

L'essentiel

Édition 2020

Collège des médecins du Québec



COLLÈGE DES MÉDECINS
DU QUÉBEC

Mot du président

Une année sans précédent vient de se terminer. Une année improbable, au cours de laquelle les enjeux de santé publique ont été au cœur du quotidien de tous les Québécois.

Malgré son lot d'imprévus, d'inquiétudes et de souffrance, cette année fut aussi celle du courage, de la solidarité et de l'innovation. À l'image de la population, la communauté médicale s'est mobilisée comme jamais auparavant pour affronter la crise sanitaire.

Pour le Collège, ce fut également une année d'affirmation de nos valeurs et de notre vision d'avenir. La publication d'un nouveau plan stratégique marque un tournant dans la relation que nous souhaitons nouer avec le public, nos membres et nos partenaires.

Pour vous brosser le portrait de cette année charnière, j'ai le plaisir de vous présenter la sixième édition de *L'essentiel*, cette publication annuelle qui offre un tour d'horizon des principaux dossiers ayant mobilisé le Collège, de nos différentes prises de position et des événements qui ont ponctué ces douze derniers mois. Elle répertorie également nos nouvelles publications durant cette période.

La pandémie, la télémédecine, la collaboration interprofessionnelle et la santé des femmes font partie des thèmes incontournables pour le Collège en 2020.

À l'aube d'une nouvelle année, d'autres grands défis se profilent à l'horizon. Certains s'inscrivent dans une continuité, comme ceux liés à la COVID-19. D'autres thèmes qui nous interpellaient déjà, comme le racisme systémique dans les soins de santé et les besoins en santé mentale, feront l'objet d'une réflexion approfondie, assortie de solutions concrètes au cours des prochains mois.



En 2021, le Collège compte se rendre plus visible sur la place publique, être encore plus présent dans les débats de société et faire entendre sa voix sur les questions qui touchent de près la santé des Québécois. J'en prends l'engagement.

Tout au long de l'année, je vous invite à nous suivre sur nos diverses plateformes, particulièrement sur les réseaux sociaux où nous avons engagé une conversation soutenue.

Bonne lecture!

A handwritten signature in blue ink, reading "Mauril Gaudreault". The signature is fluid and cursive, with a long, sweeping tail.

Mauril Gaudreault, M.D.
Président

2020 en une image

La Dre Nathalie Saad, pneumologue et vice-présidente du Collège des médecins, au chevet d'une patiente atteinte de la COVID-19 qui profite à distance du réconfort de ses proches.

Malgré l'équipement de protection, beaucoup de douceur, d'humanité et d'émotion.

Photographe : Dre Marie Hudson, Hôpital général juif



2020 en chiffres

Membres inscrits
au tableau de l'ordre



24 510

Services-conseils
fournis aux membres



1 499

Nouveaux permis
d'exercice délivrés



1000

Décisions
disciplinaires rendues



26

Comités actifs et
groupes de travail,
mandatés par le CA



**+
de 30**

Activités de
perfectionnement
(stages et tutorats)



171

Demandes d'information
traitées



373

Visites dans
notre site Web



24,4 M

1 COVID-19 : souplesse et travail d'équipe

Jour après jour, le Collège démontre sa volonté de collaborer avec tous les acteurs du milieu pour trouver des solutions structurantes aux immenses défis engendrés par la pandémie.

Collaboration interprofessionnelle

Depuis la mi-mars, plusieurs mesures ont été mises de l'avant pour favoriser l'accès aux soins. Les efforts concertés avec divers ordres professionnels (notamment les infirmières et les pharmaciens) ont mené à 17 ententes, ayant donné lieu à 8 arrêtés ministériels visant à accroître l'efficacité du réseau durant la pandémie.

Permis restrictif pour résident finissant

En raison de la pénurie de ressources, le Conseil d'administration a adopté des [balises](#) permettant exceptionnellement aux résidents finissants ayant complété leur formation d'exercer à titre de médecin sans avoir préalablement réussi tous les examens prescrits. Plus de 500 permis restrictifs ont ainsi été délivrés.

Enquête sur la qualité de la pratique médicale

À la lumière de la vague de décès survenue dans certains CHSLD, le Collège et deux ordres professionnels (OIIQ-OIIAQ) ont mené une [enquête conjointe](#) sur la qualité des soins dans deux établissements. Les résultats seront connus sous peu.

Équipement de protection individuelle (ÉPI)

Le Collège a publié, de concert avec trois autres ordres professionnels (OIIQ, OIIAQ, OPIQ), un [énoncé de position conjoint](#) concernant la pénurie d'ÉPI pendant la pandémie et le devoir des soignants devant cette situation.

Pour connaître l'ensemble des initiatives du Collège en lien avec la pandémie, consultez le [fil d'actualité COVID](#) de notre site Web.

2 Télémédecine et pandémie

Au printemps dernier, le Collège a publié deux guides sur la télémedecine exercée durant la pandémie : l'un destiné aux [médecins](#) et l'autre à l'intention des [superviseurs, des résidents et des moniteurs](#). Des recommandations ont également été formulées afin d'encadrer la participation des [étudiants en médecine](#) à la prestation de soins en télémedecine.

Des rappels déontologiques ont également été diffusés auprès des médecins, réitérant les normes prescrites, notamment en matière de qualité des soins fournis, de relation thérapeutique, de respect du secret professionnel, d'obligation de suivi et de tenue des dossiers.

Les principaux changements apportés par la télémedecine dans la dispensation des soins et les apports durables de cette pratique pour l'avenir ont également été abordés lors d'un [webinaire](#), le 2 novembre dernier, à l'occasion de la Semaine du Collège.

Ce thème sera également présent en 2021 puisque le Collège publiera en début d'année une série de fiches pour répondre aux interrogations des médecins sur des aspects précis de la télémedecine.



