

MOT DU DIRECTEUR

La rentrée semble déjà bien lointaine en ces jours où le froid reprend sa place. Avec ce premier (modeste...) bulletin d'information sur la vie départementale, nous inaugurons un processus de communication périodique qui prendra plusieurs formes, dont celle-ci. Un comité se penchera d'ailleurs dans les prochaines semaines sur les meilleurs moyens de communication à favoriser : quelle information diffuser, à qui et comment. Il sera présidé par Véronique Castonguay de médecine d'urgence, qui combine intérêt et expertise dans les modes électroniques de communication.

Ce comité découle d'un processus de révision de la gouvernance départementale complété au printemps dernier. Outre les communications, nous avons révisé la composition du comité directeur pour le rendre plus représentatif de la nouvelle réalité du département et plus efficace. Les processus de suivi des dossiers ont été rénovés. Il nous reste à compléter la révision de nos façons de travailler au sein de l'équipe médicale de direction avec nos professionnelles de gestion et avec notre personnel administratif.

Forts de cette consolidation des fondations du département, nous entreprenons une planification stratégique de nos actions prioritaires pour les prochaines années, dans une démarche inclusive à laquelle tous les membres du département pourront contribuer, même si nos moyens sont plus modestes que nos ambitions. Les jalons de cette démarche vous seront communiqués dans les prochaines semaines.

Je termine par une invitation à participer à ce partage d'information. Nous cherchons certes un « rédacteur en chef » pour ce bulletin ainsi qu'un nom plus accrocheur. Mais nous avons un grand appétit pour les nouvelles, surtout les bonnes. Nous sommes à mettre en place des mécanismes pour les rendre disponibles le plus simplement possible, notamment via le site web. Comme dans ce bulletin-ci, nous voulons partager des nouvelles politiques

(actualité, réflexions), scientifiques (publications, rayonnement), les bons coups (prix, récompenses, succès divers) ainsi que les rendez-vous intéressants (calendrier).

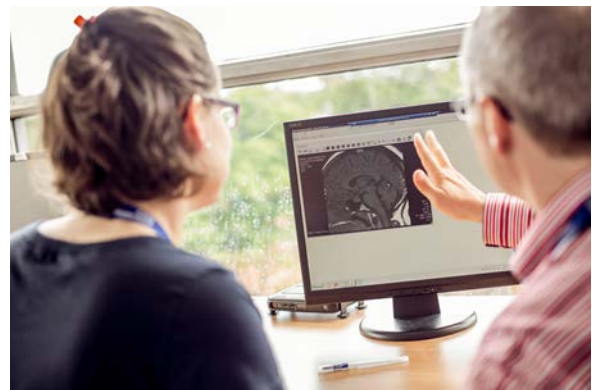
Merci à chacune et chacun pour la passion et l'engagement soutenus dans nos missions d'enseignement, de recherche et d'excellence dans nos pratiques professionnelles.

Jean Pelletier, directeur

RECHERCHÉS DE FAÇON URGENTE!!

UN NOM ACCROCHEUR, RASSEMBLEUR, SEXY?, ÉVOCATEUR DE NOS IDENTITÉS, COURT, « PUNCHÉ »

UN-E RÉDACTEUR-TRICE POUR CE BULLETIN PÉRIODIQUE : CAPACITÉ DE COMPOSER DES TEXTES COURTS (PLUS DE 140 CARACTÈRES ;-), DE SUSCITER L'INTÉRÊT DES LECTEURS, DE CONTACTER LES PERSONNES CLÉS, DE FAIRE DOUCEMENT, MAIS FERMEMENT LES ÉCHÉANCES, AVEC UNE DISPONIBILITÉ D'UNE OU DEUX DEMI-JOURNÉES PAR MOIS, RÉMUNÉRÉES AU TARIF HORAIRE UDEM.



**NOMINATION DANS L'ÉQUIPE
DE DIRECTION DU DÉPARTEMENT.**

Dans le cadre de révision de sa gouvernance du département de médecine de famille et d'urgence (DFMFU), le directeur du département, Dr Pelletier fait part de deux nominations dans l'équipe de direction du département: D^{re} Lise Cusson, directrice adjointe aux affaires professorales et D^{re} Josiane d'Amico, directrice adjointe organisation clinique et support au réseau. Un autre poste est à pourvoir, soit celui de Directeur-trice adjoint-e en médecine d'urgence.

**LE COLLÈGE DES MÉDECINS DE FAMILLE DU
CANADA HONORE 20 GRANDS PIONNIERS
DE LA RECHERCHE EN MÉDECINE DE
FAMILLE AU CANADA.**

En août dernier, le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) soulignait le 20^e anniversaire de sa Section des chercheurs. Pour marquer cet important jalon et reconnaître le rôle de ces professionnels de la santé qui ont consacré leurs travaux à la recherche en médecine familiale, le Collège a rendu hommage à 20 grands pionniers de la recherche en médecine familiale au Canada pour leurs contributions respectives à l'avancement des soins de santé au Canada et partout dans le monde.

