



## Moments exaltants en médecine familiale

Il y a un peu plus d'un an, j'étais nommé directeur du Département et je vous acheminais mon premier message. Je dois vous dire que je suis toujours aussi enthousiaste et passionné que je l'étais en avril dernier. J'ai eu la chance de rencontrer bon nombre d'entre vous, de me familiariser avec le Département et d'apprécier encore plus le temps, le dévouement et l'expertise que chacun de vous consacre au maintien de l'excellence de notre Département.

Beaucoup de choses se sont passées au cours de la dernière année dont nous pouvons être très fiers. Tout d'abord, nous avons passé ce qui est peut-être l'épreuve la plus cruciale de toutes : le processus d'agrément. Un processus et une évaluation effectués par nos pairs. Bien que nous n'ayons pas encore reçu le rapport écrit final, il semble assez clair que nous avons réussi ce test haut la main.

Bien que le programme ne touche pas tous les aspects de notre Département et qu'il se concentre sur le programme de résidence, il n'y a aucun doute que tous les programmes, divisions et unités contribuent à l'excellence de notre programme de résidence et à notre agrément qui a été fort réussi. Épreuve tout aussi importante, le jumelage de CaRMS qui a eu lieu récemment. Avec un seul poste non comblé parmi les 84 offerts, nous avons réussi, une fois de plus, et avons démontré que nous attirons de plus en plus d'étudiants en médecine.

Nos activités et nos forces dans le secteur de la recherche prennent beaucoup d'ampleur. Notre Département assume un rôle de chef de file dans la mise sur pied du Réseau collaboratif de connaissances en services de santé de première ligne au Québec. En même temps, McGill jette les bases de son propre Réseau de recherche en soins de santé de première ligne qui débutera dans nos trois Unités montréalaises et qui s'étendra progressivement à toutes nos Unités et, aussi, aux GMFs à l'extérieur de notre structure universitaire.

Cette année, deux bourses FRQS chercheur-clinicien ont été octroyées à deux de nos chercheurs-cliniciens. Il s'agit d'une compétition extrêmement serrée en matière de soutien salarial pour cliniciens et chercheurs au troisième cycle. Au total, nous comptons maintenant au sein de notre Département 8 chercheurs-cliniciens et 7 chercheurs-PhD. Le nouveau programme de la FMOQ, qui permet aux chercheurs-cliniciens de facturer le temps qu'ils consacrent à la recherche, améliorera notre capacité à nous développer et à bonifier la qualité d'excellence de notre programme de recherche.

À terme, par le biais d'une recherche collaborative et participative, nous souhaitons améliorer la structure des services et nos interventions cliniques. Enfin, nos chercheurs ont eu beaucoup de succès dans certains des grands concours de subventions d'équipe au cours de la dernière année.

Dans la catégorie «Faites attention à ce que vous souhaitez», relativement au nouveau programme de formation médicale prédoctoral, tous les étudiants de médecine passeront une demi-journée, deux fois par mois, pendant dix mois au bureau d'un médecin de famille. Ce programme, connu à McGill sous l'appellation Expérience longitudinale en médecine familiale de l'Université McGill, représente un important projet: nous devons réussir à placer 187 étudiants en médecine!



Grâce au travail du Comité de l'enseignement prédoctoral et des membres de notre personnel, nous sommes tout près de ce but. Ce qui est particulièrement intéressant à ce propos est que la plupart des médecins qui ont accepté des étudiants en médecine dans le cadre de ce programme œuvrent dans le milieu communautaire et ne sont pas directement rattachés à nos Unités de médecine familiale. Nous espérons que ce sera le début d'un réseau hautement dynamique doté d'un système de communication dans les deux sens, où les gens apprendront les uns des autres la meilleure manière de prodiguer des soins, d'enseigner et de faire de la recherche. Je voudrais également ajouter que la Conférence « Annual Refresher Course for Family Physicians » attire aujourd'hui plus de 400 médecins communautaires.

Notre programme de maîtrise en recherche (M. Sc.) en médecine familiale est toujours l'un des seuls du genre au Canada. Le nombre d'étudiants inscrits à ce niveau continue d'augmenter et nous espérons pouvoir intéresser nos résidents au programme Clinicien Érudit (programme de compétences avancée), puis à la Maîtrise.

De plus, nous aspirons à structurer le programme de façon à permettre aux médecins de famille en exercice de s'inscrire à la Maîtrise. Notre programme de PhD a été désigné comme programme Ad hoc ce qui permet aux membres du corps professoral de continuer à superviser les étudiants inscrits au doctorat. Au sujet de notre programme de maîtrise, nous avons eu une visite d'agrément dans le but de transformer notre programme qui est présentement classé sous la médecine expérimentale pour en faire un programme de maîtrise indépendant.

En ce qui a trait à la santé mondiale, nous participons toujours à d'importants projets d'équipes internationales très dynamiques en Afrique et en Amérique latine. Parallèlement, notre programme de recherche participative en santé autochtone continue de prendre de l'ampleur. Nous avons entamé des pourparlers avec des représentants de quelques endroits en Chine relativement à la formation des résidents en médecine familiale chinois.

