

## **L'Hôpital Régional de Pembroke fait face à de graves contraintes budgétaires**

Pour la première fois de son histoire, l'Hôpital Régional de Pembroke a présenté un budget qui prévoit un déficit, pour l'exercice commençant le 1<sup>er</sup> avril 2016.

Plus tôt cette année, le conseil d'administration de l'hôpital a approuvé la présentation d'un budget déficitaire au Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) de Champlain pour l'exercice 2016-2017, prévoyant un manque à gagner de l'ordre de 400 000 \$, ce qui représente moins de 0,5 % du budget de fonctionnement annuel de l'organisme, qui est de 83 millions de dollars. Compte tenu d'une augmentation des coûts de 1,6 millions de dollars l'an prochain, l'hôpital prévoit réaliser des économies supplémentaires et trouver de nouveaux revenus qui totaliseront 1,2 million de dollars, ce qui laisse un trou de 400 000 \$.

« Nous sommes un hôpital très efficace », a déclaré Pierre Noël, président et directeur général de l'HRP. « Par le passé, nous avons été reconnus pour notre efficacité et notre capacité à bien servir nos patients dans notre secteur tout en maintenant un budget équilibré. »

Cependant, il ajoute que les « hôpitaux comme le nôtre n'ont reçu aucune augmentation inflationniste depuis quatre ans malgré une hausse des coûts du personnel, des fournitures et des services publics, et les possibilités de réaliser des gains d'efficience sans envisager de réelles réductions de service sont minces. »

Il semble y avoir un certain redressement en vue, puisque le budget provincial rendu public récemment prévoit une hausse de 1 % d'une partie du budget des hôpitaux. « Cela devrait permettre d'éponger une partie du déficit l'an prochain, mais ne changera pas fondamentalement la difficulté financière de faire face à la hausse des coûts sans une hausse correspondante des revenus », a fait valoir M. Noël.

L'HRP collabore très étroitement avec le RLISS de Champlain pour trouver le meilleur moyen d'équilibrer le budget de l'hôpital. « En attendant d'avoir ces discussions avec le RLISS de Champlain, il est trop tôt pour dire ce qui pourrait résulter de ces pressions financières », a-t-il déclaré.

Le vice-président principal aux finances et aux services généraux, John Wren, a déclaré que pendant les quatre années de gel du financement, l'hôpital a dû trouver des gains d'efficience de 4 millions de dollars pour compenser les pressions inflationnistes.

On a réalisé une partie de ces économies en utilisant les méthodes Lean pour améliorer les processus et en faisant un effort concerté pour réduire la durée globale des séjours des patients médicaux pour que ces séjours soient à la fois efficaces et efficients.

M. Wren a souligné que le processus budgétaire annuel de l'hôpital est épuisant. « Nous travaillons constamment en étroite collaboration avec nos médecins et notre personnel et nous rencontrons régulièrement nos principaux intervenants dans le cadre

de notre processus de planification afin de trouver le meilleur moyen de faire face aux défis financiers que nous avons à relever. » Il ajoute que l'hôpital s'assure toujours de faire de la planification avancée pour que les réductions de personnel, si nécessaire, se fassent par attrition naturelle.

« L'Hôpital Régional de Pembroke prend au sérieux ses responsabilités et s'assure de prodiguer des soins globaux de grande qualité à la population qu'il dessert, a fait remarquer M. Noël. Nous nous employons à répondre aux besoins d'une population vieillissante ayant des besoins complexes en matière de santé. C'est simple, nous avons besoin d'un financement stable et durable qui nous permet de continuer à le faire. »

M. Noël affirme qu'entre-temps, l'hôpital continuera à chercher des moyens de faire des économies pour combler le manque à gagner et il dit espérer qu'il pourra faire face à ce problème budgétaire sans qu'il y ait de répercussions majeures sur les services aux patients de la collectivité.

### **Réseau Trillium pour le don de vie**

L'Hôpital Régional de Pembroke a été reconnu pour son engagement envers le programme ontarien de transplantation d'organes.

Pendant le deuxième trimestre de 2015-2016, notre hôpital a obtenu une note parfaite pour avoir informé le Réseau Trillium pour le don de vie (RTDV) lorsqu'une personne est morte et qu'il a été possible de présenter à sa famille l'option de faire un don.