3 Virage 2023 : de la consultation à l'action

Après avoir publié, en février dernier, son [rapport de consultation](#), fruit d'une vaste démarche ayant joint près de 3 000 personnes, le Collège a élaboré une planification stratégique visant à mieux remplir son mandat de protection du public.

Des groupes de travail ont été créés afin de réfléchir sur quatre axes principaux :

1. Agilité organisationnelle
2. Mobilisation des membres
3. Rayonnement
4. Actualisation de la gouvernance

Fruit de cette réflexion approfondie, le [plan stratégique 2020-2023](#) (Virage 2023) s'est aussi inspiré des attentes exprimées par le public, les médecins et plusieurs partenaires du milieu. Il s'appuie notamment sur l'engagement des membres, l'innovation, la responsabilité sociale, la transparence, l'ouverture et l'imputabilité du Collège.

Adopté en septembre par le Conseil d'administration, le plan stratégique a été présenté et discuté lors de la Semaine du Collège, les 4 et 5 novembre derniers. Il sera piloté par le directeur général, le Dr André Luyet, qui a élaboré un robuste plan d'action pour incarner concrètement les ambitions du plan stratégique.

Engagement, intégrité, respect, rigueur et collaboration sont les cinq valeurs qui guideront le Collège dans son virage.

Les prochains mois et les années qui suivront seront consacrés à concrétiser ce Collège de demain, plus proche des gens, plus à l'écoute et plus innovant.



4 Protection du public : un pas de plus

En juin dernier, le Collège lançait une [nouvelle interface dans son site Web](#) permettant de consulter en ligne les décisions disciplinaires rendues depuis le 1^{er} janvier 2019 et d'obtenir de l'information sur les antécédents disciplinaires d'un médecin avant cette date.

Auparavant, la transmission d'informations au sujet du dossier disciplinaire d'un médecin s'effectuait principalement par téléphone. Depuis plusieurs années, le Collège recevait des commentaires de personnes qui ne savaient pas comment procéder ou qui trouvaient la démarche ardue.

En réponse à ces commentaires, le Collège a conçu cette nouvelle plateforme de consultation en adéquation avec les valeurs d'innovation et de transparence qu'il met de l'avant.

Dans son [commentaire](#) du 10 juin dernier, le président du Collège, le Dr Mauril Gaudreault, soulignait qu'une grande majorité de médecins québécois exercent leur profession de façon exemplaire et que la venue de cette nouvelle interface avait pour but d'offrir un accès simplifié à de l'information afin de mieux outiller le public.

**VIRAGE
2023**

5 Collaboration interprofessionnelle : les dossiers marquants

Le Collège a été engagé dans plusieurs dossiers de collaboration en 2020.

Pharmaciens et infirmières

En mars 2020, le Collège saluait l'adoption :

- du projet de loi n° 31, modifiant la *Loi sur la pharmacie*, pour élargir les activités réservées aux pharmaciens afin de favoriser un meilleur accès aux soins;
- du projet de loi n° 43, modifiant la *Loi sur les infirmières et les infirmiers*, permettant aux infirmières praticiennes spécialisées (IPS) de diagnostiquer des maladies courantes en fonction de leur classe de spécialité et de leur domaine de soins.

Dans un [communiqué](#), le Collège proposait au gouvernement de profiter du projet de loi n° 43 pour permettre à d'autres professionnels de poser des diagnostics de troubles mentaux.

Physiothérapeutes

À la suite d'une entente entre le Collège et l'OPPQ, les physiothérapeutes sont autorisés à prescrire des radiographies selon certaines modalités. Cette [nouvelle activité](#) accélérera la prise en charge des patients victimes d'une blessure grave, survenue dans les 72 heures.

Sages-femmes

En mai 2020, le Collège, l'OIIQ et l'OSFQ ont [demandé](#) au gouvernement d'autoriser les sages-femmes à signer des formulaires de retrait préventif pour les femmes enceintes, à l'instar des IPS.

Inhalothérapeutes

L'été dernier, le Collège et l'OPIQ ont uni leurs voix pour [réclamer la création d'un baccalauréat en inhalothérapie](#) dès la rentrée scolaire 2021. Ce rehaussement de la formation outillera les futures cohortes, confrontées à des situations de plus en plus complexes.

Enfin, soulignons ces publications interordres : [Pratique professionnelle en abandon du tabac](#), [Le traitement du trouble lié à l'utilisation d'opioïdes](#) et [Guide explicatif - Prescription de radiographies en physiothérapie](#).



6 Santé des femmes : des rapports éclairants

En juin dernier, le Collège a publié trois rapports liés à la santé des femmes :

- Le [rapport global sur les soins de procréation médicalement assistée](#) (PMA) dresse un bilan rassurant de la situation. Le Québec se démarque avantageusement pour certains indicateurs, notamment le nombre d'embryons transférés et le taux de grossesses gémellaires et multiples. Un rapport individualisé a également été remis à chaque centre ou clinique de PMA afin de comparer son profil de pratique à celui des autres centres de la province. En décembre, le Collège a également fait valoir ses [recommandations](#) concernant le projet de loi n° 73, qui modifiera plusieurs dispositions en matière de procréation assistée.
- À la suite de la diffusion, en 2019, de reportages à l'émission *Enquête* de Radio-Canada, le Collège a mené une vaste enquête sur les complications liées à l'installation de bandelettes sous-urétrales devant régler les problèmes d'incontinence urinaire chez des femmes. Le [rapport d'enquête](#) a formulé 17 recommandations, auxquelles le gouvernement a donné suite en décembre. Le Collège [salue](#) la mise sur pied prochaine de centres d'expertise au Québec, d'un registre provincial permanent et d'un programme de compensation financière pour certaines patientes.
- Après la première année de déploiement de la pilule abortive, le Collège a publié un [rapport](#) qui révèle qu'au total 2 130 interruptions volontaires de grossesse (IVG) ont été effectuées au moyen de la pilule abortive entre le 1^{er} janvier 2018 et le 31 mai 2019. Les données démontrent également que 87 % des milieux répondants proposent aux femmes le choix de la pilule abortive pour l'IVG.



