

Réunion du Conseil de la FMOQ les dossiers de l'avenir

LE CONSEIL GÉNÉRAL de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ), qui s'est réuni à la fin de septembre, a voté une résolution demandant au ministre de la Santé et des Services sociaux, **M. Philippe Couillard** « de mandater ses représentants pour accélérer le rythme des travaux liés au redressement afin de finaliser ce dossier au cours de l'automne 2007. » La résolution a été adoptée à l'unanimité par les 130 délégués présents.

C'est en mars dernier que commençait la médiation entre le gouvernement et la FMOQ au sujet du redressement de la rémunération des omnipraticiens québécois par rapport à celle de leurs collègues du reste du Canada. Depuis, les négociations n'ont avancé que lentement, a dénoncé le **D^r Renald Dutil**, président de la Fédération.

Le Conseil a, par ailleurs, exigé de l'État un règlement équitable par rapport à l'entente conclue avec les médecins spécialistes. Le Bureau de la FMOQ a également été mandaté « pour mettre en branle les actions requises » afin d'atteindre les objectifs fixés. Les négociations entre le gouvernement et la FMOQ se poursuivent depuis.

Rémunération pour le travail multidisciplinaire

Le paysage juridique a changé au Québec pour les médecins. La Loi 90 sur le partage des actes, la Loi 33 qui permet la création de centres médicaux spécialisés affiliés et la création de nouveaux modèles de pratique ouvrent de nouvelles possibilités. Une pratique multidisciplinaire paraît dorénavant possible pour les médecins de cabinets privés.

« Il faut songer à des mesures incitant les médecins à intégrer d'autres professionnels de la santé dans leur cabinet, a estimé le D^r Dutil. Les omnipraticiens ne doivent cependant pas y perdre sur le plan financier, ni se retrouver au même point qu'avant. »

La FMOQ propose que les généralistes soient rémunérés pour la supervision d'autres professionnels de la santé travaillant dans leur clinique. Ainsi, les médecins pourraient être rétribués pour les services que leurs collaborateurs ont donnés aux patients sans avoir à rencontrer ces derniers eux-mêmes. « Il faut reconnaître la responsabilité du médecin pour des actes posés dans son cabinet par d'autres professionnels de la santé



ou par le personnel auxiliaire. Le médecin demeure responsable du patient », a souligné le D^r Dutil.

Quelle forme pourrait prendre le paiement ? Un forfait versé mensuellement au médecin pourrait être possible. « En Ontario, cette formule existe pour certains modèles de soins. » On peut également penser au modèle des dentistes qui facturent pour les services de l'hygiéniste. Cependant, il faudrait un changement législatif pour que les généralistes puissent être rémunérés pour chaque acte fait par un collaborateur.

La survie des cabinets privés préoccupe, par ailleurs, grandement la FMOQ. Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) commence lui aussi à être sensible à cette question. « Le ministère a un discours nouveau. Il voit que les cabinets sont indispensables aux soins de première ligne et qu'un problème d'accès aux services de médecine générale pointe à l'horizon. Le MSSS veut donc revoir le financement des cabinets privés. Un de ses comités va faire des recommandations au ministre. »

Quelles sont les avenues envisageables ? D'un côté, le patient pourrait fournir une contribution. À court terme, la liste des frais accessoires pourrait être allongée et inclure les pansements, certains tests diagnostiques, etc. À long terme, les cabinets pourraient facturer des frais de gestion de dossier ou d'inscription. « Dans les coopératives de santé, certains frais sont exigés des patients », a rappelé le président de la FMOQ. Ce type de mesures exigerait cependant un amendement à la *Loi canadienne sur la santé*. De l'autre côté, l'État pourrait financer les cabinets privés en payant davantage la « composante technique », c'est-à-dire la partie non médicale du coût de l'acte.



Photos : Emmanuelle Garnier

Délégués de la FMOQ



Délégués de la FMOQ

Toutefois, si les médecins des cliniques privées ont besoin d'être épaulés, ceux des CLSC aussi. « Il faudra s'assurer qu'ils ont l'aide et le soutien administratif dont ils ont besoin », a prévenu le D^r Dutil.

