



## Contribuez à façonner notre système de santé local

---



### Comprendre l'affectation des médecins aux Équipes Santé Ontario (ÉSO)

Dr Michael Hirsh

En septembre 2019, [l'Association médicale de l'Ontario](#) (l'OMA) a envoyé des lettres aux médecins pour leur indiquer à quel ÉSO ils étaient affectés. La plupart d'entre nous auraient supprimé ces lettres. Nous voulons essayer de réexpliquer ce que signifie le fait d'être affecté à une ÉSO.

Le Ministère de la santé, en utilisant une méthodologie de l'Institut pour les sciences évaluatives cliniques (ISEC), a analysé où les gens obtenaient leurs soins de santé. Non pas où ils vivaient, mais comment ils accédaient aux soins. Les limites de l'ÉSO ne sont donc pas géographiques. De même, ils ont examiné les renvois, les modèles d'utilisation des patients et les liens avec les hôpitaux, avant d'attacher les médecins aux ÉSO. Les données utilisées datent de 2015-2017. Donc, d'un point de vue pratique, il y a des ajustements à apporter (les patients déménagent, de nouvelles données peuvent être accessibles). Cependant, la plupart des médecins auront été affectés à une seule ÉSO.

Y a-t-il des risques à participer ou à ne pas participer? Ou, qu'est-ce que j'y gagne?

**Premièrement, la participation aux ÉSO est volontaire. Répétons-le, la participation est volontaire.**



L'objectif serait de rendre les ÉSO responsables de l'ensemble du continuum de soins. En y participant, vous en apprendrez plus sur les ÉSO et serez mieux placés pour conseiller notre ÉSO au moyen de la Table des partenaires en soins primaires. Notre mandat est de représenter les médecins de la communauté, donc vous pouvez contribuer au changement du système, vous pouvez piloter le changement du système. Nous avons besoin de voix de médecine familiale communautaire engagées.

Joignez-vous à nous dès aujourd'hui!

Lire par [ici une fiche informative de l'OMA](#) (version anglaise) concernant les avantages dont vous pourriez bénéficier en vous impliquant dans vos ÉSO.

### Le « burnout », une épidémie qui n'a rien de nouveau

Dr Alykhan Abdulla et IP Hoda Mankal

Le 18 août 2021, le groupe de travail sur l'épuisement professionnel de l'OMA a publié un document de 48 pages intitulé [« Guérir les guérisseurs : Solutions systémiques à l'épuisement professionnel des médecins »](#) (en anglais). L'épuisement professionnel y est défini comme un « syndrome lié au travail; il se caractérise par un épuisement émotionnel, une dépersonnalisation, des sentiments de détachement ou de cynisme envers les gens et le travail, ainsi qu'un sentiment réduit d'accomplissement personnel ». Afin de lutter contre l'épuisement professionnel des médecins et des infirmières praticiennes, nous devons [cesser de multiplier par zéro](#) (2), afin de renforcer [la résilience des prestataires de soins de santé](#) (3).

Il existe une simple équation pour illustrer un modèle de responsabilité partagée pour le bien-être des médecins et des infirmières praticiennes (2). La santé des médecins et des IP (H) est le produit des facteurs individuels des praticiens (I), de la culture de la médecine (C) et du





système ou du lieu de travail (S).

## **H = I x C x S**

Tous ces facteurs combinés ont un effet sur le résultat de la santé et du bien-être global des praticiens. Des changements doivent s'opérer au niveau du système et du lieu de travail pour lutter contre cette épidémie. En attendant, comment pouvons-nous nous changer pour améliorer notre propre santé? La Dre Mamta Gautam, présidente du groupe de travail sur l'épuisement professionnel de l'OMA, recommande [les 5 C de la résilience des médecins et des infirmières praticiennes](#) (3) :

1. Confiance – être conscient de soi-même afin de comprendre ses forces, ses faiblesses et ses limites.
2. Engagement – avoir un sens équilibré de l'engagement envers notre travail et de l'engagement envers nos priorités personnelles et s'assurer que ces derniers continuent à nous réjouir.
3. Les relations attentionnées – identifier les personnes importantes dans notre vie personnelle et professionnelle qui nous soutiennent et prendre des mesures concrètes pour maintenir et améliorer ces relations.
4. Se calmer – reconnaître quand nous ne nous sentons pas calmes et identifier des stratégies pour libérer nos sentiments, se débarrasser de l'énergie négative et retrouver un sentiment de calme.
5. Prendre soin de soi-même – reconnaître la nécessité de prendre soin de nous-mêmes de manière continue, afin de pouvoir être disponibles pour ceux qui comptent sur nous.

Vos collègues de l'ESO OHT sont là pour vous soutenir avec une série de courts articles pratiques et des ressources. Construisons une communauté de champions du bien-être des médecins et des IP. Nous sommes tous dans le même bateau!

N'hésitez pas à nous contacter pour des renseignements.

## **RÉFÉRENCE :**

1. <https://www.oma.org/newsroom/news/2021/aug/ontarios-doctors-report-increased-burnout-propose-five-solutions/>
2. <https://cjpl.ca/zer.html>
3. <https://cjpl.ca/fivec.html>

## **PROCHAINEMENT :**

Performance maximale et meilleur exercice personnel.

## **CONNECTEZ-VOUS — PARTICIPEZ**

Consultez notre site Web : <https://fr.ottawaoh-t-eso.com/primarycare>

Au plaisir de travailler avec vous!

*Dr Alykhan Abdulla, IP Joanna Binch, Dr John Brewer, IP Raquel de Queiroz, Dre Marie-Claude Gagnon, Dr Michael Hirsh, IP Hoda Mankal, Dre Heidi Moore, Dr Ben Robert*

