont été jumelés à des programmes de résidence au Canada. Ceci représente une augmentation de 2,6 pour cent par rapport à 2013. Parmi ceux-ci, on retrouve :
  - 2 779 diplômés canadiens en médecine (DCM)
    - La majorité d'entre eux ont été jumelés à un de leurs trois premiers choix de discipline
  - 449 diplômés hors Canada et États-Unis (DHCEU)
- Intérêt accru pour la médecine familiale
  - Plus de 38,2 pour cent des DCM ont choisi la médecine familiale comme discipline de premier choix

## Jumelage de médecine familiale/médecine d'urgence

- En tout, 133 candidats ont été jumelés
- Le bassin des candidats pour le jumelage de médecine familiale/médecine d'urgence a augmenté de 12,7 pour cent (204 candidats participant)

## Jumelage des spécialités médicales

- En tout, 432 candidats furent jumelés lors du premier et du deuxième tour
- En tout, 97,6 pour cent ont été jumelés à leur discipline de premier choix
- Le choix de carrière le plus populaire lors de ce jumelage fut la médecine interne générale

## Jumelage des spécialités pédiatriques

- En tout, 78 candidats ont été jumelés
- La majorité des candidats ont été jumelés à leur premier choix
- Le choix de carrière le plus populaire fut la médecine d'urgence pédiatrique

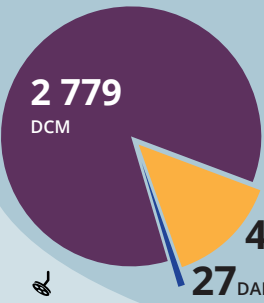
---

Visitez [CaRMS.ca](http://CaRMS.ca) pour de plus amples renseignements concernant les jumelages de CaRMS et des rapports et des statistiques remontant à 1972.

---

# CaRMS selon les chiffres

## Jumelage principal R-1 de 2014

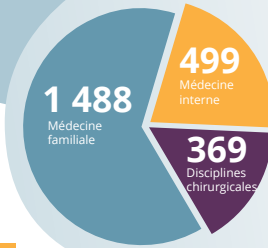
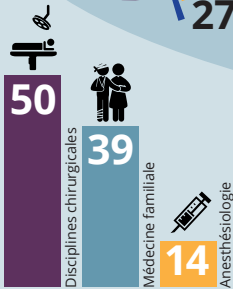


**3 255**

Parmi les 3 255 diplômés et médecins jumelés, 2 779 étaient des diplômés canadiens en médecine (DCM), 449 étaient des diplômés hors Canada et États-Unis (DHCEU) et 27 étaient des diplômés américains en médecine (DAM).

$$\begin{array}{r}
 162 \text{ DHCEU immigrants} \\
 + 287 \text{ CDME} \\
 \hline
 = 449 \text{ IMGS}
 \end{array}$$

Parmi les 449 DHCEU jumelés, 162 étaient des DHCEU immigrants et 287 étaient des Canadiens diplômés en médecine à l'étranger (CDME).



### Le domaine de la médecine familiale

avait le plus grand nombre de quotas parmi toutes les disciplines suivi de la médecine interne et de toutes les disciplines chirurgicales.

**154**

Lors du premier tour du jumelage, 154 DCM n'ont pas été jumelés. Les DCM qui ont choisi une discipline chirurgicale comme premier choix représentaient le plus grand nombre de candidats non jumelés, suivi de la médecine familiale et de l'anesthésiologie.

Tous les DCM

**38,2 %**

L'intérêt pour la médecine familiale est au niveau le plus élevé depuis 20 ans! 38,2 pour cent des DCM ont choisi une carrière en médecine familiale comme premier choix.

Médecine familiale

Le domaine de la médecine familiale a été le **premier choix** de discipline, suivi de la médecine interne et de toutes les disciplines chirurgicales.



## Jumelage de médecine familiale/médecine d'urgence de 2014

Le bassin des candidats pour le jumelage de médecine familiale/médecine d'urgence de 2014 a augmenté de 12,7 pour cent par rapport à 2013. Cependant, le nombre de postes offert a diminué de 2,9 pour cent.

**Candidats ↑ 12,7 %**  
**Postes ↓ 2,9 %**

## Jumelage des spécialités médicales de 2014

Parmi les 419 candidats jumelés lors du premier tour du jumelage des spécialités médicales de 2014, 97,6 pour cent ont été jumelés à leur discipline de premier choix.

**97,6 %**

## Jumelage des spécialités pédiatriques de 2014

**5,1 %**

En tout, 78 candidats ont été jumelés lors du jumelage des spécialités pédiatriques de 2014, soit une augmentation de 5,1 pour cent par rapport à 2013.



# Nous élargissons notre présence dans la communauté

CaRMS a toujours fait un effort afin de forger des liens avec notre grand nombre de candidats et de parties prenantes au sein du milieu médical communautaire. D'année en année, notre personnel visite les facultés de médecine d'un bout à l'autre du pays afin de répondre aux questions importantes à propos des processus de jumelage et de candidature et de partager des informations relatives aux mises à jour et aux améliorations de nos services. Nous sommes également présents lors d'événements nationaux sur l'enseignement médical à travers le pays.

## Le symposium pour les DHCEU

Le sixième symposium pour les diplômés hors Canada et États-Unis (DHCEU) a eu lieu le 14 janvier 2014 au Palais des congrès du Toronto métropolitain. Le symposium pour les DHCEU est l'événement primordial de CaRMS et offre aux DHCEU de l'information afin de mieux les préparer pour le processus de candidature compétitif pour des postes de résidence et d'accréditation au Canada. Environ 269 personnes inscrites de partout dans le monde ont assisté au symposium cette année.