Nouveaux modèles de soins en première ligne

Il y a actuellement 138 groupes de médecine de famille (GMF) et 24 cliniques-réseau. Ces modèles, réservés aux groupes importants de cliniciens, offrent divers avantages, dont les services d'une infirmière. « La majorité des omnipraticiens cependant pratiquent seuls ou au sein de petits groupes, a indiqué le président de la Fédération. Ces médecins souhaitent eux aussi avoir un meilleur soutien et un environnement professionnel plus efficace. Ils désirent, par exemple, bénéficier des services d'une infirmière. »

Deux solutions sont actuellement étudiées : les « GMF-2 », qui permettraient à des groupes restreints de médecins d'obtenir certains avantages des GMF traditionnels, comme la présence d'une infirmière, et les « réseaux de médecine familiale », qui comprendraient des médecins pratiquant seuls et de petits groupes d'omnipraticiens. La FMOQ demande toutefois que ces nouvelles structures soient souples et respectent le cadre habituel de pratique des cabinets. Elle tient également à ce que des incitatifs financiers soient négociés.

Plusieurs partenaires seraient concernés par ces nouveaux modèles d'organisation en première ligne : les départements régionaux de médecine générale, les centres de santé et de services sociaux, le MSSS, les associations de la FMOQ et la Fédération elle-même.

Dossier santé du Québec

« Par rapport à d'autres pays, nous sommes en retard de plusieurs années sur la question du dossier de santé électronique », a rappelé le président de la Fédération. Le projet avance, mais les embûches sont nombreuses.

Plusieurs obstacles freinent l'implantation du dossier électronique. Pour commencer, le projet exige le consentement formel du patient (*opting in*). « Chaque patient doit accepter par écrit que l'on inscrive des données dans son dossier. Et ce consentement doit être renouvelé tous les cinq ans. Ce processus va demander du temps au médecin, puisque le patient va poser des questions. La Fédération demande plutôt une formule d'*opting out* qui fait en sorte que les gens sont inscrits automatiquement et que ceux qui veulent se retirer du système signent un formulaire », a expliqué le président de la Fédération.

Parmi les autres problèmes, il y a le fait que l'accès au dossier est limité au médecin autorisé. Contrairement au dossier papier que la secrétaire peut consulter pour donner, à la demande du clinicien, des renseignements au patient, le document électronique ne sera pas accessible à cette dernière. Autre obstacle, les modalités du projet sont inscrites dans la Loi, ce qui rend le processus très rigide.

Un comité de travail FMOQ/MSSS est chargé de discuter de ces questions. Il doit, entre autres, se pencher sur plusieurs aspects de la loi sur la gestion du changement et sur les modalités de participation des médecins.

Sur le plan du financement, la Fédération estime que le gouvernement devra réserver un budget particulier à l'implantation du dossier électronique. Il faudra que les généralistes reçoivent une compensation pour alimenter le dossier de santé du Québec, pour le coût de l'équipement et pour les frais liés à la gestion du changement. « On va demander au médecin d'investir du temps. Ce dernier et son personnel devront être formés. Si les conditions de participation ne sont pas négociées, la Fédération recommandera aux omnipraticiens de ne pas participer au projet. » La FMOQ souhaite cependant que le dossier de santé électronique fonctionne. Le premier projet pilote commencera en avril prochain. 🍷

Bois-Francs Assemblée générale annuelle

« La région administrative de la Mauricie et des Bois-Francs est l'une de celles où la pénurie d'omnipraticiens demeure la plus importante.

Le manque de médecins est une préoccupation constante pour nous », a rappelé le **D^r Ghyslain Lacroix**, président de l'Association des médecins omnipraticiens des Bois-Francs (AMOB) au cours



D^r Ghyslain Lacroix

de l'assemblée annuelle qui s'est tenue à Victoriaville.

