



PAMQ
Bureau 200

RAPPORT ANNUEL 2018-2019



PROGRAMME
D'AIDE
AUX MÉDECINS
DU QUÉBEC

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	04
UN MODÈLE DE PROGRAMME DE SOUTIEN PAR LES PAIRS	06
LE PAMQ	07
Mission	
Valeurs	
Confidentialité	
Services et activités	
INTERVENTION	09
Types d'interventions	
Problématiques et situations observées au PAMQ	
PRÉVENTION	12
STATISTIQUES	15
Évolution des demandes d'aide sur 5 ans	
L'année 2018-2019 en chiffres	
LA STRUCTURE DU PAMQ	21
EN MÉMOIRE DU D ^r WILLIAM J. BARAKETT	24
LA FONDATION DU PAMQ	25
RAPPORT FINANCIER	28

Les médecins ont le devoir et la responsabilité de dispenser des soins de qualité à la population. Leur formation et leur entraînement les amènent à intégrer une culture d'endurance imposée par la nature même de la tâche.

Le PAMQ a été créé pour offrir aux médecins un lieu sûr, confidentiel et indépendant où ils peuvent demander de l'aide sans crainte d'être stigmatisés ou sanctionnés. Ainsi, le Programme contribue à l'exercice d'une médecine sécuritaire et de qualité.

INTRODUCTION

Le Programme d'aide aux médecins du Québec a connu cette année une hausse des demandes d'aide de 10 % par rapport à l'année précédente. Cette hausse a ceci de préoccupant qu'elle s'inscrit dans une succession d'augmentations ayant débuté il y a quelques années sans discontinuer. Si l'on compare les données d'il y a cinq ans avec celles d'aujourd'hui, le taux d'accroissement avoisine les 45 %.

Lorsqu'analysées par clientèles, les mêmes données permettent d'observer sur cinq ans une croissance des demandes d'aide de 84 % chez les médecins de famille et de 83 % chez les spécialistes.

COMMENT EXPLIQUER CES HAUSSES ?

Il n'est pas aisé de déterminer les causes d'un accroissement de consultations au PAMQ. Nul doute que le fait de demander de l'aide est un geste plus facile à poser qu'auparavant, et que les problèmes de santé mentale sont mieux connus et compris. Aussi, il est apparent que les changements organisationnels des trois dernières années ont eu des répercussions sur les individus.

La charge de travail supplémentaire, la baisse des effectifs et les tensions sont des terreaux fertiles pour l'épuisement et les conflits. En cas d'arrêt de travail ou de baisse de rythme chez un collègue qui en a besoin, la surcharge occasionnée exerce une pression soutenue sur les équipes. Le système de santé n'est pas pensé en fonction des périodes transitoires de la vie qui sont pourtant le lot de toute vie humaine : naissance d'un enfant, maladie, convalescence, présence auprès d'un proche. En raison du manque de ressources dans les structures pour absorber un trop-plein provisoire, les individus prennent sur eux-mêmes la responsabilité de faire fonctionner les services, avec les conséquences observées au Programme.

DES CONDITIONS DE TRAVAIL DIFFICILES

Il y a quelques années, les médecins venaient consulter principalement pour des problèmes personnels pouvant affecter leur pratique. Aujourd'hui, ce sont les conditions de la pratique qui sont davantage la source de problèmes personnels, professionnels ou de santé. La détresse, autrefois individuelle, touche maintenant les équipes de façon plus globale.

DES SERVICES ESSENTIELS

La croissance des besoins au fil des ans confirme la pertinence et le caractère essentiel du PAMQ. Or, son mode de financement actuel ne pourra lui permettre d'accroître ses activités. Devant cet état de fait, les dirigeants du Programme ont choisi, cette année, d'investir dans la recherche de nouveaux moyens de financement pour permettre au PAMQ de continuer à assumer pleinement sa mission.

Pour eux, il est capital de maintenir tous les volets des services actuellement offerts : l'action préventive, la proximité avec la clientèle (disponibilité de 365 jours par année), la réponse à tous les types de besoins et l'intervention prompte en situation urgente. Ce sont là les services essentiels du Programme d'aide. L'engagement du PAMQ à l'égard des médecins dépasse les frontières de la communauté médicale : lorsque ceux-ci consultent plus facilement et au moment où ils en ont besoin, c'est la sécurité et la qualité des soins qui sont assurées, et ce pour le bénéfice de l'ensemble de la population.

CROISSANCE
DES DEMANDES
D'AIDE SUR

5 ANS



84%

chez les médecins de famille

83%

chez les spécialistes

UN MODÈLE DE PROGRAMME DE SOUTIEN PAR LES PAIRS

Le Programme a eu l'honneur de partager pour la première fois son expertise en matière de soutien par les pairs. Déjà reconnu pour son savoir en santé des médecins, c'est son savoir-faire en tant que programme d'aide qui a suscité l'intérêt cette année, donnant lieu à deux collaborations fructueuses et inédites. Sollicité pour ses pratiques exemplaires, le Programme a été invité à présenter son approche afin de servir de modèle à d'autres organisations.

AU CANADA

L'Institut canadien de sécurité des patients (ICSP) a invité le Programme à prendre part à un groupe de travail pancanadien, mandaté pour élaborer les meilleures pratiques en matière de programme de soutien par les pairs. En partenariat avec la Commission de la santé mentale du Canada (CSMC), l'ICSP s'est donné pour mandat d'élaborer les lignes directrices qui appuieraient la création de programmes de soutien par les pairs dans les organisations de santé. Le PAMQ est fier d'avoir été impliqué dans cette initiative qui s'inscrit dans la foulée de la reconnaissance, par l'ICSP, de l'impact positif des programmes de soutien par les pairs sur la sécurité des soins.

EN FRANCE

Invité à partager son expérience avec un groupe de médecins français, le PAMQ a été sollicité pour exporter son modèle de programme d'aide en France. Groupe Pasteur Mutualité, mutuelle d'assurance créée et gérée par des médecins, était préoccupé par l'ampleur de la détresse et la fréquence élevée des suicides chez les médecins en France. Il aspirait à mettre en place une structure pour venir en aide à cette population vulnérable qui ne bénéficiait jusqu'à maintenant d'aucun service de soutien, et cherchait à s'inspirer d'un modèle ayant fait ses preuves.

Après une première visite où des délégués ont rencontré l'équipe de médecins-conseils et se sont familiarisés avec le fonctionnement du Programme, le groupe a choisi d'adopter son approche. C'est alors qu'il a conclu un partenariat avec le PAMQ en vue de bénéficier de ses connaissances pour le démarrage du programme français, lequel serait calqué sur le modèle du PAMQ. Le Programme a accepté de former les deux premiers médecins-conseils de France au sein de son équipe au Québec. De cette collaboration est aussi né un projet vidéo offrant aux deux organisations l'opportunité de promouvoir leur démarche commune.



Photo : David Simard

De gauche à droite : Dr Jacques Bergeron, président du PAMQ; Dr^e Anne Magnan, directrice générale du PAMQ et Dr Arnault Olivier, président de la Mutuelle du Médecin et administrateur du Groupe Pasteur Mutualité.

LE PAMQ

MISSION

Le PAMQ vient en aide aux médecins affectés par une situation ou une maladie, quelles qu'elles soient. Les situations observées au Programme ont toutes en commun le potentiel d'engendrer des impacts psychologiques pouvant ultimement nuire à la qualité des soins aux patients.