L'HRP est l'un des neuf hôpitaux, sur 68 à l'échelle de l'Ontario, à avoir reçu cette reconnaissance. En outre, le D<sup>r</sup> Kong Li, chef de la médecine interne et des soins aux malades en phase critique à l'HRP, a été reconnu pour son travail de promotion du don d'organes à l'HRP.

Avril est le mois du don d'organes. À l'heure actuelle, 1 662 personnes attendent une transplantation d'organes. Par ailleurs, seulement 28 % des personnes vivant en Ontario sont inscrites comme donneurs d'organes.

Êtes-vous inscrit? Visitez [www.soyezundonneur.ca](http://www.soyezundonneur.ca) pour vous informer et vous inscrire comme donneur d'organes et de tissus humains.

Le RTDV est un organisme sans but lucratif du gouvernement de l'Ontario qui est responsable de la planification, de la promotion et de la coordination des dons d'organes et de tissus humains pour fins de transplantation en Ontario, du soutien connexe et de l'amélioration du système pour qu'il soit possible de sauver plus de vies.

## **L'HRP est reconnu pour son leadership exceptionnel dans le domaine des soins cardiovasculaires**

Élaborée et chapeautée par l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa, l'initiative « Get with the Guidelines » vise à établir une approche régionale axée sur la pratique fondée sur des données probantes pour la prévention secondaire de la maladie cardiovasculaire chez les patients admis dans les hôpitaux de la région.

L'Institut de cardiologie a annoncé récemment que l'Hôpital Régional de Pembroke et l'Hôpital Victoria de Renfrew ont mis en œuvre avec succès des pratiques exemplaires pour le traitement de l'insuffisance cardiaque et du syndrome coronarien aigu ainsi que pour l'abandon du tabac. Il souligne aujourd'hui le leadership dont ces deux établissements ont fait preuve en fournissant tout le soutien médical et administratif essentiel, notamment pour les dossiers médicaux, et en transmettant leurs données à l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) pour constituer une banque d'informations cruciales et faire connaître leurs découvertes.

Dans le cadre de cette initiative, l'Institut de cardiologie appuie les hôpitaux régionaux de diverses façons :

- en leur procurant la documentation et le soutien dont ont besoin les médecins et le personnel hospitalier, notamment en ce qui a trait aux dossiers médicaux;
- en leur fournissant une trousse complète de mise en œuvre;
- en donnant aux équipes en place l'accès au site Web, où se trouve une feuille de route permettant de suivre la progression des partenaires;
- en suivant de près l'utilisation des outils et en s'assurant que les documents sont bien remplis;
- en utilisant la Base de données sur les congés des patients (BDGP) de l'ICIS pour repérer d'éventuels problèmes touchant l'assurance de la qualité à l'échelle locale ou même régionale, et en utilisant un plan d'amélioration de la qualité établi avec chaque hôpital pour veiller à l'atteinte des objectifs régionaux sur deux ans et sur cinq ans.

« Tout au long de ce processus, l'Hôpital Régional de Pembroke et l'Hôpital Victoria de Renfrew ont tous deux fait preuve d'un engagement et d'un leadership extraordinaires pour assurer la mise en place d'une approche rigoureuse qui donnera aux patients les moyens de participer plus activement aux soins qu'ils reçoivent », souligne le D<sup>r</sup> Thierry Mesana, président-directeur général de l'Institut de cardiologie.

M. Pierre Noël, président et directeur général de l'Hôpital Régional de Pembroke, a indiqué que les efforts pour réduire le taux de réhospitalisations sont depuis longtemps

au cœur de ses priorités, et que la participation à cette initiative a donné des résultats positifs dont les patients sont les ultimes bénéficiaires.

« Des efforts considérables ont été déployés pour que nos patients puissent rentrer chez eux avec de l'information exacte et pertinente et des renseignements utiles à transmettre à leurs fournisseurs de soins de santé. Le fait de disposer d'un outil qui aide à normaliser tant les soins prodigués aux patients que les directives qui leur sont données au moment du congé améliore considérablement leurs résultats thérapeutiques après leur sortie de l'hôpital », a déclaré M. Noël.