Dans ce contexte, le D^r Lacroix a été consterné d'apprendre, au début de l'été, que seulement 236 jeunes médecins ont demandé un poste en résidence familiale. Conséquence : 64 des 300 places sont restées vacantes. C'est la première fois qu'une telle situation se produit. Fait également inquiétant, 25 futurs omnipraticiens ont décidé de faire leur résidence à l'extérieur du Québec et pourraient éventuellement ne pas revenir.

« Ce manque d'intérêt pour une carrière en médecine familiale et ce choix de poursuivre la formation à l'extérieur du Québec ne semblent pas étrangers aux nombreuses contraintes

(Suite à la page 12) >>>



◀◀◀ (Suite de la page 3)

législatives et réglementaires qui ont été mises en place au Québec et qui s'ajoutent à des conditions de pratique défavorables par rapport à ce qui peut être trouvé ailleurs », a dénoncé le D^r Lacroix.

L'AMOB tente de renverser la vapeur. Elle collabore avec la FMOQ pour valoriser la pratique de la médecine générale au Québec et dans la région. Elle cherche également des mesures pour stimuler le recrutement de concert avec le département régional de médecine générale et l'Agence de la santé et des services sociaux.

Cette année, l'augmentation des effectifs médicaux dans la région sera l'un des dossiers importants de l'Association. L'organisme se donne également comme priorité de promouvoir le syndicalisme auprès des jeunes médecins. Le colloque Gérard-Hamel, qui s'est déroulé à la fin de mai, a permis de mieux comprendre les valeurs des jeunes médecins, leurs aspirations et leurs réserves à l'égard du syndicalisme. « Il nous appartiendra de mieux expliquer le rôle important que la FMOQ a joué dans le développement de la pratique générale et

dans la progression importante de nos conditions de pratique et de rémunération. Il nous faudra aussi faire voir à nos jeunes collègues que le maintien et l'amélioration de ces conditions de pratique et de rémunération constituent une bataille de tous les jours et que nous ne pouvons jamais rien tenir pour acquis », a indiqué le D^r Lacroix.

Le point sur les dossiers syndicaux

Présent à l'Assemblée générale des

omnipraticiens des Bois-Francs, le D^r **Renald Dutil**, président de la FMOQ, a fait le bilan de l'année syndicale. « On pensait avoir une année tranquille, puisqu'on avait renouvelé notre accord-cadre. Même s'il y avait la question de la médiation concernant le redressement de la rémunération des médecins omnipraticiens, on n'avait

pas prévu qu'il y aurait autant de dossiers particuliers à traiter au cours de l'année », a expliqué le président.

Le D^r Dutil a d'abord fait le point sur la question du rattrapage de la rémunération des omnipraticiens québécois par rapport à celle de



Photo : Emmanuèle Garnier

D' Renald Dutil

Le prix Jean-Pierre-Despins remis au D^r Jean-Guy Gervais

Le D^r **Jean-Guy Gervais**, ancien président de l'AMOB, a reçu le prix Jean-Pierre-Despins au cours de l'assemblée générale. Ce prix, créé en 2005, cinq ans après le décès du médecin éponyme, souligne l'ensemble de la carrière d'un médecin de l'Association. Il récompense, entre autres, l'engagement, caractéristique du D^r Despins. Ce prix rend ainsi hommage aux médecins qui se sont dévoués dans leur milieu, dans leur pratique, dans le domaine de l'enseignement, du syndicalisme et des activités hospitalières.

Cette année, le Bureau de l'Association a décidé à l'unanimité de remettre le prix au D^r Gervais. S'adressant au lauréat, le D^r **Daniel Lessard**, son ami et ancien collègue, a expliqué le choix de ses confrères. « Cher Jean-Guy, tes qualités de communicateur, ta capacité d'écoute, ta grande disponibilité, ton dévouement inlassable pour tes patients et ta généreuse implication sociale font de toi le médecin que tous souhaitent avoir et te qualifient avec grande distinction pour le prix Jean-Pierre-Despins. »

Le D^r Gervais, qui a pris sa retraite en 1997, pratique à demi-temps depuis cinq ans au CLSC de l'Érable. Il travaille également bénévolement pour la Fondation de l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska. Président de l'AMOB de 1998 à 2001, il a fait partie du Bureau de l'Association pendant 24 ans, en plus d'avoir une pratique très diversifiée et d'assumer différentes fonctions administratives

Le prix Jean-Pierre-Despins est remis tous les ans à un médecin de la ville où a lieu l'assemblée générale de l'AMOB : tour à tour, Victoriaville, Drummondville et Thedford Mines.