* L'intégralité de la mission du PAMQ est disponible sur le site www.pamq.org

VALEURS

- _ Confidentialité
- _ Respect
- _ Intégrité
- _ Partage des savoirs
- _ Collégialité

CONFIDENTIALITÉ

Le Programme d'aide aux médecins du Québec est autonome et entièrement indépendant des organismes médicaux, du Collège des médecins et des facultés de médecine.

Son objectif est de maintenir les plus hauts standards de confidentialité et de discrétion pour protéger l'anonymat et les renseignements personnels de ses clients, y compris le fait d'avoir consulté ou non le Programme.

Quel que soit le contexte, le PAMQ estime que le client doit connaître le contenu de son dossier avant de signer toute autorisation de divulgation de renseignements à son sujet.

SANS L'ASSURANCE DE
CONFIDENTIALITÉ ET SANS LA
PROMESSE QUE LEUR CONSULTATION
SERA À L'ABRI DE LEUR ORDRE
PROFESSIONNEL, DE LEUR
ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ OU
DE N'IMPORTE QUEL AUTRE TIERS,
LES MÉDECINS EN DIFFICULTÉ
SERAIENT RÉTICENTS À VENIR
CHERCHER DE L'AIDE AU PAMQ.

TABLEAU DES SERVICES ET ACTIVITÉS DU PAMQ

SECTEURS D'ACTIVITÉS	INTERVENTION			PRÉVENTION		RECHERCHE
SERVICES OFFERTS	Services-conseils en individuel pour problématiques en santé psychologique	Services-conseils pour aider un collègue en difficulté	Interventions liées à des situations de crise dans le milieu de travail	Identification des risques psychosociaux reliés à la pratique de la médecine	Élaboration des meilleures stratégies en santé des médecins	Partage des savoirs en santé des médecins
ACTIVITÉS	Évaluation globale Counseling Référence Soutien à la réadaptation / réintégration au travail	Évaluation de la situation Conseils Aiguillage	Évaluation Conseils Aiguillage Programme de postvention	Priorisation des facteurs de risques selon leur fréquence et la gravité de leur impact	Développement d'approches basées sur la littérature et sur l'expérience acquise au PAMQ afin de prévenir ou de réduire les conséquences liées aux risques psychosociaux	Sensibilisation à l'importance de consulter au besoin Diffusion des connaissances, des avancées de la science (articles, conférences, ateliers, site web) et des meilleures stratégies en santé des médecins
RÉSULTATS IMMÉDIATS	Meilleure connaissance et utilisation des habiletés de résilience					
RÉSULTATS À LONG TERME	Amélioration de la qualité des soins aux patients en aidant les médecins à retrouver la santé et à optimiser leur fonctionnement professionnel					

INTERVENTION

Service confidentiel

Counseling avec un collègue médecin formé en santé des médecins

Référence à des ressources familières avec les problématiques vécues par les médecins

2 points de service à Montréal et à Québec

Réponse aux demandes 365 jours par année

Accès à un médecin-conseil généralement le jour même ou à l'intérieur de 24 h

Services aux individus et aux groupes dans les 2 langues



TYPES D'INTERVENTIONS

Le PAMQ intervient de diverses façons pour aider les médecins en difficulté, soit par l'intervention individuelle (médecin-conseil et médecin client), l'aide à un tiers souhaitant aider un médecin (collègues ou membres de la famille et proches) et les interventions en milieu de travail auprès d'équipes affectées par un événement dramatique.

INTERVENTION INDIVIDUELLE

→ Aide à un médecin en difficulté

Les médecins-conseils visent un rétablissement à long terme et, pour ce faire, font une évaluation globale des situations vécues en tenant compte de toutes les facettes de la vie de l'individu, tant sur le plan physique que mental, émotionnel, familial et professionnel.

→ Soutien à un collègue ou à un tiers (famille, proches) souhaitant aider un médecin

Il arrive que des médecins aient des préoccupations quant à la santé d'un collègue en raison de problèmes de fonctionnement, d'attitude, de comportement, d'une suspicion de consommation d'alcool ou de drogue, ou de problèmes cognitifs. Tous peuvent être soutenus par le PAMQ dans ces divers cas.

De plus, toute personne (famille, ami) ayant des inquiétudes concernant un médecin peut communiquer avec le PAMQ afin d'être mieux outillée pour lui venir en aide.

INTERVENTION EN MILIEU DE TRAVAIL

Chaque année, le PAMQ reçoit des demandes d'aide provenant d'équipes se trouvant en situation critique dans leur établissement, souvent à la suite d'un événement dramatique pouvant causer de la détresse psychologique.

Pour répondre aux besoins spécifiques de cette clientèle, le Programme a développé un protocole unique dans la communauté médicale, basé sur l'approche « Psychological First Aid » ou « Premiers secours psychologiques ». Ce type d'intervention *in situ* contribue à soutenir les équipes affectées et à favoriser leur retour à un fonctionnement optimal.

Le motif pour lequel le PAMQ est le plus fréquemment sollicité est le suicide d'un collègue. Entre 2009 et 2019, il est intervenu plus d'une vingtaine de fois auprès de médecins en établissement ébranlés psychologiquement par des événements critiques.

« *Votre aide rapide et professionnelle en situation de crise a été très appréciée dans mon milieu. Merci.* »

Témoignage reçu à la Fondation du PAMQ

PROBLÉMATIQUES ET SITUATIONS OBSERVÉES AU PAMQ

DIFFICULTÉS D'ORDRE PROFESSIONNEL

- épuisement professionnel (burnout)
- contexte conflictuel au travail
- plainte et processus d'enquête
- échec ou difficultés académiques
- harcèlement ou intimidation
- inconduite professionnelle
- problèmes liés au vieillissement ou à la retraite
- limitations à exercer le travail

DIFFICULTÉS D'ORDRE PERSONNEL

- problèmes familiaux, conjugaux
- stress financier
- maladies physiques
- deuils
- conditions neuro-développementales (TDAH, traits neuro-atypiques)

PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE

- troubles anxieux
- troubles de l'humeur
- troubles du comportement alimentaire

ABUS DE SUBSTANCES OU DÉPENDANCES

- alcool
- médicaments
- drogues
- sexualité
- jeu



PRÉVENTION



En 30 ans d'existence, le Programme a développé une connaissance approfondie des risques psychosociaux rattachés à l'exercice de la médecine. Sa position privilégiée auprès d'une clientèle exclusivement constituée de médecins lui confère naturellement un rôle d'observatoire actif de l'état de santé de cette population au Québec.

Exerçant une vigilance constante à l'égard des problématiques de santé des médecins, le Programme déploie des stratégies en fonction des situations observées, selon leur fréquence et leur gravité, afin de mettre en place des procédures d'intervention efficaces et des actions préventives.

La prévention au PAMQ s'articule principalement autour de deux axes : l'élaboration de stratégies en santé des médecins et le partage des savoirs avec la population médicale. Les médecins-conseils, actifs en formation, en prévention et en recherche, sont d'ailleurs souvent sollicités pour partager leur expertise avec des groupes de médecins dans le cadre de travaux de recherche, de conférences, ou encore de congrès.

Le PAMQ est fier de pouvoir prendre part à certaines des initiatives auxquelles il est invité et souhaiterait pouvoir y consacrer davantage de ressources.

LE MÉDECIN DU QUÉBEC

En 2017-2018, le PAMQ a signé une série d'articles portant sur la santé des médecins pour le magazine *Le Médecin du Québec* de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, parue en décembre 2018.