7 Aide médicale à mourir : un dossier toujours actif

Le gouvernement fédéral a obtenu un troisième sursis, soit jusqu'au 26 février 2021, pour faire adopter son projet de loi C-7, modifiant les conditions d'accès et d'administration de l'aide médicale à mourir (AMM) au Canada. Ce projet de loi fait suite au jugement de la Cour supérieure du Québec dans la cause *Truchon c. Procureur général du Canada*, qui répondait favorablement à la demande d'accès à l'AMM de Jean Truchon et Nicole Gladu, dont la mort naturelle n'était pas « raisonnablement prévisible ».

Entre-temps, ni le *Code criminel* ni les pratiques professionnelles en vigueur ne s'en trouvent modifiés.

Au cours de l'été, le Collège avait déposé un [mémoire](#) sur le projet de loi C-7 dans lequel il recommandait principalement le retrait de la notion de « mort naturelle raisonnablement prévisible » et la mise en place des mêmes mesures de sauvegarde pour tous, peu importe la prévisibilité de la mort. Ses [commentaires](#) ont été entendus par le Comité sénatorial permanent des affaires juridiques et constitutionnelles, le 26 novembre dernier.

Par ailleurs, le Collège a participé en décembre dernier au deuxième Forum national sur l'évolution de la *Loi concernant les soins de fin de vie*, consacré à la maladie mentale comme condition pour recevoir l'AMM.

8 Plaidoyer pour les personnes proches aidantes

Le 30 septembre 2020, le Collège présentait son [mémoire](#) sur le projet de loi n° 56 (*Loi visant à reconnaître et à soutenir les personnes proches aidantes et modifiant diverses dispositions législatives*).

Tout en reconnaissant que le projet de loi visait à soutenir les personnes proches aidantes, le Collège y formulait des mesures additionnelles pour améliorer les soins à domicile :

1. Améliorer d'abord les soins et les services aux personnes qui présentent une incapacité temporaire ou permanente.
2. Mettre immédiatement en place des mesures afin de réduire la liste d'attente pour l'accueil en hébergement de longue durée des personnes qui présentent une incapacité temporaire ou permanente.
3. Améliorer l'accessibilité des personnes proches aidantes au réseau de la santé et des services sociaux.
4. Élargir les services et les soins à domicile afin de répondre aux besoins spécifiques des personnes proches aidantes ainsi qu'à ceux des personnes qu'elles aident.



9 Protection des données personnelles : mises en garde du Collège

Le 29 septembre dernier, dans une [lettre](#) adressée à la Commission des institutions, le Collège donnait ses commentaires sur le projet de loi n° 64 (*Loi modernisant des dispositions législatives en matière de protection des renseignements personnels*).

Bien qu'il appuie plusieurs modifications apportées par ce projet de loi, le Collège tenait à effectuer certaines mises en garde en regard des nouvelles mesures qui concernent notamment l'utilisation des renseignements de santé personnels.

Le Collège est d'avis que les renseignements de santé contenus dans les banques de santé des domaines cliniques peuvent être communiqués à des tiers s'ils s'en servent pour une étude, une recherche ou la production de statistiques. Toutefois, cela ne peut se faire dans n'importe quelle condition.

C'est pourquoi il suggère au gouvernement d'interdire ce type de communication lorsque l'étude, la recherche ou la production de statistiques ne permet pas l'obtention du consentement du patient.

De plus, le Collège juge que le gouvernement devrait empêcher les fournisseurs de dossiers médicaux électroniques (DME) d'utiliser des renseignements de santé à des fins commerciales, et ce, même s'ils sont anonymisés.

Afin de mieux protéger le public, le Collège recommande au gouvernement d'interdire la commercialisation des données.



10 Nomination et mandat des coroners

En août, le Collège a présenté, devant la Commission des institutions, son [mémoire](#) sur le projet de loi n° 45, *Loi concernant principalement la nomination et le mandat des coroners et du coroner en chef*.

Ce projet de loi offre l'opportunité de réaffirmer le rôle des coroners, d'explorer des solutions permanentes à certains enjeux, notamment en matière de recrutement, et d'améliorer les moyens disponibles dans l'investigation des causes de décès.

D'entrée de jeu, le Collège recommande de considérer la nomination, à titre de coroner, de certains professionnels de la santé tels que les infirmières, les physiothérapeutes et les ergothérapeutes, qui sont déjà aptes à évaluer la condition physique d'une personne.

Le Collège salue l'initiative du législateur d'autoriser tout professionnel habilité (infirmière, infirmière auxiliaire et technologiste médical) à procéder aux prélèvements requis pour une expertise ordonnée par le coroner. Il estime qu'il faut également considérer l'apport de personnes titulaires d'un permis en thanatopraxie.

Par ailleurs, le Collège propose que les décès maternels survenus dans le cadre d'une grossesse, ou dans les 42 jours suivant l'accouchement, fassent l'objet d'un avis obligatoire au coroner, ce qui permettrait un meilleur recensement des cas.

Depuis 2015, le Collège et le Bureau du coroner ont mis en place une Table de concertation qui permet de discuter d'enjeux communs et d'élaborer des stratégies concertées, en lien avec la protection du public et de la vie humaine.

