



Avril 2019

À propos de moi

Je m'appelle Kimberly Lazare, je suis originaire de Toronto, Ontario, et je travaille dans une pratique combinée de médecine familiale, obstétrique et de médecine universitaire. J'offre des services de médecins dépanneurs et j'ai ouvert un nouveau cabinet spécialisé dans la pratique rurale, la médecine d'urgence, l'obstétrique à faible risque, l'enseignement et l'éducation.

Mon programme de résidence était la médecine familiale à l'Université de Toronto, et j'ai obtenu mon diplôme en 2014. En outre, et j'ai auparavant obtenu un baccalauréat en sciences de la santé (BHSc) avec mention à l'Université McMaster.

Pourquoi j'ai choisi la médecine familiale, obstétrique, et médecine universitaire et cet endroit

Après avoir terminé la formation en résidence, je voulais mettre en pratique toutes les connaissances acquises en médecine familiale. Je savais que le plus loin je poursuivais ma formation de résidence, le moins probable était pour moi de continuer à pratiquer la médecine aiguë.

J'ai commencé le 1^{er} juillet à Haliburton, en Ontario, en tant que paramédicale, en pratiquant la médecine d'urgence, et la médecine familiale dans un cabinet médical et hospitaliste. Après une expérience d'un an dans cette pratique, j'ai terminé ma formation en obstétrique à faible risque et j'ai eu un emploi universitaire dans l'unité d'enseignement de la médecine familiale à l'hôpital Général de North York.

Cela m'a permis d'avoir un travail varié et intéressant, notamment dans l'enseignement des stagiaires, la pratique de l'obstétrique, et une expérience en médecine familiale robuste. J'aime la variété de mes offres d'emploi, et j'ai eu la chance de pouvoir glaner une expérience avec tant de facettes différentes de la médecine familiale en si peu de temps dans ma première carrière.

Vie clinique

En quoi consiste une journée typique de tâches cliniques?

Une journée typique

08h00	Arrivée au travail, vérification des laboratoires et la paperasse, examen de l'emploi du temps de la journée ou rendez-vous	
09h00	Clinique, habituellement en cours avec les résidents	
12h00	Pause déjeuner, fin du cours, rondes des patients en hospitalisation	
13h00	Clinique	
16h00	Fin du cours, cours avec les résidents, examen des cours des résidents	



J'aime la variété de mes offres d'emploi, et j'ai eu la chance de pouvoir glaner une expérience avec tant de facettes différentes de la médecine familiale en si peu de temps dans ma première carrière.

Aperçu de l'horaire hebdomadaire							
	Dimanche	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi
06:00							
07:00			Post-appel pour les patients OB habituellement les mardis matins				De garde pour mes propres patients OB chaque fin de semaine
08:00			Paperasse/ laboratoires/ travaux administratifs		Consultante à Bellwood Health Services (Programme de toxicomanie)		
09:00		Paperasse au cabinet			Visite des clients à Bellwood	Clinique MF	
10:00		Clinique de la médecine familiale (MF)		Cours de didactique occasionnel avec les résidents			
11:00							
12:00							
13:00				Travail de rattrapage dans l'après-midi, notamment le travail administratif en tant que chef du programme de formation du troisième cycle	Clinique		
14:00							
15:00							
16:00					Visites à domicile	Travail de rattrapage de la semaine	
17:00						Départ de clinique pour la maison	
18:00							
19:00		Appels OB habituellement dans la soirée					
20:00							
21:00							
22:00							
23:00							
00:00							

Comment votre programme de résidence vous a-t-il préparé à la pratique?

Pour la formation à la gestion de la pratique - rien de formel, seulement ce que j'avais apprise de mes mentors pendant la formation de résidence. Cependant, cela m'a été très utile, comme mes deux précepteurs en médecine familiale avaient des styles de pratique très différents. De ce fait, j'étais en mesure de faire un choix à

partir de leurs enseignements sur ce qui me conviendrait le plus pour la suite de ma carrière.

À mon avis, la chose la plus utile que ma formation ne m'a pas préparée c'est de commencer à mettre en pratique toutes mes connaissances acquises au terme de formation sur ce même site où je travaille actuellement. Cela a rendu ma transition à la pratique presque transparente, car j'avais déjà une connaissance de l'institution, son système informatique, ses spécialistes, etc.

Avez-vous cherché des ressources en dehors de votre résidence pour vous préparer à la pratique?

Non

Pouvez-vous décrire la transition de la résidence à la pratique?

Comme je l'ai indiqué en début, j'ai commencé à travailler à Haliburton le 1^{er} juillet comme le seul médecin dans les Services des urgences pendant la saison estivale qui était assez angoissante ! C'était la meilleure façon possible pour moi de me préparer à la pratique, en m'intégrant dès le départ. J'ai également terminé la pratique de dépanneur médecin de la médecine familiale pendant un bon moment entre temps. Du coup, j'ai fréquenté une variété de lieux de pratique et de styles en même temps, ce qui était extrêmement utile pour moi.

Quels sont les meilleurs aspects de la pratique?

