

## Une ère nouvelle

Tandis que se tournait une autre page de l'histoire du Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) avec le départ à la retraite du directeur général et chef de la direction, D<sup>r</sup> Calvin Gutkin, on passait à une ère nouvelle avec l'arrivée de D<sup>re</sup> Francine Lemire le 1<sup>er</sup> janvier 2013. Conformément aux Règlements du CMFC et de sa Fondation pour la recherche et l'éducation, les responsabilités de D<sup>re</sup> Lemire comportent aussi celles de directrice générale de la Fondation.



Selon D<sup>re</sup> Lemire, le rôle du Collège sera certainement appelé à changer à l'avenir :

Durant son mandat, D<sup>r</sup> Gutkin a joué un rôle primordial pour faire reconnaître le manque de médecins de famille. Au cours des prochaines années, nous aurons probablement suffisamment de médecins de famille pour répondre aux besoins de la population, mais la répartition des effectifs pourrait être problématique. Je crois que nous serons dans la mire, et du gouvernement, et du

public, qui s'attendent à ce que l'on gère de façon responsable les ressources dont nous disposons — ressources qui d'ailleurs ne sont pas illimitées — et que l'on fasse preuve d'efficacité dans nos pratiques.

D<sup>re</sup> Lemire a obtenu son diplôme de médecine de l'Université McGill et a suivi sa résidence en médecine familiale à l'Université Memorial de Terre-Neuve. Elle a reçu la Certification en médecine familiale du CMFC en 1979 et son titre de fellow en 1993. Pendant 23 ans, elle a exercé la médecine de famille complète et globale à Corner Brook (Terre-Neuve).

D<sup>re</sup> Lemire a pris conscience pour la première fois de la portée — actuelle et potentielle — du CMFC en tant que regroupement professionnel des médecins de famille qui en sont membres en s'impliquant au sein du Comité de direction de la Section de Terre-Neuve-et-Labrador il y a plus de 20 ans. Elle a aussi siégé au Comité de direction national du CMFC et a été présidente du Collège de 1998 à 1999. En 2003, elle est devenue directrice du service de l'Adhésion du Collège et, en 2006, elle a été promue au poste de directrice générale associée, Affaires professionnelles.

Même si chacune de ses expériences a contribué à préparer D<sup>re</sup> Lemire à l'exercice de ses fonctions de directrice générale et chef de la direction, les 6 ou 7 années de travail au sein du Comité de direction ont été une incroyable période d'apprentissage pour ce qui est de la complexité de l'organisation et de la place qu'occupe le Collège dans l'ensemble du système de santé. Fidèle à ses racines en médecine familiale, elle estime que ses antécédents cliniques en tant que médecin de famille sont essentiels à son rôle. Jusqu'à tout récemment, D<sup>re</sup> Lemire pratiquait activement la médecine familiale. « La transition a été plus difficile sur le plan émotionnel que je ne l'avais anticipé. S'occuper des problèmes — petits et gros —, des gens au fil du temps est véritablement ce qui nous définit en tant que médecins de famille. »

D<sup>re</sup> Lemire est fière d'être la première femme à occuper ce poste au Collège. La décision de prendre ces fonctions a été guidée par une concordance entre ses valeurs professionnelles et celles de l'organisation, le dynamisme du leadership élu, le personnel engagé et le solide héritage de D<sup>r</sup> Gutkin.

D<sup>re</sup> Lemire sait très bien que la nouvelle Section des médecins de famille avec intérêts particuliers ou pratiques ciblées pourrait créer certaines tensions. La notion d'intérêts particuliers n'est pas nouvelle. Elle remarque que dans sa propre pratique, au moins trois domaines d'intérêts particuliers ont évolué en réponse à des besoins dans sa collectivité. « Dans un monde idéal, je crois que les domaines d'intérêts particuliers devraient exister pour répondre aux besoins communautaires. On ne sait pas toujours quels seront ces besoins avant de commencer à travailler dans cette collectivité », souligne-t-elle. Le Collège doit être un pôle professionnel pour les médecins de famille ayant des compétences avancées afin qu'ils puissent agir en tant que ressources auprès des autres médecins de famille et des patients :

Nous devons faire passer le message qu'il est possible, en collaboration avec d'autres professionnels, d'offrir des soins de qualité aux patients à long terme, de manière complète et globale, tout en portant une attention adéquate à nos besoins personnels et familiaux. Le système doit avoir la souplesse requise pour permettre à certains médecins de famille de développer des compétences pour des raisons professionnelles, tout en répondant aux besoins de la communauté en tant que médecins de famille et aux attentes de la société.

Tout comme lorsqu'un médecin de famille qui commence une nouvelle pratique, il y aura une courbe d'apprentissage, mais D<sup>re</sup> Lemire sait que durant la transition, elle pourra compter sur le soutien constant et décisif du Comité de direction, du Conseil d'administration, ainsi que sur le travail des sections provinciales et du personnel. Elle invite tous les membres à soumettre leurs commentaires et à s'engager. Comme la collaboration prendra de plus en plus de place avec des projets comme le Centre de médecine de famille, D<sup>re</sup> Lemire est prête à rédiger le prochain chapitre du CMFC collectivement. 🌱

This article is also in English on page 112.