



Octobre 2016

À propos de moi

Je m'appelle Natalja Tchajkova et je suis en troisième année de résidence du programme de médecine physique et réadaptation à l'Université du Manitoba, à Winnipeg. J'ai grandi dans le nord de l'Ontario et j'ai obtenu mon diplôme de médecine à l'Université de la Colombie-Britannique.

Pourquoi j'ai choisi le domaine de la médecine physique et la réadaptation

J'aime ma discipline et je suis contente de l'avoir découverte. Le domaine de la médecine physique et la réadaptation (MPR) n'est pas très connu, mais il semble se faire connaître davantage et un nombre croissant de personnes se renseignent à ce sujet. Il est axé sur l'évaluation, le traitement et la réadaptation de patients dont les capacités fonctionnelles sont atteintes. Nous travaillons avec des patients dont les problèmes de santé vont de lésions médullaires ou de traumatismes crâniens aux soins post-AVC en passant par les maladies neuromusculaires, les amputations, la douleur chronique et les blessures sportives. Nous traitons aussi les problèmes de santé pédiatriques comme la paralysie cérébrale. Le partenariat de soins à long terme qu'il est possible de créer avec les patients est l'un des aspects de ce domaine qui m'a particulièrement plu. J'ai aussi été attirée par la possibilité de promouvoir les compétences et la diversité chez ces patients, au-delà de l'étiquette de « handicapé » que leur donne la société.

Vie clinique

En quoi consiste une journée typique de tâches cliniques?

Médecine physique et réadaptation – Une journée typique

8:00-9:00	Revue des dossiers des patients et des résultats de laboratoire
10:00-11:00	Rondes de visite avec le personnel pour voir tous les patients
11:00-12:00	Revue des dossiers des patients référés, collaboration avec les thérapeutes
1:00-3:00	Tournée en équipes – médecins, physiothérapeutes, ergothérapeutes, travailleurs sociaux, orthophonistes, personnel infirmier
3:00-5:00	Voir les patients référés aux centres hospitaliers de soins tertiaires

Quels types de stages cliniques sont requis dans votre programme?

Les deux premières années de mon programme sont consacrées aux stages hors programme, ce qui signifie que nous couvrons un éventail de sujets qui sont importants en MPR mais qui ne relèvent pas directement de notre spécialité. Cela permet d'acquérir une meilleure base avant d'entreprendre les stages spécialisés des années subséquentes. Pendant cette période hors programme, nous faisons des stages en rhumatologie, en neurologie, en médecine interne, en maladies infectieuses, en psychiatrie, en urologie, en chirurgie vasculaire, en chirurgie orthopédique et en neurochirurgie, ainsi qu'une combinaison de stages en médecine musculosquelettique et en médecine sportive.

Pendant les années postdoctorales R3 à R5, les résidents font des stages spécialisés dans notre discipline et travaillent avec les médecins traitants en MPR pour en apprendre les compétences particulières. Les domaines principaux sont

les lésions médullaires, les traumatismes crâniens, la réadaptation post-AVC, la réadaptation des personnes amputées, la réadaptation neuromusculaire (ce qui comprend les polytraumatismes et les troubles neurologiques), la gestion de la douleur, les blessures sportives, l'électromyographie (EMG) et les études de conduction nerveuse et les soins pédiatriques en MPR (comme la paralysie cérébrale). Nous avons aussi trois blocs de formation consacrés à la recherche.

Médecine physique et réadaptation – Aperçu de l'horaire hebdomadaire							
	Dimanche	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi
06:00	Sur appel (couvrir les unités de réadaptation)						
07:00							
08:00		Voir les patients hospitalisés	Voir les patients hospitalisés	Voir les patients hospitalisés	Voir les patients hospitalisés	Voir les patients hospitalisés Tournées	
09:00		Tournées	Réunions d'équipe	Voir les patients en consultation à l'hôpital	Voir les patients, rencontres avec les familles, consultations		
10:00							
11:00							
12:00							
13:00		Clinique	Voir les patients, rencontres avec les familles, consultations	Demi-journée de formation	Clinique	Voir les patients en consultation à l'hôpital	
14:00							
15:00							
16:00							
17:00							
18:00						Sur appel de la maison (couvrir les unités de réadaptation)	
19:00							
20:00							
21:00							
22:00							
23:00							
00:00							

Quelles caractéristiques de votre personnalité ont été particulièrement utiles dans votre domaine?

Dans ce domaine, il est très important d'être capable de travailler dans les zones grises. Dans certains domaines, comme la chirurgie, une solution rapide peut être possible, mais ce n'est pas le cas en MPR, où les traitements peuvent être continus ou modifiés et où le partenariat entre le patient et l'équipe de soins est en constante évolution. Nous voyons un bon nombre des cas chroniques pour lesquels il n'existe pas de remède particulier; il est donc important d'identifier les objectifs que le patient souhaite atteindre en matière de capacité fonctionnelle pour ensuite établir comment le médecin, l'équipe et le patient peuvent collaborer à leur réalisation.

Quels sont les meilleurs aspects de votre résidence?

Les patients. C'est incroyable de suivre des patients aux prises avec des situations très difficiles dans leur vie et de pouvoir, par exemple, se réjouir avec eux lorsqu'ils peuvent finalement lever un doigt ou écrire leur nom. Il peut s'agir pour eux d'étapes déterminantes. Nous pouvons constater le chemin qu'ils ont parcouru et combien de telles réussites sont importantes pour eux. Comme nos stages sont d'une durée de trois mois ou plus, les résidents peuvent suivre les patients pendant une plus longue période et ainsi être en mesure de voir le progrès de leur réadaptation.

Quels sont les plus grands défis de votre résidence?