En mai 2019, le magazine a décerné le prix Coup de Cœur aux auteures Adrienne Gaudet, médecin-conseil au PAMQ, et Rachel Thibeault, Ph.D., pour leur article « La santé psychologique des médecins : vers un entraînement fructueux ». Ayant pour sujet l'épuisement professionnel, l'article propose des méthodes reconnues permettant de prendre soin de sa santé psychologique. Les articles sont accessibles sur le site Internet du PAMQ à l'adresse <http://www.pamq.org/fr/documentation/>



Adrienne Gaudet



Rachel Thibeault

PRÉVENTION DU SUICIDE

Même si aucun suicide de médecin ne lui a été rapporté en 2019, le phénomène est toujours un enjeu prioritaire pour le Programme. Dans le cadre d'une démarche préventive visant à lui permettre d'intervenir de manière précoce dans la gestion du stress découlant des problèmes médico-légaux, le PAMQ a invité l'Association canadienne de protection médicale (ACPM) et les avocats de McCarthy Tétrault à recommander d'emblée à leurs clients visés par des plaintes d'appeler le Programme, sans égard au niveau de détresse ressenti.

L'initiative a été lancée en réponse à une préoccupation du PAMQ, qui observait une tendance documentée dans des études récentes : la morbidité semble être plus sévère dans les cas qui impliquent une plainte à l'ordre professionnel. Le PAMQ tient un registre interne de données sur les situations de suicide qui lui sont rapportées. Sans être probants, ces chiffres ont tout de même attiré son attention : au cours des années 2016 à 2018, sur les 11 médecins ayant posé un geste suicidaire, 5 étaient sous enquête, en comparaison aux années 2013 à 2015, où aucun des trois médecins ayant posé un geste suicidaire n'était sous enquête. Le Programme est conscient qu'il ne s'agit pas de données officielles et que ces chiffres doivent être analysés avec prudence. Considérant les mises en garde soulevées dans la littérature récente sur cette question, le PAMQ a préféré agir avec vigilance dans ce dossier.

CONFÉRENCES

Sollicité pour donner des conférences portant sur les enjeux de santé mentale chez les médecins, le Programme a retenu les services de Rachel Thibeault, docteure en psychologie, ergothérapeute et spécialiste en résilience. Cette collaboration a permis aux médecins-conseils du Programme de se consacrer entièrement aux services d'intervention.

Le PAMQ a tenu une trentaine de conférences, rejoignant près de 1400 personnes.

ASSOCIATION DES MÉDECINS RÉSIDENTS DE MONTRÉAL (AMRM)

L'AMRM a fait appel à l'expertise du PAMQ pour appuyer dans son projet de résidents sentinelles, où des résidents sont formés pour identifier et approcher leurs collègues en difficulté, et leur offrir de l'aide au besoin.

Dans le cadre de cette initiative, un médecin-conseil du Programme a animé un atelier afin de préparer les résidents à faire face à certaines difficultés de parcours liées à l'échec professionnel, à l'anxiété, aux ruptures amoureuses et au choix de carrière.

Dans la foulée, le Programme a apporté sa contribution à la conception d'un guide à l'intention des résidents sentinelles de l'AMRM, disponible en ligne à l'adresse : <https://medpostdoc.umontreal.ca/wp-content/uploads/sites/49/2019/07/GUIDE-RESSOURCES-FINAL.pdf>

COLLÈGE ROYAL DES MÉDECINS ET CHIRURGIENS DU CANADA

Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada a recruté, en 2017, un médecin-conseil du Programme pour siéger au comité consultatif d'un groupe de travail ayant pour mission d'élaborer une stratégie nationale en santé des médecins. Celle-ci visait à intégrer la santé et le bien-être des médecins à la pratique de ces derniers, à commencer par le curriculum des résidents. Deux ans plus tard, les travaux ont donné lieu à la création d'un document intitulé *Recommendations from a National Task Force to Guide Physician Health and Wellness Standards in Medical Education and Practice*, à paraître prochainement.

STATISTIQUES



ÉVOLUTION DES DEMANDES D'AIDE SUR 5 ANS

RÉPARTITION DES DEMANDES D'AIDE INDIVIDUELLES

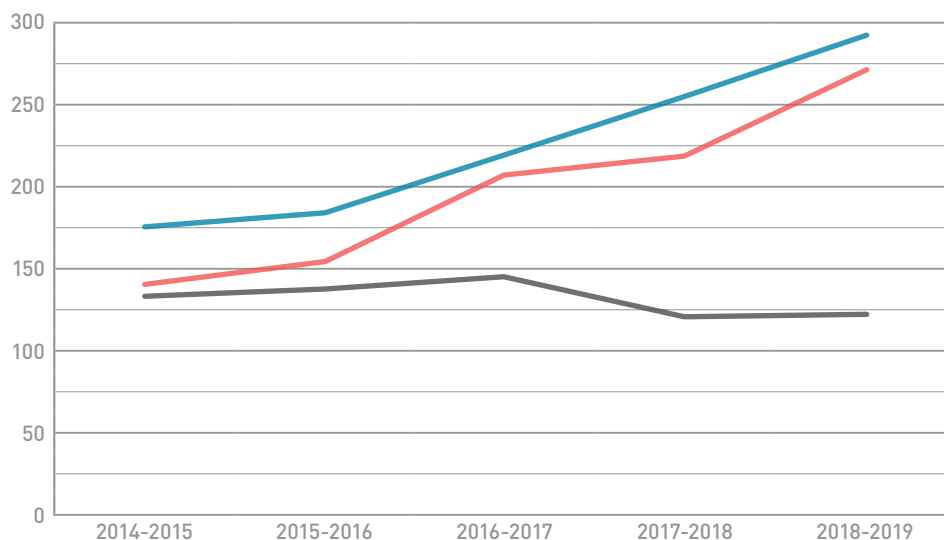
	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019
Médecins de famille	175	184	219	255	291
Spécialistes	141	153	207	219	272
Résidents	135	137	145	123	124
Étudiants	25	18	24	21	10
Sous-total des demandes	476	492	595	618	697
Famille du médecin	1	0	0	2	0
Tiers	74	71	71	78	70
TOTAL DES DEMANDES INDIVIDUELLES	551	563	666	698	767
Accompagnement maintenu (suivi en cours)	792	795	809	862	915
TOTAL ANNUEL DES CLIENTS AIDÉS	1343	1358	1475	1560	1682

LE NOMBRE D'HEURES MOYEN
PAR DOSSIER EST DE **5 HEURES**

COMPARAISON DES DEMANDES D'AIDE INDIVIDUELLES

Médecins de famille, spécialistes et résidents

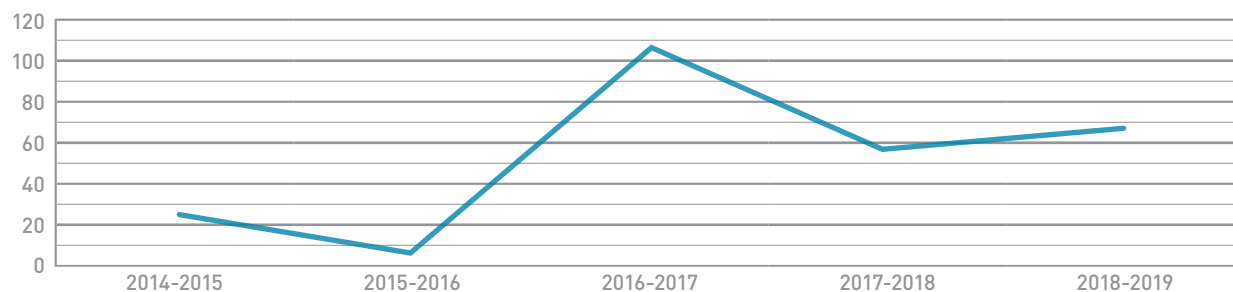
- MÉDECINS DE FAMILLE
- SPÉCIALISTES
- RÉSIDENTS