Enfin, nous avons tenté d'améliorer et de simplifier nos structures administratives, tout comme nos moyens de communication. Nous nous activons présentement à la mise à jour du site Web avec l'aide et le soutien de la Faculté.

Nous devons encore relever d'importants défis. Ces derniers vont dans la catégorie «Faites attention à ce que vous souhaitez» : «La médecine familiale est au cœur du réseau de la santé; la médecine familiale est essentielle pour notre mandat en matière de soins de santé.» (Doyen David Eidelman) et l'on reconnaît de plus en plus l'importance de la recherche sur les soins de première ligne en milieu communautaire. Ce sont là d'importantes attentes que nous devons combler.

Plus précisément, au cours des trois ou quatre prochaines années, nous devons rehausser le nombre de résidents, soit le faire passer de 84 à 103. Au moment où nous mettons sur pied de nouveaux sites (le GMF Reine Elizabeth comme site satellite accueillera 2 résidents à compter de juillet 2013), nous devons aussi consolider nos sites existants, ce qui n'est pas une mince tâche. Avec le cursus triple C que nous mettons en place à McGill depuis plusieurs années, les résidents passent de plus en plus de temps dans les Unités.



De plus, ces Unités contribuent à former d'autres professionnels de la santé comme les infirmières praticiennes et accueillent des étudiants en médecine soit dans le cadre du programme de l'expérience longitudinale ou de l'externat. Dans ce contexte, la formation professorale est extrêmement importante et représente un élément essentiel de notre travail en enseignement.

Tout ceci nous arrive dans un moment où les ressources du réseau de la santé et de l'Université plafonnent. Il importe que nous gardions en tête que notre Département n'est plus un Département «anglophone» de Montréal. Nous sommes bel et bien un Département composé d'Unités réparties dans diverses régions du Québec où l'on travaille en français et en anglais.

Les membres de notre Département sont toujours très actifs sur le plan universitaire en s'investissant dans des initiatives : notamment le développement du plan de recherche stratégique de la Faculté ; le programme d'enseignement médical postdoctoral ; le nouveau programme de cours prédoctoral ; le Conseil de direction de la Faculté ; le Centre d'éducation médicale ; etc. Plusieurs de nos membres ont reçu des distinctions (voir annexe en p. 4) à l'échelle provinciale et nationale. Par la même occasion, je désire exprimer ma grande reconnaissance au doyen pour son appui indéfectible, ainsi qu'aux vice-doyens et membres du personnel du doyen qui ont contribué au développement universitaire de notre Département.

Comme plusieurs d'entre vous le savez, nous avons entamé des pourparlers stratégiques dans les Unités, les programmes et les Divisions de notre Département. J'espère que vous participez à ces discussions qui constituent une occasion de prendre un recul des importantes discussions habituelles en matière d'enjeux opérationnels quotidiens que nous devons gérer. Voici une occasion de nous pencher sur certains des plus importants objectifs stratégiques que nous désirons atteindre. Si jamais vous n'avez pas reçu les documents relatifs à ces pourparlers, je vous prie de me le laisser savoir.

Je serai heureux de vous les faire parvenir. À l'automne, nous tiendrons une retraite départementale. Malheureusement, nous sommes dans l'impossibilité d'inviter tous les membres du Département, mais nous devons trouver une façon de tous vous impliquer dans les pourparlers en cours.

Enfin, je désire vous faire part de deux événements auxquels j'ai récemment assisté. Premièrement, le dîner du groupe d'intérêt des étudiants en médecine familiale (FamSig). Ce groupe est composé d'étudiants en médecine très intéressés à la médecine familiale qui, à leur tour, désirent promouvoir le programme de résidence en médecine familiale auprès d'autres étudiants en médecine.

Près de 40 étudiants étaient présents au dîner, tous à divers niveaux de leur formation en médecine. Certains par curiosité et désireux d'en apprendre davantage sur la médecine familiale, d'autres étant déjà engagés dans une carrière en médecine familiale. Ce fut pour moi une expérience très rafraîchissante et très inspirante de voir autant d'étudiants en médecine, des gens brillants, dynamiques et engagés qui ont des projets de carrière et des intérêts des plus diversifiés en médecine familiale, en qualité de cliniciens, de cliniciens-enseignants, ou de cliniciens-chercheurs.



Ensuite, la Journée annuelle de la recherche Isaac Tannenbaum. Cette journée a permis de rassembler tous nos résidents de nos six Unités de médecine familiale. Les exposés oraux et les affiches étaient de très grande qualité. Plusieurs constituaient d'excellents exemples de recherche fondée sur la pratique démontrant comment on peut améliorer la pratique à l'aide de la recherche. Les résidents étaient captivés et enthousiastes. Bien que certains puissent s'intéresser davantage à une carrière en recherche, plusieurs autres seront certainement en mesure de participer à des projets de recherche fondés sur la pratique que nous désirons élaborer en collaboration avec le Réseau McGill de recherche en soins de santé de première ligne.

Ces étudiants et résidents sont l'avenir de la médecine familiale et il a été extraordinaire de constater à quel point l'avenir était si prometteur !

Dr Howard Bergman

Directeur, Département de médecine de famille  
Université McGill