

Colloque Gérard-Hamel – I se renouveler dans la continuité

LE NEUVIÈME COLLOQUE Gérard-Hamel, qui s'est déroulé le 31 mai et le 1^{er} juin, était destiné à outiller les médecins intéressés par l'action syndicale. Les participants ont ainsi pu comprendre la facturation et les ententes, approfondir le plan d'autogestion de développement professionnel continu, apprendre à communiquer avec les membres, établir un plan de communication, etc.

Tenu sous le thème *Se renouveler dans la continuité*, le colloque comportait aussi un volet politique. « Nos instances désirent s'adapter à de nouvelles réalités : évolution de la démographie médicale, nouveaux modes de pratique, valeurs professionnelles et personnelles. Les syndicalistes que nous sommes auront à maîtriser de nouvelles compétences et façons de faire », a indiqué le **D^r Sylvain Dion**, président du comité organisateur du colloque.

Dès l'ouverture, le **D^r Renald Dutil**, président de

la Fédération, a précisé l'importance de l'exercice. « Savoir se renouveler, c'est savoir s'adapter aux besoins nouveaux et adapter nos structures et nos modes de fonctionnement au contexte de la pratique. Il faut constamment se remettre en question et revoir nos modalités d'action. »

Mais le changement n'exclut pas la continuité. « Il faut aussi savoir maintenir la mission de la Fédération, sa vision et ses valeurs à travers les changements que l'on doit effectuer. On doit garder à l'esprit que le but de la Fédération est de promouvoir les intérêts des médecins omnipraticiens sur le plan scientifique, professionnel et surtout économique », a précisé le président.

Une place pour les jeunes

Pendant deux jours, 125 omnipraticiens de divers coins du Québec se sont penchés sur différents aspects de leur organisation syndicale et, entre autres, sur la manière de l'ouvrir aux



nouveaux omnipraticiens. Deux jeunes médecins sont d'ailleurs venus présenter le point de vue de la nouvelle génération (voir *La parole aux jeunes*). Les congressistes ont également assisté à des conférences comme celles de **M. Joseph Facal**, professeur à l'École des hautes études commerciales de Montréal et ancien ministre, sur la mobilisation des jeunes dans notre société (voir *La génération Y est là !*) et de **M^e François Chapados**, ancien négociateur en chef de la FMOQ, sur l'évolution de la Fédération (un article sera publié sur ce sujet dans le prochain numéro).

Ayant pour but la formation syndicale, le Colloque Gérard-Hamel a également offert des ateliers pour épauler le médecin syndicaliste. Certains portaient sur la rédaction d'un article d'opinion, l'aide à un membre qui fait l'objet d'une enquête du Collège des médecins ou de la Régie d'assurance maladie du Québec, la réalisation d'un bulletin d'association, la cogestion des activités médicales particulières et des plans régionaux d'effectifs médicaux (un article sera publié sur ce sujet dans le prochain numéro).

« S'intéresser à la relève, c'est se préoccuper de ceux qui sont en place et voir à leur formation professionnelle. Il faut cependant encourager d'autres omnipraticiens, particulièrement nos jeunes collègues, à s'investir dans nos associations et dans la Fédération. Et ce n'est pas nécessairement facile avec les exigences de la pratique, mais cela demeure très important », a conclu le D^r Dutil. 🍷

Comment intéresser les jeunes médecins au syndicalisme

Francine Fiore

Repérer, cibler, inviter, expliquer, accompagner sont les mots clés de l'approche à adopter afin d'inciter les jeunes médecins à participer en plus grand nombre à l'action syndicale.

Lors du colloque, les participants aux ateliers *Se renouveler dans la continuité : partage des expériences pour rallier les jeunes à la vie syndicale* ont fait le point sur la situation actuelle. Au cours de discussions animées, ils ont établi les forces et les faiblesses des actions entreprises jusqu'à présent auprès des jeunes médecins. Ils ont également apporté de nouvelles idées pour amener leurs nouveaux collègues à s'engager dans la FMOQ.

Ce qui a été fait

Tous les moyens sont bons pour attirer les jeunes médecins vers leur association. En faisant l'inventaire de leurs expériences, les participants à l'atelier dirigé par le **D^r Donald Delisle**, président de l'association de l'Estrie, ont présenté des approches qui ont donné certains résultats.