« Au nom des patients, du personnel hospitalier et des médecins de l'Hôpital Victoria de Renfrew, je tiens à remercier l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa pour les services qu'il continue d'offrir à notre région et à l'ensemble du territoire. Nos patients cardiaques sont très bien servis par les médecins de l'Institut de cardiologie », note Randy Penney, président-directeur général de l'Hôpital Victoria de Renfrew.

L'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa est le seul fournisseur indépendant de soins cardiovasculaires spécialisés du Réseau local d'intégration des services de santé de Champlain, une région qui compte plus de 1,2 million d'habitants. Il dessert plus de 40 hôpitaux orienteurs de la province.

### **Après l'IRM**

La collaboration est gage de réussite. Les efforts déployés dans notre collectivité se sont traduits par des gains énormes pour l'accès aux soins : premier appareil d'IRM de notre région, notre Unité de réadaptation renommée, les sereines salles de naissance, de tomodensitométrie, de dialyse, et autres. Notre communauté peut être fière du carrefour régional de services de santé que nous façonnons.

À partir de maintenant, pour continuer de développer des services de pointe à notre hôpital régional, nous devons mettre à niveau et remplacer du matériel dans de nombreux départements. Qu'il s'agisse de l'Unité des soins intensifs, du Service des urgences, des salles d'opération, etc., il est urgent de se procurer du matériel neuf et à jour. Afin de combler l'écart entre le financement du gouvernement et les besoins en soins de santé de nos familles locales, le soutien continu de la collectivité est essentiel.

### **En 2016, les membres du conseil donnent**

Le conseil d'administration de la Fondation de l'Hôpital Régional de Pembroke a célébré la conclusion de la loterie Health & Home en donnant quelques prix incroyables. Comme le disait James Hooper, deux fois gagnant, « c'est payant de soutenir les services de santé locaux! »

Après la loterie, la 4<sup>e</sup> édition annuelle de la danse et de l'encan silencieux de la Saint-Valentin, présentée par la TD et le Bistro 900 un soir frigorifique de février, a connu un

franc succès. Plus de 120 invités ont amassé plus de 10 000 \$ en dansant toute la soirée pour l'achat et la mise à niveau de matériel.

Notre objectif est de doter notre hôpital de l'équipement nécessaire pour en faire un modèle d'efficacité, et nous vous invitons à vous joindre à nous dans notre cheminement philanthropique pour les soins de santé.

Vous pouvez aussi soutenir votre hôpital en devenant membre de notre club de dons mensuels et en donnant aussi peu que 5 \$ par mois.

### **Loterie Health & Home**

Merci aux entreprises et aux particuliers de la collectivité qui ont contribué à la mine de prix de notre deuxième loterie et merci à tous ceux et celles qui ont acheté des billets!

### **Témoignage d'un patient**

« Je me suis réveillé avec une terrible sensation de brûlure dans les mains et les pieds; ça faisait vraiment mal. Nous avons tout essayé. Comme rien ne calmait la douleur, nous sommes allés au Service des urgences de l'HRP. J'ai vu une couple de médecins. On m'a fait passer une radiographie pulmonaire et j'ai eu une prise de sang (beurk!)

La radiographie a révélé que j'avais une pneumonie et ma douleur était une arthralgie post-virale (douleur articulaire).

Les médecins m'ont suggéré de me tremper les mains et les pieds dans de l'eau chaude. Ils m'ont aussi prescrit des antibiotiques qui goûtaient mauvais. Le bon côté de la chose c'est que j'ai dû m'absenter de l'école, mais j'ai aussi dû m'absenter du hockey. J'étais si heureux quand les brûlures ont finalement arrêté. Bravo aux médecins et aux infirmières extraordinaires qui ont découvert mon problème et merci de m'avoir appelé après que je suis revenu à la maison. »

### **Un don apprécié**

Pour s'assurer que d'autres patients reçoivent des soins aussi compatissants que ceux que sa défunte femme Doris a reçus, Herbert Stoodley a fait don d'une partie de son patrimoine à la Fondation de l'HRP.

Herbert Desmond Stoodley était un ancien combattant, qui a fièrement servi pendant la Deuxième Guerre mondiale et a reçu une citation de la Reine en 1945. Membre de la Légion de Pembroke, il a continué de travailler dans le domaine militaire à titre d'agent d'approvisionnement civil.