INTERVENTIONS EN MILIEU DE TRAVAIL

	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019
Médecins de famille	4	1	0	35	39
Spécialistes	20	6	63	23	23
Résidents	0	0	43	0	3
TOTAL DES INDIVIDUS RENCONTRÉS	24	7	106	58	65
TOTAL DES INTERVENTIONS	4	2	6	6	6

INDIVIDUS RENCONTRÉS EN MILIEU DE TRAVAIL



UN MODÈLE QUI PERMET DE BIEN COMPRENDRE L'INTERVENTION DU MÉDECIN-CONSEIL EST CELUI DU MODÈLE DE RÉTABLISSEMENT (*RECOVERY MODEL*). DIFFÉRENTE DE L'APPROCHE DITE MÉDICALE, L'APPROCHE AXÉE SUR LE RÉTABLISSEMENT PREND RACINE DANS UNE RELATION D'ACCOMPAGNEMENT PLUTÔT QUE DANS UNE RELATION CLINIQUE. ELLE NE DÉBUTE PAS PAR L'ÉVALUATION D'UNE PATHOLOGIE, MAIS PAR L'ÉVALUATION DE LA SITUATION GLOBALE DE LA PERSONNE QUI CONSULTE LE MÉDECIN-CONSEIL.

L'ANNÉE 2018-2019 EN CHIFFRES



+ 14 % chez les médecins de famille

+ 24 % chez les médecins spécialistes

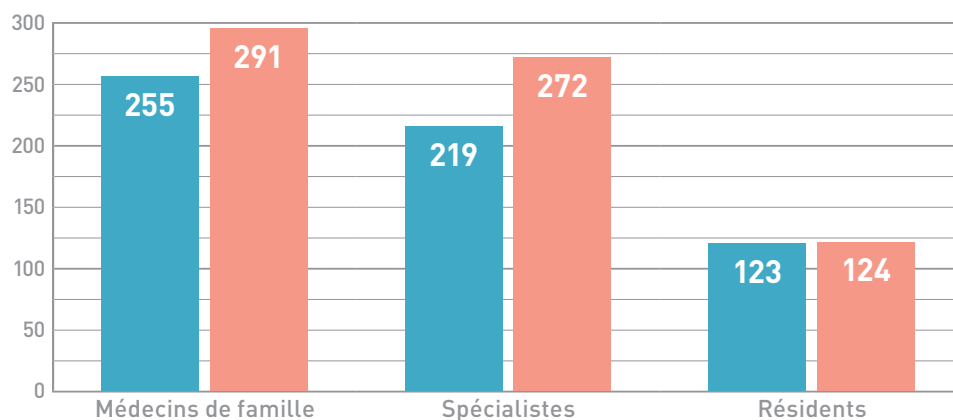
La hausse des demandes d'aide chez les spécialistes peut sembler marquée cette année. Sur cinq ans toutefois, la croissance est similaire dans les deux groupes puisqu'on enregistre une hausse de 84 % chez les médecins de famille et de 83 % chez les spécialistes.

DEMANDES D'AIDE INDIVIDUELLES

Médecins de famille, spécialistes et résidents

■ 2017-2018
■ 2018-2019

cf. TABLEAU RÉPARTITION
DES DEMANDES D'AIDE INDIVIDUELLES
p.16



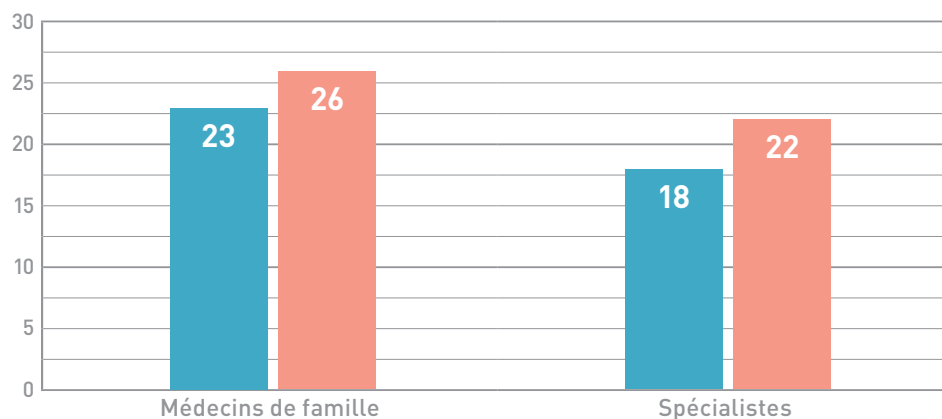
TAUX DE PRÉVALENCE ANNUEL DES DEMANDES D'AIDE INDIVIDUELLES

Médecins de famille et spécialistes

Pour 1000 médecins*

■ 2017-2018
■ 2018-2019

* Le taux est calculé d'après
les statistiques du CMQ au
31 décembre 2017 pour 2017-2018
et au 31 décembre 2018 pour 2018-2019.



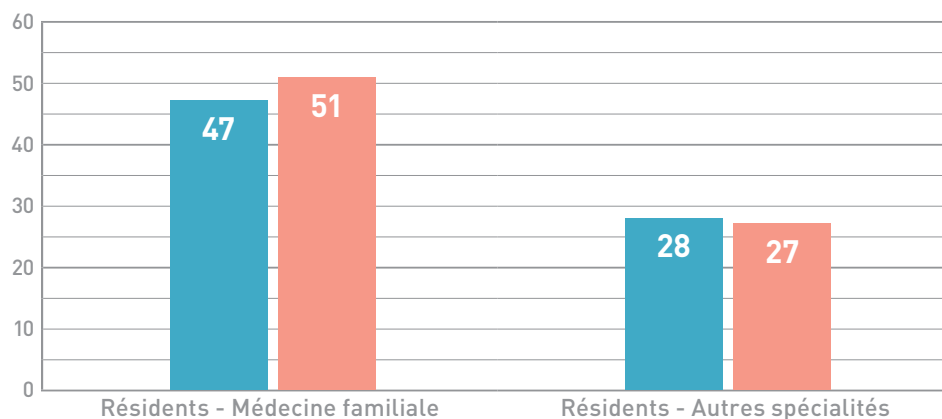
TAUX DE PRÉVALENCE ANNUEL DES DEMANDES D'AIDE INDIVIDUELLES

Résidents - médecine familiale et autres spécialités

Pour 1000 résidents*

■ 2017-2018
■ 2018-2019

* Le taux est calculé d'après
les statistiques du CMQ au
31 décembre 2017 pour 2017-2018
et au 31 décembre 2018 pour 2018-2019.



ÂGE MOYEN DE LA CLIENTÈLE

	PAMQ		MÉDECINS AU QUÉBEC*
	2017-2018	2018-2019	2018
Médecins de famille	43,4	42,3	51,0
Spécialistes	43,8	44,8	52,3
Résidents	29,4	29,6	—
Étudiants	25,1	25,0	—

* Selon les données du CMQ

TAUX DE PRÉVALENCE DES DEMANDES D'AIDE INDIVIDUELLES SUR 3 ANS

Comparatif par régions*

		PRÉVALENCE DE PÉRIODE (3 ANS)	
		2013-2016	2016-2019
Pour 1000 médecins SPÉCIALISTES ET MÉDECINS DE FAMILLE SEULEMENT	Bas-Saint-Laurent • Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	44	77
	Saguenay-Lac-St-Jean	35	65
	Québec	50	66
	Mauricie • Centre-du-Québec (Bois-Francs)	49	66
	Estrie	49	65
	Laval	50	48
	Montréal	43	66
	Outaouais	30	73
	Abitibi-Témiscamingue	55	65
	Côte-Nord • Nord-du-Québec	45	87
	Chaudière-Appalaches	22	80
	Laurentides • Lanaudière	43	51
	Montréal	46	67
	Hors Québec	3	6
	PRÉVALENCE PROVINCIALE	42	64

* Selon les données du CMQ

LA STRUCTURE DU PAMQ

Le Programme d'aide aux médecins du Québec est un organisme à but non lucratif fondé en 1990 par le biais d'une entente entre la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ), la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ), la Fédération des médecins résidents du Québec (FMRQ), le Collège des médecins du Québec (CMQ) et Médecins francophones du Canada (MdFC).

MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION POUR L'EXERCICE 2018-2019, EN DATE DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE

PRÉSIDENT

D^r William J. Barakett

Fédération des médecins omnipraticiens du Québec

D^{re} Michèle Drouin

Fédération des médecins spécialistes du Québec

D^{re} Anne Magnan

Programme d'aide aux médecins du Québec

M^{me} Nicole Parent

Médecins francophones du Canada

D^{re} Cloé Rochefort-Beaudoin

Fédération des médecins résidents du Québec

D^r Yves Robert

Collège des médecins du Québec

CONSEIL D'ADMINISTRATION

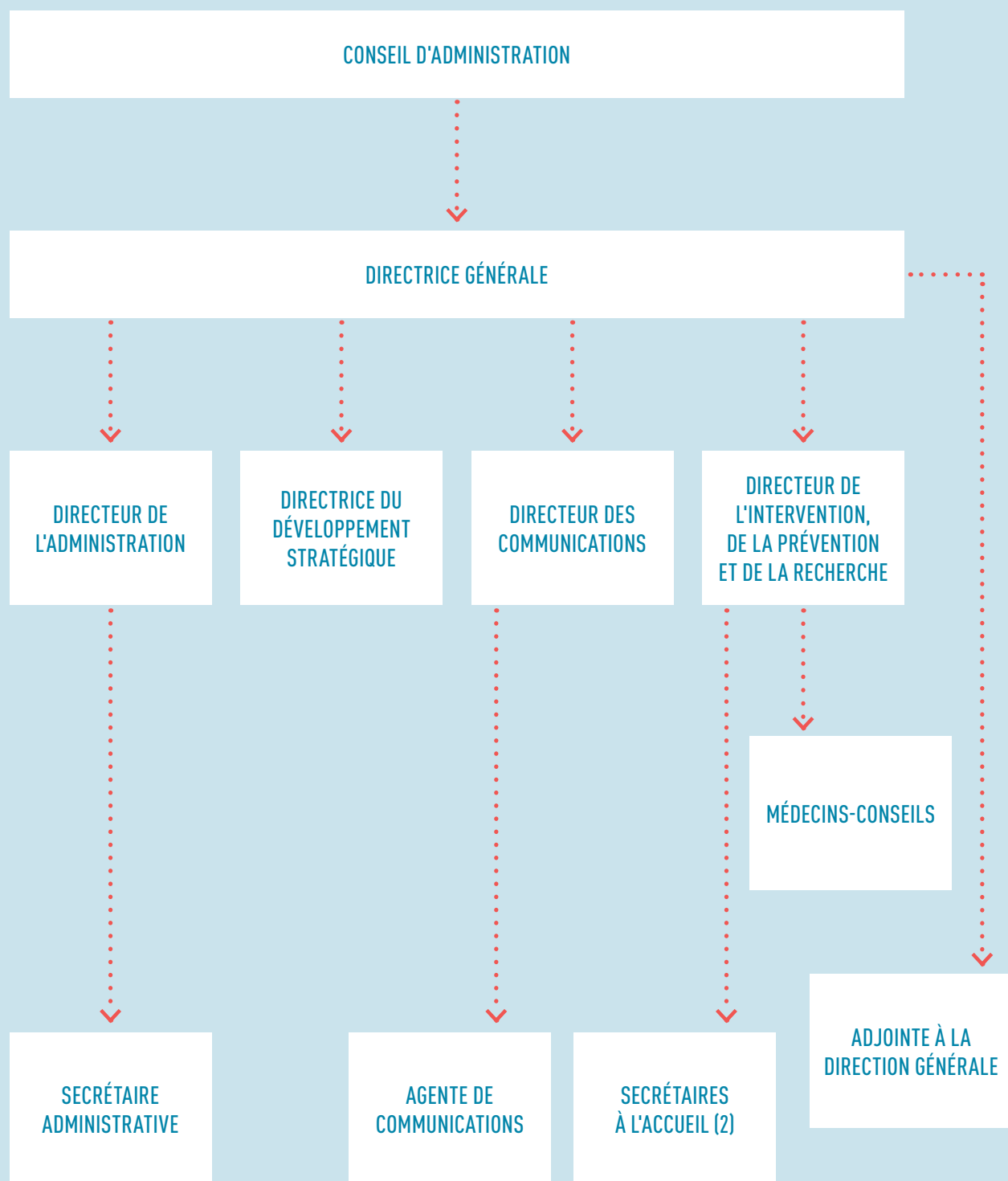
Le conseil d'administration du PAMQ est constitué de cinq membres désignés représentant chacun des organismes fondateurs en plus de la directrice générale du PAMQ. Il s'est modifié cette année à la suite du retrait volontaire du Collège des médecins, en cours d'exercice. Dans une démarche d'amélioration, le Conseil a pris la décision cette année de revoir sa gouvernance.

Rappelons que le Conseil n'intervient jamais dans les demandes d'aide, qui restent de nature strictement confidentielle.

ÉQUIPE

Devant la plus importante croissance de son histoire, le Programme a constaté que son financement actuel ne lui permettrait pas de répondre à une hausse continue des demandes. Afin de préparer l'avenir et de veiller à la pérennité de l'organisation, le conseil d'administration a approuvé la création de deux postes. L'un est voué au développement de nouvelles sources de revenus et l'autre à la consolidation des services d'intervention.

ORGANIGRAMME



MÉDECINS-CONSEILS

Depuis son origine, le PAMQ prône le principe de médecins-conseils (soutien par un pair) pour venir en aide aux médecins clients afin de réduire au minimum les obstacles à la consultation. Les clients expriment régulièrement leur sentiment d'être compris par rapport aux situations spécifiques à l'exercice de la médecine.

L'expertise des médecins-conseils repose sur leurs connaissances en médecine, leur expérience sur le terrain et sur une formation spécifique en santé des médecins portant notamment sur :

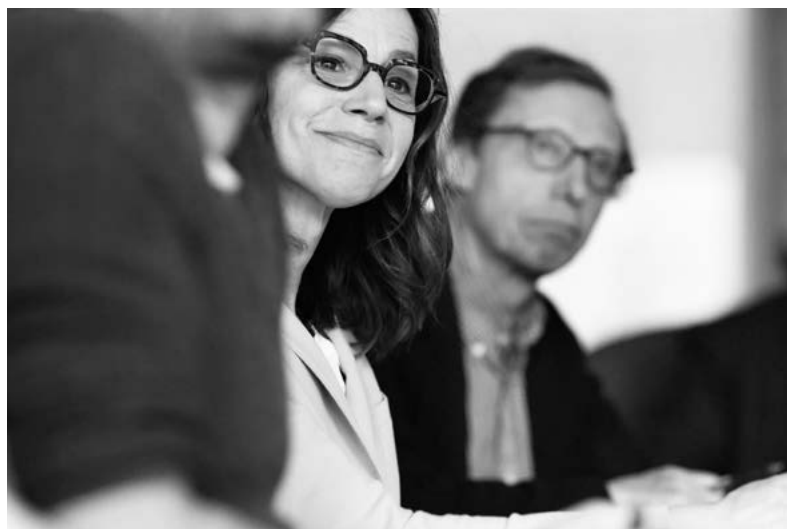
- les risques psychosociaux rattachés à la profession
- la culture médicale
- les structures universitaires et organisationnelles de la santé au Québec
- les aspects déontologiques et médico-légaux de la profession
- les stratégies pour gérer le stress inhérent à la pratique
- les interventions optimales pour rétablir le fonctionnement professionnel d'un médecin
- les interventions en milieu de travail auprès de groupes confrontés à des situations problématiques

L'équipe d'intervention est composée de 10 à 12 médecins-conseils à temps partiel, pour un équivalent de 5 individus à temps plein.