Photo : Emmanuèle Garnier

D' Jean-Guy Gervais

leurs collègues canadiens. Les négociations avec le gouvernement avancent trop lentement à ses yeux. Par contre, le dossier de la prime de responsabilité dans les services de soins prolongés et les milieux psychiatriques a été réglé. Les médecins auront droit à une majoration de 13 % du tarif pour les services cliniques à partir du 1^{er} décembre. Les négociations ont également permis de hausser la rémunération d'actes comme le constat de décès et d'accorder aux médecins des CLSC et des cabinets privés pratiquant en groupe la possibilité de facturer le supplément lié à la visite d'un patient vulnérable inscrit au nom d'un collègue.

Le président de la FMOQ a également abordé la question des nouveaux modèles d'organisation de soins de santé, du dossier informatique, du groupe d'étude Castonguay et de la possibilité de rémunérer les médecins qui supervisent d'autres professionnels de la santé.

Hommage au D^r Dutil

En décembre prochain, le D^r Dutil ne sollicitera pas un nouveau mandat à la tête de la FMOQ. Tenant à lui rendre hommage, le D^r Lacroix a souligné tout le travail qu'il a accompli. « Quand nous regardons l'évolution de nos conditions de pratique et de notre rémunération, force est de constater que nous avons été très bien servis dans les douze dernières années grâce à l'impulsion que le D^r Dutil a su donner à la FMOQ », a indiqué le président de l'AMOB.

La tâche de président de la Fédération est ardue, a rappelé le D^r Lacroix. Il doit être un bon communicateur, un directeur de ressources humaines compétent, un fin politicien, un psychologue hors pair et posséder des connaissances en finances, en économie et en négociations.

Le D^r Dutil a toujours été d'une grande disponibilité pour ses membres, a indiqué le président de l'AMOB. « Nous garderons de vous l'image d'un président agréable à côtoyer, facile d'accès, à l'écoute des problèmes des médecins et à l'écoute des revendications de notre Association. Vous avez été un président qui a fait progresser notre organisation et nous tenons à vous remercier sincèrement aujourd'hui de votre dévouement durant votre mandat. » 🙏

Journée Carrière Québec de la FMRQ le grand rendez-vous avec les régions

Francine Fiore

Tenue le 11 octobre dernier au Palais des congrès de Montréal, la 12^e Journée Carrière de la Fédération des médecins résidents du Québec (FMRQ) a connu un succès sans précédent. Ainsi, quelque 600 médecins résidents provenant des quatre facultés de médecine du Québec ont participé à cette grande foire annuelle de l'emploi médical. En outre, environ 120 représentants des établissements et organismes de santé de toutes les régions du Québec étaient présents.

Devenue une tradition, cette journée permet un échange d'information fructueux. Par exemple, au cours d'un forum de discussion, des médecins installés en région ont décrit leur pratique et répondu aux questions des résidents. Ces derniers ont ainsi pu faire connaissance avec tous les aspects de la pratique en région, la variété des cas, la possibilité de concilier le travail et la famille, le bel esprit d'équipe, la collaboration avec les centres tertiaires, les activités de plein air, etc.

« Cette journée est le meilleur moyen d'établir un lien entre les médecins résidents et les régions, car il y a des besoins partout, estime le D^r Martin Bernier, président de la FMRQ. Mais, depuis quelques années, le gouvernement envoie un mauvais message en maintenant des mesures coercitives. »



Le D^r Jacques Ricard (à droite) au stand de la FMOQ

Photo : Anne Whiteside

Selon le D^r Bernier, la contrainte ne donne pas de bons résultats. « Certains établissements n'ont pas réussi à recruter de nouveaux médecins », donne-t-il comme preuve. La FRMQ souhaite donc l'abolition de certaines restrictions et un allègement du processus d'élaboration des plans régionaux d'effectifs médicaux (PREM) qui empêchent la planification à long terme de l'installation.