« Bien qu'il y ait de nombreux candidats dignes de cet honneur, nous avons sélectionné 20 chercheurs qui répondent aux critères de la définition d'un pionnier dans leur domaine respectif, déclarait le Président du CMFC, Dr Garey Mazowita, MD, CCMF, FCMF. Ces pionniers ont démontré la valeur de la recherche fondée sur les relations médecin-patient, la continuité des soins, le lien entre la communauté et la population et l'engagement envers l'enseignement».

Parmi les récipiendaires, notons deux représentants de l'Université de Montréal, soit D^{re} **Marie-Dominique Beaulieu**, reconnue pour son dévouement à la recherche en médecine familiale et la promotion de cette discipline, tout en occupant les postes de Présidente du CMFC, de Directrice de département et d'autres rôles de leadership et D^r **Janusz Kaczorowski**, reconnu pour l'utilisation de villes comme unités de randomisation,

particulièrement en ce qui a trait au Programme de sensibilisation à la santé cardiovasculaire (CHAP).

COMITÉ ACCESSIBILITÉ EN PREMIÈRE LIGNE.

D^{re} D'Amico, responsable du comité sur l'accessibilité en première ligne dans nos UMF, rappelle que même avant le contexte politique de l'après-loi 10 et projet de loi 20, l'accessibilité en première ligne était devenue une grande préoccupation pour tous les médecins et les intervenants du milieu de la santé. D'ailleurs, il y a plus d'un an, la Table des chefs faisait déjà de l'accessibilité un thème prioritaire de ces travaux. Cette instance a donc mis sur pied un Comité composé de chefs d'UMF, de résidents, d'un patient partenaire et d'une équipe de chercheurs. Cette équipe a débuté ses travaux le 21 septembre dernier.

Bien que les quatre Départements de médecine de famille et de médecine d'urgence du Québec soient dans une démarche de réflexion sur l'accessibilité en première ligne, notre département est le seul à avoir amorcé un processus aussi formel. C'est là une opportunité de prendre un leadership dans ce domaine tout en donnant une belle visibilité à la médecine de famille académique.



COMITÉ DE RÉFLEXION SUR L'AVENIR DE LA MÉDECINE DE FAMILLE.

Une réflexion départementale sur l'avenir de la médecine de famille a été identifiée comme une priorité lors de notre exercice de révision de la gouvernance en janvier dernier.

Parallèlement, le Collège des médecins du Québec (CMQ) a mandaté en février un groupe de travail pour procéder à la mise à jour de «L'énoncé de position sur le rôle du médecin de famille» qui datait de 2005. Les 4 directeurs de département et de programme de médecine de famille y ont présenté en avril leurs idées sur ce sujet.

Le CMQ adoptera le rapport préliminaire du groupe de travail le 16 octobre prochain et lancera ensuite une consultation auprès de ses membres. L'adoption des recommandations finales est prévue en décembre.

Comme nous souhaitons poursuivre les échanges au-delà de cette demande ponctuelle, un comité a été formé, sous la responsabilité de Dre Josiane D'Amico, afin de se positionner sur l'avenir de la discipline de médecine de famille académique. Au-delà de la réaction aux recommandations du groupe de travail du CMQ, ce comité restera actif en 2016 parce que nos pratiques et notre enseignement devront évoluer.

La création d'un tel comité pour l'avenir de la médecine d'urgence académique entreprendra bientôt le même type de travaux.

LOI CONCERNANT LES SOINS DE FIN DE VIE

L'entrée en vigueur de cette loi le 10 décembre prochain engendre beaucoup de discussions, les dispositions concernant l'aide médicale à mourir suscitant le plus de débats. Mais l'enjeu de l'accessibilité (encore ce mot!) de soins palliatifs pour tous les citoyens qui le requièrent et dans le milieu qu'ils souhaitent demeurer le plus important. C'est aussi celui qui doit préoccuper autant les établissements de santé que les universités qui forment les professionnels de tous les horizons disciplinaires qui y travaillent et qui effectuent des travaux de recherche sur ces soins de fin de vie. C'est pourquoi le directeur du Département, donc titulaire de la Chaire de recherche et d'enseignement des soins palliatifs de la Famille Blanchard a entrepris de réunir les principaux

acteurs des facultés de l'UdeM et de son RUIS pour qu'ils puissent œuvrer ensemble à relever les défis qui découlent de la nouvelle loi. Une première rencontre de ces acteurs aura lieu le 30 octobre prochain. Plusieurs projets de collaboration en sortiront certainement.