L'indépendance et la souplesse d'avoir ma propre pratique et de faire les choses de la façon qui me convient le mieux. Si je veux prendre un jour de congé pour assister à un cours de FMC - je viens de le faire - et je n'ai pas à prendre une permission chez qui que ce soit !

J'aime aussi la variété de mon travail de jour en jour. Je ne suis pas le genre de personne qui pourrait faire de la médecine familiale son gagne-pain en cinq jours par semaine, mais c'est juste moi. J'aime les relations que j'ai créées avec mes patients en seulement quelques années. Je me sens tellement investi et sincèrement soucieuse de leur vie et bien-être.

Quels sont les aspects les plus difficiles de la pratique?

Les sollicitations après les heures de travail sont difficiles. Ce n'est jamais juste un travail de 9 à 5, particulièrement dans la médecine familiale universitaire et avec une pratique d'obstétrique. Cela a été difficile en tant que parent avec un jeune bébé. C'est difficile de gérer les obligations conflictuelles.

Quelle est la question qu'on vous pose souvent au sujet de la pratique?

On me demande souvent à quoi ressemble ma pratique (c'est-à-dire, les types de patients). J'ai une telle variété dans ma pratique (tous les âges, tous les problèmes de santé, hommes et femmes, etc.), mais elle est biaisée en faveur d'une pratique plus jeune avec beaucoup d'enfants, car je pratique l'obstétrique, et j'ai une pratique de la santé mentale qui est relativement large, notamment les troubles alimentaires.



J'aime les relations que j'ai créées avec mes patients en seulement quelques années. Je me sens tellement investi et sincèrement soucieuse de leur vie et bien-être.

Y a-t-il quelque chose que vous feriez différemment durant la résidence maintenant que vous êtes en pratique?

J'aurais dû lancer plusieurs appels. Je sais que cela semble fou, mais à mon avis, c'est la meilleure façon pour les résidents d'apprendre.

Sur mon site de résidence, nous avons moins d'appels que d'autres sites, et j'aurais presque aimé en avoir fait plus, pour me sentir plus autonome et confiante dans la pratique.

Comment sont vos collègues et comment interagissez-vous les uns avec les autres?

Mes collègues sont magnifiques ! C'est une chance pour moi de travailler avec un groupe de personnes attentionnées, et partageant les mêmes idées. Mes collègues des Organismes de services de santé familiaux (OSSF) ont tous presque le même âge que moi et sont passionnés par l'enseignement et la prise en charge des patients. Travailler dans ce groupe est un vrai plaisir. Nous veillons les uns sur les autres, nous profitons vraiment du temps qu'on passe ensemble, tant à la clinique qu'en dehors socialement.

Comment arrivez-vous à cumuler vos heures d'EMC (c.-à-d. assistez-vous à des conférences, lisez-vous des journaux, etc.)?

J'ai un petit groupe basé sur la pratique (APGBP) composé d'amis de l'école de médecine et de résidence. Nous nous réunissons mensuellement pour compléter un module APGBP. C'est suffisant pour assister à mes heures de cours de perfectionnement. J'assiste également à quelques conférences par an, à la fois en tant que présentatrice et participante, et cela me plaît tellement. J'aime aussi enseigner et lire des revues, bien que je ne me connecte pas toujours à ces heures.

Activités non cliniques

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

Je suis actuellement le chef de programme d'études du troisième cycle de mon site hospitalier et j'assiste notre directeur des programmes de résidence dans la gestion de certains aspects du programme de résidence. Je fais également quelques recherches sur le site. C'est surtout de petits projets, car je n'ai pas assez de temps dédié pour la recherche, mais je le fais juste par intérêt, car je trouve ce travail passionnant et important.

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

Je pense que j'ai une excellente conciliation travail-vie personnelle. J'ai vraiment essayé de faire autant de travail que je peux. Pendant que je suis au travail, j'essaie de ne pas apporter de la paperasse à la maison avec moi. Quand je ne suis pas au travail, je passe du temps avec mon époux, ma fille et notre chien, ainsi que mon autre famille et mes amis.

Le conditionnement physique et le bien-être sont importants pour moi, je fais des exercices physiques quatre fois par semaine (une combinaison de cours de conditionnement physique, de yoga, des séances d'entraînement physique à la maison et en pratiquant le footing). J'aime faire la cuisine, la décoration intérieure, et les voyages.

Y a-t-il des différences importantes entre votre vie non clinique et votre résidence?

Il n'y a pas une grande différence sur ce que j'ai indiqué plus tôt, je suis patronne de mon propre emploi du temps. Du coup, c'est un peu souple et cela me permet de passer plus de temps hors de la clinique.

N'hésitez pas à partager votre pseudo sur Twitter si vous souhaitez que RDoC vous annote lorsque votre profil est partagé à travers les médias sociaux (@residentdoctors), @kimlazare
Avertissement : Ces profils de spécialité illustrent quelques facettes de la vie de certains médecins 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 médecins, puisqu'il existe une très grande diversité dans les modes de vie, les expériences et les intérêts chez les résidents de chaque spécialité.