La médecine physique et réadaptation comporte plusieurs branches que les résidents couvrent sur une période de cinq ans (les lésions médullaires, les traumatismes crâniens, la réadaptation post-AVC, la réadaptation des personnes amputées, la réadaptation neuromusculaire, la gestion de la douleur, les blessures sportives, l'électromyographie (EMG) et les études de conduction nerveuse et les soins pédiatriques en MPR sont les principales, mais il existe encore davantage de surspécialités!). Idéalement, nous devenons des experts dans tous ces domaines, mais la majorité des physiatres, lorsqu'ils commencent leur pratique, vont se spécialiser dans seulement quelques-uns. La formation de spécialité dans un domaine qui semble combiner plusieurs résidences en une seule peut poser un défi, mais c'est tout de même formidable!

Quelle question vous pose-t-on le plus souvent au sujet de votre résidence?

« C'est comment, la PSYCHIATRIE? » Comme la spécialité de la médecine physique et réadaptation est souvent appelée « physiatrie », les gens confondent souvent les deux spécialités et ils croient que je suis en formation en psychiatrie. Lorsque je clarifie, la question suivante est : « C'est quoi, un physiatre? » J'explique ensuite en quoi consiste la spécialité. La plupart des gens sont intéressés et se demandent pourquoi ils n'en ont jamais entendu parler avant. Elle est de plus en plus connue cependant.

Pouvez-vous décrire votre transition de l'externat à la résidence?

Il y a eu de nombreuses transitions, tant au niveau personnel que professionnel. Je suis déménagée dans une nouvelle province (de la Colombie-Britannique au Manitoba), ce qui voulait aussi dire un nouveau système hospitalier en plus de nombreux autres changements. Il y avait beaucoup de nouvelles choses à apprendre. Et aussi des changements dans la charge de travail. Au début, c'est étrange de se présenter comme « docteure », mais on se fait donner progressivement de plus en plus de responsabilités.

Quels sont vos plans de pratique futurs?

À l'heure actuelle, je ne suis pas certaine. Je m'intéresse aux populations mal desservies, comme les communautés rurales ou marginalisées. De nombreuses communautés du Canada n'ont pas de spécialiste en médecine physique et réadaptation et cet écart est encore plus marqué dans les régions nordiques ou rurales, malgré de grands besoins.



C'est incroyable de suivre des patients aux prises avec des situations très difficiles dans leur vie et de pouvoir, par exemple, se réjouir avec eux lorsqu'ils peuvent finalement lever un doigt ou écrire leur nom. Il peut s'agir pour eux d'étapes déterminantes. Nous pouvons constater le chemin qu'ils ont parcouru et combien de telles réussites sont importantes pour eux. Comme nos stages sont d'une durée de trois mois ou plus, les résidents peuvent suivre les patients pendant une plus longue période et ainsi être en mesure de voir le progrès de leur réadaptation. »

Comment sont vos collègues résidents, et comment interagissez-vous?

Nous sommes un groupe très diversifié, ce que je respecte. Ce qui est vraiment super en médecine physique et réadaptation, c'est qu'il existe des possibilités pour la plupart des gens qui ont un large éventail d'intérêts. Il y a plusieurs branches possibles où travailler. Certains spécialistes ne font que de la recherche et n'ont pas de tâches cliniques. D'autres s'intéressent à une participation au niveau international, comme les Jeux paralympiques. Il n'y a pas de limite, et cet éventail de possibilités semble se retrouver chez les résidents aussi.

Activités non cliniques

Quels sont vos intérêts autres que cliniques?

Je crois qu'il est important de s'initier à des rôles de leadership pour mieux servir les populations de patients. C'est pour cette raison que je m'implique auprès de Médecins résidents du Canada. Je m'intéresse à beaucoup de choses, y compris à l'établissement de liens avec les communautés mal desservies des régions nordiques ou rurales. J'ai grandi dans le nord de l'Ontario et j'ai habité dans des communautés rurales où j'ai pu constater les écarts dans l'accessibilité des soins. Je m'intéresse aussi de façon générale à la promotion des intérêts des patients.

Je participe actuellement à un projet de recherche sur les lésions médullaires. C'est intéressant et il y a beaucoup de nouvelles avenues de recherche.

Décrivez votre équilibre entre le travail et la vie personnelle? Comment y arrivez-vous?

Il est important d'être bien ancré pendant la résidence parce qu'on devient très occupé et que les exigences sont très élevées. J'essaie de me recentrer en passant régulièrement du temps dans la nature, en voyant mes amis en ville et en gardant le contact avec ma famille.



Pour de plus amples renseignements :

Le site web de l'Association médicale canadienne présente les profils de plus de 35 spécialités médicales. Chacun contient des renseignements sur les exigences en matière de formation, les tendances démographiques au sein de la spécialité, les pratiques des spécialistes, le taux de satisfaction et plus. Disponibles (en anglais) en ligne à l'adresse <https://www.cma.ca/fr/Pages/specialty-profiles.aspx>.

Guide des résidences (Fédération médicale étudiante du Québec), disponible ici : <http://www.fmeq.ca/nouvelles-et-communiqués/guide-des-residences/>

Canadian Medical Residency Guide (en anglais), disponible ici : <http://medicine.dal.ca/content/dam/dalhousie/pdf/faculty/medicine/departments/core-units/student-affairs/RBC-2011-Canadian-Medical-Residency-Guide.pdf>

Avertissement : Ces profils de spécialité illustrent quelques facettes de la vie de certains résidents en particulier et présentent leurs perspectives personnelles sur les défis, les possibilités et les avantages de la spécialité qu'ils ont choisie. Ces points de vue ne sont pas nécessairement ceux de tous les résidents, puisqu'il existe une très grande diversité dans les modes de vie, les expériences et les intérêts chez les résidents de chaque spécialité.