**EN TANT QUE PAIR AIDANT,
LE MÉDECIN-CONSEIL NE POSE
PAS DE DIAGNOSTIC, NE PRESCRIT
PAS DE MÉDICAMENTS NI D'ARRÊT
DE TRAVAIL ET NE FAIT PAS DE SUIVI
MÉDICAL, TÂCHES QUI RELÈVENT
DU MÉDECIN TRAITANT DU CLIENT.
LE MÉDECIN-CONSEIL REÇOIT
UN COLLÈGUE AVEC RESPECT
ET EMPATHIE, SANS JUGEMENT,
MAIS ÉGALEMENT SANS PARTI
PRIS NI COMPLAISANCE.**

LES MÉDECINS-CONSEILS DU PAMQ :

D^{re} Martine Aubry
D^r Richard Boulé
D^{re} Chantale Brien
D^{re} Suzanne Cummings
D^r Denis Fournier
D^{re} Adrienne Gaudet
D^{re} Micheline Héroux
D^{re} Claude Johnson
D^r Claude Rajotte
D^{re} Sandra Roman
D^r Yves Tremblay
D^{re} Marie-France Villiard



D^{re} Chantal Brien, médecin-conseil au PAMQ, et D^r Jean-Louis Berrod, médecin-intervenant au Programme M (du Groupe Pasteur Mutualité), lors d'une formation donnée dans le cadre du partenariat entre les deux organisations.

Photo : David Simard

EN MÉMOIRE DU D^r WILLIAM J. BARAKETT 1945 - 2019

En 2019, le Programme et sa Fondation ont perdu l'un de leurs plus grands alliés en la personne de leur président le D^r William J. Barakett. Très actif dans sa communauté pendant près de 47 ans, il a marqué le Programme par sa passion, son courage politique et sa persévérance à toute épreuve.

Pionnier de la première heure, il s'est battu avec fougue aux côtés des fondateurs afin de faire valoir l'importance de venir en aide aux médecins en difficulté.

Dans les années suivant la création du PAMQ, l'aide aux médecins était une cause pour le moins impopulaire, dans la société comme dans les rangs de la communauté médicale. À l'époque, il était impensable qu'un médecin puisse être vulnérable. Pour le D^r Barakett, il était au contraire insensé, au sein d'une profession de soignants, de laisser un collègue à lui-même alors qu'il éprouvait des difficultés. Ainsi, pour faire accepter l'existence d'un Programme d'aide pour les médecins, il fallait d'abord reconnaître et faire accepter leur humanité; un combat qui n'était pas gagné d'avance.

Homme de convictions qui ne craignait pas l'adversité, William Barakett a mené ce combat pendant près de 30 ans afin que ses confrères en difficulté puissent être aidés et encouragés à s'ouvrir sans honte ni crainte d'être jugés.

William Barakett fut un président d'un dévouement exceptionnel, une figure importante dans sa communauté comme dans le milieu médical, continuellement au service et à la défense des plus démunis.

Docteur Barakett, merci d'avoir inspiré le Programme et d'avoir été l'allié dont il avait besoin pour se réaliser. Le PAMQ, sa Fondation ainsi que toute sa clientèle vous doivent beaucoup.



Judith Gauthier Photographie

LA FONDATION DU PAMQ

La Fondation du PAMQ existe depuis 2004 et apporte une part de financement essentielle au Programme, qui lui permet de répondre plus adéquatement à la demande. Les fonds recueillis dans le cadre de ses activités de financement sont exclusivement alloués au Programme et ont permis à la Fondation de verser, en 2018-2019, la somme de 250 000 \$, soit près de 11 % de ses revenus totaux. D'ores et déjà, le rôle qu'occupe la Fondation dans le financement du Programme est amené à prendre rapidement une plus grande envergure pour pallier un important manque à gagner. L'objectif de la campagne de financement de 2019, qui a doublé par rapport à celui de l'année 2018, illustre bien cet état de fait.

MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION POUR L'EXERCICE 2018-2019, EN DATE DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE

D^r William J. Barakett, président

D^r Charles Bernard

D^{re} Diane Francoeur

D^r Louis Godin

D^r Christopher Lemieux

D^{re} Anne Magnan

D^{re} Muriel Narjoz-Mury

M^{me} Nicole Parent

D^r Claude Thibeault, vice-président*

LES ACTIVITÉS DE LA FONDATION SONT :

- la campagne de financement annuelle
- le tournoi de golf des fédérations médicales
- les conférences sur la thématique de la santé des médecins

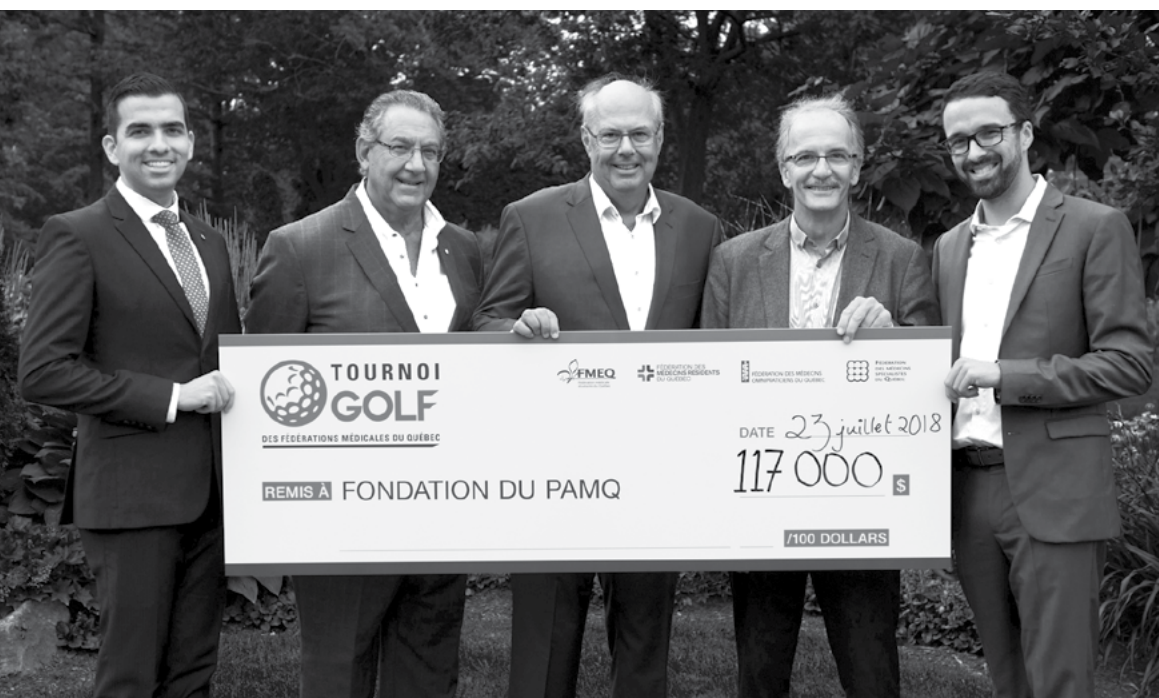
RETOUR SUR LA CAMPAGNE DE 2018

La campagne de financement de 2018 a été un franc succès, permettant à la Fondation d'atteindre son objectif de 250 000 \$. La Fondation remercie ses partenaires d'avoir participé à la diffusion de ses contenus promotionnels.