La FMOQ, pour sa part, participe comme chaque année à la Journée des résidents où elle tient un stand d'information. « Cela nous permet de répondre aux questions des résidents concernant certains dossiers comme les PREM et les activités médicales particulières. C'est également l'occasion de faire connaître la Fédération auprès de nos futurs membres et de les aider dans leur "parcours du combattant" pour trouver un endroit où pratiquer », explique le D^r Jacques Ricard, directeur de la Planification, de la Régionalisation et des Communications à la FMOQ.

Un vétéran

Vétéran du Grand Nord, le D^r Normand Tremblay, omnipraticien, pratique dans cette région depuis 1969. D'abord clinicien sur le terrain, il est aujourd'hui médecin-conseil à la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik, où il s'occupe du recrutement. Malgré une situation de plus en plus difficile, il ne désespère pas. À son avis, la Journée Carrière est essentielle. Chaque année, il y participe avec enthousiasme afin d'attirer de jeunes médecins.

« Nous sommes en grande pénurie d'effectifs, particulièrement à Kuujuaq, indique le D^r Tremblay. Seulement trois médecins de famille y pratiquent en

permanence, alors qu'il en faudrait au moins sept. La région compte plus de 4500 personnes si on inclut les habitants des six villages satellites. Nous devons compter sur le dépannage. L'année dernière, nous avons eu 46 médecins différents. Cette situation se traduit par

un manque de continuité dans les services et les soins aux patients. Il est difficile de mettre sur pied des programmes pour les différentes clientèles, car les cliniciens sur place ne font que du rattrapage. »

Pourtant, selon le D^r Tremblay, la vie au nord du 55^e parallèle et le travail chez les Inuits du Nunavik sont extrêmement enrichissants. « C'est ce qu'il y a de plus exotique au Québec », lance le médecin, toujours animé du feu sacré. Le Nord a de nombreux aspects séduisants, dont la rencontre d'une nouvelle culture, les grands espaces allant de la taïga à la toundra, les activités de plein air dont la chasse et la pêche, sans oublier bien sûr la polyvalence de la pratique et les excellentes conditions de travail. « Les médecins ont quatre sorties de vacances par année et vingt jours pour participer à la formation continue dans le Sud, soit à Montréal et à Québec. »

Tableau d'honneur

Bas-Saint-Laurent

Hommage à trois médecins de la région

Francine Fiore

Au cours de son assemblée générale annuelle, l'Association des médecins omnipraticiens du Bas-Saint-Laurent (AMOBLS) a rendu hommage à trois de ses membres, soit le D^r Réjean Blouin, de Matane, le D^r Gilles Dubé, de Notre-Dame-du-Lac, et le D^r Daniel Gaudreau, de Rivière-du-Loup.

Depuis quatre ans, des certificats de mérite

Photo : Anne Whiteside



D^r Normand Tremblay



D^s Réjean Blouin, Daniel Goudreau, Josée Bouchard et Gilles Dubé

(Suite à la page 104) >>>>

◀◀◀ (Suite de la page 14)

exceptionnel sont remis à des médecins généralistes de la région dans le cadre du Programme de reconnaissance des omnipraticiens du Bas-Saint-Laurent. « Ces certificats décernés par les pairs, permettent de souligner l'ensemble de la carrière de médecins qui se sont distingués par l'excellence de leur contribution aux soins médicaux et leur engagement dans leur région », indique la présidente de l'AMOBLS, la D^{re} Josée Bouchard.