Un représentant de la région Laurentides-Lanaudière a, par exemple, indiqué que son association invite systématiquement les jeunes médecins à assister au Colloque Sylvain-Laporte, du nom de ce célèbre et regretté médecin de famille de Joliette, qui était lui-même très actif dans le milieu syndical. L'Association des médecins omnipraticiens de Montréal, elle, organise régulièrement une journée d'information sur les activités syndicales à l'intention des jeunes médecins. Ces derniers sont également invités aux différents colloques et ateliers de l'organisme, a précisé l'un de ses représentants. En Beauce, les jeunes médecins sont convoqués à l'assemblée annuelle de leur association qui leur consacre une séance particulière.

Selon l'ensemble des participants, il faut de la conviction et de la ténacité pour recruter



Photos : Emmanuèle Garnier

de nouveaux membres. Un médecin de Gatineau le confirme, ayant lui-même été recruté par un confrère qui a longtemps insisté. « Il m'a poursuivi pendant deux ans », précise-t-il en souriant. Maintenant, c'est à son tour d'en convaincre d'autres. En effet, il semble que les nouveaux médecins de leur association sont souvent ceux qui en amènent d'autres.

Approche personnalisée

Dans l'atelier animé par le D^r Georges-Henri Villeneuve, il a été question de cibler les jeunes médecins, sans leur faire peur ni leur imposer quoi que ce soit. Le mentorat est l'une des clés du succès du recrutement, croit le D^r Villeneuve. « Par le mentorat, on peut intéresser les jeunes à différentes dimensions de la pratique médicale, dont le syndicalisme. » Il pourrait également être utile de repérer les jeunes médecins qui étaient déjà engagés dans l'action syndicale, politique et sociale au cours de leurs études.

Plusieurs participants ont souligné l'importance d'accueillir les jeunes dans leur nouveau milieu de travail et de vie par une approche personnalisée. La trousse d'accueil ne suffit pas, affirment les médecins. À leur avis, il est fondamental qu'un membre du Bureau de l'association établisse



Ateliers

un contact avec le nouveau médecin, soit par téléphone ou en personne. « Rien ne vaut une bonne poignée de main », lance un omnipraticien.

L'organisation d'une soirée de bienvenue assure un rapprochement entre les membres du Bureau de l'association régionale et les jeunes médecins. Dans certaines régions, l'association organise même une journée estivale afin que les jeunes médecins, accompagnés de leur famille, fassent connaissance avec leurs collègues et leurs proches.

Des choses à faire

Et pourquoi ne pas introduire l'action syndicale à l'hôpital ? Certains participants ont suggéré de réserver du temps d'information syndicale pendant les périodes où les nouveaux

omnipraticiens sont à l'hôpital. « Il faut aller chercher les jeunes sur leur terrain, là où ils se trouvent tout en étant prudent afin d'éviter qu'ils ne se sentent envahis », souligne un médecin.

Ainsi, les congrès, les journées de formation médicale continue et les colloques sont des endroits de prédilection pour établir des contacts avec les nouveaux omnipraticiens. De l'avis de plusieurs, ces activités devraient comporter une séance sur le syndicalisme. De même, il pourrait

(Suite à la page 13) >>>

◀◀ (Suite de la page 3)

y avoir un stand d'information syndicale où l'on remettrait des brochures et différents documents pertinents. Puisque les jeunes médecins sont habitués à utiliser les nouvelles technologies de l'information, il a également été recommandé d'utiliser le site Internet de la FMOQ et des associations de même que le courriel afin de communiquer avec eux.

Par ailleurs, des jeunes médecins pourraient assister aux réunions du Bureau des associations régionales en tant qu'observateurs. Une meilleure connaissance de leur association, des membres du Bureau et des activités en cours pourrait les inciter à s'engager. « Il faut inviter les jeunes médecins à voir comment ça fonctionne à l'intérieur des associations, dit un participant. Sans s'engager à long terme, ils pourraient passer six mois ou un an à l'association et ensuite décider s'ils poursuivent dans cette voie. »

Plusieurs médecins ont insisté sur l'importance, pour l'association régionale, d'organiser des groupes de discussion afin de mieux connaître les besoins des jeunes médecins. En outre, il a été suggéré de leur envoyer un questionnaire afin de déterminer ce qui pourrait les rapprocher de leur association.

