

UNE ÎLE EN SANTÉ

DÉPARTEMENT RÉGIONAL DE MÉDECINE GÉNÉRALE DE MONTRÉAL



Photo - Agence spatiale canadienne / NASA

David Saint-Jacques Un médecin entre ciel et terre

21



Photo: Pixabay

Effectifs médicaux 2022
pour Montréal :

- 72 nouveaux facturants
- 30 en mobilité interrégionale
- 9 en GMF-U

20



Direction régionale de l'accès aux services médicaux de première ligne du DRMG de Montréal.

TABLES DES MATIÈRES



18

Vers la lumière

**Rôle et mission des table locales
du DRMG de Montréal**

Votre opinion nous tient à cœur



21



19

**03 Une nouvelle directrice adjointe
au DRASMP**

04 Plan régional des effectifs médicaux 2022 20

18 Un médecin entre ciel et terre 21

**Médecins de famille ou IPS recherchés
pour la prise en charge de patients orphelins** 24



24

Vers la lumière

L'incertitude des premiers instants de la pandémie a fait place à une mobilisation et un changement dans notre façon de pratiquer.

La nécessité d'être solidaire dans nos responsabilités nous a permis de nous adapter à de nouvelles réalités tant dans notre vie professionnelle que personnelle.

L'inclusion des téléconsultations dans nos interactions cliniques illustre bien les grands pas qui ont été franchis. Le développement incroyablement rapide d'un vaccin pour une infection si récemment apparue témoigne de notre brio scientifique.

En même temps, nos difficultés à guérir certaines formes de cette maladie ainsi que d'autres afflictions nous rappellent à l'humilité.

Au-delà des discours politiques qui ne reconnaissent parfois pas les efforts réalisés, nous nous devons de revenir à notre essence.

Notre écoute attentive et empathique de la détresse d'un patient ou d'un collègue, notre travail de détective pour trouver le bon diagnostic, la gratitude que nous recevons pour avoir su exprimer le meilleur de nous-mêmes sont quelques exemples qui nous soulignent l'importance de notre expertise et ses répercussions.

Notre résilience est le gage d'un avenir plus serein.

Les gestes que nous posons comme soignants donnent un sens aux actions de tout le réseau de la santé. Notre contribution est inestimable, révélant notre authenticité et notre engagement.

Et afin de vous épauler dans votre pratique et les méandres administratifs du réseau, vos chefs des tables locales du DRMG et vos coordonnateurs médicaux locaux responsables du GAMF de chacun des RLS sont vos interlocuteurs de choix.

Soyons fiers du travail accompli et de celui que nous ferons ensemble dans l'avenir que nous souhaitons lumineux.

D^r François Loubert

Chef du DRMG de Montréal



Rôle et mission des tables locales du DRMG de Montréal

Afin que le Département régional de médecine générale (DRMG) de Montréal puisse remplir sa mission première, à savoir faciliter l'accès aux soins de première ligne à la population, il peut compter notamment sur le rôle des tables locales.

Au nombre de douze, ces tables locales sont réparties par Réseau local de services (RLS) à travers les cinq centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) que l'on retrouve à Montréal. Elles réunissent des médecins de famille et leur composition peut varier de manière à représenter plus équitablement celle des médecins du territoire de RLS.

Les 12 médecins élus (3) et nommés (9) au Comité de direction (COMDIR) du DRMG assument le rôle de chef de table locale dans leur RLS respectif. Étant donné que le territoire montréalais comprend 12 RLS, la représentation du RLS dont est issu le chef du DRMG est déléguée à un autre médecin dans le cadre d'un mandat. Ce médecin est identifié comme mandataire et choisi par les membres élus.

À cet égard, les prochaines élections auront lieu en 2022. La date du scrutin sera dévoilée à l'hiver 2022.

Le mandat des chefs des tables locales du DRMG est multiple. Ils doivent s'assurer de :

La mise en place et l'application des plans effectifs médicaux

- ▶ Donner avis au DRMG sur les priorités locales de recrutement en ce qui a trait aux effectifs médicaux en médecine familiale (1^{re} et 2^e ligne);
- ▶ Veiller à répartir et orienter, dans la mesure du possible, les effectifs médicaux selon les besoins et pénuries des différentes zones du territoire de RLS.

La mise en place des activités médicales particulières (AMP)

- ▶ Donner avis au DRMG sur l'attribution d'AMP dans le RLS;
- ▶ Faciliter et soutenir les médecins de famille du territoire de RLS dans la mise en application de l'entente AMP.

Les chefs de tables locales doivent également participer à la coordination et au réseautage des services médicaux de première ligne :

- ▶ Favoriser le développement d'ententes pour maintenir une garde en disponibilité en centre d'hébergement et soins de longue durée et pour le programme de soutien à domicile;
- ▶ Favoriser une meilleure coordination de l'offre de services médicaux de première ligne en heures défavorables;

- ▶ Mobiliser les médecins de famille et favoriser leur participation à l'organisation des services médicaux de première et deuxième ligne;
- ▶ Collaborer au développement de liens fonctionnels entre les services de première ligne, hôpitaux de première instance et autres établissements;
- ▶ Favoriser l'information et la communication au sein des RLS;
- ▶ Assurer le lien avec le COMDIR du DRMG à l'égard des travaux de la table locale ainsi que les travaux en cours au COMDIR;
- ▶ Participer au développement des offres de service des Groupes de médecine familiale (GMF), des cliniques-réseaux et autres;
- ▶ Établir des liens fonctionnels étroits entre le chef de table locale, le coordonnateur médical local (CML) et le gestionnaire de première ligne.

Pour en savoir davantage, on peut consulter le site du DRMG de Montréal à santemontreal.qc.ca à l'onglet **Médecins** sous le titre **Professionnels**.



DOCTEURE AMÉLIE DESJARDINS TESSIER

*Chef de table locale au RLS Côte-des-Neiges – Métro – Parc-Extension
CIUSSS du Centre-Ouest de l'Île-de-Montréal*

Après avoir obtenu un baccalauréat en études internationales de l'Université de Montréal (UdeM) en 2005, D^{re} Amélie Desjardins Tessier a terminé ses études médicales à l'UdeM en 2010, puis sa résidence en médecine familiale à l'Unité de médecine familiale du Nord-de-Lanaudière en 2012.

De 2012 à 2016, elle a pratiqué au Centre de santé Inuulitsivik à Puvirnituq, au Nunavik, avant de revenir à Montréal où elle est hospitaliste à l'Institut de réadaptation Gingras-Lindsay de Montréal (IRGLM).

Membre élue du Département régional de médecine générale de Montréal en 2018, à titre de médecin exerçant en établissement, D^{re} Desjardins Tessier représente les intérêts du Réseau local de services de Côte-des-Neiges – Métro – Parc-Extension.

Elle assume également les fonctions de coordinatrice au Comité de redéploiement des médecins COVID-19 au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal.

DOCTEURE ARIANE MURRAY

*Chef de table locale et coordonnatrice médicale locale
RLS Verdun – Côte-St-Paul – Saint-Henri – Pointe-St-Charles
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal*

D^{re} Ariane Murray a terminé sa résidence à l'unité de médecine familiale de Verdun en 2007 après ses études de médecine à l'Université de Montréal. Après avoir pratiqué 2 ans dans le Bas-Saint-Laurent en tant qu'urgentologue et hospitaliste, elle revient s'installer à Verdun. Elle pratique actuellement au GMF-U de Verdun, en CHSLD et comme coordonnatrice médicale hospitalière.