Le symposium comprenait douze séances concurrentes et une séance plénière. Les faits saillants du symposium ont inclus une séance plénière donnée par Judith Miralles, directrice chez *Judith Miralles & Associates* en Australie, ayant comme sujet comment les différences culturelles influencent la pratique professionnelle. Lors de la deuxième moitié de la séance plénière, le docteur Ian Bowmer, directeur général du Conseil médical du Canada, a mené une démonstration en direct de l'examen clinique objectif structuré (ECOS), offrant aux participants une occasion valable de mieux comprendre à quoi s'attendre lors de l'ECOS de la Collaboration nationale en matière d'évaluation (CNE).

CaRMS désire exprimer ses sincères remerciements à nos partenaires qui ont contribué au succès de cet évènement.

## Le Forum de CaRMS à la CCÉM

Le Forum de CaRMS a eu lieu le 26 avril 2014 lors de la Conférence canadienne sur l'éducation médicale (CCÉM), le plus grand regroupement d'éducateurs médicaux au Canada, à Ottawa. Sandra Banner, la directrice générale et chef de la direction de CaRMS, a présenté les faits saillants du jumelage principal R-1 de 2014 à environ 125 délégués. Le Prix de leadership étudiant Sandra Banner a présenté à la docteure Sarah Mary McIsaac, lauréate du prix pour l'année 2014.



Cette année, le Forum de CaRMS fut présenté dans un nouveau format interactif. Les délégués eurent la possibilité de poser des questions et d'en apprendre plus au sujet de CaRMS, de nos services, du jumelage, des solutions d'admission de premier cycle, des services à la clientèle et généraux, des communications, de l'interface et de l'infrastructure des technologies de l'information et de la recherche et des données.

Le personnel de CaRMS a également mené une séance lors de la CCÉM ayant comme sujet le portail pour les répondants de CaRMS. Les rétroactions recueillies lors de la séance seront incorporées dans des versions ultérieures du portail.

À la suite de la séance du Forum interactif de CaRMS, Irving Gold, vice-président de CaRMS, a donné une présentation vidéo en ligne des faits saillants du jumelage principal R-1 de 2014 dans les deux langues officielles.

## CaRMS chez vous

Chaque année, notre équipe des relations avec la clientèle visite les 17 facultés de médecine afin de rencontrer directement les étudiants en médecine qui désirent obtenir de plus amples renseignements concernant le processus de candidature et de jumelage.

## La Conférence internationale sur la formation des résidents

La Conférence internationale sur la formation des résidents (CIFR) a eu lieu du 26 au 28 septembre 2013 à Calgary. Sandra Banner, la directrice générale et chef de la direction de CaRMS, et le docteur Ian Bowmer, le directeur général du Conseil médical du Canada, ont fait une présentation concernant les mythes et les préjugés lors de la sélection des diplômés internationaux en médecine pour des programmes de résidence au Canada.

## Le Forum en médecine familiale

Le Forum en médecine familiale (FMF) a eu lieu du 7 au 9 novembre 2013 à Vancouver. Le personnel de CaRMS a présenté de l'information concernant CaRMS et les services que nous offrons lors d'une réunion sur la médecine d'urgence et aux programmes de médecine familiale. CaRMS a également participé à la conférence en tant qu'exposant.



# Déclaration des sources et utilisations des revenus

à compter du 31 mai 2014

## Sources de revenus

Frais de jumelage R-1 (DHCEU)	2 808 220,00	\$
Frais de jumelage R-1 (DCM)	1 875 107,00	\$
Frais des établissements	1 282 466,00	\$
Jumelages avancés (candidats)	318 730,00	\$
Services accessoires	281 848,00	\$
Services de traduction	139 425,00	\$
Intérêts sur les placements	64 054,00	\$
Symposium pour les DHCEU	55 781,00	\$
Frais pour le ERAS	9 720,00	\$
	<hr/>	

**Sources de revenus** **6 835 351,00** \$

## Utilisation des revenus

2013-2014

Dépenses		
Salaires et avantages sociaux	(3 729 048,00)	\$
Maintenance, soutien et développement du processus de candidature et de jumelage	(789 679,00)	\$
Loyer et autres dépenses liées à l'édifice	(351 079,00)	\$
Frais de transaction	(185 133,00)	\$
Déplacement	(98 390,00)	\$
Communications	(96 989,00)	\$
Services de traduction	(81 284,00)	\$
Frais de bureau	(110 626,00)	\$
Symposium pour les DHCEU	(74 752,00)	\$
Gouvernance	(50 272,00)	\$
Honoraires professionnels	(98 047,00)	\$
Intérêts et frais bancaires	(28 494,00)	\$
Frais de courtage	(28 214,00)	\$
	<hr/>	

(5 722 007,00) \$

Changements aux fonds de roulement autre que les disponibilités (71 940,00) \$

## Activités d'investissement

Ajouts aux réserves (450 000,00) \$

## Acquisition d'immobilisations corporelles

Reconfiguration des bureaux	(50 109,00)	\$
Logiciels	(31 043,00)	\$
Mobilier	(68 726,00)	\$
	<hr/>	

Total d'acquisition d'immobilisations corporelles (149 878,00) \$

## Activité de financement

Obligations découlant d'un contrat de location-acquisition (141 748,00) \$

**Utilisations des revenus** **(6 535 573,00)** \$

## Augmentation/baisse nette de la trésorerie

**299 778,00** \$

1. Ceci inclus notre siège social sur la rue Nepean et notre bureau sur le chemin Hunt Club.