Information et participation

Au cours des différents ateliers, les médecins ont insisté sur l'utilité d'un travail d'information bien structuré, entre autres, par l'entremise du journal ou du bulletin de l'association régionale. D'autres ont proposé d'accorder des sièges aux jeunes médecins au conseil de la FMOQ. Ce dernier pourrait même inscrire une période intitulée *La parole aux jeunes* à son ordre du jour. En outre, la FMOQ pourrait effectuer des sondages afin de connaître les priorités des jeunes médecins en vue de la prochaine négociation.

Selon les participants de l'atelier dirigé par le D^r Ghyslain Lacroix, l'engagement syndical des jeunes médecins repose sur la confiance et une certaine complicité avec leurs aînés. Les jeunes omnipraticiens doivent sentir qu'ils sont les bienvenus dans leur association et être convaincus qu'ils peuvent changer des choses dans l'organisation actuelle des soins. ☞

La parole aux jeunes mieux communiquer avec les jeunes médecins

La vision que les jeunes médecins ont des membres de la FMOQ ? Un groupe de « bons vieux médecins » toujours présents pour leurs patients, qui travaillent beaucoup, surtout dans un cabinet privé. L'image qu'ont les jeunes d'eux-mêmes ? Des médecins en particulier des femmes, qui exercent d'abord aux urgences et dans les services de consultation sans rendez-vous, qui doivent faire des AMP et pour qui la sphère familiale et celle des activités personnelles sont encore plus importantes que celle du travail, a expliqué la D^{re} **Guylaine Laguë**, résidente en médecine familiale invitée à faire connaître le point de vue des jeunes médecins.

Mais comment réconcilier les deux images ? Comment la FMOQ peut-elle joindre les jeunes ? La D^{re} Laguë a proposé plusieurs manières de tendre des perches aux résidents. « Je rêve d'une formation médicale de grande qualité », a-t-elle confié. Comme elle, les résidents veulent un nombre suffisant de professeurs, un contact avec la pratique adéquat et des conditions de travail favorables. Autour d'eux, ils voient par ailleurs des patrons débordés et essoufflés. « Je pense que, pour la FMOQ, la formation des résidents et le soutien de leurs professeurs constituent une belle occasion d'intervenir et de montrer son intérêt aux



D^r Pascal Renaud et D^{re} Guylaine Laguë

Photo : Emmanuèle Garnier

jeunes médecins. Ses futurs membres ont les deux pieds dans l'apprentissage et ont besoin d'aide. Il n'y a rien de mieux que les actions concrètes. »

Certains enjeux syndicaux sont, par ailleurs, susceptibles de passionner les jeunes. Ayant grandi avec les ordinateurs, ils ne peuvent qu'être intéressés par l'informatisation des dossiers de santé. « Je serais curieuse de voir combien il y a de jeunes médecins au comité d'informatisation du gouvernement. Notre génération est née avec la souris. Ce serait intéressant qu'on utilise notre expertise. »

Sur le plan de la pratique, par contre, les jeunes remettent en question la polyvalence tant prônée en médecine familiale. Ils préfèrent se restreindre à certains secteurs d'intérêt. « La clé est la polyvalence à plusieurs, a estimé la D^{re} Laguë. Depuis la première année d'école, on apprend à travailler en équipe. Donc, maintenant, laissez-nous le plaisir de travailler en équipe. La polyvalence, oui, mais pas toute seule ! »

Ce choix des jeunes médecins est entre autres guidé par différentes craintes. Celle de l'engagement, par exemple. « Avec les PREM qui nous pendent au bout du nez, si en plus il faut qu'on se mette à suivre des patients, on ne sera plus jamais capables de partir d'une région que l'on n'a pas nécessairement choisie. On a probablement aussi peur de ne pas tout savoir et cela nous oriente donc vers une pratique où l'on se sent bien. Et puis, il y a la petite crainte médico-légale. Devant le risque de poursuites parce qu'on a fait quelque chose qui n'est pas tout à fait parfait, on va se concentrer dans un secteur où l'on est bon. »