D^{re} Murray a assumé le poste de directrice locale du programme de résidence au groupe de médecine familiale-universitaire de Verdun de 2010 à 2018. Depuis 2018, elle agit à titre de représentante des médecins enseignants de l'UdeM au Comité des médecins enseignants de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ), en plus d'être déléguée de l'Association des médecins omnipraticiens de Montréal, au Conseil de la FMOQ. De 2018 à 2020, elle a siégé au Comité de l'avenir de la médecine familiale.

En 2018, elle est nommée au poste de chef de table locale du Département régional de médecine générale (DRMG) de Montréal. Et en 2019, se rajoute à ce rôle celui de coordonnatrice médicale locale dans le Réseau local de services de Verdun. Au sein du DRMG, elle agit à titre de présidente du comité du Plan régional des effectifs médicaux – Activités médicales particulières – Nominations (PAN), et, aussi à ce titre, du comité ministériel sur la révision de la méthode de calcul des PREM.

Durant la pandémie, D^{re} Murray a occupé la fonction de responsable de la réaffectation médicale pour le DRMG de Montréal, tout en participant à la planification et au déploiement des cliniques désignées d'évaluation de Verdun, puis des cliniques désignées pédiatriques du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.



Photo: medphoto@jgh.mcgill.ca

DOCTEUR BA LONG NGUYEN

*Chef de table locale au RLS Petite-Patrie – Villeray
CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal*

Dès l'obtention de son diplôme en médecine familiale de l'Université de Sherbrooke en 1996, D^r Ba Long Nguyen a débuté sa carrière à titre d'urgentiste à temps plein au centre hospitalier de Lachine, tout en exerçant en cabinet; pratique principale qu'il poursuit depuis. Il s'est consacré également aux différents aspects de la médecine familiale: urgence, hospitalisation, prise en charge, consultations sans-rendez-vous, centre d'hébergement et de soins de longue durée, soins à domicile et études de recherche clinique.

Se définissant avant tout comme un clinicien, D^r Ba Long Nguyen s'est démarqué par sa mobilisation dans la gestion administrative intrahospitalière et publique. En plus d'avoir participé à de multiples comités intrahospitaliers, de 2003 à 2015, il a siégé au Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) de l'hôpital de Lachine en tant que conseiller, vice-président, puis président intérimaire.

En 2008, après avoir participé activement à l'intégration de l'hôpital de Lachine au Centre universitaire de santé McGill (CUSM), D^r Ba Long Nguyen a siégé en tant que membre au CMDP du CUSM.

Aujourd'hui, plus actif que jamais, D^r Ba Long Nguyen est urgentiste, omnipraticien dans un GMF-R, coordonnateur d'urgence, propriétaire d'une clinique GMF-R, médecin responsable GMF-R, leader de clinique désignée d'évaluation, leader de clinique désignée pédiatrique et médecin partenaire de plusieurs infirmières praticiennes spécialisées en soins de première ligne.



Photo: medphoto@jgh.mcgill.ca

DOCTEUR ÉLIAS GEORGES ACKAOUI

*Chef de table locale au RLS Rivière-des-Prairies – Anjou – Montréal-Est
CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal*

D^r Élias Georges Ackaoui a obtenu son diplôme de médecine à l'Université d'Alexandrie en 1972 et a fait sa résidence au Liban. C'est en 1973 qu'il arrive à Montréal.

Après trois ans d'internat et de résidence, il débute sa pratique en médecine familiale dans l'est de Montréal en 1977 où il fait partie d'un groupe de médecins de famille. D^r Ackaoui fondera plus tard la première clinique réseau de la Pointe-de-l'Île. Parallèlement, il a exercé sa pratique dans deux centres d'hébergement et de soins de longue durée.

Il se joint au Département régional de médecine générale de Montréal en 2006 à titre de chef de la table locale du RLS (Réseau local de services) Rivière-des-Prairies – Anjou – Montréal-Est. Il termine actuellement son quatrième mandat consécutif.

D^r Ackaoui est aussi le médecin responsable et le propriétaire du GMF-R (Groupe de médecine familiale – Réseau) Hochelaga. À travers ces nombreuses années, il s'est consacré à la promotion de la pratique de la médecine familiale au sein de son RLS.



Photo: medphoto@jgh.mcgill.ca

DOCTEURE ÉLISE SASSEVILLE

*Chef de table locale RLS des Faubourgs – Plateau-Mont-Royal – St-Louis-du-Parc
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal*

Titulaire d'un baccalauréat en droit de l'Université de Montréal, D^{re} Sasseville a terminé sa résidence en médecine familiale à l'Université de Montréal en 2000. Elle a commencé sa pratique à la Clinique médicale du Quartier Latin en 2000 et elle y exerce toujours. Sa pratique est axée sur la prise en charge des clientèles vulnérables, et elle a développé une expertise dans le suivi des infections transmises sexuellement, en particulier du VIH.

Son milieu de travail étant très actif en ce qui a trait à la recherche clinique, elle a participé en tant qu'investigatrice principale et sous-investigatrice à plus de 100 projets de recherche dans des domaines variés tels le VIH, l'hépatite C et le SHNA (stéatohépatite non alcoolique). De 2004 à 2007, elle a été active au sein de l'Unité hospitalière de recherche, d'enseignement et de soins sur le sida du Centre hospitalier de l'Université de Montréal où elle faisait le suivi de patients hospitalisés atteints du VIH/SIDA.

D^{re} Sasseville est membre de comités aviseurs provinciaux et nationaux en lien avec la prophylaxie préexposition au VIH (PPrE) et le VIH. Elle est aussi invitée à titre de conférencière sur différents sujets en lien avec les ITSS, surtout le VIH et la PPrE. Elle est également responsable du GMF Quartier Latin et directrice médicale de la CMU Quartier Latin depuis 2018. Elle est aussi médecin bénévole pour le programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS). De plus, elle est chef de table locale du RLS Faubourgs – Plateau-Mont-Royal – St-Louis-du-Parc pour le DRMG de Montréal depuis 2017.



Photo: medphoto@jgh.mcgill.ca

DOCTEURE HÉLÈNE DANIEL

*Chef de table locale au RLS Dorval – Lachine – Lasalle
CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal*

Diplômée de l'Université de Montréal en 1983, D^{re} Daniel travaille au CLSC de Dorval-Lachine en médecine familiale, santé mentale (clientèle psychotique) et services à domicile. Elle participe à l'enseignement aux candidates infirmières praticiennes de première ligne depuis 2010.

Elle a commencé sa carrière en pratique privée sur la Rive-Sud de Montréal, en plus d'exercer la médecine d'urgence à domicile avec une compagnie ambulancière. Elle a aussi travaillé à la clinique médicale de l'aéroport de Mirabel, mais aussi pour l'évaluation des voyageurs internationaux qui présentaient un état de santé aigu lors de leur transit à Montréal.

Par la suite, D^{re} Daniel a œuvré, pendant 15 ans, au CLSC Plateau-Mont-Royal en suivi de clientèle de médecine familiale, avec et sans rendez-vous, ainsi qu'au service à domicile pour différentes maladies chroniques et pour les soins palliatifs d'une clientèle sidatique.