Le point de vue du Collège sur
trois dossiers à surveiller

1 COVID-19 : mission vaccination

Dr Yves Robert, secrétaire sortant

Dans le prolongement de 2020, l'année 2021 sera largement consacrée à la gestion de la pandémie, doublée d'un autre défi de taille : l'orchestration d'une campagne de vaccination à l'échelle planétaire. Alors que plusieurs vaccins efficaces et prometteurs sont lancés depuis quelques mois, certaines questions demeurent :

- Quelle sera la durée de la protection fournie par ces vaccins ?
- Quelle sera la rapidité d'accès aux vaccins ?
- Comment mobiliser le plus grand nombre de professionnels pour accomplir cette tâche ?
- Comment aménager des lieux de vaccination suffisamment vastes pour permettre la distanciation physique requise ?
- Comment inciter le plus de gens possible à se faire vacciner ?

Voilà d'imposants défis logistiques, éthiques et médicaux pour lesquels le Collège, de concert avec plusieurs partenaires du réseau de la santé, est déjà à l'œuvre.



2 Santé mentale : il est temps d'agir

Dr André Luyet, directeur général

Le Collège est très sensible aux enjeux de santé mentale et à leurs graves répercussions, tant individuelles que collectives.

Nous savons déjà qu'une personne sur cinq présentera un trouble de santé mentale au cours de sa vie. Déjà criants, les besoins ont été décuplés par la pandémie, alors que le stress et l'isolement ont accentué la détresse vécue. Ces besoins dépassent largement les ressources consenties, et les délais pour accéder aux services sont alarmants.

Les travailleurs de la santé et les professionnels en relation d'aide ont été particulièrement touchés par cette problématique en 2020. Une [lettre](#), cosignée par le Collège et neuf ordres du domaine de la santé mentale et des relations humaines, avait d'ailleurs été transmise au gouvernement en mai dernier pour réclamer un soutien urgent à ces professionnels.

Plusieurs sonnettes d'alarme ont résonné sur le terrain et dans les médias au cours des derniers mois. Les intervenants du milieu ont proposé des solutions pragmatiques afin de mieux soutenir et orienter les personnes qui souffrent.

Des pistes restent à explorer, que ce soit sur le plan de la recherche ou du dépistage précoce, de l'interdisciplinarité, de l'arrimage des différents organismes et services, ou encore des soins à domicile. Il s'agit d'un thème incontournable pour le Collège en 2021.



3 Pour en finir avec le racisme systémique en santé

Dre Isabelle Tardif, secrétaire

Partageant l'indignation des citoyens, le Collège a été profondément choqué par la diffusion des images captées juste avant le décès de Joyce Echaquan, survenu à l'hôpital de Joliette en septembre dernier.

Le *Code de déontologie des médecins* l'énonce clairement : aucun motif de discrimination n'est acceptable en contexte de soins. À plus large échelle, le Collège condamne toute forme de discrimination, quel que soit le contexte.

Cet événement tragique a mis en lumière une vaste problématique sociale, qui appelle une discussion inclusive, de même qu'une réponse concertée de l'ensemble des instances concernées, notamment les gouvernements et les organismes régulateurs en santé.

Depuis l'été dernier, le Collège participe au groupe de travail de la Fédération des ordres des médecins du Canada sur cette question et il a pris part, en octobre, à la réunion d'urgence organisée par le ministre Marc Miller. Le Collège collabore également avec ses partenaires en éducation médicale afin de s'assurer que les futurs médecins sont sensibilisés à ces enjeux.

En décembre, le Collège a aussi organisé, pour ses administrateurs et son équipe de direction, une journée de réflexion portant sur le thème du racisme et de la discrimination dans le système de santé, à laquelle participaient des acteurs de premier plan sur cette question.

Des pistes de solutions ont été élaborées et un plan d'action sera mis en œuvre avec célérité en 2021. D'ailleurs, le Collège a été invité par le gouvernement fédéral à présenter, dès janvier, les mesures concrètes envisagées.



L'année au Collège

1 Trois nouveaux visages au CA

Le 7 octobre dernier, le Collège dévoilait les résultats de ses élections, tenues dans trois régions cette année. Au terme de ce scrutin, deux nouveaux administrateurs ont été élus :

- la Dre Amélie Coutu, interniste à l'Hôpital Pierre-Le Gardeur (région du Nord-Ouest)
- le Dr Pierre Guérette, médecin d'urgence au CIUSSS de l'Estrie (région du Sud)

Les Drs Jean-Pierre Boucher, Alain Naud, Simon Patry et Chantal Vallée ont pour leur part été réélus. Du côté des représentants du public nommés par l'Office des professions, monsieur Daniel Hébert a vu son mandat renouvelé, alors que madame Valérie Lévesque s'est jointe au CA.

Dans la région du Nord-Est, le Dr Mauril Gaudreault a été réélu par acclamation et continuera donc de présider les activités du Collège jusqu'en octobre 2022.

Le Collège salue et remercie ses administrateurs sortants, les Drs Caroline Bell, Luc Dallaire, Paul Grand'Maison, Guy Morissette, Richard Rouleau, ainsi que madame Suzanne Lalonde.



Dre Amélie Coutu
Dr Pierre Guérette
Madame Valérie Lévesque

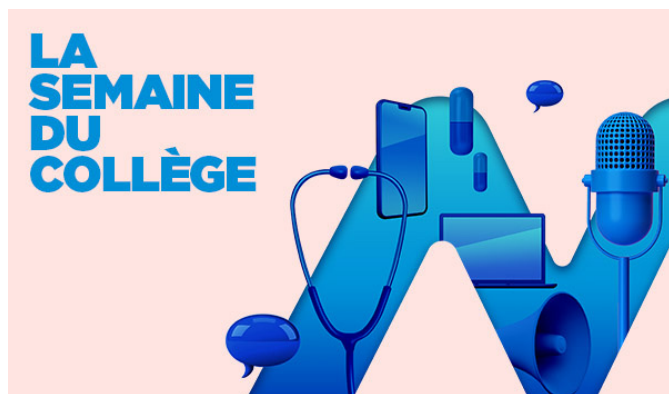


2 Nomination au Collège: la Dre Isabelle Tardif prend la relève du Dr Yves Robert

Après 17 années passées au Collège des médecins, dont 15 dans le rôle de secrétaire, le Dr Yves Robert a décidé que le temps était venu de clore ce grand chapitre. Le Collège salue la contribution de ce communicateur et vulgarisateur de grand talent. Son apport au rayonnement et au développement de l'ordre professionnel mérite d'être souligné.