Est-ce leur formation qui ne réussit pas à les rendre polyvalents ? Peut-être, avance la D^{re} Laguë. Est-ce les AMP qui les poussent à ne se concentrer que sur certaines activités ? Peut-être aussi. Néanmoins, les jeunes souhaitent que l'on tienne compte de leur préférence pour une pratique par secteur d'intérêt. « Ce n'est pas parce que c'est nouveau et différent que c'est mauvais. C'est cependant un message qui s'applique des deux côtés. En ce qui nous concerne, ce n'est pas parce que quelque chose ne correspond pas à ce que nous sommes que c'est nécessairement mauvais. »

Améliorer la communication

Comment répondre aux besoins des jeunes généralistes qui commencent leur pratique ? La

Fédération a déjà remporté plusieurs gains importants pour eux, mais il en reste encore à obtenir, a estimé le D^r Pascal Renaud, jeune omnipraticien qui exerce à Québec et s'intéresse à l'action syndicale. Depuis cinq ans, il siège au Conseil de la FMOQ et a été le premier membre de la Fédération des médecins résidents du Québec à y être invité comme observateur.

Sur le plan familial, la Fédération a obtenu les allocations de maternité et d'adoption, a rappelé le D^r Renaud. « Cette mesure a été bien perçue par les jeunes omnipraticiennes. Cela leur permet de rester un peu plus longtemps à la maison et d'avoir un revenu. Mais il reste à harmoniser l'allocation de maternité avec le Régime québécois d'assurance parentale (RQAP). Les omnipraticiennes perdent des revenus du RQAP à cause de cette situation. Des efforts ont été tentés pour régler ce problème, mais le travail pourrait peut-être se poursuivre. »

Sur le plan professionnel, la FMOQ a été l'instauratrice d'un modèle de pratique novateur : les groupes de médecine de famille. « Cette formule permet de travailler en équipe et est appréciée des jeunes. » Mais d'autres mesures seraient également susceptibles d'aider les médecins qui commencent leur pratique. « Est-ce qu'un système de mentorat ne pourrait pas être mis sur pied ? Ou est-ce qu'une banque d'heures ne pourrait pas être accordée aux médecins d'une clinique pour discuter des cas difficiles de la semaine ? Pour les jeunes médecins, ce serait bon d'avoir l'opinion de leurs collègues. »

En ce qui concerne l'équité entre les générations, la Fédération a également été active. « Elle a travaillé à l'abolition de la rémunération différenciée qui se faisait au détriment des jeunes médecins pratiquant dans les régions universitaires », a indiqué le D^r Renaud. Cependant, les plans régionaux d'effectifs médicaux qui l'ont remplacée ne plaisent pas aux jeunes. « C'est très irritant de ne pas pouvoir pratiquer dans les régions où on voudrait aller. »

Le prochain pas pour se rapprocher des jeunes ? Tant le D^r Renaud que la D^{re} Laguë estiment que les communications entre la Fédération et les jeunes médecins pourraient être améliorées. « Il y a une méconnaissance des réalisations et des objectifs de la FMOQ », reconnaît la résidente. Le D^r Renaud, pour sa part, estime qu'il « faut informer les étudiants de l'importance qu'on leur accorde à la FMOQ ». 📞

La génération Y est là !

Francine Fiore

Alors que la génération Y fait son entrée sur le marché du travail, déjà occupé par la génération X, et que les baby-boomers sont à l'aube de la retraite, on assiste à l'émergence d'un nouveau modèle social orienté, certes, vers le travail, mais qui laisse une grande place à la qualité de vie.

Au cours d'une conférence intitulée *L'évolution de la mobilisation des jeunes dans notre société*, M. Joseph Facal, professeur à l'École des hautes études commerciales de Montréal, a fait le portrait de cette nouvelle génération, de ses valeurs et de ses aspirations professionnelles et personnelles.

Âgés de moins de 30 ans, les membres de la génération Y représentaient, en 2002, 25 % de la population active du Canada. Leurs aînés, la fameuse génération X, considérés comme « les sacrifiés du marché du travail », ont maintenant entre 30 et 40 ans, tandis que les baby-boomers ont autour de 60 ans. Actuellement, tout ce monde travaille ensemble et doit s'entendre.

Autre temps, autres mœurs

Les jeunes adultes de la génération Y estiment que le respect se mérite. Refusant toute autorité dogmatique comme celle de l'Église et de l'armée, ils délaissent la pratique religieuse, mais non la morale. Leur valeur fondamentale demeure la famille. Pour eux, être parent est un épanouissement personnel et non un devoir de perpétuation. Très ouverts, ils acceptent facilement la différence sociale, notamment en ce qui concerne la mixité culturelle et l'orientation sexuelle.