* Le D^r Claude Thibeault a pris la présidence de la Fondation du PAMQ à la suite du retrait du D^r William J. Barakett en mars 2019.

LE TOURNOI DE GOLF DES FÉDÉRATIONS MÉDICALES

Depuis 2006, les fédérations médicales et la Fondation du PAMQ organisent conjointement le Tournoi de golf des fédérations médicales du Québec. La 13^e édition de l'événement a vu 140 personnes se rassembler pour la cause dans une ambiance festive au club de golf Pinegrove, à Saint-Jean-sur-Richelieu. C'est grâce à elles ainsi qu'à ses partenaires que la Fondation a pu récolter la généreuse somme de 117 000 \$.



Judith Gauthier Photographie

De gauche à droite : D^r Christopher Lemieux, président de la Fédération des médecins résidents du Québec; D^r William J. Barakett, président de la Fondation du Programme d'aide aux médecins du Québec; D^r Louis Godin, président de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec; D^r Raynald Ferland, vice-président de la Fédération des médecins spécialistes du Québec et M. Patrice Levasseur-Fortin, président de la Fédération des médecins étudiants du Québec.

LES CONFÉRENCES SUR LA THÉMATIQUE DE LA SANTÉ DES MÉDECINS

Conférencière chevronnée, Rachel Thibeault, docteure en psychologie, ergothérapeute et spécialiste en résilience, a présenté une série de conférences portant sur la santé psychologique, les émotions et la résilience, au profit de la Fondation du PAMQ. Ces présentations ont suscité un engouement important et des commentaires positifs de la part des participants.

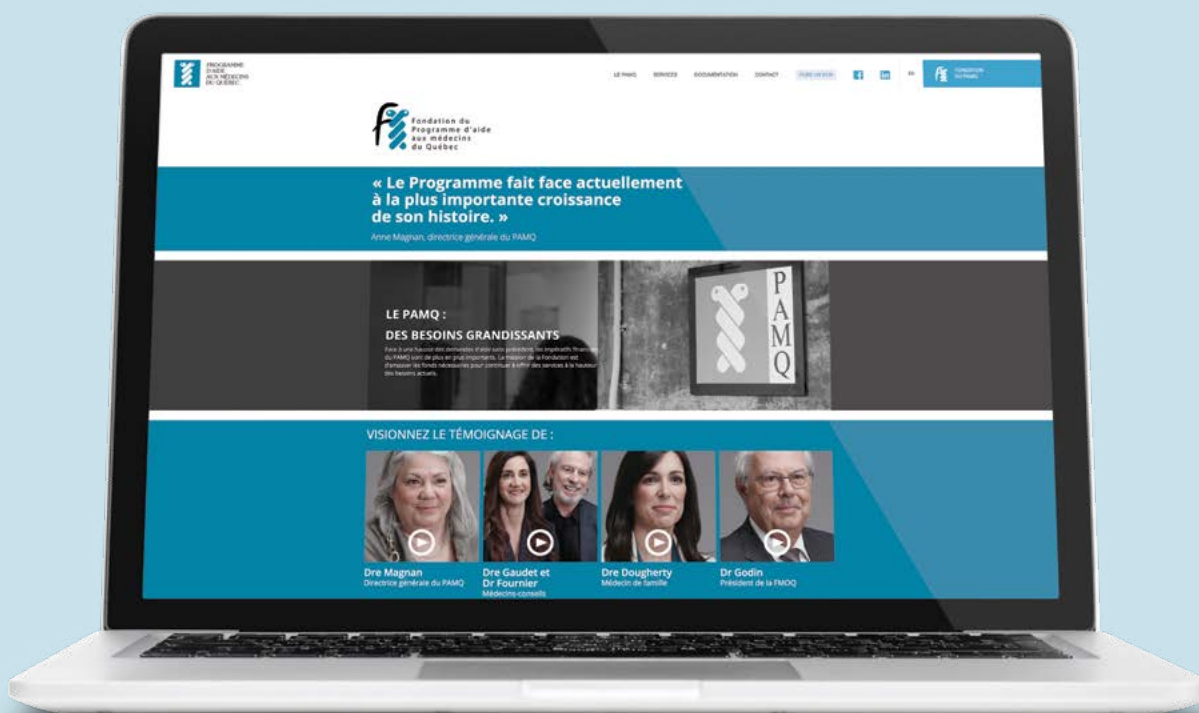
Deux conférences ont eu lieu au cours de l'année à Montréal et à Québec. Les événements ont attiré près de 400 participants, principalement issus de la communauté médicale.

LA CAMPAGNE DE FINANCEMENT ANNUELLE 2019

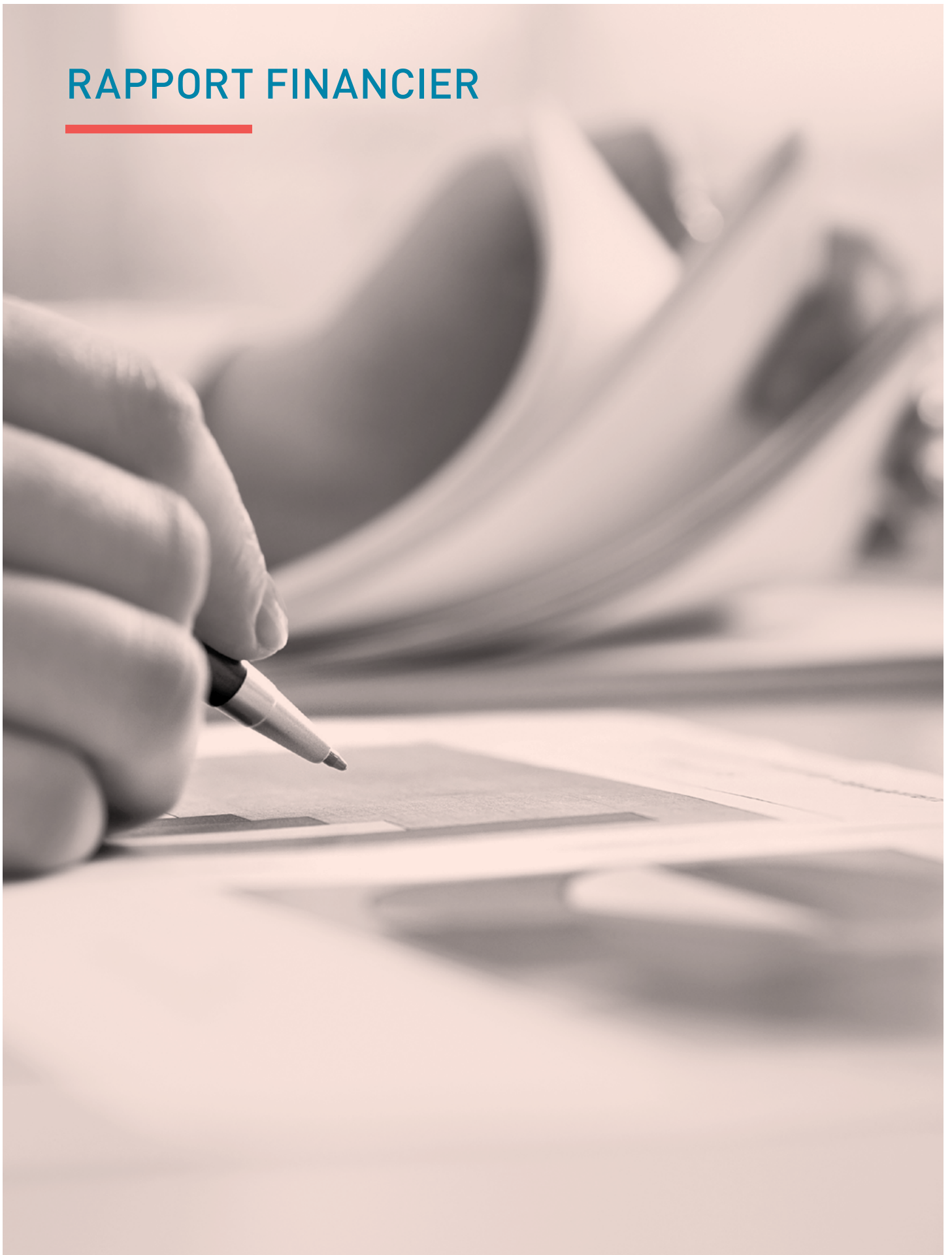
Le succès remporté par la campagne multimédia de 2018 a encouragé le PAMQ à entreprendre une campagne comparable en 2019. Avec un objectif ambitieux de 500 000 \$, l'accent a été mis sur les besoins grandissants du Programme, qui fait face depuis 2016 à la plus importante croissance de son histoire.