Elle a été nommée, entre autres, directrice des services professionnels au Centre de santé et de services sociaux de Dorval-Lachine-LaSalle, fonction qu'elle a occupée pendant cinq ans.

Elle a aussi assumé divers mandats au sein du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, dont celui de responsable de l'évaluation de l'acte médical, et ensuite celui de vice-présidente et de présidente.

D^{re} Daniel est de même impliquée au sein de l'Association des médecins de CLSC du Québec où elle est responsable du territoire de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal. Elle est également membre du Comité d'analyse et de recommandations au DRMG de Montréal.



Photo: medphoto@jgh.mcgill.ca

DOCTEURE MARIE- FRANCE GIRON

*Chef de table locale et coordonnatrice médicale locale au RLS
Pierrefonds – Lac-Saint-Louis
CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal*

Diplômée en médecine de l'Université de Montréal en 1979, D^{re} Marie-France Giron a obtenu, en 2001, sa maîtrise en sciences appliquées de l'Université McGill.

En 1993 et 1994, elle a été secrétaire au Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CLSC du Lac-Saint-Louis, puis en a assumé la présidence de 1994 à 2004.

Par la suite, D^{re} Marie-France Giron a collaboré à la création de la clinique de transition du CLSC de Pierrefonds pour les patients sans médecin de famille ayant une maladie chronique.

Tout en se consacrant à la prise en charge dans le Groupe de médecine familiale Brunswick, elle s'occupe également de la clinique de transition du CLSC Pierrefonds, en plus de s'investir dans le domaine de la santé au travail, pour lequel elle conçoit et met en application des programmes de santé dans des entreprises. Avec la pandémie, elle fait aussi de la gestion des éclosions en milieu de travail.

D^{re} Giron est aussi assessseure médicale au Tribunal administratif du travail en ce qui a trait aux questions médicales dans les cas d'accident de travail ou de maladie professionnelle.



Photo: medphoto@jgh.mcgill.ca

DOCTEURE NATHALIE ZAN

*Chef de table locale au RLS Hochelaga-Mercier-Ouest-Rosemont (CLSC Mercier-Ouest et CLSC Rosemont) et Hochelaga-Mercier-Ouest-Rosemont (CLSC Hochelaga)
CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal*

Diplômée de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal en 1991, D^{re} Nathalie Zan a notamment effectué sa résidence à l'Unité de médecine familiale du CLSC du Centre-Sud (Faubourg) rattachée à l'Hôpital Notre-Dame.

De 1993 à 2010, elle a notamment travaillé sur la Rive-Sud comme hospitaliste, en centre d'hébergement et de soins de longue durée, en réadaptation fonctionnelle intensive et en évaluation gériatrique. Elle a également pratiqué en clinique privée de 1993 à 2001.

Après un passage d'un an, en 2010, à l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal, elle décide l'année suivante de se consacrer au Service de gériatrie de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont affilié à l'Université de Montréal et relevant du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (CEMTL).

Depuis 2016, D^{re} Zan s'investit au sein de divers comités du CEMTL, à titre de coordonnatrice médicale à l'hébergement en cogestion médicale avec le Soutien à l'autonomie des personnes âgées – SAPA, volet hébergement et réadaptation fonctionnelle.



Photo: medphoto@jgh.mcgill.ca

DOCTEUR RAMI BENSALMA

*Chef de table locale au RLS Saint-Léonard – Saint-Michel
CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal*

Diplômé en médecine à l'Université Laval en 2014 et ayant poursuivi sa résidence à l'Université de Montréal, D^r Rami Bensalma a débuté sa pratique à Montréal, au Centre médical mieux-être où il exerce toujours. En début de carrière, il a également travaillé sur la Côte-Nord en tant qu'urgentologue.

En 2019, D^r Bensalma s'est joint à l'équipe des médecins hospitalistes de l'Hôpital Santa Cabrini, puis en 2021, il a obtenu le poste de chef de service de médecine générale au sein du même établissement.

Pendant la pandémie de la COVID-19, D^r Bensalma a participé à la mise en place d'une clinique désignée d'évaluation (CDÉ) au Centre médical mieux-être. Il a aussi joint l'équipe de l'unité COVID de l'hôpital Santa Cabrini.

En plus de son implication auprès de ses patients, D^r Bensalma s'investit aussi dans le domaine de l'enseignement. Entre 2020 et 2021, il transmet son savoir à des étudiants en médecine de l'Université de Montréal.



Photo: medphoto@jgh.mcgill.ca

DOCTEURE RITA TAN

*Chef de table locale au RLS Nord-de-l'Île - Saint-Laurent
CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal*

D^{re} Rita Tan a terminé sa résidence en médecine familiale à l'Université de Montréal en 2008. Elle travaille au Groupe de médecine familiale - universitaire (GMF-U) Sacré-Cœur dès le début de sa pratique. Elle a aussi participé à l'enseignement dispensé aux étudiants en médecine du prégradué jusqu'à la résidence (apprentissage par problème, apprentissage au raisonnement clinique, introduction à la médecine clinique).

Sa pratique médicale évoluant au fil du temps, D^{re} Tan a œuvré dans différents champs de spécialité: aux urgences, à l'hospitalisation, au sans rendez-vous populationnel et dans le domaine de la pédiatrie sociale. Elle concentre actuellement ses activités à la prise en charge, à l'enseignement et à ses fonctions à la clinique du sein de l'hôpital Sacré-Cœur.

Depuis 2018, D^{re} Tan s'implique activement dans son GMF-U, à titre de directrice médicale adjointe. Elle occupe depuis avril 2021 le poste de chef de la table locale du Réseau local de services du Nord-de-l'Île - Saint-Laurent. Elle pilote, entre autres, le dossier Rendez-vous santé Québec-HUB dédié à l'orchestration des appels pour la prise de rendez-vous clinique.



Photo: medphoto@jgh.mcgill.ca

DOCTEUR RONALD LUDMAN

*Chef de table locale et coordonnateur médical local
Côte-Saint-Luc - NDG - Montréal-Ouest
CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal*

Après avoir obtenu son doctorat en biochimie de l'Université Sussex au Royaume-Uni en 1976, D^r Ronald Ludman a réalisé ses études en médecine familiale à l'Université McGill en 1979.

Au cours de sa carrière, il a pratiqué la médecine familiale à temps partiel, en plus de se consacrer aux soins de longue durée et de réadaptation.

Sur le plan administratif, il a occupé diverses fonctions, dont celui de directeur des Services professionnels du Centre de santé et de services sociaux Cavendish, et celui de directeur adjoint aux Services professionnels au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal.

Siégeant depuis 2005 au comité de direction du Département régional de médecine générale de Montréal, D^r Ronald Ludman continue de pratiquer la médecine familiale à temps partiel.