En général très scolarisés, les jeunes adultes de la génération Y maîtrisent les nouvelles technologies. Par conséquent, ils sont en mesure de réaliser plusieurs activités simultanément et de s'acquitter des tâches les plus complexes. Riches de leur savoir-faire, ils peuvent se permettre d'être indépendants et exigeants à l'égard des employeurs. Ils n'hésitent pas à changer d'emploi

si les conditions sont meilleures ailleurs. Animés par un désir de renouveau et d'accomplissement personnel, ils veulent prendre leur place dans la société et être reconnus à leur juste valeur.

Mais quelles sont leurs attentes à l'égard d'un éventuel employeur ? Tout d'abord, ils recherchent des organisations orientées vers l'innovation et la créativité qui offrent des perspectives de carrière intéressantes et des défis à relever. De même, ils souhaitent une reconnaissance de la compétence individuelle, de l'initiative et de l'autonomie. En outre, ils réclament de la souplesse en ce qui concerne les horaires de travail et misent sur l'esprit d'équipe. Bien sûr, la rémunération est importante. Mais leur priorité est la qualité de vie.

Afin d'établir un équilibre entre leur vie professionnelle et leur vie privée, ils n'hésitent pas à diminuer leurs heures de travail.

Le pont entre les générations

Selon M. Facal, on constate de plus en plus que les jeunes ont beaucoup à apporter au milieu du travail. « Ils possèdent une grande créativité, sont allergiques aux pertes de temps et maîtrisent les nouvelles

technologies », fait-il remarquer. Afin d'assurer une bonne cohabitation, les gestionnaires doivent se remettre en question et créer des lieux et des occasions propices à la communication au sein des organisations.

Le professeur rappelle l'importance de la mémoire culturelle dans tous les organismes. Il faut éviter les modèles où les anciens dominent les jeunes et décident seuls des connaissances à transmettre. « Les gestionnaires doivent faire part à la relève de l'historique et de la mission fondamentale de l'entreprise, dit-il. De plus en plus, il faut miser sur le partage des connaissances plutôt qu'uniquement sur le transfert. »

Et pour maintenir l'engagement des jeunes, il importe de leur offrir un rôle adapté aux particularités de leur génération. Il faut, en outre, éviter de créer des organismes à deux vitesses en ce qui concerne les priorités d'action et d'organisation.

La seconde partie de la conférence de M. Facal sera présentée dans le prochain numéro. 📖



M. Joseph Facal

Conférence de presse aider les médecins de famille

À l'occasion du Colloque Gérard-Hamel, la FMOQ a fait le point sur l'état de la médecine familiale au Québec au cours d'une conférence de presse. « Actuellement, l'un des dossiers les plus importants pour nous concerne les plaintes de la population au sujet de la difficulté à avoir accès



Le D^r Renald Dutil, entouré des D^{rs} Louis Godin (à gauche) et Marc-André Asselin (à droite), s'adressant à des journalistes.

à un médecin de famille et les plaintes des omnipraticiens pour obtenir le soutien voulu pour pratiquer la médecine familiale », a expliqué aux journalistes le **D^r Renald Dutil**, entouré du **D^r Louis Godin**, premier vice-président de la FMOQ, et du **D^r Marc-André Asselin**, second vice-président.

Au Québec, 25 % des personnes de 12 ans et plus n'ont pas de médecins de famille, alors que ce taux est de 14 % dans l'ensemble du Canada. Certains modèles d'organisation, comme les groupes de médecine de famille (GMF) et les cliniques-réseau, contribuent cependant à améliorer la situation. Toutefois, les médecins qui pratiquent seuls ou en petits groupes ne peuvent faire partie de ces regroupements à cause de leur nombre restreint. « À Montréal, par exemple, le

nombre moyen de médecins par clinique n'est pas de 10 ou de 15, mais de trois à cinq. En modifiant le modèle des GMF pour l'appliquer à de plus petits groupes, nous pourrions augmenter l'accès de la population aux médecins de famille. Les omnipraticiens des cabinets privés ont besoin d'infirmières et d'un plateau technique pour donner aux patients les services auxquels ils ont droit », a indiqué le D^r Asselin.

