



## Comment faire une carrière pluridisciplinaire en soins primaires après la résidence

Entrevue avec D<sup>r</sup> Chris Gilchrist

*Médecin de famille diplômé en 2014 de l'Université de Toronto, le D<sup>r</sup> Chris Gilchrist nous raconte comment il a réussi à construire la carrière qu'il souhaitait faire, tout en étudiant. Aujourd'hui, il exerce la médecine familiale, il enseigne aux étudiants en médecine et il apporte des soins palliatifs à Mississauga.*

### Comment êtes-vous devenu médecin de famille et enseignant?

Je voulais exercer la médecine et enseigner en même temps, mais le manque de postes d'enseignant était un gros problème. Après mes études, le seul moyen dont je disposais pour pouvoir enseigner, c'était d'obtenir après mes études un poste d'enseignant à l'endroit où j'ai étudié. Vers la fin de ma première année d'étude supérieure, j'ai parlé à l'un de mes mentors à l'université et je l'ai informé de mon désir d'exercer la médecine familiale tout en enseignant.

À partir de là, tout s'est enclenché. J'ai rédigé trois propositions expliquant comment j'envisageais d'exercer et indiquant ce que j'apporterais à l'équipe. J'ai dû obtenir l'autorisation des médecins et du Ministère pour pouvoir me joindre à l'équipe de médecine familiale (EMF). Cela a pris environ un an et demi. Après avoir obtenu mon diplôme, j'ai travaillé pendant six mois comme médecin suppléant au sein de l'EMF avant que le Ministère m'autorise à devenir membre de l'équipe.

Le volet Enseignement de ma carrière m'a obligé à remplir une foule de paperasses, ce qui m'a pris beaucoup de temps.

### Comment avez-vous ajouté à votre carrière le volet Soins palliatifs?

J'ai découvert ma passion pour les soins palliatifs au tout début de ma résidence, si bien que j'ai mis à profit mes cours facultatifs pour acquérir les compétences cliniques nécessaires à l'atteinte de mes objectifs professionnels. J'ai choisi mes cours facultatifs en fonction d'un programme de bourse. J'ai fait des stages en lien avec les soins palliatifs, la gestion de la douleur et l'oncologie médicale pour acquérir des connaissances sur les soins palliatifs et être en mesure de traiter les patients adéquatement.

J'ai également noué des relations avec un centre de soins palliatifs de ma région et je me suis joint à un groupe de personnes de garde. Pendant la période durant laquelle j'ai été médecin suppléant à temps partiel au sein de l'EMF, je n'ai pratiquement travaillé que dans le domaine des soins palliatifs.

### Pouvez-vous nous décrire brièvement une journée de travail normale?

Le lundi et le mercredi, j'exerce dans le domaine des soins palliatifs à Mississauga, la ville où je vis. La plupart du temps,



**Ontario**

Agence de promotion  
et de recrutement  
de ProfessionsSantéOntario

j'effectue des visites à domicile. Durant une journée normale, je vois sept ou huit patients. De plus, je suis de garde une nuit par semaine pour répondre aux urgences relatives aux patients du centre de soins palliatifs de ma région pour lequel je travaille.

Le mardi, le jeudi et un vendredi sur deux, j'ai ma propre clinique de médecine familiale avec une équipe de Mississauga exerçant dans ce domaine. En plus du travail que je fais à la clinique, je supervise la formation des résidents en médecine familiale de la clinique et des étudiants d'une école de médecine des environs.

Deux ou trois nuits par mois, je suis également assistant de garde en chirurgie. J'aide des chirurgiens qui font des opérations d'urgence en dehors des heures normales de travail.

### **Ayant vécu l'expérience de se construire sa carrière, quels conseils pouvez-vous donner aux résidents?**

Je peux leur dire qu'il est possible de créer des emplois et que, pour ce faire, il n'est pas toujours nécessaire d'obtenir une bourse. Il y a deux raisons pour lesquelles les nouveaux diplômés devraient envisager de demander une bourse : 1) lorsqu'ils envisagent d'accroître leurs compétences cliniques et 2) quand ils ont besoin de références pour obtenir un poste particulier dans une université ou un hôpital.

