



Colloque Gérard-Hamel la trousse d'outils du délégué syndical

C'est sous le thème « La trousse d'outils du délégué syndical » que le colloque Gérard-Hamel, organisé par la Fédération des médecins omnipraticiens du

Québec (FMOQ), s'est déroulé à Montréal, les 19 et 20 juin derniers. Une centaine de représentants des associations affiliées à la Fédération y a participé.

« Pendant ces quelque deux jours, nous discuterons d'outils syndicaux et de la façon de mieux communiquer avec nos membres et de mieux créer un consensus », a expliqué le **D^r Renald Dutil**, président de la Fédération, au moment de l'ouverture du colloque. « De nombreux changements se sont produits dans l'organisation de notre système de santé et dans les modèles de pratique. Ces transformations peuvent entraîner davantage d'obligations. La Fédération et ses associations ont d'ailleurs à répondre à des demandes de plus en plus nombreuses et complexes. »

De fausses perceptions

Le D^r Dutil a tenu à rappeler les principaux mandats de la Fédération, le premier étant la défense des intérêts professionnels, économiques et sociaux des omnipraticiens. « Cela ne signifie pas que la FMOQ et ses associations joueront un rôle d'observateur dans les questions concernant l'organisation des soins de santé. Nous sommes d'ailleurs reconnus comme un acteur incontournable. Même si notre mandat premier n'est pas de régler les questions de gestion dans les



Photo : Emmanuèle Garnier.

Le D^r Renald Dutil.

établissements de soins ni d'organiser l'ensemble des soins, nous serons présents dans ces dossiers. En tant que syndicat professionnel, nous devons nous intéresser à toutes ces questions. »

Un autre mandat de la Fédération est d'harmoniser les relations entre les différentes associations et entre

SYNDIGRAPHIES CE MOIS-CI

Colloque Gérard-Hamel la trousse d'outils du délégué syndical	1
Les ateliers du colloque des délégués bien préparés !	3
Des omnipraticiens honorés par leurs pairs	14
Geneviève Dechêne, lauréate du prix Gilles-des Rosiers	18

sommaire de la revue, page 5 >>>>

ces dernières et la FMOQ. De plus en plus de médecins travaillent dans des secteurs spécifiques, comme les urgences ou la gériatrie, ou encore dans des milieux distincts, comme les CLSC ou les cabinets privés. Cette situation n'est pas sans défi. La Fédération se doit de représenter l'ensemble des groupes qui composent maintenant les associations. En outre, certains de ces groupes ont fini par se perdre de vue et avoir des préjugés les uns à l'égard des autres. « On retrouve ces perceptions dans nos structures politiques, dans nos associations et à la Fédération. Elles n'y ont pas leur place et ne doivent pas influencer sur les décisions que nous devons prendre. Les perceptions peuvent de plus parfois entraîner un manque de respect des uns envers les autres », a averti le président, qui est préoccupé par la situation. Le Bureau de la FMOQ va par ailleurs veiller à rétablir l'harmonie entre les différents groupes d'omnipraticiens.

Le meilleur instrument : la négociation

« Le syndicalisme doit évoluer pour maintenir sa raison d'être et préciser constamment sa mission », a prôné **M. Robert Gaulin**, prenant la parole après le Dr Dutil. L'ex-président de la Centrale de l'enseignement du Québec (CEQ), maintenant négociateur et consultant, a livré ses réflexions aux participants du colloque.

Aux yeux de l'ancien syndicaliste, l'instrument privilégié pour défendre les intérêts des membres est la négociation. Mais le recours à ce moyen est parfois entravé par des contraintes comme les lois, obstacle qui n'est cependant pas insurmontable. « La loi doit s'adapter à l'évolution de la société et un gouvernement peut s'engager à présenter des modifications à la loi pour respecter ses engagements », déclare-t-il.