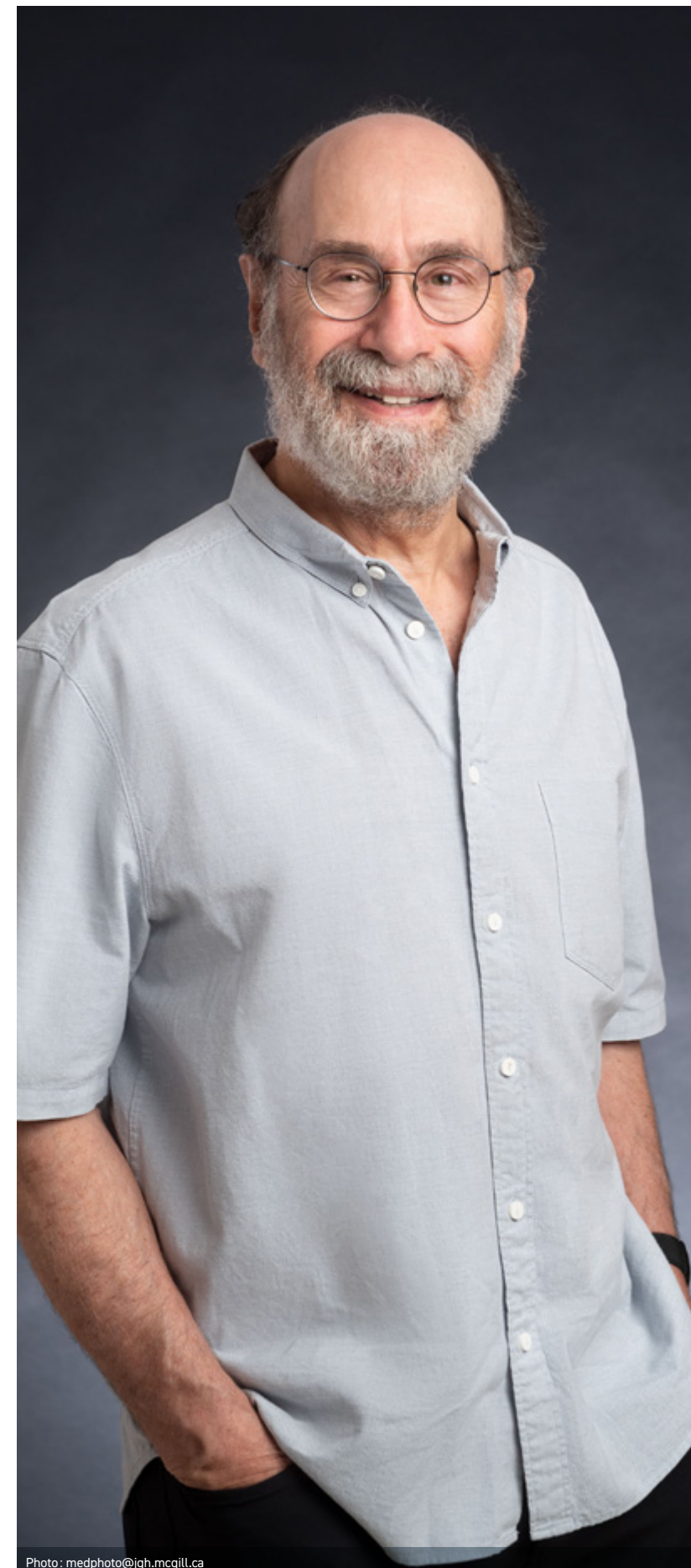


Photo: medphoto@jgh.mcgill.ca

DOCTEURE STÉPHANIE GOUGOUX

*Chef de table locale et Coordinatrice médicale locale au RLS Ahuntsic – Montréal-Nord
CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal
Coordinatrice médicale locale au RLS Rivière-des-Prairies – Anjou – Montréal-Est
CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal*

Diplômée en médecine familiale de l'Université de Montréal en 1996, D^{re} Gougoux a débuté sa pratique en Gaspésie.

De retour à Montréal en 2003, elle s'est jointe à l'équipe d'hospitalisation du CH Fleury tout en assumant les responsabilités de chef du département de médecine générale pour le CSSS d'Ahuntsic et de Montréal-Nord. Entre 2009 et 2015, elle a travaillé comme médecin conseil à l'Agence de santé et services sociaux de Montréal. Durant cette période, elle a contribué au déploiement des guichets d'accès à un médecin de famille et des premiers CRDS.

Aujourd'hui médecin conseil au CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal, elle collabore avec les équipes responsables des différents guichets d'accès. Elle assume les fonctions de chef de table locale du DRMG et de coordinatrice médicale locale (CML) pour le RLS d'Ahuntsic et de Montréal Nord. Durant la pandémie, elle a contribué à la mise en place des CDD et CDÉ pour le CIUSSS NIM.

D^{re} Gougoux travaille aussi sur le territoire du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal. Elle est CML pour le RLS de Rivière des Prairies, d'Anjou et de Montréal Est en plus de faire de la clinique au Centre ÉPIC (ICM) auprès de la clientèle qui consulte en prévention cardio-vasculaire et en réadaptation cardiaque.



Photo: medphoto@jgh.mcgill.ca

DOCTEUR FRANÇOIS LOUBERT

Chef du DRMG de Montréal

Diplômé de l'Université de Montréal en 1993, il a commencé sa pratique à l'urgence de l'Hôtel-Dieu de Montréal et à l'Hôpital Fleury où il a œuvré pendant 17 ans avant de s'intéresser à la gestion de cliniques médicales.

Il est le médecin responsable du GMF-R Angus (Groupe de médecine de famille réseau) depuis sa création en 2012 et il y a son cabinet de médecine générale.

Son intérêt pour l'organisation du réseau de la santé l'a amené à devenir chef de la table locale du DRMG pour le Centre de Santé et des Services sociaux (CSSS) Lucile-Teasdale, puis à agir en 2015 à titre de directeur des Services professionnels (DSP) du même CSSS. Il a également été président de l'Association des cliniques médicales du Québec de 2014 à 2019.

Lors des réformes entourant la Loi 10, D^r Loubert est devenu DSP adjoint volet communauté au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de l'Est-de-l'Île-de-Montréal.

Depuis trois ans, son expérience de médecin de famille et ses connaissances du réseau l'ont amené à devenir chef du DRMG de Montréal; son défi consiste, entre autres, à interagir auprès des interlocuteurs gouvernementaux et régionaux.

La pandémie a renforcé l'importance de la collaboration entre toutes les instances qui s'articulent pour donner à la population les soins qu'elle requiert.

Enfin, les sports de glisse, l'art lyrique et le pilotage d'aéronefs le passionnent et créent des moments de partage avec ses enfants et sa compagne.



Photo: medphoto@jgh.mcgill.ca

*«Placer le patient au cœur de nos préoccupations est le meilleur guide pour diriger nos actions»
- François Loubert*

CIUSSS	RLS	CHEFS DE TABLES LOCALES
Nord	Ahuntsic – Montréal-Nord	D ^{re} Stéphanie Gougoux
	Nord-de-l'Île – Saint-Laurent	D ^{re} Rita Tan
	Petite-Patrie – Villeray	D ^r Ba Long Nguyen
Centre-Sud	Faubourgs – Plateau-Mont-Royal – St-Louis-du-Parc	D ^{re} Élise Sasseville
	Verdun – Côte-St-Paul – Saint-Henri – Pointe-St-Charles	D ^{re} Ariane Murray
Centre-Ouest	Côte-Saint-Luc – NDG – Montréal-Ouest	D ^r Ronald Ludman
	Côte-des-Neiges – Métro – Parc-Extension	D ^{re} Amélie Desjardins Tessier
Est	- Hochelaga-Mercier-Ouest-Rosemont (CLSC Mercier-Ouest et CLSC Rosemont) - Hochelaga-Mercier-Ouest-Rosemont (CLSC Hochelaga)	D ^{re} Nathalie Zan
	Rivière-des-Prairies – Anjou – Montréal-Est	D ^r Élias Georges Ackaoui
	Saint-Léonard – Saint-Michel	D ^r Rami Bensalma
Ouest	Dorval – Lachine – Lasalle	D ^{re} Hélène Daniel
	Pierrefonds – Lac Saint-Louis	D ^{re} Marie France Giron

Collaboration avec les ergothérapeutes

Votre opinion nous tient à cœur

Notre équipe de recherche, associée au Centre de recherche du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, s'intéresse à la perspective des médecins pratiquant en groupe de médecine familiale au Québec quant au dépistage des conducteurs à risque.