Parallèlement, la proportion de généralistes pratiquant dans les cabinets privés ne cesse de décroître. Entre 1999-2000 et 2005-2006, leur pourcentage est ainsi passé de 77 % à 70 %. Une tendance inquiétante parce que c'est dans

les cabinets privés que sont offerts la majorité des services de médecine familiale. « Il est urgent d'agir, a soutenu le D^r Godin. La solution n'est pas uniquement dans la rémunération, mais aussi dans l'organisation professionnelle. »

La situation pourrait déjà avoir eu des répercussions sur la relève. Pour la première fois, cette année, 64 postes de résidence en médecine familiale sont restés vacants. La FMOQ y voit un signe du désintérêt des étudiants à l'égard de la médecine familiale. Il est donc urgent à ses yeux de valoriser ce domaine et de mieux soutenir les omnipraticiens qui y pratiquent.

La conférence de presse a été couverte par une dizaine de médias. Des journalistes entre autres de Radio Canada, de RDI, de TQS, de *La Presse*, du *Journal de Montréal*, du *Devoir*, de *The Gazette* étaient présents. ☎

Le féminisme en médecine, une jeune idée !

Francine Fiore

C'est parce qu'il était question des jeunes médecins dans le programme que la **D^{re} Florence Tremblay**, omnipraticienne au Centre

hospitalier Dolbeau, au Lac-Saint-Jean, a assisté au IX^e Colloque Gérard-Hamel. Diplômée en 2006, la D^{re} Tremblay arrive à peine sur le marché du travail et n'est pas active dans son association régionale. « Je n'avais jamais vraiment pensé à l'action syndicale auparavant, dit-elle. Maintenant, j'ai envie de m'engager. »



D^{re} Florence Tremblay

La D^{re} Tremblay a énormément apprécié le Colloque Gérard-Hamel. « Ce fut très intéressant et bien organisé. Les conférences portaient sur des choses qui nous préoccupent vraiment. » À la suite de son intervention au micro au cours d'une plénière, de nombreux médecins sont venus

lui parler. La D^{re} Tremblay a été très heureuse de cette ouverture d'esprit. « J'ai la certitude que si l'on s'engage, on sera bien accueilli ! »

Le féminisme en médecine

La D^{re} Tremblay souhaite que la FMOQ continue de faire rayonner la médecine familiale et de défendre les intérêts de ses membres, dont ceux des femmes. « Certains croient que le féminisme est fini, mais je ne pense pas que ce soit le cas. Dans la profession médicale, il ne s'agit pas de mener un combat contre les hommes, mais de s'assurer que les femmes sont bien représentées et qu'elles prennent part aux décisions. »

Alors, entrevoit-elle une femme à la présidence de la FMOQ ? « Pourquoi pas, dit la D^{re} Tremblay. Il faut que les femmes participent à la Fédération et détiennent des postes stratégiques. De toute façon, nous sommes majoritaires au programme de formation en médecine familiale et nous le serons bientôt dans la profession. On ne pourra alors plus faire autrement que de donner plus de place aux femmes. »

Perfectionnement professionnel continu quels en sont les coûts ?

Combien coûtent les plans de perfectionnement professionnel auxquels peuvent recourir les médecins pour répondre aux nouvelles exigences du Collège des médecins du Québec (CMQ) ? Au Québec, quatre organismes en proposent.

Le CMQ offre son propre « plan d'autogestion du développement professionnel continu », gratuit avec la cotisation annuelle de 950 \$*. La FMOQ fournit également le sien sans frais à ses membres. Ces derniers lui versent cependant annuellement 1005 \$[†] à même leurs revenus de la Régie de l'assurance maladie du Québec. La Fédération n'a, par ailleurs, pas encore déterminé le prix de son plan pour les non-membres.

Le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) et sa division provinciale, le Collège québécois des médecins de famille (CQMF), quant à eux, proposent le programme de maintien de la compétence professionnelle Mainpro. Il est gratuit pour les membres ordinaires qui paient annuellement 685 \$[‡]. Les nouveaux membres et ceux qui veulent le redevenir après un temps d'arrêt bénéficient, par ailleurs, d'une réduction de 50 % sur leur cotisation annuelle pendant deux ans. Ils ne paient ainsi que 342,50 \$. Les omnipraticiens ont également la possibilité d'adhérer au programme Mainpro sans devenir membres et doivent alors déboursier 345 \$.