La Dre Isabelle Tardif lui succédera au début de 2021. Médecin de famille dotée d'une solide expérience de clinicienne enseignante, la Dre Tardif s'est jointe à l'équipe du Collège en 2017 à titre de directrice adjointe des études médicales. Reconnue pour son leadership, ses compétences en gestion et ses grandes qualités interpersonnelles, elle a obtenu, en 2017, le titre de Fellow du Collège des médecins de famille du Canada, remis aux membres qui se démarquent par leur contribution exceptionnelle à leur collectivité, à leurs collègues et à la discipline.

La Dre Tardif devient ainsi la deuxième femme, après la Dre Joëlle Lescop (1995-2003), à occuper ce poste clé pour l'organisation.



3 La Semaine du Collège : un premier colloque entièrement virtuel

Du 2 au 6 novembre, le Collège a tenu son colloque et son assemblée générale annuelle dans une formule réinventée. Ayant réuni plus de 400 participants quotidiennement, le colloque s'est décliné en quatre webinaires, consacrés à deux grands thèmes.

La pandémie, un accélérateur de changement

Vecteur de bouleversements sociaux, économiques et professionnels, la pandémie a marqué un tournant pour le réseau de la santé. Durant ces webinaires, il a été question de la qualité de la pratique médicale dans les milieux d'hébergement et de soins de longue durée, du déploiement accéléré des téléconsultations ainsi que des conditions qui ont permis une collaboration interprofessionnelle plus agile dans ce contexte.

Le Collège de demain : virage 2020-2023

Fort de son nouveau plan stratégique, le Collège souhaite engager un dialogue plus ouvert avec le public et ses membres. Comment concrétiser ce virage vers un Collège plus proche des gens, plus à l'écoute et plus innovant? Les discussions ont porté sur quatre axes : agilité organisationnelle, mobilisation des membres, rayonnement et gouvernance.

Retrouvez l'intégralité des [webinaires](#) dans notre site Web!

4 Prix du Collège

À l'occasion de son assemblée générale annuelle, le Collège a dévoilé les lauréats de ses prix annuels et remis cette année un prix spécial.

Prix spécial

Dr David Saint-Jacques

Astronaute de l'Agence spatiale canadienne (ASC) et médecin de famille

Pour ses réalisations exceptionnelles, de même que sa contribution au rayonnement de la profession médicale et à l'évolution des savoirs.

Prix d'excellence

Dr Pierre Labelle

Ophtalmologiste

Pour son apport remarquable à l'amélioration des soins oculaires au Québec, à l'avancement des connaissances en ophtalmologie et à la promotion de la sécurité oculaire.

Prix d'humanisme

Dre Diane Robert

Médecin de famille

Pour sa contribution à l'épanouissement de sa communauté, notamment son engagement auprès des personnes âgées et son soutien aux étudiants et résidents en médecine.



Pour en savoir davantage sur les parcours inspirants de nos lauréats, visionnez les vidéos rendant hommage au [Dr Pierre Labelle](#) et à la [Dre Diane Robert](#) dans notre site Web.

Ne manquez pas également la [vidéo spéciale de David Saint-Jacques](#) à l'intention des médecins.

Entretien avec...

L'essentiel 2020

15



© Agence spatiale canadienne

David Saint-Jacques

Homme d'action et de cœur

À l'occasion de la remise d'un Prix spécial à l'astronaute de l'Agence spatiale canadienne et médecin David Saint-Jacques, le Collège s'est entretenu avec celui-ci afin de recueillir ses réflexions sur ses expériences, ses rêves, sa vision de la médecine et les défis qui l'attendent.

Vous avez pratiqué la médecine dans des conditions difficiles, avec des ressources limitées [stages dans des camps de réfugiés et pratique dans le Grand Nord]. Qu'est-ce qui vous pousse, comme médecin, à sortir des sentiers battus ?

Quand tu commences ta carrière en médecine, il n'y a aucun sentier qui est battu! On choisit tous un chemin qui nous semble original et nouveau. Comme la plupart des médecins résidents, j'ai eu moi aussi l'angoisse de décider de la voie que j'allais prendre. Pour ma part, j'ai commencé tard en médecine. C'est pour moi une deuxième carrière, certains diront même une troisième. À priori, ce n'était pas l'aspect scientifique qui m'intéressait (j'avais déjà touché à cet aspect en tant qu'ingénieur et astrophysicien). C'était l'aspect relationnel : la rencontre avec le patient, l'être humain. Chaque patient que tu rencontres est comme un petit roman que tu lis.

Travailler pour la Croix-Rouge ou Médecins sans frontières me semblait une belle façon de découvrir le monde et les grands enjeux de notre temps. C'est en discutant avec des médecins du Grand Nord que je me suis rendu compte qu'il existait une pratique tout aussi dépaysante, et très riche, chez nous. Le Nord est un endroit méconnu.

J'y suis allé en stage de médecine de famille et je suis tombé en amour avec cette région, avec les Inuits et avec l'équipe. Souvent, en médecine, on dit à la blague que lorsqu'on ne sait plus quoi faire avec un patient, on va « passer *la puck* à quelqu'un d'autre ». On ne peut faire ça dans le Nord puisqu'on est « le bout de la ligne ». C'est une pratique que j'ai adorée. Cette expérience m'a bien servi, car c'est le même esprit de débrouillardise que l'on doit avoir au cours d'une mission spatiale.