M. Gaulin se souvient de l'époque où le premier ministre Jean Lesage lançait : « La reine ne négocie pas avec ses sujets. » On était alors en 1964, au milieu du débat sur la création du code du travail et sur la reconnaissance du droit de négocier et de faire la grève. « Pour le gouvernement, rien n'était négociable. On parlait de là. » Puis, au début des années 70, le front commun du secteur public a mené sa première bataille. Son objectif : obtenir le droit de négocier la masse salariale. Onze jours de grève générale. « Le gouvernement disait qu'il pouvait bien accorder une augmentation salariale de 1 % ou de 1,5 %, mais qu'il fallait que cette hausse respecte son enveloppe, parce que

le budget est une prérogative du Parlement et qu'il n'était pas question de négocier les prérogatives de ce dernier. » Les syndiqués ont cependant gagné. « Le gouvernement a accepté de négocier les conditions de travail, les salaires, les régimes de retraite et différentes autres choses. Il a fallu lutter pour élargir le droit de négocier. »

Le syndicalisme professionnel doit poursuivre son développement et tenter de répondre aux besoins des membres, estime M. Gaulin. Mais il ne doit pas se limiter aux questions pécuniaires.

« Des dizaines, voire des centaines d'études ont montré que la satisfaction et la motivation au travail ne reposent pas essentiellement sur les conditions

économiques. » Quand ces dernières ont atteint un niveau acceptable, la satisfaction et la motivation reposent davantage sur l'environnement professionnel, l'autonomie, les responsabilités, l'emprise sur son travail et la reconnaissance de sa contribution.

Informer les élus

Député de Joliette à l'Assemblée nationale de 1976 à 2002, **M. Guy Chevette**, qui a clôturé le colloque Gérard-Hamel, connaît tous les secrets d'un lobbying efficace. Sous le gouvernement péquiste, il a été à la tête des plus importants ministères : Santé et Services sociaux, Transports, Ressources naturelles, etc.

Certains élus sont des personnes clés, a expliqué à l'auditoire M. Chevette. Le ministre responsable d'une



M. Robert Gaulin.



M. Guy Chevette.

Photos : Emmanuel Garnier.

région et le député peuvent être particulièrement utiles pour un groupe de pression, comme les associations de la FMOQ. « Le ministre siège au Conseil des ministres où se décident souvent les grandes orientations et se prennent les grandes décisions. C'est une des personnes que vous devez continuellement tenir au courant de ce qui se passe. » Une intervention planifiée, faite auprès de chacun des ministres responsables d'une région, peut être particulièrement efficace. « Si vous avez une action concertée dans les 17 régions du Québec, il y aura 17 ministres au Conseil des ministres qui comprendront le dossier de la même façon. Il y a des chances pour qu'il y soit discuté. »

Le député est également important. Il ne faut pas sous-estimer son influence. « Un bon député peut faire bouger les choses et il a souvent plus de temps de s'occuper d'un dossier qu'un ministre. »

Comment avoir des relations fructueuses avec un élu ? En lui fournissant des informations sur les questions à régler. « C'est la clé. Vous ne pouvez pas demander à quelqu'un qui ne connaît pas le dossier d'exercer son influence. Comment voulez-vous qu'il défende un CLSC ou un hôpital s'il ne comprend pas le fond du problème ? La base de toute démarche est l'information et c'est vous qui l'avez. C'est vous qui êtes capables d'expliquer l'ensemble du problème, son origine, ses causes et les solutions possibles. »

L'idéal est d'avoir des rencontres régulières avec le député ou le ministre pour faire périodiquement le point sur les dossiers importants. On peut, à cette occasion, lui indiquer les stratégies que l'on a choisies et les événements que l'on prépare. « Il n'y a rien de pire pour un élu que d'être placé devant une situation à laquelle il n'est pas préparé et de ne pas être au fait des causes. Si, au contraire, vous le prévenez, il pourra prendre des positions publiques qui ne vous nuiront pas ou qui n'auront pas l'air de vous mettre en opposition avec lui. » Il est même possible d'avoir une action concertée avec le ministre ou le député, en coordonnant ses interventions avec celles que l'on compte entreprendre.