En ce qui concerne les spécialistes, le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC) offre un « programme du maintien du certificat » sans frais à ses membres. Leur cotisation annuelle est cependant de 565 \$. Pour les non-membres, le CRMCD propose le « programme de développement professionnel continu » qui coûte 345 \$.

* À cette cotisation s'ajoute une taxe de 21,70 \$ de l'Office des professions du Québec, ce qui fait un total de 971,70 \$.

† À cette cotisation s'ajoutent 45 \$ pour le Programme d'aide aux médecins du Québec, ce qui fait un total de 1050 \$.

‡ 585 \$ pour le CMFC et 100 \$ pour le CQMF.

Prix d'excellence en médecine familiale

Francine Fiore

Lors de la 4^e Journée annuelle de présentation des travaux universitaires des résidents et des travaux de recherche du Département de médecine familiale de l'Université de Montréal, quatre prix d'excellence ont été remis *ex aequo* à des résidents pour leurs travaux d'érudition.

Les lauréates sont les D^{res} **Annie Vigneault** et **Anne Patricia Prévost**, de l'unité de médecine familiale (UMF) du CLSC Saint-Hubert, pour leur recherche intitulée *L'utilisation des AINS dans le traitement des tendinopathies est-elle nécessaire, et si oui, dans quelles circonstances ?*, la D^{re} **Camille Gérin**, de l'UMF de Verdun, pour *Le prescripteur idéal*, la D^{re} **Sophia Aouinati**, de l'UMF de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, pour *Le jeûne du ramadan a-t-il des conséquences néfastes sur la grossesse ?* et la D^{re} **Karine Mercier**, de l'UMF du CLSC de Bordeau-Cartierville, pour *Le guide alimentaire canadien : un modèle à suivre ?*

Au total, 90 travaux ont été présentés par

les résidents 1 et 2 de l'Université de Montréal. Fruits de plusieurs mois de travail, ils ont été réalisés à la suite d'un cours d'analyse critique de la littérature. « Il s'agit de la présentation orale d'un travail écrit, explique le D^r **Martin Labelle**, directeur du Développement professionnel continu du Centre de pédagogie appliquée aux sciences de la santé et président du comité organisateur de la journée. Les résidents doivent ainsi prouver leur capacité à effectuer une recherche bibliographique et une analyse critique de la littérature afin d'apporter une réponse à un problème clinique qui s'est présenté en pratique et de montrer les applications concrètes de la solution. »

Les critères de sélection comprenaient, entre autres, la présentation du problème, les objectifs de la recherche, la méthodologie, la discussion des données et la conclusion. Un prix de 250 \$ a été accordé à chacun des projets gagnants.

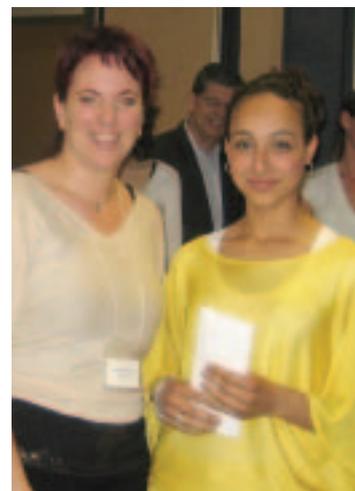
Depuis quatre ans, cette journée permet aux résidents, professeurs et chercheurs du Département de médecine familiale de l'Université de Montréal de faire connaître leurs travaux à leurs collègues. L'Université de Sherbrooke a elle aussi organisé de telles activités pour les résidents. Nous publierons le nom de ceux qui ont remporté le prix d'excellence le mois prochain. 📄



Le D^r Bill Hogg, lauréat du Prix 2006 de la recherche du Collège des médecins de famille du Canada, donnant le prix à la D^{re} Camille Gérin



Le D^r Martin Labelle et la D^{re} Louise Authier, directrice du programme de résidence en médecine familiale, remettant le prix à la D^{re} Karine Mercier



La D^{re} Sophie Galarneau, présidente du Collège québécois des médecins de famille, décernant le prix à la D^{re} Sophia Aouinati