Établi rue Esther à Pembroke, il a vécu avec l'amour de sa vie, Doris, qui a travaillé à National Grocers pendant de nombreuses années. Lorsque Doris est décédée en 2013, Herbert était tellement reconnaissant et ému des soins exceptionnels qu'elle avait reçus à l'HRP qu'il a voulu redonner à l'hôpital.

Bien que Herbert soit décédé le 30 mars 2015, le souvenir de sa famille demeure grâce à ce don généreux.

### **Les maillons santé, de plus en plus populaires dans le comté de Renfrew**

Une initiative relativement nouvelle dans le secteur de la santé devient de plus en plus populaire dans le comté de Renfrew, aidant les fournisseurs de services à coordonner les soins des patients ayant des besoins complexes.

Financés par le RLISS (Réseau local d'intégration des services de santé) de Champlain et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, les maillons santé constituent un modèle de prestation des services novateur qui se concentre sur les 5 % des patients qui ont les plus grands besoins, étant souvent aux prises avec de multiples affections complexes, et représentent les deux tiers des coûts de santé en Ontario.

Grâce à une meilleure collaboration avec les professionnels de la santé, les patients ont un accès harmonieux aux services dont ils ont besoin grâce à des plans de soins individuels et à un soutien coordonné assuré par une équipe solide composée de médecins, d'infirmières, de spécialistes, d'hôpitaux et d'organismes communautaires, de soins à domicile et de soins de longue durée.

Les maillons santé visent à améliorer les soins de santé des personnes qui ont des besoins complexes, à réduire les visites inutiles aux urgences des hôpitaux ainsi que les hospitalisations, et à diminuer les coûts globaux des soins de santé.

Il y a trois maillons santé dans le comté de Renfrew, dont l'organisme responsable figure entre parenthèses : Maillon santé du comté de Renfrew-Nord (Hôpital Régional de Pembroke), Maillon santé de Renfrew-Sud (Hôpital St. Francis Memorial) et Maillon santé d'Ottawa-Ouest et de la région d'Arnprior (Arnprior Regional Health et Centre de ressources communautaires d'Ottawa Ouest).

« Les personnes ayant des problèmes médicaux chroniques complexes sont souvent aux prises avec d'autres difficultés qui nuisent à leur bien-être, y compris des difficultés financières, l'isolement social et la précarité en matière de logement », fait remarquer le D<sup>r</sup> Declan Rowan, du Petawawa Centennial Family Health Centre.

« L'avantage des maillons santé c'est qu'ils aident ces personnes à faire face à tous ces problèmes en plus de leurs troubles médicaux. Cette démarche centrée sur la personne représente un changement par rapport à la façon habituelle de fournir les soins, mais elle est réellement nécessaire. Différents groupes doivent trouver diverses

façons de travailler ensemble dans le seul et unique but d'améliorer la vie et le bien-être des patients des maillons santé », a-t-il déclaré.

Le 25 janvier, le D<sup>r</sup> Rowan était l'un des 60 représentants de quelque 30 organismes du comté qui se sont réunis pour la première réunion conjointe de conseils. Tenue au centre Makwa de Pikwakanagan et dirigée par Kelly Hollihan, présidente du conseil d'administration de l'Hôpital Régional de Pembroke, cette séance avait pour objectif de présenter les maillons santé aux divers leaders locaux, dont des dirigeants des conseils communautaires et des cadres supérieurs des fournisseurs de services sociaux et de santé.

Cette réunion touchait l'ensemble du comté de Renfrew parce que beaucoup de fournisseurs servent tout le comté et ont des relations avec les trois maillons santé.

Julia Huckle, chef de projets au Maillon santé de Renfrew-Sud, s'est adressée aux participants à la séance d'une journée. Elle a donné un aperçu des initiatives en place dans le comté de Renfrew, expliquant notamment qu'à l'heure actuelle, 132 patients sont inscrits dans les trois maillons santé, dont 75 % ont plus de quatre affections médicales et d'autres préoccupations (facteurs socioéconomiques, épuisement des aidants, isolement social et sécurité).