L'élu a en général une bonne perception des médecins, même s'il les craint, explique M. Chevrette. « Vous bénéficiez d'un rapport de force dont aucune autre profession ne peut se prévaloir. » Une collaboration fructueuse est ainsi possible entre politiciens et cliniciens. ❧

Les ateliers du colloque des délégués bien préparés !

Par Francine Fiore

Fidèle à la tradition et à l'esprit du D^r Gérard Hamel, qui a été le deuxième président de la FMOQ, le colloque qui porte son nom a pour but de former les délégués syndicaux. Conçu en fonction des besoins formulés par les membres du Conseil, il a été placé sous le signe de la communication. La préparation d'un communiqué de presse, la façon de répondre aux questions des journalistes ou de diffuser des informations aux membres, ont été quelques-uns des sujets qui ont été discutés.

Pour le D^r Jean Rodrigue, directeur des communications à la FMOQ, il ne s'agissait pas de former des experts en deux jours, mais de préparer les délégués à aider des confrères en difficulté. « On consulte son délégué syndical si on a des problèmes de pratique ou de rémunération, dit-il. Par conséquent, ce dernier a besoin d'outils pour répondre efficacement aux demandes et c'est ce que l'on a tenté de fournir aux participants de ce colloque. »

L'aide à un médecin sous enquête

L'atelier sur l'aide à apporter à un membre sous enquête a permis de préciser les rapports que peut établir un médecin avec les enquêteurs de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), les médecins du service d'inspection professionnelle du Collège des médecins du Québec (CMQ) et les syndicats adjoints.

Le médecin sous enquête doit toujours exiger un avis écrit et un délai raisonnable ; il doit aussi connaître les raisons de l'investigation, recommande M^e Ginette Primeau, conseillère juridique de la FMOQ. De même, il a le droit d'obtenir de la RAMQ le profil de sa facturation faisant l'objet d'une enquête et la liste des dossiers consultés par l'organisme. Jamais il ne doit accepter une visite surprise de la part des enquêteurs. « On peut, bien sûr, enregistrer l'entretien », précise l'avocate.

Mais quel est le rôle exact du médecin aidant ? Selon le D^r Yves Langlois, le deuxième animateur, le médecin

Suite page 12 >>>

◀◀◀ *Suite de la page 3*

aidant joue le rôle d'assistant ou de témoin. En aucun cas, il ne doit intervenir au cours d'une confrontation avec les enquêteurs. Jamais il ne doit répondre à la place de son collègue ni citer en exemple sa propre pratique. En outre, il doit prendre connaissance du dossier avant d'accepter d'aider un confrère. Dans certains cas, il est préférable que ce dernier recoure aux services d'un avocat.

La médiation et non la Cour

Par ailleurs, il arrive que le délégué syndical doive agir en tant que médiateur au cours d'un conflit impliquant un ou des médecins. La séance sur la médiation avait donc pour objectif de permettre aux participants de décider à quel moment une telle approche est souhaitable, comment la réaliser et quels résultats ils sont en droit d'espérer.

« La médiation peut apporter une solution rapide, sans avoir à aller en Cour, dit le **D^r Michel Desrosiers**, animateur de l'atelier et directeur des Affaires professionnelles de la FMOQ. Bien sûr, on peut recourir à un médiateur professionnel. Mais il arrive qu'on ne veuille pas entamer une telle démarche ni faire une dépense de cet ordre. On peut donc demander l'aide d'un confrère qui agira en tant que médiateur. Son rôle n'est pas de résoudre le problème, mais d'amener les gens à en discuter et à proposer des éléments de réflexion. »

Selon le D^r Desrosiers, la médiation est une étape fondamentale. Environ 5 % des conflits entre personnes se résolvent en Cour. La plupart des causes se règlent avant, par la médiation ou parce que les parties abandonnent ou font appel à l'arbitrage.

Problèmes personnels

De juin 1990 à mai 2002, le Programme d'aide aux médecins du Québec (PAMQ) a enregistré 200 demandes par année, ce qui est révélateur d'un réel besoin, selon le **D^r William Barakett** et la **D^{re} Michelle Cousineau**, les animateurs de l'atelier sur l'aide à un membre qui a des difficultés personnelles.