### **En quoi votre carrière est-elle différente de celle que vous imaginiez à la fin de votre résidence?**

Selon moi, il n'y a pas grande différence entre la carrière que je fais et celle que j'envisageais, si ce n'est que je suis plus occupé et que j'ai plus de responsabilités administratives maintenant que

je suis coordinateur du programme d'études des demi-journées pédagogiques des résidents.

J'ai eu la chance de pouvoir construire la carrière que je voulais faire pendant que j'étais étudiant.

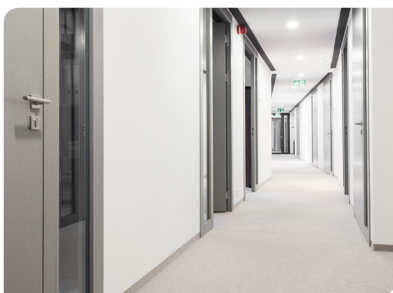
### **Quelle sera la prochaine étape de votre carrière?**

J'aimerais améliorer mes compétences cliniques et consolider les connaissances et les aptitudes que j'ai acquises dans chacun des volets de ma carrière. Quand on mène une carrière pluridisciplinaire, il est plus difficile de devenir un expert dans toutes les disciplines dans lesquelles on exerce. La première année durant laquelle j'ai exercé à temps plein, mon objectif a été d'avoir mon cabinet.

J'envisage maintenant d'élargir mes activités. Par exemple, je m'occupe pour l'instant rarement de nouveaux venus dans le domaine des soins palliatifs. De plus, je commence tout juste à créer le programme d'études des demi-journées pédagogiques des résidents pour ce site, qui sera un processus continu qui se déroulera sur les deux prochaines années.

### **Avez-vous un dernier conseil à donner aux résidents qui arrivent sur le marché du travail?**

Tant que vous pouvez découvrir l'existence d'un besoin et que vous êtes en mesure de montrer que vous êtes à même de satisfaire ce besoin, vous avez la possibilité de créer un emploi. Par conséquent, durant vos études, vous devez montrer à vos mentors et à vos pairs qu'il existe un besoin dans le domaine qui vous intéresse et les convaincre que vous pouvez combler ce besoin.



## **Les cinq éléments que les professionnels de la santé doivent absolument savoir pour bien choisir un local pour bureau**

*Cet article a paru pour la première fois dans la version Internet du journal The Medical Post publié sur le site [CanadianHealthcareNetwork.ca](http://CanadianHealthcareNetwork.ca) et sa reproduction a été autorisée de Paolo Abate. Les points de vue et les opinions qui s'y trouvent sont ceux de l'auteur.*

Pour les médecins et autres professionnels de la santé qui ouvrent leur premier cabinet, se lancer en affaires peut sembler une entreprise insurmontable. Embaucher du personnel, acheter des fournitures, choisir un local pour bureau adéquat, tout cela fait partie des nombreuses tâches à accomplir avant de pouvoir traiter son premier patient.

Parmi ces tâches, il en est une qui ne doit pas être prise à la légère : c'est la recherche d'un local adéquat. Car, en plus d'être le lieu où le jeune professionnel de la santé que vous êtes passera les premières années de sa carrière, c'est l'endroit où vos patients viendront vous consulter tous les jours. Par conséquent, le choix d'un local adéquat aura pour effet de rendre heureux vos patients, votre personnel et vous-même.

Pour trouver l'endroit idéal, la première étape consiste à dresser la liste des critères qui sont, selon vous, indispensables à votre réussite professionnelle. Même la possibilité d'acheter le local ou encore la proximité de ce dernier d'une station de métro ou d'un grand hôpital peuvent faire partie de ces critères. Néanmoins, quelles que soient vos priorités, il est indispensable de les établir avant de commencer votre recherche.