La campagne 2019, en déclinant le concept de vidéos-témoignages, présente le PAMQ sous divers angles : les particularités de son financement, le travail de ses médecins-conseils, le soutien qu'un médecin peut y trouver et, finalement, son rôle dans l'évolution des mentalités.

Annoncée sur le site Internet et les réseaux sociaux du Programme, la campagne a aussi été diffusée auprès de tous les médecins du Québec par l'entremise de ses partenaires.



RAPPORT FINANCIER



SOURCES DE REVENUS

Les revenus du PAMQ sont essentiellement constitués de subventions, de contributions provenant des partenaires subventionnaires et des fonds amassés par la Fondation.

Subventions

Les fédérations médicales négocient individuellement, auprès du Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), une subvention dédiée au PAMQ, à même leur enveloppe budgétaire. Grâce à ces ententes, une partie du financement du Programme est assurée à hauteur de 1,6 M\$ jusqu'en 2023, offrant ainsi de la stabilité à l'organisme.

Contributions

Certains subventionnaires du Programme ont choisi de verser une contribution provenant des cotisations de leurs membres. Le montant de ces contributions est établi par les organisations elles-mêmes et varie d'une année à l'autre.

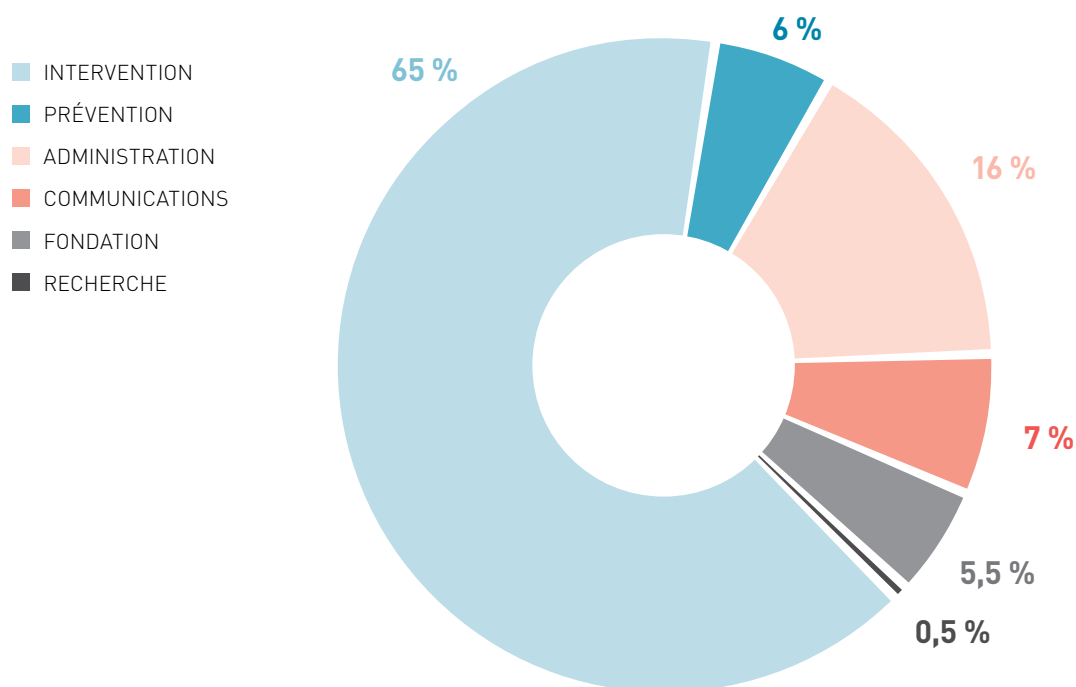
Dons

La Fondation du Programme contribue à une importante part du financement du PAMQ grâce aux dons qu'elle reçoit de la communauté, notamment à l'occasion de collectes de fonds.

	Organisation	Montant	Modalités	Fin de l'entente	% du revenu total
Subventions					
	FMSQ	825 000 \$	↑ 25 000 \$/année	2023	35 %
	FMOQ	700 000 \$	non indexé	2023	30 %
	FMRQ	100 000 \$	non indexé	2021	4 %
Contributions					
	FMSQ	100 000 \$	non renouvelable	2019	4 %
	FMOQ	100 000 \$	renouvelable	indéterminée	4 %
	CMQ	125 000 \$	↓ 30 000 \$/année	2023	5 %
	MdFC	1 000 \$	renouvelable	indéterminée	0 %
Dons					
	Fondation du PAMQ	250 000 \$	selon les dons reçus		11 %
Autres					
		130 706 \$			7 %
REVENU TOTAL		2 331 706 \$			100 %

TOTAL DES REVENUS : 2 331 706 \$

DÉPENSES



TOTAL DES DÉPENSES : 2 324 587 \$

Un service abordable

L'indicateur per capita permet d'analyser et de comparer les coûts et les revenus assurés par individu. Les revenus assurés sont constitués des subventions et contributions renouvelables. La population considérée dans cet exercice correspond à l'ensemble des médecins et des résidents d'une province donnée.

Au Québec, le coût par médecin et résident est de 85 \$. Au Canada, un seul programme possède une structure, des services et un mode de financement comparables à ceux du PAMQ. Il s'agit du Physician Health Program (PHP) de la Colombie-Britannique et son coût par médecin et résident est de 123 \$.

Au Québec, tel qu'illustré dans le tableau, les revenus assurés ne couvrent pas l'ensemble des coûts. En raison de cet écart entre les revenus assurés et les dépenses du Programme, le PAMQ et sa Fondation doivent développer de nouvelles avenues de financement.

Les états financiers sont disponibles sur demande : info@pamq.org.

	QC	BC
COÛT PER CAPITA	85 \$	123 \$
REVENU ASSURÉ PER CAPITA	68 \$	126 \$

**PROGRAMME D'AIDE
AUX MÉDECINS
DU QUÉBEC (PAMQ)**

www.pamq.org
info@pamq.org

1, boulevard René-Lévesque Est
Bureau 200
Montréal (Québec) H2X 3Z5
T. 514 397-0888
1 800 387-4166