Photos : Emmanuelle Garnier.

En haut : l'atelier animé par le D^r Yves Langlois et M^e Ginette Primeau.

En bas : l'atelier animé par le D^r Michel Desrosiers.

D'après le D^r Barakett, l'un des fondateurs du PAMQ, les problèmes personnels des médecins sont semblables à ceux de la population en général. Les plus fréquents touchent la santé mentale (troubles de l'humeur, panique, stress post-traumatique, etc.). On estime que de 25 % à 30 % des résidents souffrent d'une dépression à un moment donné de leur formation.

La toxicomanie, principalement les problèmes d'alcool, affecte environ 10 % des médecins.

Certains signes peuvent donner l'alarme : des symptômes dépressifs, une anxiété pathologique, de l'indécision, le repli sur soi, des relations difficiles avec les patients, des retards et des absences injustifiés. D'autres éléments peuvent également camoufler des problèmes, comme le manque de ponctualité et de disponibilité, des modifications dans le comportement et dans l'apparence, une mauvaise organisation du travail, ainsi qu'une mauvaise prise en charge des patients.

Dans de telles circonstances, le rôle du délégué syndical se résume à diriger son confrère vers les ressources appropriées et à le soutenir dans sa démarche. « En général, les médecins montrent une certaine résistance lorsqu'il s'agit de demander de l'aide, dit la

D^{re} Michelle Dumont, psychiatre au Centre hospitalier de l'Université de Montréal. Et, une fois qu'ils se sentent mieux, ils mettent fin à l'intervention pour voler de leurs propres ailes. Mais il y a souvent des rechutes. »

Stratégie et pouvoir

L'analyse stratégique peut être une carte maîtresse, a révélé l'atelier de M^{me} **Isabelle Savard**, conseillère en politiques de santé à la Fédération. Cet outil permet d'intervenir dans les situations conflictuelles, de mieux comprendre ce qui se passe, de modifier les jeux de pouvoir, d'apporter certains changements et même de gagner sa cause.

Un peu comme au cours d'une partie de cartes, l'analyse stratégique permet, pendant un conflit, de découvrir le jeu, les atouts et les faiblesses des autres. « Dans l'analyse stratégique, il faut déterminer les stratégies des acteurs à travers leurs comportements », explique M^{me} Savard. À son avis, il faut tenter de voir les choses selon leur point de vue et déterminer leur perception de la situation. De même, il faut déceler les ressources et les contraintes, ainsi que l'enjeu en cause. « Si quelqu'un manifeste de la résistance ou de l'opposition, c'est nécessairement parce qu'il y a un enjeu caché sous sa stratégie. Il faut donc tenter de trouver ce qu'il y a derrière cela. »

L'analyse stratégique ressemble à une enquête. Si l'on veut la mener correctement, il faut devenir un fin limier. Ainsi, il est opportun de maîtriser ses émotions, de cultiver la patience, de choisir le bon moment pour intervenir, de placer les choses dans leur contexte et d'éviter de porter un jugement sur les intentions et les actions. Certains maîtres à penser dans ce domaine recommandent de ne pas trop parler et de ne pas montrer l'étendue de ses connaissances ni de son



L'atelier animé par M^{me} Isabelle Savard.

ignorance. « L'autre ne doit pas savoir quelle sera notre prochaine action, explique la conseillère. Toutefois, il ne faut pas bâtir de forteresse autour de nous. Il est dangereux de s'isoler, car, alors, les autres s'érigent contre nous. Il faut également aller chercher des alliés. Certaines personnes, qui ne le sont pas, peuvent le devenir dans certaines circonstances. » ❧

Des omnipraticiens honorés par leurs pairs

par Francine Fiore

Au cours du Colloque Gérard-Hamel, cinq médecins omnipraticiens ont été honorés. La FMOQ tenait à souligner l'excellence de l'ensemble de leur pratique et de leur engagement syndical, ainsi que leur contribution au rayonnement de la médecine familiale au Québec.