M<sup>me</sup> Huckle a présenté en détail plusieurs histoires de patients pour illustrer la variété de problèmes de santé et de problèmes sociaux des patients. Ainsi, elle a parlé d'un patient qui vit en milieu rural, qui est aux prises avec de multiples problèmes de santé et dont l'aidant principal est un enfant qui a lui-même des troubles de santé importants. Une autre patiente dont elle a parlé a une maladie chronique, s'est rendue à maintes reprises au service des urgences et a de nombreux défis à la maison à cause de problèmes de santé physique. Dans ce cas, le conjoint et les enfants adultes de la patiente ont beaucoup de difficulté à s'adapter à la situation et sont très inquiets pour l'avenir, en plus d'avoir des soucis financiers.

Elle a souligné que dans chaque situation, les coordonnateurs de soins du maillon santé ont fait preuve de beaucoup de créativité et ont collaboré avec les fournisseurs de services existants pour aider les patients à atteindre leurs buts.

Eric Hanna, président et directeur-général d'Arnprior Regional Health, a parlé de la nécessité pour les conseils d'administration de prioriser les maillons santé, reconnaissant que le changement est devenu une constante dans le secteur de la santé et que tous les conseils d'administration ont tout intérêt à examiner leur rôle dans l'ensemble du système.

« Cette journée a permis aux conseils d'administration de multiples organismes de s'informer sur les progrès réalisés au chapitre des maillons santé dans notre région », a fait remarquer Chris Ferguson, vice-président des soins aux patients à l'Hôpital Victoria de Renfrew, ajoutant que le point saillant de l'événement avait été d'entendre de

nombreux récits de réussite, un signe évident que les maillons santé sont sur la bonne voie.

Les participants ont ensuite eu droit à deux séances de travail au cours desquelles on leur a demandé de penser au rôle que les conseils d'administration pourraient jouer pour faire connaître le travail des maillons santé. Ils se sont montrés très intéressés à présenter de nouveau l'idée d'intégration et de remaniement des systèmes à leur organisme.

« Pour répondre aux besoins de ce groupe, nous devons examiner différents modèles de coordination des soins, déterminer les lacunes du système et trouver de nouveaux moyens de soutenir les patients », a souligné Sabine Mersmann, vice-présidente des Services de soins aux patients – aînés et soins communautaires, à l'Hôpital Régional de Pembroke. Pour M<sup>me</sup> Mersmann, si chaque organisme de service peut prioriser les maillons santé et s'il existe un soutien généralisé de tous les paliers de gestion, il sera possible d'accomplir un travail qui sera bénéfique non seulement pour les patients, mais également pour le système.

### **Une famille locale fait don de trousse de réconfort pour les patients de chimiothérapie**

Melissa Jarvis, à gauche, et ses filles, Quinn, 6 ans, et Shaye, 2 ans, ont récemment fait don de 25 trousse de réconfort faites maison pour les patients de l'hôpital qui reçoivent des traitements de chimiothérapie. Ces trousse, parrainées par 18 personnes différentes en l'honneur ou en souvenir d'être chers, ont été reçues par Susan Laderoute, infirmière autorisée et tante de Melissa, Martin Burger, chef des soins ambulatoires, et Valerie Schreader, infirmière autorisée.

Emballée dans un sac fourre-tout à poignée, chaque trousse comprend de l'eau en bouteille, du baume pour les lèvres, de la lotion à mains, des bonbons durs, du désinfectant pour les mains, un livre d'activités et une couverture en tissu pour recouvrir le cathéter central inséré par voie périphérique du patient, fabriquée par la mère de Melissa, Connie Olmstead.

Melissa a eu l'idée de faire les trousse après que le cancer eut emporté sa grand-mère et une amie proche.

### **Traitement du cancer à l'Hôpital Régional de Pembroke : le cheminement d'un patient... première partie**

Le cancer touche de nombreuses vies. Au Canada seulement, on estime que 539 personnes reçoivent un diagnostic de cancer chaque jour et que deux Canadiens sur cinq recevront un tel diagnostic à un moment ou à un autre de leur vie.

Même s'il n'y a toujours pas de cure, les progrès réalisés concernant la prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement et les soins de soutien contribuent à atténuer le fardeau que cause cette maladie, et l'Hôpital Régional de Pembroke fait tout ce qu'il peut pour offrir un large éventail de soins anticancéreux de proximité.