La prise en compte des facteurs suivants pour dresser la liste des critères indispensables vous aidera dans votre recherche du cabinet idéal :

### **L'emplacement**

Comme dans le cas de n'importe quelle entreprise, le choix de l'emplacement est primordial. Ainsi, lorsque vous recherchez un local, examinez les alentours. Déterminez à quelle distance se trouvent les autres établissements proposant des services médicaux complémentaires, comme les hôpitaux, les laboratoires et les autres cabinets médicaux). La deuxième chose importante pour choisir l'emplacement est de savoir si les infrastructures du quartier sont en cours d'amélioration en raison d'une croissance de la population. Choisir un emplacement dans un quartier ayant un bon potentiel de croissance est une très bonne idée sur le plan commercial.

### **Les possibilités de financement**

Bien qu'il soit rare d'être propriétaire de son local dans une grande métropole canadienne comme Toronto, vous devez quand même vous demander s'il vaut mieux acheter le local ou le louer.

Aux États-Unis, il est courant d'être propriétaire de son local, car un local peut être une excellente source de revenus quand il est bien géré. En revanche, il est assez rare que les médecins canadiens soient propriétaires de leur local et nombre d'entre eux ne connaissent pas les possibilités lucratives que proposent les banques. Magasinez et vous découvrirez que certaines banques proposent aux médecins des conditions d'emprunt plus favorables que celle du marché en général, comme une couverture à 100 % du prix d'un local médical à un taux préférentiel. Il s'agit essentiellement d'argent gratuit qui permet à un médecin d'acquérir son propre local en payant le même montant qu'il verserait en loyer. Si vous envisagez de rester à long terme dans un quartier, vous devriez placer en tête de liste les locaux dont vous pourriez devenir propriétaire. L'autre avantage est que, si vous manquez de place ou souhaitez réduire vos activités, vous aurez la possibilité de le louer en entier ou en partie. Enfin, en devenant propriétaire de votre local, vous pourrez plus facilement gérer les coûts.

### **La facilité d'accès**

Il s'agit d'un facteur qui tombe sous le sens, mais qui laisse souvent à désirer dans nombre de cas. En effet, disposer d'un

local situé dans un endroit où il est facile de stationner ou se trouvant à proximité des transports en commun constitue un précieux atout. Et puis, n'ayez pas peur de penser à long terme. Est-il question de rendre le quartier plus accessible en transport en commun dans les cinq années à venir? Cela pourrait être le moment de choisir ce local avant que les prix ne s'envolent dans le secteur. Pensez au moyen de transport que les résidents de votre ville privilégient. S'ils ont plutôt tendance à prendre les transports en commun, recherchez un local facilement accessible par ces moyens de transport. S'ils sont plus susceptibles d'utiliser leur automobile, vous devez disposer de places de stationnement et leur proposer une solution lorsque toutes les places sont occupées. En outre, n'oubliez pas vos employés, car plus ils pourront se rendre facilement à leur travail, plus il sera facile de les garder avec vous.

### **Préférez le neuf**

Ne perdez pas de temps et d'argent à rénover un local vieillot. À moins que l'emplacement de ce local soit idéal, vous pourriez devoir engloutir des sommes énormes pour rénover un vieux local. Les bâtiments neufs coûtent moins cher d'entretien et ils sont généralement dotés de matériaux et d'équipement ayant une plus grande efficacité énergétique, ce qui permet également de faire baisser les dépenses. Consultez les normes de votre ville relatives à l'efficacité énergétique pour savoir ce que vous devez attendre d'un local neuf. Par exemple, dans le cas des médecins de la région du Grand Toronto, il suffit de s'assurer que tout est produit conformément aux nouvelles normes Toronto Green, des normes très similaires aux normes LEED.

### **Les petits plus des environs**

Il existe des « petits plus » qui, situés à proximité d'un cabinet médical, constituent des atouts pour vous et vos patients. Par exemple, à quelle distance se trouve la plus proche pharmacie ou le laboratoire le plus proche? Bien que les petits plus de nature médicale constituent un atout indéniable, ceux de nature non médicale, comme les cabinets d'avocat, les dépanneurs et autres commerces, ne sont pas non plus à négliger. Et puis, n'oubliez pas que ces petits plus des environs sont susceptibles de vous apporter de nouveaux clients. En fait, plus votre local se trouvera à proximité de ces petits plus, plus les probabilités d'attirer de nouveaux clients seront grandes.