Certains médecins ont souligné, dans des études précédentes, éprouver un malaise ou une crainte à signaler un conducteur à risque à la Société d'assurance automobile du Québec et se sentir plus ou moins outillés pour effectuer ce dépistage. Il existe peu de données sur la collaboration interprofessionnelle pour réaliser ce type de dépistage et, particulièrement, sur la pratique des médecins de famille au Québec.



Photo: iStock

Ce projet vise donc à décrire les pratiques des médecins de famille et leur perspective quant à la pertinence de collaborer avec des ergothérapeutes en GMF pour augmenter leur confort décisionnel dans le contexte du dépistage des conducteurs à risque. Le sondage en ligne devrait prendre environ 10 minutes à remplir.

Même si vous ne faites pas vous-même de dépistage de conducteurs à risque dans votre pratique, vous pouvez participer au projet de recherche. La participation est entièrement libre, volontaire et anonyme. Aucun renseignement autre que les réponses du questionnaire ne sera recueilli.

Voici le lien pour accéder au questionnaire en ligne:

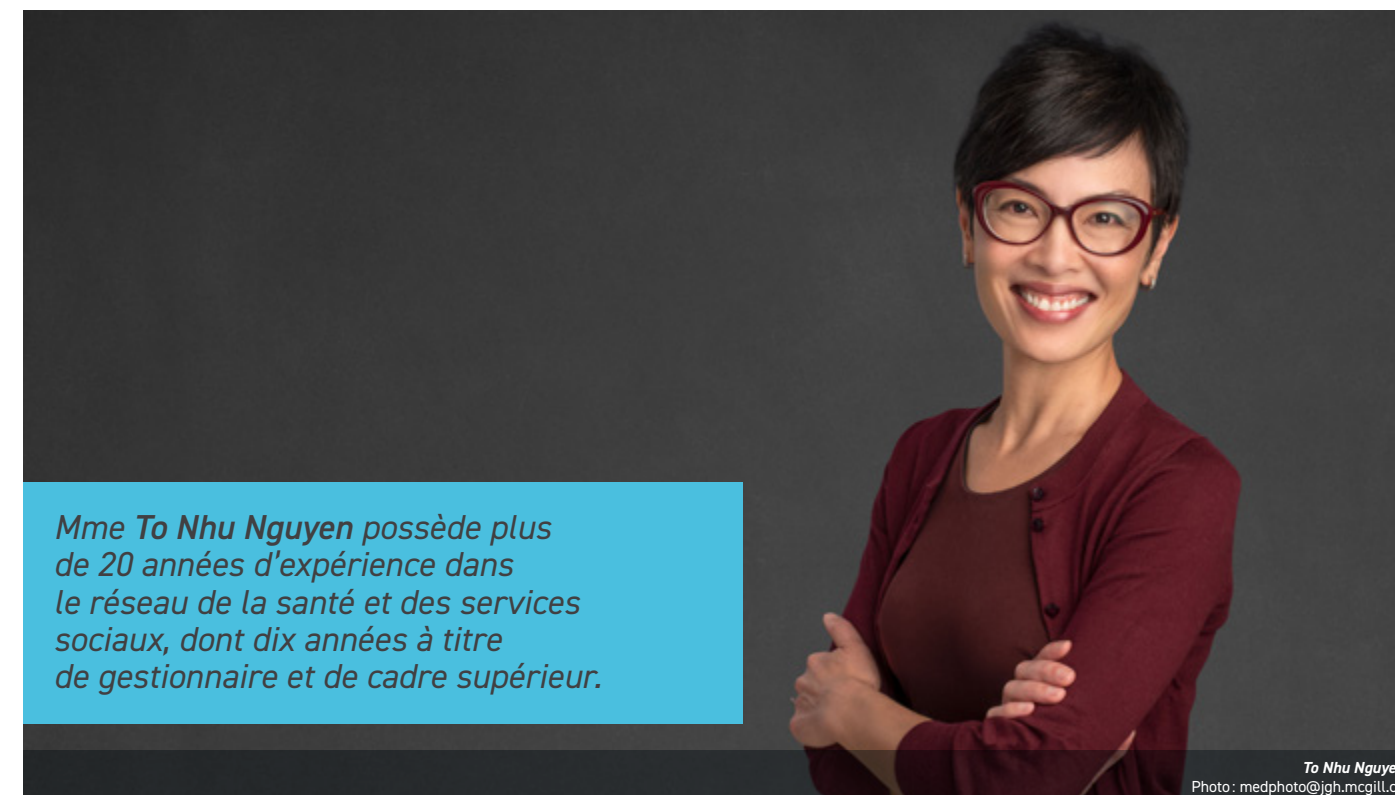
<http://ls.sondages.umontreal.ca/544722?lang=fr>

Nous vous remercions grandement pour votre participation!

Brigitte Vachon, PhD et **Isabelle Gélinas, PhD**, chercheuses principales de l'étude

Sandrine Brière-Dulude et **Lucas Melgares**, étudiants à la maîtrise en ergothérapie

Une nouvelle directrice adjointe au DRASMPL



Mme To Nhu Nguyen possède plus de 20 années d'expérience dans le réseau de la santé et des services sociaux, dont dix années à titre de gestionnaire et de cadre supérieur.

To Nhu Nguyen
Photo: medphoto@jgh.mcgill.ca

Le directeur de la Direction régionale de l'accès aux services médicaux de première ligne, monsieur Sébastien Blin est heureux d'annoncer la nomination de madame To Nhu Nguyen à titre de directrice adjointe à la Direction régionale de l'accès aux services médicaux de première ligne. Mme To Nhu Nguyen est entrée en fonction le 13 septembre 2021.

Détentrice d'un baccalauréat en ergothérapie obtenu à l'Université de Montréal et d'une maîtrise en administration de l'Université d'Ottawa, Mme To Nhu Nguyen possède plus de 20 années d'expérience dans le réseau de la santé et des services sociaux, dont dix années à titre de gestionnaire et de cadre supérieur.

De 2011 à 2014, elle a œuvré en tant que gestionnaire au Programme régional d'intervention à la première crise de psychose

du district de Champlain à l'Hôpital d'Ottawa. À ce titre, elle a contribué à la diminution du temps d'attente au programme en développant et en mettant en œuvre des stratégies visant à améliorer l'accès aux services.

De 2014 à 2017, elle a occupé le poste de directrice des services de soins aux patients – volet accès aux Services de santé Royal Ottawa. Elle y a réduit les temps d'attente aux services régionaux de santé mentale grâce à une refonte de processus, à l'adoption d'un guichet d'accès unique, à la mise en place d'un outil informatique décisionnel et au renforcement de la collaboration avec les organisations partenaires. Elle a aussi assumé le poste de directrice des opérations au Réseau de recherche BRILLEnfant de l'Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill.