Comment votre voyage dans l'espace a-t-il influencé votre façon de concevoir la médecine ?

Le voyage dans l'espace a clarifié deux choses pour moi, que je savais déjà de manière abstraite. D'abord, que l'être humain fait « un » avec la planète. Nous ne sommes pas des visiteurs sur Terre. La question environnementale, ce n'est pas un problème que l'on a le choix ou non de résoudre. L'environnement terrestre, c'est nous. Et puis, il y a la dimension internationale des voyages dans l'espace. La collaboration y a toujours été présente. Dans l'espace, il n'y a pas de frontières. Je compare les programmes spatiaux à des ponts au-dessus des nuages, entre pays qui vivent parfois des mésententes. Je crois que l'on est capable d'aller au-delà des tensions politiques, quand on se

concentre sur ce que l'on a en commun. Et je fais ce même parallèle avec la médecine qui, elle aussi, est appelée à se « globaliser ».

De façon plus philosophique, l'espace nous donne cette perspective, cette sagesse de comprendre d'où l'on vient. Au début de l'humanité, nous n'avions conscience que de la caverne dans laquelle nous vivions. Au fil du temps, notre bulle de conscience s'est élargie, et l'on voit désormais la précarité de la condition humaine dans son ensemble. Pas seulement en termes de maladies, mais aussi la précarité de la Terre. Autour de notre planète, c'est le vide glacial, rempli de radiations mortelles. C'est un environnement désespérément inhospitalier. La Terre est une oasis tellement incroyable! Pour un médecin, cela parle énormément. Cette planète, c'est là où vivent mes patients. Tous ces êtres humains dont la vie me tient à cœur, tous ceux que j'aime, ils existent parce que la Terre est là. On est responsable d'en être un bon jardinier.

Si vous aviez un conseil à livrer aux étudiants et résidents en médecine, quel serait-il ?

D'abord, bravo! C'est tout un accomplissement personnel de se rendre jusque-là. Vous pouvez être fier parce que c'est une belle et noble profession. Mais ce n'est pas facile. Il faut faire beaucoup de sacrifices personnels et déployer beaucoup d'énergie.

Aux étudiants qui doivent faire un choix de résidence : mettez-y du temps, laissez-vous guider par votre cœur, ne suivez pas trop votre esprit. C'est normal d'hésiter. Cela n'est pas facile à faire, mais écoutez votre petite voix intérieure.

Je veux dire aux résidents : n'ayez pas peur de donner votre opinion. Vous manquez encore de connaissances mais votre jugement est là. N'hésitez pas à l'utiliser. Dans les faits, souvent les étudiants et les résidents sont les seuls dans toute l'équipe à avoir un peu de temps pour parler aux patients, pour leur expliquer ce qui se passe. N'oubliez pas que vous pouvez jouer ce rôle, même si ce n'est pas vous qui êtes aux commandes. Vous incarnez souvent le visage de l'équipe pour le patient. Prenez ce rôle à cœur. C'est un beau rôle.

Quels sont, selon vous, les domaines les plus intéressants qui restent à explorer en médecine ?

Je pense que le champ de la cognition¹ est très important. Il faudra raffiner notre compréhension de ce qu'est la conscience humaine et de l'expérience humaine (notamment en lien avec la santé mentale). La virologie et l'immunologie sont aussi des domaines où nous en sommes encore aux balbutiements.

« La Terre est une oasis tellement incroyable! On est responsable d'en être un bon jardinier. »

Plus concrètement, je vois deux aspects importants qui se développent et qui sont liés : la médecine personnalisée (sur mesure) et la médecine à distance (ou moins centralisée). Plutôt que de passer par de grandes études et statistiques, on pourra bientôt dire à un patient : « Avec ton génome, ta biochimie, il te manque telle molécule et voici le médicament pour toi ». Quant à la télémédecine, elle explose actuellement, et ce n'est pas seulement en raison de la pandémie. Et il n'est pas nécessaire d'habiter dans le Grand Nord pour vouloir bénéficier des avantages de la télémédecine. Je pense au patient qui habite au centre de Montréal et qui préfère ne pas se rendre à l'hôpital ou qui aimerait pouvoir administrer un test de dépistage de la COVID à son enfant à la maison. C'est encore plus vrai pour les personnes âgées ou à mobilité réduite, pour qui c'est difficile de se déplacer pour obtenir des services médicaux. Le monitoring à domicile est une solution. Tout le monde désire cela, cette personnalisation de la médecine. C'est une façon pour les gens de retrouver un certain pouvoir par rapport à leur santé.

À votre avis, quel est le plus grand défi pour les médecins aujourd'hui ?

Le rôle du médecin évolue, de même que les connaissances qui sont maintenant partagées avec d'autres professionnels de la santé. Il faut rester ouvert à ce type de partage et au travail d'équipe. Le médecin n'est plus un dieu. Il ne peut plus faire semblant qu'il sait tout.

¹ Cognition : Processus par lequel un organisme acquiert la conscience des événements et objets de son environnement (*Le Petit Robert*, 2020).

D'ailleurs, quand les patients viennent nous voir, ils se sont renseignés, en bien ou en mal. L'accès à Internet représente un défi, mais aussi une opportunité. Il y a parfois du « filtrage » à faire, mais c'est bien que les gens aient la possibilité de s'éduquer. Je trouve cela fantastique que les patients qui partagent un même problème de santé puissent échanger entre eux.

Ce que les patients exigent de leur médecin, ce n'est pas qu'il sache tout. C'est qu'il se creuse la tête, qu'il fasse un effort honnête. Les gens ont besoin de savoir qu'ils peuvent se confier et ne pas être jugés. La relation médecin-patient est sacrée.

« Les gens ont besoin de savoir qu'ils peuvent se confier et ne pas être jugés. La relation médecin-patient est sacrée. »

À la lumière de votre expérience auprès de la communauté inuite, comment percevez-vous la question de la discrimination dans les soins de santé, particulièrement au sein des Premières nations ?