*Président-directeur général de Real Wealth Group, Paolo Abate met actuellement sur pied le centre University Heights, un complexe de cabinets médicaux et de bureaux situé à deux pas de la nouvelle station Finch West à Toronto et à quelques minutes du plus grand hôpital du Canada. Le centre ouvrira ses portes à l'automne 2015.*

# Nouveau! CPS appli mobile maintenant disponible pour les membres de l'AMC

Cet article a été reproduit avec la permission de [L'Association médicale canadienne](#)

À compter de 2014, l'Association des pharmaciens du Canada a mis fin à la distribution gratuite aux médecins du Canada de la version imprimée du « grand livre bleu », c'est-à-dire le *Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques* (CPS). Afin de garantir que nos membres auront accès à cet outil clinique utile et précieux, l'AMC leur offre maintenant gratuitement l'application mobile RxTx, qui comprend le CPS (Rx) et, en prime, un abonnement à Choix de médicaments (Tx), version électronique des tableaux de médicaments tirés du *compendium Therapeutic Choices* de l'APhC.

- Effectuez une recherche dans plus de 2000 listes et monographies de produits interrogeables, mises à jour régulièrement et approuvées par Santé Canada.
- Comprend des recommandations factuelles sur la pharmacothérapie et le coût relatif pour plus de 200 problèmes de santé.
- Application offerte en français et en anglais, sur iOS et Android, en ligne et hors ligne.

**À télécharger dès aujourd'hui!**



## Les cinq éléments que j'aurais voulu savoir avant d'exercer à mon compte

Cet article a paru pour la première fois dans la version Internet du journal *The Medical Post* publié sur le site [CanadianHealthcareNetwork.ca](#) et sa reproduction a été autorisée de Sarah Giles. Les points de vue et les opinions qui s'y trouvent sont ceux de l'auteur.

Une fois sorti de l'université, un nouveau médecin se rend vite compte que l'on ne lui a pas tout dit durant sa formation et que devenir un bon médecin est plus difficile qu'il n'y paraît.

### **1. Durant les deux premières années professionnelles d'un médecin, la courbe d'apprentissage est nettement plus à pic qu'à la faculté de médecine ou durant la résidence**

Je me souviens de mes trois derniers mois de résidence : j'étais prête à conquérir le monde. Je n'avais plus besoin de mes précepteurs. D'autant plus qu'après avoir étudié en vue des examens, je connaissais mieux qu'eux les consignes. Puis, quand j'ai obtenu mon diplôme, mes précepteurs ont disparu comme par enchantement et j'ai réalisé que je devais assumer seule mes décisions. Bien qu'avoir à prendre des décisions ne m'ait pas paralysée, le doute a considérablement ralenti mon processus décisionnel.

Lorsque j'ai commencé à exercer, je n'avais plus personne sur qui compter pour vérifier la dose des médicaments courants que je prescrivais ni pour me rappeler de faire attention à telle ou telle chose. J'ai rapidement dû admettre que j'avais un peu trop confiance en moi et j'ai commencé à consacrer une partie de mes soirées à la lecture des documents d'UpToDate.

### **2. La paperasserie administrative est décourageante**

Tant que certains de mes précepteurs se sont chargés d'une partie de la paperasserie administrative, je n'ai pas pu me rendre compte de l'ampleur du phénomène. Car la paperasse à remplir rien que pour régler un problème de moindre importance peut vraiment se révéler astronomique. Tantôt les résultats des examens que je demandais m'étaient envoyés trois fois, tantôt je passais mon heure du midi à tenter d'obtenir des résultats que je ne recevais jamais. Les formulaires d'assurance, les lettres d'avocat, les rapports sur la surveillance de la grippe, les changements de politiques : il me fallait sans cesse prendre connaissance de tout cela.