Un pionnier des régions

Véritable pionnier des régions éloignées, le D^r **Urgel Pelletier** a pratiqué à Sept-Îles pendant 38 ans. À la retraite depuis six ans, il a choisi d'y demeurer. Aujourd'hui, âgé de 74 ans, et après plus de 3 500 accouchements, il a conservé le feu sacré des premières années. En plus de faire du bénévolat au Club Richelieu, il visite régulièrement les patients de l'hôpital de Sept-Îles, admis au service de soins prolongés qui porte son nom.

Militant de la première heure à la FMOQ aux côtés du D^r **Gérard Hamel**, le D^r Pelletier est l'un des fondateurs de l'Association des médecins omnipraticiens de la Côte-Nord, dont il fut président pendant quatre ans.

« J'aime les défis, reconnaît le D^r Pelletier. Je suis arrivé sur la Côte-Nord par bateau, car il n'y avait pas de chemin à l'époque. Nous étions sept ou huit



Le D^r Urgel Pelletier.

omnipraticiens. Il n'y avait pas de spécialistes sur place, seulement des itinérants qui passaient une fois de temps en temps. Il fallait donc se débrouiller, consulter nos confrères et être polyvalents. » En l'absence de pédiatre, le D^r Pelletier a été chef de pédiatrie.

Selon le D^r Pelletier, il faut faire la promotion des régions, car la pénurie d'effectifs y existe toujours. « Si l'on avait retenu tous les médecins, dès le début, on n'aurait pas ces problèmes aujourd'hui. » Il estime par ailleurs que les jeunes doivent s'engager dans leur profession sur tous les plans.

Plus de place aux omnipraticiens



Le D^r André Godin.

« En 37 ans de pratique, j'ai aidé les gens à naître, à mourir et à vivre mieux, du moins je l'espère. » Voilà le bilan que fait de sa carrière le D^r **André Godin**, omnipraticien de Québec.

Très actif dans son milieu, le D^r Godin a pratiqué pendant 30 ans à l'hôpital Christ-Roi de Québec. Depuis cinq ans, il exerce à l'hôpital

Saint-François-d'Assise. De 1980 à 1987, il a été délégué syndical et président de l'Association des médecins omnipraticiens de Québec. De même, il a été membre du Bureau de la FMOQ de 1981 à 1987, où il a occupé le poste de secrétaire général pendant deux ans. Il a également œuvré au sein du Collège des médecins du Québec.

« Au début de ma pratique, je me suis intégré à l'hôpital Christ-Roi de Québec. C'était un hôpital d'omnipraticiens, dirigé par des omnipraticiens. Les spécialistes étaient surtout des consultants. C'était unique ! À l'époque, soit en 1965-1970, il y avait encore des hôpitaux d'où les omnipraticiens étaient bannis. S'ils réussissaient à y entrer, ils n'avaient pas le droit de porter la blouse blanche, réservée aux spécialistes. Même leurs vestiaires étaient séparés. En dépit des changements, il reste encore beaucoup à faire afin que les omnipraticiens et les spécialistes travaillent véritablement ensemble. »

Homme de cœur

Qualifié d'homme de cœur par ses confrères, le D^r **William Barakett** se distingue sur tous les plans : médical, syndical, administratif ou communautaire. Dans sa pratique en région rurale et semi-rurale, il touche à tous les aspects de la médecine générale. En outre, il est reconnu pour sa grande expertise en toxicomanie. D'ailleurs, il est l'un des membres fondateurs du Programme d'aide aux médecins du

Québec (PAMQ) et de la Fondation du jeu pathologique du Québec.

Le D^r Barakett est membre et



Le D^r William Barakett.

Photos : Emmanuelle Garnier.