Les lauréats se sont engagés, entre autres, dans des activités cliniques, de formation populaire, d'enseignement ou de recherche. Ils sont également reconnus pour bien collaborer avec leurs collègues et ont manifesté de l'intérêt pour le travail bénévole dans leur milieu. « Le travail en région est des plus valorisants à cause de la variété des cas et des situations que l'on y voit », rappelle par ailleurs la D^{re} Bouchard. ☞

La D^{re} Marie-Thérèse Lussier **Médecin de famille de l'année !**

Francine Fiore



D^{re} Marie-Thérèse Lussier

L'un des dix prix Reg L.-Perkin a été décerné à la D^{re} Marie-Thérèse Lussier, omnipraticienne, au cours du forum annuel du Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) qui a eu lieu à Winnipeg, en octobre.

Médecin à l'Unité de médecine familiale de la Cité de la Santé de Laval et professeure au Département de médecine familiale de l'Université de Montréal, la D^{re} Lussier s'est engagée avec passion dans différentes activités de recherche concernant, entre autres, les soins de première ligne aux patients atteints d'hypertension, de dyslipidémie ou d'asthme.

La D^{re} Lussier se distingue également dans le domaine de la relation médecin-patient. Son livre, intitulé *Communication professionnelle en santé* (éditions du Renouveau pédagogique, 2005), constitue d'ailleurs un outil de référence important dans l'enseignement de la communication médicale. En outre, la D^{re} Lussier

(Suite à la page 109) >>>>

◀◀◀ (Suite de la page 104)

participe à la formation de médecins de famille dans ce champ, tant sur le plan national qu'international.

« La communication est un outil essentiel au médecin pour améliorer sa collecte de données en vue de poser un diagnostic différentiel et d'établir un plan de traitement efficace. Elle doit être fondée sur des relations professionnelles respectueuses avec le patient. Une communication déficiente nuit à la pratique », indique la D^{re} Lussier

Nommé en l'honneur du D^r Reg Perkin, directeur général du CMFC de 1985 à 1996, le prix Reg L.-Perkin est remis chaque année à dix médecins de famille, soit un dans chaque province canadienne. Ce prix reconnaît l'apport exceptionnel de ces derniers dans les soins aux patients, la santé en général et le bien-être de leur collectivité et souligne leur engagement dans la recherche et la formation des prochaines générations de médecins de famille. « Ce prix représente pour moi un grand honneur et m'incite à un moment de réflexion sur ce qui s'est passé dans les 25 dernières années. Il m'encourage également à entreprendre de futurs projets, affirme la D^{re} Lussier. La reconnaissance de notre travail et de notre engagement par des pairs est très importante. Une grande partie de ce prix revient cependant à toute notre équipe. » ☎

Nouvelle présidente à la Fédération médicale étudiante du Québec

Francine Fiore



Photo : Emmanuèle Garnier

M^{me} Josée Larochelle

M^{me} Josée Larochelle, étudiante en deuxième année de médecine à l'Université de Montréal, a été élue présidente de la Fédération médicale étudiante, après avoir été vice-présidente aux Affaires externes de l'organisme en 2006-2007.

Préférant la qualité à la quantité, la présidente compte se pencher entre autres sur les hausses des

(Suite à la page 112) ▶▶▶

◀◀◀ (Suite de la page 109)

admissions en médecine. « Dans certains milieux hospitaliers, il y a trop d'étudiants, ce qui se traduit par une diminution de la qualité de la formation, dénonce-t-elle. Nous préférons voir cent médecins bien formés que cinq cents qui auront manqué de contacts avec les patients. Nous sommes conscients de la pénurie de médecins, mais nous souhaitons d'abord qu'il y ait un investissement dans les ressources plutôt qu'une autre augmentation du nombre des admissions. Nous allons également étudier le phénomène des étudiants qui quittent le Québec. »

Titulaire d'une maîtrise en administration des affaires (MBA) de l'Université d'Ottawa, M^{me} Larochelle a effectué un retour aux études après quatorze années sur le marché du travail afin de vivre sa passion pour la médecine. ☞

Programme FORCES **premier omnipraticien québécois diplômé**

Francine Fiore



Photo: Emmanuèle Garnier

Dr Jacques Ricard

Le **Dr Jacques Ricard**, directeur de la Planification, de la Régionalisation et des Communications à la FMOQ, est le premier médecin omnipraticien québécois à recevoir un diplôme du programme Formation en utilisation de la recherche pour cadres qui exercent dans la santé (FORCES).