J'aurais dû apprécier davantage le travail que mes précepteurs faisaient pour moi pendant leur pause du midi et entre deux patients. Car, même si, grâce à mon côté touche-à-tout, je suis toujours venue à bout de la paperasserie, personne ne m'avait jamais dit comment m'y prendre. Enfin, quoi qu'il arrive, ne devenez jamais l'un de ces médecins qui jouent avec la santé de leurs patients en ne remplissant pas la paperasse en temps et en heure.

### 3. Certains patients useront et abuseront de votre temps

Durant mes études, on m'a expliqué comment me protéger contre certains types de patient. Je me souviens d'avoir été un peu vexée quand un patient a refusé de me voir ou que mon précepteur m'a dit que, comme M. Untel était un peu difficile, il le verrait à ma place. Je n'avais pas conscience qu'on laisse rarement les internes rencontrer les patients vraiment difficiles ou les patients psychotiques en crise. Je n'imaginai pas non plus le temps que le simple fait de raccompagner les patients jusqu'à la porte pouvait prendre.

### 4. J'ai dû faire ce que je m'étais juré de ne jamais faire

Après avoir vu pendant des années mes précepteurs ne pas respecter les règles de l'art ou céder à la pression et prescrire un antibiotique à un patient ayant contracté une infection virale des voies respiratoires supérieures, j'avais juré sur la tête de mon diplôme fraîchement encadré que je serais la meilleure. Je suivais les consignes. J'écouvillonnais toutes les gorges et j'attendais tous les résultats d'analyse avant de prescrire des antibiotiques.

Peine perdue. J'ai rapidement dû me rendre à l'évidence qu'il était impossible d'être parfait et que, dans certaines circonstances, le bon sens ou l'instinct de conservation doit prendre le pas sur les consignes. Je me suis également rendu compte que certaines consignes sont en grande partie des moyens permettant à l'industrie pharmaceutique de nous inciter à considérer de plus en plus comme des états pathologiques des états qui jusqu'alors avaient été jugés normaux. Pour moi, exercer la médecine, c'est un peu comme avoir des enfants : on finit toujours par faire ce qu'on s'est juré de ne jamais faire.

### 5. Il y a des jours où j'aimerais ne plus être médecin

Il arrive que la responsabilité d'être médecin soit écrasante. Chaque jour et parfois même plusieurs fois par jour, nous devons prendre des décisions qui peuvent transformer la vie des patients.

C'est difficile de prendre régulièrement des décisions capitales comme : Dois-je procéder à une évacuation sanitaire sachant que cela coûtera 10 000 \$ au contribuable? Dois-je demander une évaluation psychiatrique de tel ou tel patient ou le renvoyer à la maison et faire un suivi le lendemain matin? Toutefois, en contrepartie des jours où j'aimerais ne plus être médecin, il y a de nombreuses journées à l'issue desquelles je me dis que je fais le plus beau métier du monde.

J'ai la chance de rencontrer les gens dans leurs beaux jours comme dans leurs mauvais. J'aide les gens à venir au monde et à le quitter. Par conséquent, je veux que les médecins qui commencent à exercer sachent que leur vie professionnelle ne sera pas toujours rose, mais qu'elle sera vraiment gratifiante. Je leur souhaite donc la bienvenue dans le monde de la santé!

Sarah Giles est une médecin de famille suppléante qui exerce ses activités en Ontario et dans les Territoires du Nord-Ouest et qui collabore avec Médecins sans frontières dans le cadre de projets humanitaires.





## Huit astuces pour devenir médecin de famille ou élargir sa clientèle

Cet article a paru pour la première fois dans la version Internet du journal *The Medical Post* publié sur le site [CanadianHealthcareNetwork.ca](http://CanadianHealthcareNetwork.ca) et sa reproduction a été autorisée de D' John Crosby. Les points de vue et les opinions qui s'y trouvent sont ceux de l'auteur.

Médecin depuis 42 ans, je n'aurais jamais pu imaginer que j'écrirais cet article. Il y a quelques années, il suffisait d'ouvrir un cabinet pour voir affluer les patients. Désormais, dans nombre d'endroits (et pas seulement à Toronto ou à Vancouver), les médecins de famille doivent se livrer une conférence féroce pour trouver des patients. Selon moi, c'est une bonne chose tant pour les patients que pour les médecins, car la concurrence profite à tout le monde.