AUTRES MÉDECINS EN NOMINATION

Quatorze autres médecins étaient en nomination, soit :

- le D^r **Jocelyn Bérubé**, association du Bas – Saint-Laurent ;
- le D^r **France-Laurent Forest**, association de la Gaspésie ;
- le D^r **Marcel Verville**, association du Nord-Ouest du Québec ;
- le D^r **Mauril Gaudreault**, association du Saguenay – Lac-St-Jean ;
- la D^{re} **Carole Ménard**, association des Bois-Francis ;
- le D^r **André Lévesque**, association de la Côte-du-Sud ;
- le D^r **Mario D'Annunzio**, association des Laurentides-Lanaudière ;
- le D^r **Raynald Gauthier**, association de la Mauricie ;
- la D^{re} **Raymonde Vaillancourt**, association de l'Estrie ;
- le D^r **René Pineau**, association des médecins omnipraticiens œuvrant en établissement psychiatrique ;
- le D^r **Yves Lambert**, association des médecins de CLSC ;
- le D^r **Maurice Gagnon**, association de Laval ;
- le D^r **Jean-Marc Lepage**, association Richelieu – Saint-Laurent ;
- le D^r **Jérôme Caron**, association du Sud-Ouest.

ancien président de l'Association des médecins omnipraticiens de Yamaska. Il a aussi occupé à la FMOQ le poste de deuxième vice-président de 1995 à 2001. Par ailleurs, il a été décoré de la Médaille d'honneur de l'Assemblée nationale du Québec et a reçu récemment l'Ordre du Canada.

Depuis le début de sa carrière, le D^r Barakett a été de tous les combats ou presque. « J'ai toujours été préoccupé par l'organisation des soins de santé et par le risque de détérioration de la relation médecin-patient. J'ai donc décidé de m'impliquer tôt, car je crois à l'assurance maladie, à l'accessibilité, à la gratuité et à l'universalité des soins. Il faut cependant trouver une façon de maintenir ce système de manière à ce que les droits des médecins ne soient pas lésés et que la population soit bien servie. »

Être honoré par ses pairs l'a beaucoup touché, dit-il. « Il faut être médecin pour comprendre ce que vit un autre médecin. Il y a beaucoup à accomplir et j'essaie de faire de mon mieux. »

16 *Un GMF à Hull*

Chef du DRMG (Département régional de médecine générale) et chef du service de médecine générale de l'Hôpital de Hull, le D^r **Marcel Reny** pratique depuis 1978 dans un cabinet privé à Hull et au centre hospitalier des Vallées de l'Outaouais. Il a également été président de l'Association des médecins omnipraticiens de l'Ouest du Québec.

Suivant les traces de son père et de son frère, tous deux médecins, le D^r Reny a étudié la médecine à l'Université d'Ottawa, où il a commencé à militer. « Pour le bien-être du patient et du médecin », précise-t-il. Il reconnaît,



Le D^r Marcel Reny.

qu'aujourd'hui, il est de plus en plus difficile pour les patients de trouver un médecin de famille. À son avis, les GMF (groupes de médecine familiale) pourraient être la solution. Il a lui-même contribué à la formation d'un tel groupe à Hull avec huit de ses collègues. « Cinq médecins de notre clinique et trois du CLSC », précise-t-il.

Le D^r Reny estime que les omnipraticiens doivent absolument s'engager dans leur milieu. « Comme les policiers, les pompiers et les infirmières, les médecins doivent accepter de travailler le soir et les fins de semaine. Un jeune qui étudie en médecine doit s'y attendre, et accepter d'aller en région. Mais on doit l'en informer dès le début de sa formation. »

Un engagement naturel

Médecin de famille dans l'Ouest de Montréal depuis 35 ans, le D^r **Gaston Drapeau** pratique toujours dans un cabinet privé et au Centre hospitalier de Lachine. Comme il le rappelle, son engagement syndical s'est fait naturellement et graduellement. « En premier, je me suis engagé dans mon hôpital, au niveau de mon service. » Puis, son cheminement syndical l'a conduit à la vice-présidence de l'Association des médecins omnipraticiens de Montréal (AMOM) et au Bureau de la FMOQ. En plus, il participe régulièrement au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de son établissement et au conseil d'administration.