C'est un problème d'injustice inacceptable. Il ne faut pas faire l'autruche. Oui, il y en a du racisme systémique. C'est souvent le fruit de l'incompréhension culturelle, d'une peur de ce que l'on ne comprend pas, des relents de l'esprit colonialiste. On doit tous se sentir concernés et faire un examen de conscience. Il peut être long et pénible de renverser la vapeur mais l'occasion est là. Il ne faut pas lâcher.

Pensez-vous qu'il y aurait quelque chose à faire sur le plan de la formation des médecins ?

Moi, cela m'a beaucoup servi de faire des stages à l'extérieur de ma « bulle » de citoyen, en région éloignée, dans des pays en développement, dans des camps de réfugiés. Parce que tu n'y rencontres pas seulement des patients, tu rencontres aussi des médecins locaux avec lesquels il est fascinant d'échanger. S'il te restait le moindre préjugé racial ou culturel, il s'estompe forcément, parce que tu constates qu'il n'existe qu'une race : la race humaine. J'encourage tout le monde à sortir un peu de sa bulle et de ses habitudes, pour aller voir ailleurs.

En terminant, vous avez souvent parlé de l'importance d'avoir des rêves – vous en avez réalisé un grand. Quels sont vos prochains rêves ou objectifs ?

Je viens d'avoir 50 ans et j'ai réalisé beaucoup de rêves de « jeune homme », un peu aventuriers. Quand on est jeune, on met beaucoup d'énergie à se frayer un chemin dans un système inventé par d'autres. Là, il est peut-être temps que je redonne, que je participe à l'élaboration du système pour les jeunes, pour la suite du monde. Mais j'ai des rêves très terre-à-terre. J'ai trois jeunes enfants que je n'ai pas vus beaucoup depuis trois ans, et une femme qui est elle-même médecin, qui a fait de gros sacrifices pour me soutenir. Là, c'est clairement son tour. En ce moment, ma priorité, c'est de rééquilibrer un peu ma vie.

Et c'est un message que je lance aussi aux médecins. C'est facile et tentant de faire juste cela, de la médecine. Parce qu'on a constamment l'approbation sociale et que c'est une belle et grande chose à faire. Mais tu peux seulement être un bon médecin si tu es un bon être humain. Et pour cela, il faut conserver un équilibre dans sa vie.

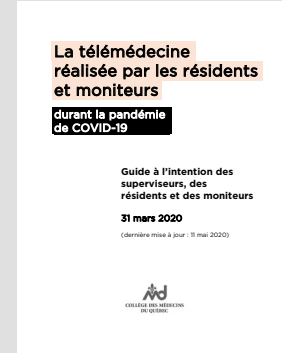
1 Pratique médicale



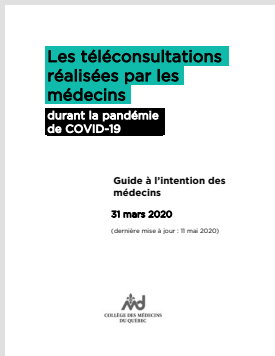
Février 2020
Pratique professionnelle en abandon du tabac - Cadre de référence conjoint (en collaboration avec l'OIIQ, l'OPQ et l'OPIQ)



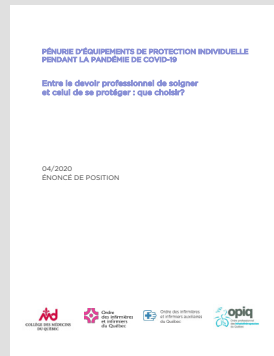
Mars 2020
Le traitement du trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (TUO) - Lignes directrices (en collaboration avec l'OIIQ et l'OPQ)



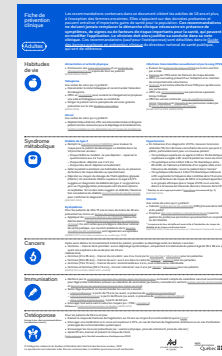
Mars 2020
La télémédecine réalisée par les résidents et moniteurs durant la pandémie de COVID-19 - Guide à l'intention des superviseurs, des résidents et des moniteurs



Mars 2020
Les téléconsultations réalisées par les médecins durant la pandémie de COVID-19 - Guide à l'intention des médecins



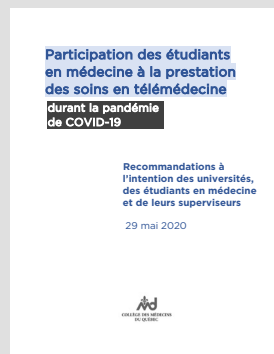
Avril 2020
Pénurie d'équipements de protection individuelle pendant la pandémie de COVID-19 - Énoncé de position (en collaboration avec l'OIIQ, l'OIIAQ et l'OPIQ)



Mai 2020
Fiche de prévention clinique (mise à jour) (en collaboration avec le MSSS)



Mai 2020
Guide explicatif - Prescription de radiographies en physiothérapie (en collaboration avec l'OPPQ)



Mai 2020
Participation des étudiants en médecine à la prestation des soins en télémédecine durant la pandémie de COVID-19 - Recommandations à l'intention des universités, des étudiants en médecine et de leurs superviseurs

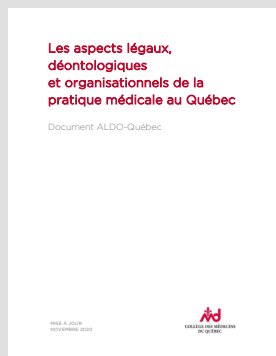


août 2020
La médecine esthétique - Guide d'exercice (mise à jour)

Pratique médicale (suite)

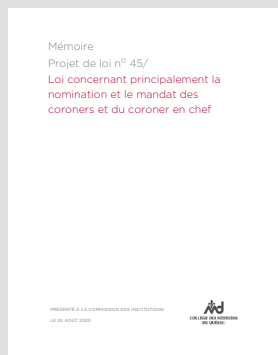


Août 2020
Le transfert interétablissements : prise en charge et sécurité des patients - Guide d'exercice

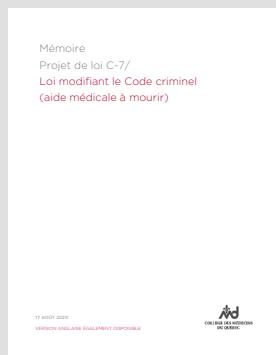


Novembre 2020
Les aspects légaux, déontologiques et organisationnels de la pratique médicale au Québec (ALDO-Québec)
[Version anglaise](#) également disponible.