Pour Susan Laderoute, infirmière autorisée qui travaille au service de thérapie systémique (chimiothérapie), le cheminement de ses patients est émotionnel. « Les gens que nous voyons sont en très mauvais état et, à la fin de la première journée de leur traitement, ils connaissent notre prénom. Nous devenons de bons amis et dans bien des cas, nous pouvons partager leurs espoirs lorsqu'ils font leurs plans pour le reste de leur vie après le cancer. »

Établi à l'HRP sous les auspices du Centre de cancérologie de L'Hôpital d'Ottawa il y a cinq ans, le point de service de thérapie systémique, entièrement fonctionnel, reçoit un peu plus de 700 visites par année. Le service local traite tous les cancers à tumeur solide dans un nouvel espace axé sur la famille situé dans la tour D de l'hôpital.

En plus du traitement en tant que tel, l'éducation des patients est faite localement, et le service de cathéter central inséré par voie périphérique est offert ici tout comme le Programme de chimiothérapie intraveineuse à domicile pour les cas complexes de cancer des intestins. Les soins médicaux de jour sont prodigués en guise de soutien au service pour des interventions telles que des transfusions sanguines et des transfusions de plaquettes; la pharmacie de l'HRP prépare les médicaments, une équipe de professionnels de la santé qualifiés est en place, et pendant que les patients sont ici, ils sont sous les soins d'oncologues médicaux du Centre de cancérologie de L'Hôpital d'Ottawa qui ont tous des privilèges à l'HRP, assurant des soins harmonieux.

« Tous nos patients sont heureux de recevoir ces soins près de chez eux, et le personnel infirmier ici ne fait pas qu'administrer des médicaments de chimiothérapie, il prend soin de la personne en entier », a affirmé M<sup>me</sup> Laderoute. Comme dans la plupart des unités de thérapie systémique, la fin d'un traitement est annoncée par une cloche spéciale. « C'est un moment émotif lorsque cela arrive », a-t-elle dit.

L'engagement de l'Hôpital Régional de Pembroke va bien au-delà du service de thérapie systémique. L'HRP est présent à chaque étape du cheminement du patient, de la planification stratégique à la prévention, en passant par les soins palliatifs.

Sabine Mersmann, vice-présidente des Services de soins aux patients – aînés et soins communautaires, explique que l'HRP est l'un des neuf hôpitaux qui participent au Programme de cancérologie de L'Hôpital d'Ottawa, un des 14 programmes régionaux de cancérologie supervisés par Action cancer Ontario.

Le programme régional a pour objet de faire en sorte que les soins soient dispensés selon les normes de qualité provinciales et de fournir des soins de proximité lorsque c'est possible. Dans ce contexte, des représentants de l'HRP participent à des leçons cliniques hebdomadaires sur le cancer gastro-intestinal et le cancer du sein comprenant

des présentations, l'examen de recherches et d'études courantes, l'analyse de données régionales, etc. Les liens avec le centre régional de cancérologie signifient également que notre hôpital fait partie d'une équipe multidisciplinaire formée de chirurgiens, de pathologistes et d'oncologues qui coordonnent un modèle normalisé de prestation des soins.

Sur le plan du dépistage, le D<sup>r</sup> Fred Matzinger, radiologiste et chef du Service d'imagerie diagnostique, fait remarquer que l'HRP est un centre de dépistage du Programme ontarien de dépistage du cancer du sein (PODCC) qui a fait un total de 2 560 examens en 2014-2015.

L'HRP est également un centre d'investigation d'anomalies détectées par dépistage au moyen notamment de l'échographie du sein, de l'IRM et de la biopsie à l'aiguille.

Dans le domaine du dépistage du cancer colorectal, les coloscopies sont effectuées par des chirurgiens à l'HRP et les colonographies par tomodensitométrie (coloscopies virtuelles) se font au Service d'imagerie diagnostique pour les patients chez qui la coloscopie représente un risque médical élevé ou ceux dont la coloscopie est incomplète. En 2014-2015, au total, 2 019 coloscopies et 276 colonographies ont été faites.

En ce qui concerne le dépistage du cancer du col de l'utérus, pendant la même période, 510 colposcopies ont été faites chez les femmes dont les tests Pap étaient positifs.