« À la FMOQ, j'ai compris qu'il fallait absolument que les médecins s'engagent dans une sorte de combat afin de se défendre contre des contraintes gouvernementales qu'on tentait de leur imposer, pratique qui d'ailleurs n'a pas changé. » Son message aux jeunes médecins ? « N'ayez pas peur de vous engager dans votre profession, et de vous battre pour elle. En ce qui me concerne, cela m'a donné beaucoup de satisfaction. » ❧



Le D^r Gaston Drapeau.

Photos : Emmanuelle Garnier.

Geneviève Dechêne, lauréate du prix Gilles-des Rosiers

par Francine Fiore



La D^{re} Geneviève Dechêne.

Récipiendaire du prix Gilles-des Rosiers pour son travail en éducation médicale continue, la D^{re} **Geneviève Dechêne**, omnipraticienne de la Clinique médicale de l'Ouest et responsable du groupe médical de soins à domicile du

CLSC de Verdun, se considère un peu jeune pour recevoir un tel honneur. « Normalement, on s'attend à obtenir une telle distinction en fin de carrière », lance-t-elle avec bonheur.

Très fière de son prix, elle avoue être tout de même un peu mal à l'aise à côté de tous les grands médecins qui l'ont précédée à la tribune au cours de la soirée. « J'en ai fait beaucoup moins qu'eux en clinique. » Néanmoins, elle est extrêmement touchée par cette reconnaissance de ses pairs.

La lauréate est également émue par le nom évocateur de son prix. C'est que le regretté **D^r des Rosiers**, responsable de l'éducation médicale continue à la FMOQ, a été son mentor. « Je suis allée à l'école Gilles des Rosiers, qui en est une de rigueur, de travail et de persévérance. Il m'a transmis l'idéologie de la FMOQ voulant que les omnipraticiens soient mieux formés par d'autres omnipraticiens plutôt que par des spécialistes », explique-t-elle. Des plus innovateurs, ce concept est propre au Québec.

L'engagement de la D^{re} Dechêne dans l'éducation médicale continue remonte au début de sa carrière, alors qu'elle était âgée de 23 ans. Depuis, elle enseigne à d'autres médecins. « J'aime l'enseignement, confie-t-elle. C'est une tradition dans ma famille qui compte plusieurs professeurs. » C'est le **D^r Marc Steben**, omnipraticien de la Clinique médicale de l'Ouest, qui lui a d'abord permis d'enseigner pendant une dizaine d'années dans les domaines de la contraception et des maladies transmises sexuellement.

Lors du grand virage ambulatoire qu'elle a pris allègrement, la D^{re} Dechêne a opté pour une pratique qui est encore marginale. En effet, depuis dix ans, elle se spécialise dans les soins palliatifs et les soins médicaux à domicile. Elle consacre 30 heures par semaine à la visite de ses patients. Le CLSC de Verdun, où elle travaille, est très avant-gardiste sur ce plan. La D^{re} Dechêne fait partie d'une équipe de six médecins qui font des visites à domicile. De plus, on y assure un service de garde 24 heures sur 24.

« Bien sûr, on ne peut pas tout faire à la maison. Les soins à domicile sont possibles seulement lorsque le diagnostic a été posé. Si le cas ne nécessite pas de traitement ni de soutien technique hospitalier, le patient est toujours mieux chez lui. Mais, avant tout, il faut respecter son choix. »

En dépit d'une pratique exigeante, l'intérêt de la D^{re} Dechêne pour l'éducation médicale continue est toujours aussi grand. Ses écrits, dont des articles de formation continue parus dans *Le Médecin du Québec*, témoignent d'une quête constante de l'excellence dans le domaine du savoir médical. La généraliste a également contribué à la rédaction du *Précis pratique de soins médicaux à domicile*, réalisé sous sa direction, et auquel ont participé 95 omnipraticiens du Québec.

Servant en quelque sorte de modèle aux médecins plus jeunes qu'elle, la D^{re} Dechêne incarne la femme médecin moderne et l'image de la réussite, conciliant avec bonheur sa vie professionnelle avec celle d'épouse et de mère de trois enfants. ❧