Auparavant, Mme Nguyen occupait la fonction de directrice adjointe du Bureau de la mission universitaire de l'Institut et des programmes surspécialisés à la Direction des programmes santé mentale, dépendance et itinérance au CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal.

Plan régional des effectifs médicaux 2022

Les médecins qui souhaitent exercer dans le cadre du Régime d'assurance maladie du Québec doivent se conformer à l'Entente particulière relative au respect des plans régionaux d'effectif médicaux (EP53). Ils doivent ainsi obtenir un avis de conformité pour la région où ils prévoient facturer plus de 55% du total de leurs journées de facturation selon les barèmes établis.

Cette année, la région de Montréal s'est vu octroyer par le MSSS un total de 111 places au PREM (Plan régional des effectifs médicaux 2022): 72 pour les nouveaux facturants, 30 pour les candidats en mobilité interrégionale (MIR) et 9 places en GMF-U.



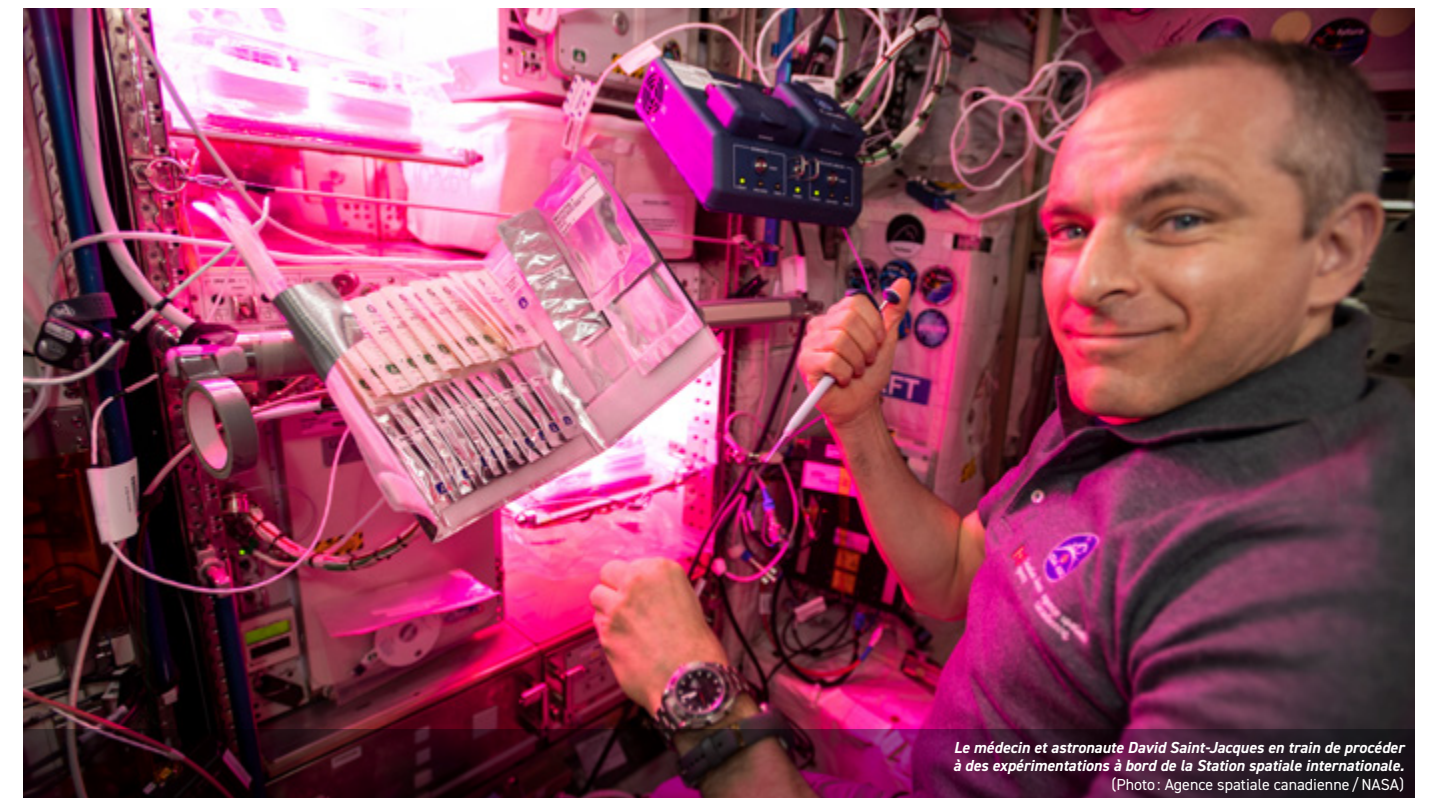
La période de mise en candidature est du 15 au 31 octobre. Les demandes sont traitées en deux tours distincts entre le 1^{er} novembre et le 31 mars. Les candidatures déposées après le 31 octobre sont traitées à la fin du deuxième tour, à partir du 1^{er} avril. Toutefois, pour la région montréalaise, les places pour les nouveaux facturants sont toutes comblées au premier tour en raison du nombre élevé de candidatures reçues.

Le Département régional de médecine générale de Montréal procède à des entrevues pour les RLS où le nombre de postes disponibles est inférieur au nombre de postulants. Les candidats sont sélectionnés en fonction de leur résultat à l'entrevue et de l'adéquation entre leur pratique souhaitée et les besoins prioritaires du RLS pour lequel ils ont postulé. Les candidats non sélectionnés demeurent sur la liste d'attente du DRMG de Montréal et peuvent se voir offrir un avis de conformité en cas de désistement d'un autre candidat.

Le DRMG continue de faire des représentations auprès du gouvernement avec ses partenaires montréalais pour augmenter le nombre de médecins pratiquant sur l'île de Montréal afin de répondre de manière efficiente aux besoins de la population.

TERRITOIRE	Code RLS ou CLSC	Médecins nouveaux facturants (NF) GMF-U	Médecins en mobilité inter régionale (MIR)	PREM autorisé par sous territoire	
RLS de Pierrefonds - Lac-St-Louis	611	10	2	12	
RLS de Dorval - Lachine - LaSalle	612	3	2	5	
RLS de Côte-St-Luc - NDG - Montréal-Ouest	621	4	2	6	
RLS de Côtes-des-Neiges - Métro - Parc Extension	622	7	5	18	
RLS de Verdun - Côte St-Paul - St-Henri - Pointe-St-Charles	631	6	2	8	
RLS des Faubourgs - Plateau-Mont-Royal - St-Louis-du-Parc	632	7	5	13	
RLS du Nord de l'Île - St-Laurent	641	4	4	9	
RLS d'Ahuhtsic - Montréal-Nord	642	6	2	8	
RLS de La Petite Patrie - Villeray	643	3	2	5	
RLS de St-Léonard - St-Michel	651	6	1	7	
RLS de Rivière-des-Prairies - Anjou - Montréal-Est	652	7	0	7	
CLSC Mercier-Ouest et CLSC Rosemont	6532 et 6531	5	2	8	
CLSC Hochelaga	6533	4	1	5	
Total autorisé Montréal		72	9	30	111

Un médecin entre ciel et terre



Le médecin et astronaute David Saint-Jacques en train de procéder à des expérimentations à bord de la Station spatiale internationale. (Photo : Agence spatiale canadienne / NASA)

Face à la pandémie de COVID-19, l'astronaute et docteur David Saint-Jacques n'a pas hésité à prêter main-forte à ses collègues confrontés au coronavirus. Celui qui a séjourné dans la Station spatiale internationale durant 204 jours entre 2018 et 2019 – soit la plus longue mission pour un astronaute de l'Agence spatiale canadienne – est retourné à la pratique de la médecine au CUSM en janvier dernier. Rencontre avec un médecin qui garde à la fois un pied sur Terre et l'autre au-delà des nuages.