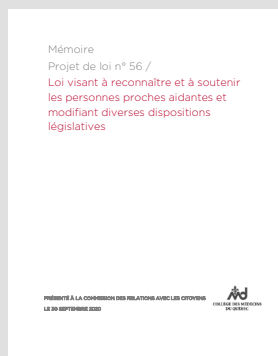
2 Mémoires



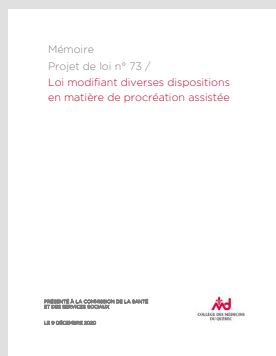
Août 2020
Projet de loi n° 45 - Loi concernant principalement la nomination et le mandat des coroners et du coroner en chef



Août 2020
Projet de loi C-7 - Loi modifiant le Code criminel (aide médicale à mourir)

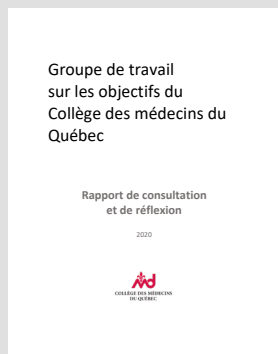


Septembre 2020
Projet de loi n° 56 - Loi visant à reconnaître et à soutenir les personnes proches aidantes et modifiant diverses dispositions législatives

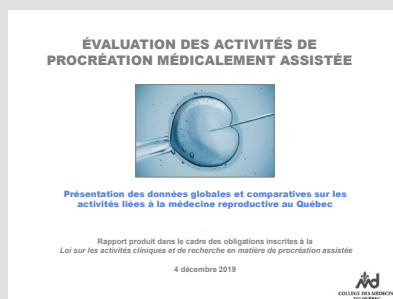


Décembre 2020
Projet de loi n° 73 - Loi modifiant diverses dispositions en matière de procréation assistée

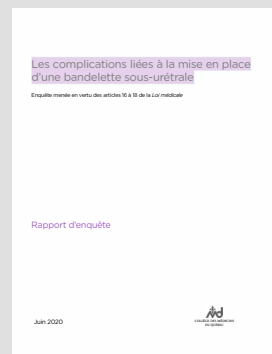
3 Rapports



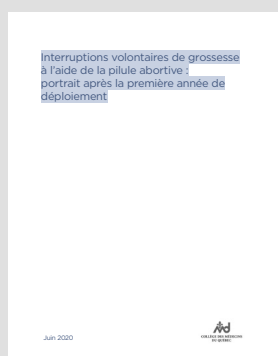
Février 2020
Rapport de consultation et de réflexion



Juin 2020
Évaluation des activités de procréation médicalement assistée



Juin 2020
Les complications liées à la mise en place d'une bandelette sous-urétrale



Juin 2020
Interruptions volontaires de grossesse à l'aide de la pilule abortive : portrait après la première année de déploiement



Novembre 2020
Faits saillants du rapport annuel 2019-2020



Novembre 2020
Rapport annuel 2019-2020

4 Autres documents



Virage 2023 - plan stratégique 2020-2023

5 Règlements entrés en vigueur

- [Règlement sur l'organisation du Collège des médecins du Québec et les élections à son Conseil d'administration](#)
- [Règlement modifiant le Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées par les membres de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec](#)
- [Règlement modifiant le Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées en perfusion clinique \(exigence de formation des diplômés hors Québec\)](#)

Règlements adoptés par le Conseil d'administration en 2020

- Règlement sur l'organisation du Collège des médecins du Québec et les élections à son Conseil d'administration
- Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées par un pharmacien

« Je sais fort bien que je ne peux pas laisser les débats publics et la politicaillerie affecter mon travail. Je dois me concentrer sur l'essentiel : garder mes patients vivants et leur permettre de renouer avec une vie normale, qu'ils aient 20 ou 80 ans. »





- Dr François Marquis

(extrait du carnet du 16 avril 2020, publié dans *Québec Science*)

**Publication du Collège
des médecins du Québec,
janvier 2021**

Collège des médecins du Québec
1250, boulevard René-Lévesque O.
Bureau 3500
Montréal (Québec) H3B 0G2
Tél: 514 933-4441 ou 1 888 MÉDECIN
Site Web: www.cmq.org
Courriel: info@cmq.org

**Suivez-nous en tout temps sur
le Web et les médias sociaux**

 @CMQofficiel
 @CMQ_org
 collegemedecinsquebec
 Collège des médecins
du Québec

Édition

Direction des communications
et des affaires publiques

Note

Dans cette publication, le masculin
est utilisé sans préjudice et seulement
pour faciliter la lecture.

Dépôt légal

1^{er} trimestre 2021
Bibliothèque et Archives
nationales du Québec
Bibliothèque et Archives Canada
ISSN 2369-7873 (PDF)



**COLLÈGE DES MÉDECINS
DU QUÉBEC**