Que vous soyez un médecin de famille en début de carrière ou un médecin de famille établi depuis un certain temps déjà, mais désireux de traiter un plus grand nombre de patients, voici certains conseils à suivre :

1. Rédigez un prospectus d'une page résumant vos activités et comportant un numéro de téléphone ainsi qu'une carte indiquant l'emplacement de votre cabinet, rendez-vous dans un centre de reprographie et faites-en imprimer 1 000 exemplaires (renseignez-vous auprès de l'ordre des médecins de votre province ou de votre État pour connaître les règles relatives à la publicité.) Mettez-en un exemplaire dans chaque boîte aux lettres de la salle à manger du ou des hôpitaux situés à proximité de votre cabinet. Si vous parlez plusieurs langues ou avez des compétences particulières, mentionnez-le. N'oubliez pas d'indiquer votre numéro de téléphone et votre adresse électronique sur vos publicités, car les personnes âgées préféreront téléphoner, alors que les jeunes auront plutôt tendance à envoyer un courrier électronique ou un message texte.

De plus, pensez à distribuer votre prospectus dans les cliniques spécialisées dans le traitement de la bronchopneumopathie chronique obstructive, des maladies infectieuses et de l'insuffisance cardiaque congestive, dans les cabinets de psychothérapeutes et dans les cabinets de sages-femmes, car ces établissements voient arriver des patients orphelins tous les jours.

Demandez à la secrétaire du médecin-chef de l'hôpital d'envoyer à tous les médecins un courriel vous concernant. Apportez une boîte de beignes aux infirmiers et infirmières des urgences et présentez-vous à eux. Demandez-leur si vous pouvez laisser des cartes de visite et des prospectus dans leur salle d'attente. Remplacez-les quand il n'y en a plus. Faites la même chose dans toutes les salles d'attente de l'hôpital

(il y en a beaucoup). N'oubliez pas le service de radiologie, la clinique de fracture, le service d'oncologie, le service de psychiatrie et le service des soins de jour pour diabétiques. Donnez-en un exemplaire à la personne chargée du standard téléphonique. Tous les médecins, généralistes ou spécialistes et notamment les gynécologues, se font demander quotidiennement s'ils n'accepteraient pas de nouveaux patients.

2. Faites de la publicité auprès de tous les professionnels de la santé de votre ville, comme les dentistes, les pharmaciens, les chiropraticiens, les naturopathes, les laboratoires d'imagerie médicale, les laboratoires d'analyse, etc. Pour ce faire, servez-vous d'Internet pour trouver leur site Web et leur adresse et, si nécessaire, demandez à vos enfants de faire ces recherches pour vous.
3. Laissez des prospectus dans les centres d'aide aux nouveaux immigrants et aux sans-abri.
4. Renseignez-vous auprès du ministère de la Santé de votre province ou de votre État, car nombre de ministères adoptent des programmes visant à mettre les médecins en relation avec les patients. Demandez également conseil à votre ordre des médecins.
5. Si votre ordre est d'accord, placez une affiche à l'extérieur de votre cabinet pour indiquer que vous êtes à la recherche de nouveaux patients. Je connais même une clinique à Cambridge en Ontario qui fait de la publicité sur un panneau numérique situé à proximité du principal carrefour de la ville. Vous savez, celui où il n'y a jamais un chat qui passe.
6. Appelez les maisons de retraite et les immeubles pour personnes âgées de votre quartier et demandez-leur s'ils ont un médecin attitré. Dans la négative, proposez vos services.
7. Participez à une clinique de consultation sans rendez-vous et, si le gérant de la clinique est d'accord, distribuez votre carte de visite aux patients orphelins.
8. Si votre ordre des médecins le permet, faites de la publicité sur Kijiji, Google et Bing.

*Le D' John Crosby est médecin de famille à Cambridge en Ontario.*