La deuxième partie de cet article, touchant le diagnostic et le traitement du cancer et les soins de fin de vie à l'Hôpital Régional de Pembroke, sera publié dans notre rapport de 2015-2016 qui paraîtra à la fin de juin.

### **Pleins feux sur... nos médecins**

*« L'Hôpital de Pembroke a la chance d'avoir des médecins sans pareils, qui ont tous reçu une excellente formation et qui ont des qualifications de calibre mondial. »*

**D<sup>r</sup> Michael Ferri, médecin-chef**

Les médecins sont une composante très importante de l'équipe de soins à l'HRP et bien que nos patients aient de nombreuses interactions avec eux lorsqu'ils reçoivent des soins cliniques, il y a de nombreux aspects importants et intéressants de leurs antécédents et de leurs qualifications que vous ignorez peut-être.

Tous nos médecins, quelle que soit leur spécialité, ont suivi une formation dans une école de médecine pendant quatre ans. La plupart ont fréquenté une des six écoles de médecine en Ontario ou ailleurs au Canada. Quelques-uns ont reçu une formation semblable aux États-Unis et dans d'autres pays.

Les médecins formés à l'étranger suivent une formation supplémentaire et passent des tests normalisés pour satisfaire aux normes canadiennes d'exercice de la médecine.

Les médecins ont en commun l'école de médecine, mais chacun a suivi un parcours différent pour arriver à ce point, selon le D<sup>r</sup> Michael Ferri, médecin-chef. La plupart ont été acceptés à l'école de médecine après avoir suivi un programme de baccalauréat de quatre ans ou des programmes post diplôme.

Quelques médecins ont commencé leur carrière médicale en travaillant en soins infirmiers ou dans d'autres professions de la santé, et certains sont arrivés par la voie militaire, mais tous ont des antécédents scientifiques.

Après leurs études en médecine, les médecins suivent un programme de formation en résidence qui dure de deux à cinq ans selon la spécialité qu'ils choisissent. Pour certains, la résidence est encore plus longue compte tenu de leurs secteurs d'intérêt.

Par exemple, toutes nos spécialités (oto-rhino-laryngologie, ophtalmologie, chirurgie générale, urologie, psychiatrie, obstétrique, médecine interne, physiatrie et anesthésie) nécessitent cinq ans de formation après l'école de médecine.

Toute cette formation supplémentaire est gérée par les écoles de médecine et se fait dans des centres universitaires. Grâce à notre affiliation avec l'Université d'Ottawa, nous formons des résidents en médecine familiale pour des intervalles de deux ans à notre Unité d'enseignement en médecine familiale depuis 2008.

Nous accueillons aussi d'autres résidents et étudiants en médecine pour de la formation dans toutes les spécialités.

La plupart de nos médecins sont des chargés de cours et des professeurs affiliés à la Faculté de médecine de l'Université d'Ottawa. D'autres sont instructeurs accrédités pour des cours en soins avancés de réanimation des polytraumatisés ou en réanimation pédiatrique, par exemple.

« À mon avis, quand on regarde notre personnel professionnel, ce qui est impressionnant c'est que non seulement nous avons un certain nombre de médecins expérimentés qui ont commencé à exercer il y a 30 ou 40 ans et qui exercent toujours, mais nous avons aussi de nouveaux médecins qui nous arrivent après avoir suivi une formation plus focalisée dans des domaines de spécialité et qui peuvent bien travailler au sein de l'organisation, a déclaré le D<sup>r</sup> Ferri. Ils profitent de l'expérience de leurs collègues plus âgés et mettent à contribution le fruit de leur formation récente. »

Quant aux médecins, poursuit-il, l'éducation est continue. « Le Collège des médecins de famille du Canada et le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada exigent tous deux le maintien du niveau de compétence par un programme de formation obligatoire. »

Le D<sup>r</sup> Ferri fait aussi remarquer que beaucoup de médecins ont choisi notre hôpital parce qu'il offre un champ d'exercice diversifié et leur permet de passer du temps de qualité avec leurs patients.

« J'espère que nos patients reconnaîtront que les médecins que nous avons ici, à l'hôpital de Pembroke, sont hors pair, grâce au système canadien de formation médicale de calibre mondial, et que les médecins qui ont choisi de travailler ici, dans notre région, sont bien formés », a soutenu le D<sup>r</sup> Ferri.