Quel a été votre principal défi lors de votre retour à la pratique de la médecine ?

«Ça faisait onze ans que j'avais cessé la pratique. La préoccupation était de savoir si l'on sera dangereux. Ce qui est particulier à la pratique médicale, c'est que l'on est responsable moralement envers nous-même. Il n'y a pas de police pour nous surveiller. Je me demandais si j'allais être à la hauteur. Ce qui est aussi frustrant, c'est d'être très lent, parce que tu vérifies tout. Tu n'oses pas trop te fier à ta mémoire. Comme n'importe quel médecin, on a tous des standards élevés. On ne veut pas faire de gaffe, nuire à personne. C'était assez laborieux. Le Collège des médecins et le CUSM m'ont organisé un stage de retour à la pratique. Ce processus était très bien encadré.»

«Le défi quand on est un étudiant ou un junior plus âgé en médecine, c'est d'avoir

l'humilité d'établir une relation où tes patrons peuvent te chicaner si tu fais une gaffe. Ils vérifient ton travail et ils n'auront pas peur de donner leurs conseils. J'ai dans la cinquantaine, je suis quelqu'un de connu et je pouvais, par exemple, me retrouver sous la supervision d'une résidente beaucoup plus jeune que moi. Elle ne doit pas être gênée de me dire ce qui ne va pas. Il faut demeurer humble, sinon c'est dangereux, inacceptable. Il faut descendre de ses grands chevaux, c'est comme ça que ça fonctionne la médecine, et pas seulement quand on est en formation. Ça doit rester vrai tout le temps.»

Avec l'apparition des téléconsultations médicales, croyez-vous que l'on assiste à un changement de rapport entre le patient et son médecin ?



David Saint-Jacques et un nombre record de ses coéquipiers en orbite ont prélevé des échantillons de sang et d'haleine dans le cadre de l'expérience scientifique canadienne MARROW. L'étude se penche sur les changements subis par le sang et la moelle osseuse dans l'espace. (Photo : Agence spatiale canadienne / NASA)

«J'ai seulement utilisé la télé-médecine en tant que patient. Dans l'espace d'abord et puis sur Terre avec la pandémie. Il sera toujours préférable que la consultation se fasse en personne. Certaines consultations se font bien en télé-médecine et il y a des avantages pratiques, comme celui de ne pas avoir à se déplacer. La télé-médecine va probablement rester pour un certain nombre de consultations. Cependant, l'examen physique et le contact direct demeurent essentiels pour la relation médecin-patient. Quand je travaillais en Arctique^(*), j'utilisais la télé-médecine pour demander l'avis des collègues à propos d'un patient que je traitais. Il est préférable que la télé-médecine ne remplace pas la consultation en personne.»

Est-ce que le fait d'avoir réalisé votre rêve en devenant astronaute a eu un impact sur la façon d'assumer votre rôle de médecin ?

«Être astronaute, c'est avant tout un job de technicien. Tu as des procédures qu'il faut accomplir parfaitement pour réussir ta mission. Nous sommes très concentrés sur les règles, les détails, sur l'environnement, à prendre soin de l'équipement, des autres. C'est ta responsabilité et on te fait confiance. Tu es dans l'espace et tu ne veux pas mourir, cela devient donc forcé-

ment ton problème. C'était le même genre d'expérience lorsque j'étais médecin dans le Grand Nord. Dans notre équipe médicale, on s'est vite habitués à être responsables de tout. En revenant de l'espace, ce principe s'est renforcé dans ma pratique. Il n'y a rien dans le dossier d'un patient qui ne soit pas mon problème. Mon entraînement d'astronaute a fait de moi un médecin avec des yeux tout le tour de la tête.»

«C'est très touchant de voir la Terre dans l'espace flottant au milieu de nulle part dans le vide spatial, le froid, les radiations. Nous vivons sur une petite boule, sur une oasis fragile qu'est la Terre et c'est un miracle.

Mon expérience dans l'espace a fait en sorte que je suis revenu avec un plus grand amour envers l'humanité.»

«On me demande souvent comment je me sens depuis que je suis revenu de là-haut. En fait, je ne suis jamais revenu de l'espace. Nous sommes dans l'espace en ce moment. Je suis à Montréal, mais si on élargit la perspective, nous sommes au Québec, en Amérique du Nord, sur la Terre dans l'espace. La nuit, avec les étoiles, c'est plus évident, on voit bien que l'on est dans l'espace.

Ce n'est pas une vue de l'esprit. Cela a affecté ma personnalité en tant que médecin. Ça m'aide à mettre les choses en perspective. Ce qui est le plus important de l'expérience humaine, c'est la famille, les amis, profiter de la beauté de l'environnement et être heureux pendant que l'on est sur Terre.»

Comment entrevoyez-vous l'avenir de la pratique de la médecine familiale ?

«La médecine familiale est vouée à un rôle de plus en plus important parce que la médecine se spécialise continuellement. Les connaissances n'arrêtent pas de progresser. Et cela donne encore plus d'importance au rôle du médecin généraliste qui agit un peu comme un chef d'orchestre. Pour le patient, cela devient pratiquement impossible de comprendre tout ce qui se passe en médecine spécialisée. Le médecin de famille va l'aider à prendre des décisions qui lui sont inconfortables, car le patient doit décider sur des aspects qu'il ne peut saisir dans leur entièreté. Le médecin de famille est son meilleur allié pour naviguer dans tout ça.»

Avez-vous l'intention de poursuivre l'exercice de la médecine ?

«Quand je suis déménagé, il y a douze ans, à Houston pour devenir astronaute, j'ai arrêté la pratique clinique. Je me suis concentré sur ce qui pourrait me servir dans l'espace. J'ai maintenu mes certifications en soins d'urgence cardiaques et traumatologiques, ainsi qu'en échographie. J'ai suivi des formations supplémentaires en médecine de brousse et également en médecine hyperbare, en cas d'accident de décompression.»

«Je ne pensais pas un jour pouvoir retourner à la pratique clinique, l'idée était plutôt intimidante, mais la pandémie a été l'aiguillon qui m'a poussé à revenir. J'ai pris mon courage à deux mains et j'ai plongé. Je veux quand même me concentrer sur mes tâches d'astronaute où je m'occupe notamment de gestion. Mais je veux aussi

garder mes compétences cliniques, et en ce sens, je vais continuer à m'impliquer. Je suis sur ma lancée et je ne vais pas m'arrêter. Je redécouvre la joie d'être en relation d'aide avec le patient et c'est un rôle que j'adore. Même si, en tant que médecin, je fais toujours face aux problèmes dramatiques des gens qui viennent me voir, j'ai le privilège de jouer un rôle positif. Et c'est très gratifiant. Ça me nourrit beaucoup.»

