



Mai 2018

À propos de moi

Je m'appelle Caitlin Lee. Je suis en troisième année d'une résidence en médecine interne à l'Université Dalhousie, où je fais en même temps une résidence en recherche clinique. Je commencerai aussi une formation de surspécialité en médecine palliative après avoir terminé ma deuxième année du programme de recherche clinique.

J'ai grandi à Cambridge, en Ontario. Au départ, je voulais enseigner en études culturelles et j'avais même obtenu un diplôme de premier cycle et une maîtrise ès arts en production cinématographique. Pendant ma maîtrise, mon colocataire étudiait à la faculté de médecine. Après avoir assisté à une de ses conférences où il m'avait invitée, j'ai décidé de poser ma candidature à la faculté de médecine et j'ai été acceptée à l'Université McMaster.

Pourquoi j'ai choisi la médecine physique et réadaptation

J'ai aimé ma résidence en médecine interne, mais les activités scientifiques et la recherche que j'avais faites lorsque j'étais étudiant de deuxième cycle en études cinématographiques me manquaient. J'ai décidé de présenter une demande au Programme de cliniciens-chercheurs (PCC), un programme de résidence d'une durée variable (habituellement de deux à trois ans, selon la formation supplémentaire suivie par le médecin résident), qui est conçu pour former les médecins cliniciens à la recherche. Au cours du PCC, un résident passe la majeure partie de son temps dans un programme d'études supérieures de son choix, à acquérir les compétences et la formation nécessaires pour devenir chercheur. Afin de s'assurer que le résident ne perd pas ses compétences, une petite proportion de son temps est consacrée aux activités cliniques.

Pourquoi avez-vous choisi de poursuivre cette voie en ce moment?

Mes études antérieures étaient en arts, mais le processus de recherche universitaire demeure le même : poser des questions et faire enquête. Après avoir changé de carrière et poursuivi mes études en médecine, j'ai constaté que la recherche me manquait, mais que je n'avais pas les compétences et les antécédents nécessaires pour faire de la recherche en médecine. Le PCC a été une occasion extraordinaire d'acquérir les outils dont j'ai besoin pour que la recherche soit une partie importante de ma carrière.



Le Programme de cliniciens-chercheurs (PCC) vise à former les médecins cliniciens à la recherche. Mes études antérieures étaient en arts, mais le processus de recherche universitaire demeure le même : poser des questions et faire enquête. Le PCC a été une occasion extraordinaire d'acquérir les outils dont j'ai besoin pour que la recherche soit une partie importante de ma carrière.

Qu'est-ce qui vous a attiré vers une carrière non clinique?

Ma carrière comportera un volet clinique, mais j'espère que la recherche occupera une bonne partie de mon temps. Je suis plus heureuse et plus satisfaite de ma vie professionnelle lorsqu'il y a un équilibre entre les soins aux patients et la recherche. J'apprécie la diversité dans la structure de ma journée et j'aime ne jamais être débordée par un seul aspect.

Quelle formation supplémentaire, le cas échéant, avez-vous suivie ou suivez-vous actuellement dans ce rôle?

Je suis en train de terminer une maîtrise en sciences dans le cadre du Programme des diplômés en recherche médicale. Mon projet de thèse porte sur l'incidence du moment où l'on débute les soins palliatifs sur la survie globale et sur l'intensité des soins en fin de vie chez les patients atteints d'un cancer du pancréas avancé. Je passe mon temps à préparer des demandes de subvention, à recueillir des données, à effectuer des analyses statistiques, à rédiger ma thèse et, en fin de compte, à produire des articles et des exposés savants. Je suis de garde en médecine interne deux ou trois fois par mois.

Quels sont vos intérêts autres que cliniques (activités de leadership ou de recherche, par exemple)?

Le PCC me procure la flexibilité nécessaire pour mener d'autres activités. Je suis actuellement présidente de Maritime Resident Doctors (mon association provinciale de médecins résidents) et membre du conseil d'administration de Médecins résidents du Canada, et je siège à de nombreux comités à l'Université Dalhousie et au Collège royal. Je m'implique aussi dans ma communauté en tant qu'entraîneuse adjointe d'une équipe de hockey pour enfants et en faisant du bénévolat auprès des Grands Frères et Grandes Sœurs.

Quelle est l'incidence de votre formation médicale sur votre travail aujourd'hui?

Ma formation médicale a vraiment éclairé ma recherche. Les questions de recherche que j'ai posées découlent toutes de questions qui ont été soulevées dans le cadre de la prestation des soins aux patients.

Quelles caractéristiques de votre personnalité sont-elles particulièrement utiles dans votre domaine?