Conçu par la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé, le programme FORCES est destiné aux gestionnaires qui travaillent dans le milieu de la santé. D'une durée de deux ans, cette formation repose sur l'application des données issues de la recherche.

Elle aide les gestionnaires à mieux comprendre les résultats des études et à les appliquer dans leur processus décisionnel. La formation se compose de six modules d'apprentissage dont les thèmes-clés sont les données probantes de la recherche, la gestion du changement et le développement d'une pensée « systémique ». ☞

Prix de l'AMLFC

Francine Fiore

Comme chaque année, l'Association des médecins de langue française du Canada a rendu un hommage particulier à des médecins québécois afin de souligner la qualité de leur pratique en leur accordant le Prix des médecins de cœur et d'action.

Dans la catégorie Omnipraticien en milieu urbain, le prix a été remis

(Suite à la page 115) >>>>

◀◀◀ (Suite de la page 112)

à la D^{re} **Raymonde Dupras**, de Montréal, et dans celle Omnipraticien en milieu non urbain, la distinction a été décernée au D^r **Denis Fortier**, de Lourdes, au Manitoba.

Les autres médecins généralistes récompensés sont la D^{re} **Sylvie Berthiaume**, de Montréal (dans la catégorie Soins mère-enfant), le D^r **Martin Arata**, de Thetford Mines (comme médecin-administrateur) et la D^{re} **Christiane Laberge**, de Montréal (dans le domaine de la formation continue ou de la promotion de la santé).

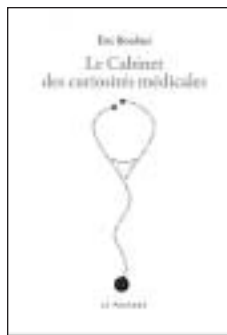
Le Prix des médecins de cœur et d'action a également été remis au D^r **Pierre Jetté**, de Longueuil (dans la catégorie Spécialiste du domaine chirurgical), au D^r **Joaquim Miro**, de Montréal (Spécialiste du domaine médical), au D^r **Raynald Simard**, de Chicoutimi (Spécialiste du domaine de l'investigation diagnostique ou du traitement), au D^r **Simon Patry**, de Québec (Soins en santé mentale) et au D^r **Alain Trudel**, de Sherbrooke (Médecin exerçant en soins d'urgence).

Quant au Prix de l'œuvre scientifique, il a été décerné au D^r **Fernand Labrie**, directeur de la recherche au centre de recherche du CHUL (Centre hospitalier de l'Université Laval). ☞

Livres *Francine Fiore*

Le Cabinet des curiosités médicales

Éric Bouhier



Comme un étrange musée, ce petit livre nous invite à pénétrer dans un univers très particulier, parsemé de trésors souvent ignorés. Avec le sourire aux lèvres, le lecteur découvre, entre autres, l'origine d'expressions de tous les jours comme « tomber dans les pommes ». L'écrivaine George Sand aurait employé la formule « être dans les pommes cuites » pour décrire une grande fatigue, soit les pommes cuites dont on gratifiait, à l'époque, les acteurs un peu fatigués. Si on ne le savait déjà, l'ouvrage révèle aussi que l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière, en plus d'être l'un des plus beaux et des plus vieux de Paris, est également le plus grand

d'Europe. On découvre, par ailleurs, que l'expression « tirer les vers du nez » remonte à l'époque des charlatans qui faisaient croire aux fous qu'ils devaient leur extirper les vers qui leur rongeaient le cerveau par cette voie, alors que les mots vers ou veirz signifiaient tout simplement « dire vrai ». Cet ouvrage charmant se laisse parcourir lentement et délicieusement comme un menu composé d'un alléchant mélange d'anecdotes, d'événements historiques et de faits divers. Le lecteur ne peut résister au plaisir de lire et d'apprendre des choses souvent oubliées par la médecine moderne. ☞

Éditions Le Passage, Paris, 2007, 228 pages, 27,95 \$.