Est-il question d'un autre séjour dans l'espace ?

«J'aimerais retourner dans l'espace, mais j'ai 51 ans et il y a trois astronautes canadiens qui n'y sont pas allés. Je suis en arrière de la file d'attente et elle n'avance pas vite. C'est peu probable que j'y retourne, mais ce n'est pas impossible. La carrière d'astronaute est particulière, car elle consiste à être en soutien aux autres astronautes. On passe 90% de notre carrière au sol, au centre de contrôle, en tant que gestionnaire ou instructeur. Les moments actifs, où l'on s'entraîne comme si nous étions dans l'espace, sont minoritaires.»

«Lorsqu'on est dans l'espace, on sait que c'est peut-être la dernière fois. On se pré-

pare longtemps d'avance à dire adieu à cet endroit magique. On essaie d'imprimer le plus fort possible dans notre tête les images, les sensations, les expériences que l'on éprouve. Quand je ferme les yeux, je me retrouve là-haut.»

Difficile de garder les pieds sur Terre ?

«On doit s'adapter de nouveau à la complexité de la vie de Terrien. Être en mission dans l'espace c'est dangereux, car il y a plein d'imprévus qui peuvent survenir, mais moralement c'est très facile, très confortable. Tu as juste une affaire à faire : ton job pour ne pas mourir. Pendant mes trois ans d'entraînement au sol à travers le monde et les six mois dans l'espace qui ont suivi, ma vie était simple. Je n'avais qu'un chapeau, celui d'astronaute. Ma conjointe s'occupait de gérer ma vie personnelle et mes collègues, ma vie professionnelle. Moi, je vivais uniquement ma vie d'astronaute. Mais quand je suis revenu sur Terre, j'ai dû porter tous mes chapeaux : celui de médecin, d'astronaute, de papa, de fils, d'ami, de citoyen. Parfois, je m'ennuie de cette période très simple où je n'étais juste qu'un astronaute.»

Une question qu'on ne vous a pas posée et à laquelle vous aimeriez répondre ?

«Il n'y en a pas vraiment. Mais il y a un message que j'essaie toujours de transmettre : celui du trésor que j'ai ramené de l'espace, à savoir la fragilité et la beauté de la condition humaine. On habite une petite roche miraculeusement vivante au milieu d'un désert absolu, au milieu du cosmos vide, du froid, des radiations. Toutes les autres planètes proches de notre environnement, c'est des déserts absolument inhospitaliers. La lune, c'est juste une roche. Le soleil, c'est juste une boule de feu. C'est vraiment un miracle d'habiter cette oasis-là qui nous sert de vaisseau spatial. On est tous dans l'espace. On peut bien parler d'aller vivre sur une autre planète, mais sérieusement, c'est beaucoup plus simple et brillant de faire ce qu'il faut pour protéger la Terre. On a des défis énormes pour protéger la planète. Comme père, comme citoyen, je suis revenu de l'espace absolument convaincu que l'on est capable. Je n'ai aucun doute que, si l'on met nos différences de côté, le génie humain va surmonter tous les défis de pérennité pour garder la Terre habitable à tout jamais.»

PARCOURS ACADÉMIQUE

Le Dr David Saint-Jacques a obtenu un baccalauréat en génie physique de la Polytechnique Montréal (1993). Il a décroché un doctorat en astrophysique à l'Université de Cambridge, au Royaume-Uni (1998). Il a obtenu son diplôme en médecine à l'Université Laval, à Québec (2005), et a effectué sa résidence à l'Université McGill (2007) où il s'est spécialisé dans la pratique de la médecine de première ligne en région éloignée.

^(*)Le Dr David Saint-Jacques a été médecin et cochef du département de médecine au Centre de santé Inuulitsivik, à Puvirnituq, une communauté inuit de la baie d'Hudson.



David Saint-Jacques a effectué un retour à la pratique médicale depuis janvier dernier. Il est hospitaliste sur les unités de COVID-19 au CUSM. (Photo : David Saint-Jacques)

Projet de démonstration du dépistage du cancer du poumon

Médecins de famille ou IPS recherchés pour la prise en charge de patients orphelins

Cher/Chère collègue,

Nous travaillons en association avec le Centre universitaire de Santé McGill pour offrir la tomographie à faible dose pour dépister des fumeurs à haut risque du cancer du poumon.

Nous prévoyons dans une première année dépister 700 participants pour Montréal et les environs. L'admissibilité au projet se fera par l'intermédiaire d'un centre de coordination provincial. Chaque patient aura une évaluation de son risque individualisé de cancer du poumon à l'aide d'un formulaire spécifique. Les références pour le dépistage viendront des médecins de famille, des IPS et des médecins spécialistes.

Le projet permettra aussi aux patients orphelins (sans médecin de famille) de s'autoréférer.

Nous avons besoin de médecins ou IPS volontaires qui accepteraient la prise en charge des patients orphelins. Pour notre région, nous cherchons 30 à 40 médecins de famille volontaires.

Chaque médecin volontaire recevra 1 à 3 demandes par année; vous pouvez retirer votre nom de la liste de médecins volontaires en tout temps.

Votre responsabilité sera de réviser le rapport de scintigraphie de dépistage de cancer du poumon. Le suivi de tout signe inquiétant concernant le cancer du poumon sera assuré par le programme provincial et le centre de coordination et des pneumologues dédiés.

Attente vis-à-vis les responsabilités des médecins volontaires

- ▶ Le scan sera prescrit par le centre de coordination à votre nom si le patient orphelin provient de votre région.
- ▶ Une fois la scintigraphie effectuée, vous recevrez le rapport standardisé. Le suivi de toute anomalie préoccupante pour un cancer du poumon sera assuré par le programme provincial et le centre de coordination et des pneumologues dédiés et inscrits au rapport. Le suivi du scan thoracique suggéré dans le suivi sera organisé par le centre de coordination.
- ▶ Vous seriez responsable des trouvailles fortuites non cancéreuses. Cette prise en charge vise à gérer le traitement des trouvailles fortuites (nodules thyroïdiens étant le plus communs). Ceci sera clairement indiqué dans la conclusion du rapport standardisé. Ce type de trouvaille fortuite est présent dans seulement 10% des individus dépistés.



- ▶ Le patient recevra le rapport de sa scintigraphie par la poste indiquant son suivi prévu dans un langage approprié pour le patient par le centre de navigation.
- ▶ Vous n'êtes pas responsable d'inscrire le patient sous votre responsabilité si vous ne voulez pas le faire, cependant, cela reste une option.

Nous sollicitons votre aide pour la prise en charge de ces patients orphelins. Si vous êtes intéressé(e), vous pouvez répondre en cliquant sur le lien suivant, puis sur l'onglet Suivant en bas de page :

<https://bit.ly/3B4A0sW>

Nicole Ezer, MD, MPH

Pneumologue, CUSM

Directrice du Programme de dépistage du cancer du poumon

Réseau de Cancérologie pulmonaire – Centre universitaire de Santé McGill

Anita Brown Johnson, MDCM, CCFP

Cheffe de Médecine de famille au Centre universitaire de santé McGill

Membre consultatif, Programme de dépistage du cancer du poumon



Direction régionale de l'accès aux services médicaux
de première ligne du DRMG de Montréal
Département régional de médecine générale