Il est très important en recherche d'avoir de l'automotivation et de la discipline. Comme il y a très peu d'échéances imposées de l'extérieur, la motivation est nécessaire pour être un chercheur productif et efficace. Il est également utile d'apprécier la collaboration avec les autres, car de nombreux projets de plus grande envergure sont menés en équipe, tandis que les projets de plus petite envergure bénéficient également de l'apport d'autres personnes.



Il est très important en recherche d'avoir de l'automotivation et de la discipline. Comme il y a très peu d'échéances imposées de l'extérieur, la motivation est nécessaire pour être un chercheur productif et efficace.

Quels sont les aspects les plus difficiles de votre rôle actuel?

La liberté d'étudier et d'enquêter sur un sujet qui m'intéresse! Très peu d'emplois offrent ce genre de possibilités. J'apprécie aussi beaucoup la souplesse qu'offre la protection du temps consacré à la recherche. La gestion de mon propre horaire signifie que je peux réserver du temps pour le travail des comités, les activités de leadership ou les intérêts personnels.

Quels sont les aspects les plus difficiles de votre rôle actuel?

Avec du temps consacré à la recherche, mon horaire est plus souple que celui de la plupart des résidents et il est facile d'en prendre trop et de dire « oui » à tout. Parfois, cela veut dire de longues soirées pour écrire un article parce que ma journée a été occupée par des réunions de comité ou d'autres projets parallèles. Au fil du temps, je comprends mieux comment jongler avec un certain nombre de responsabilités en même temps et quand dire « non ».

Parfois, la recherche peut être frustrante. Il peut falloir des mois pour obtenir l'approbation d'utiliser un ensemble de données, les collaborateurs peuvent être lents à donner de la rétroaction, la collecte de données peut être incroyablement incomplète, les statistiques ne sont pas toujours logiques, et les résultats de l'étude peuvent être partiels que l'expression « données probantes » ne s'applique pas vraiment. Mais dans l'ensemble, ces moments frustrants sont éphémères et font partie du défi qui rend la recherche agréable.

Quelle question vous pose-t-on le plus souvent au sujet de votre décision de choisir une carrière non clinique?

À titre de formation supplémentaire, le PCC prolonge de deux à trois ans un programme habituel de formation en résidence. On me demande souvent pourquoi je m'engagerais à passer encore plus d'années en résidence. Je réponds habituellement en parlant de l'intérêt et du défi de la recherche, des possibilités qu'elle m'a offertes et de l'équilibre idéal entre le travail clinique, éducatif et de recherche que je prévois avoir dans ma carrière.

Que recommanderiez-vous aux autres résidents qui envisagent un cheminement de carrière semblable?

Je recommande de parler à votre directeur du Programme des cliniciens-chercheurs le plus tôt possible. Mon programme et mon département m'ont apporté un soutien incroyable, tant sur le plan moral que financier. Le Département de médecine s'est engagé à financer mon salaire pour deux années supplémentaires de formation en résidence, m'a aidée à trouver un projet et un superviseur, et s'est adapté à mes objectifs de toutes les façons possibles. Lorsque j'ai commencé ma formation au PCC, je n'avais aucune idée que cela créerait autant de possibilités pour moi. Cela a grandement enrichi ma vie personnelle et professionnelle et je le ferais certainement à nouveau.

Décrivez votre équilibre entre le travail et la vie personnelle?

Pendant ma résidence en médecine interne, mon équilibre travail-vie personnelle s'est amélioré avec le temps. La première année, j'étais tellement concentrée sur le travail que j'ai perdu de vue ma vie personnelle. Cette situation s'est améliorée en deuxième et en troisième année lorsque j'ai appris à prioriser les passe-temps et les relations personnelles pendant mes jours de repos.

En tant que résidente dans le PCC, mon horaire est très souple. Cela signifie que je peux assister à des cours de poterie ou aller patiner le matin et utiliser ma soirée pour travailler à ma recherche. Je suis toujours très occupée, mais il y a de la souplesse dans l'heure de la journée à laquelle je termine mon travail. J'ai la chance d'avoir un partenaire qui a une formation en recherche et un emploi tout aussi occupé qui comporte parfois aussi du travail en soirée, et c'est un partisan enthousiaste de ma carrière.

Participez-vous toujours à des travaux cliniques? À quoi cela ressemble-t-il?

Le travail clinique demeure une partie importante de mon programme, mais il vise principalement à maintenir la compétence et prend une proportion relativement faible de mon temps. J'ai travaillé avec mon directeur de programme et le comité du programme de résidence pour créer des possibilités cliniques qui correspondent à mes propres objectifs. En général, je fais deux quarts de travail par mois, en plus de quelques cliniques externes de mon choix. Même si mon travail clinique est peu fréquent, je suis devenue une résidente beaucoup plus confiante et indépendante à mesure que j'avance dans mon programme en recherche.

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.