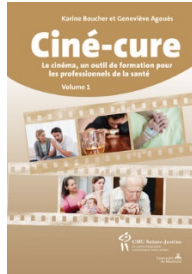
LA RÉMUNÉRATION MIXTE DES MÉDECINS DE FAMILLE ENSEIGNANTS

Le 30 septembre dernier, les membres de la FMOQ ont reçu un communiqué de la part de leur président, Docteur Louis Godin, concernant la rémunération mixte. Bien que ce n'était pas mentionné dans ce premier courriel, ce mode pourra être utilisé dans le cadre de l'enseignement en UMF dès le 1^{er} novembre 2015 (demain!). Lors d'une rencontre entre les directeurs des 4 Départements de médecine de famille et de médecine d'urgence et la direction de la FMOQ, le 10 septembre, deux actes spécifiques à l'enseignement ont été évoqués : un acte de supervision et un acte académique. Leur valeur \$ fait encore l'objet de négociations. Les actes cliniques seront ceux qui existent déjà, bien qu'un changement de la nomenclature des actes cliniques viendra en avril 2016.

Pour ceux qui y auront accès, nous vous recommandons de commencer à vous familiariser avec le fonctionnement du mode mixte à l'aide des articles parus dans Le Médecin du Québec en août, septembre et octobre. Un 4^e article sera à lire dans le numéro de novembre, car il portera sur la façon de comparer la rémunération selon notre mode actuel et selon le mode mixte, analyse que chacun devra faire avant prendre une décision. D'ici là, nous devrions connaître les montants qui seront alloués aux actes d'enseignement. En complément, nous vous référons à l'infolettre de la RAMQ concernant l'application du mode mixte en santé publique puisqu'il y aura des similitudes avec le milieu des UMF.
<http://lemedecinduquebec.org/archives/2015/8/un-nouveau-mode-mixte-i/>
<http://lemedecinduquebec.org/archives/2015/9/un-nouveau-mode-mixte-ii/>
<http://lemedecinduquebec.org/archives/2015/10/un-nouveau-mode-mixte-iii/>
<http://www.ramq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/professionnels/infolettres/2015/info053-5.pdf>

CINE-CURE (VOLUME 1)

Le cinéma, un outil de formation pour les professionnels de la santé



Avec quelques collaborateurs, D^{re} Karine Boucher et M^{me} Geneviève Agouès ont adapté et mis sur pied les bases de l'approche *Ciné-cure*. Toutes deux enseignent au sein du Département de médecine de famille et de médecine d'urgence de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal

Karine Boucher est médecin de famille à l'Unité de médecine familiale de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. Elle travaille également en santé mentale à l'urgence psychiatrique du pavillon Albert-Prévost. **Geneviève Agouès** est psychoéducatrice et thérapeute conjugale et familiale. Elle travaille à l'Unité de médecine familiale de l'Hôpital Sacré-Cœur de Montréal et œuvre en cabinet privé à titre de psychothérapeute auprès d'individus, de familles et de couples depuis plus de 15 ans.

EN PRATIQUE MÉDICALE PAS DE COMPÉTENCES SANS UNE BONNE ORGANISATION DES CONNAISSANCES!

Voici le titre de l'article signé par D^{re} Suzanne Laurin, M^{me} Marie-Claude Audétat et D^r Gilbert Sanche dans la revue *Le Médecin du Québec*, volume 50, numéro 4, avril 2015.

Le contexte de la pratique médicale est reconnu comme un lieu privilégié pour développer ses compétences. C'est en effet durant leurs stages cliniques que les stagiaires acquièrent et mettent quotidiennement en action l'ensemble des dimensions de la compétence professionnelle. De nombreux auteurs se sont questionnés sur la relation entre les connaissances et le développement des compétences professionnelles.

Dans cet article, ils nous présentent un cadre théorique qui jette un éclairage sur ces liens et qui permet de dégager des pistes concrètes pour aider les cliniciens enseignants à soutenir l'augmentation des connaissances de leurs stagiaires.

<http://lemedecinduquebec.org/archives/2015/4/en-pratique-medicale-pas-de-competences-sans-une-bonne-organisation-des-connaissances/>

FORMATION ICLÉM - 1^{ER} AU 4 FÉVRIER 2016

L'Association canadienne pour l'éducation médicale des sciences de la santé et ses partenaires ont créé l'Institut canadien de leadership en éducation médicale (ICLÉM). Il a été conçu pour répondre aux besoins des professionnels susceptibles d'initier des projets favorisant l'excellence, l'innovation, le changement, et le *scholarship* en éducation médicale.

ICLÉM 2016 sera présenté en français et se tiendra dans les locaux de l'Hôtel Les trois Tilleuls & spa Givenchy, à St-Marc sur le Richelieu du 1^{er} au 4 février 2016. Information sur le site : www.came-acem.ca

Inscrivez-vous en ligne : https://came-acem.ca/events_fr.php Les places sont limitées à 32 participants (toutes les places ont été comblées au cours des années passées). Vous pouvez profiter d'une réduction des frais d'inscription en vous inscrivant avant le 1er novembre 2015.

DATES À NE PAS MANQUER

22 et 23 octobre 2015 : Assemblée scientifique annuelle du Collège québécois des médecins de famille au Centre Mont-Royal : <http://cqmf.qc.ca/fr/asa/asa-2015.php>

11 au 14 novembre 2015 : le Forum de médecine de famille du Collège des médecins de famille du Canada à Toronto : <http://fmf.cfpc.ca>