



Juillet 2019

À propos de moi

Je m'appelle Tony Eskander. Je viens de Toronto, Ontario. Je suis un Oto-rhino-laryngologiste – Chirurgien cervico-facial et chirurgien oncologue au Sunnybrook Health Sciences Centre et Michael Garron Hospital.

J'ai terminé ma résidence à l'Université de Toronto (UofT) en 2016 puis j'ai suivi une bourse de recherche en oncologie de la tête et du cou / chirurgie reconstructive à l'Ohio State University avant de retourner à un poste en 2017.

J'ai reçu un H.B.Sc. en biologie intégrative avant d'aller à la faculté de médecine de l'Université de Toronto. Durant ma résidence à l'Université de Toronto, j'ai suivi le programme de clinicien investigateur auprès du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. J'ai fait une maîtrise en épidémiologie clinique à la Harvard School of Public Health, ce qui m'a permis de terminer ma thèse localement à l'Institute for Clinical Evaluative Sciences (ICES ; anciennement appelé Institute for Clinical Evaluative Sciences).

Pourquoi j'ai choisi Oto-rhino-laryngologie et cet endroit

Mes tous premiers intérêts pour les spécialités médicales se sont développés quand j'ai fait mes études de premier cycle en neurophysiologie respiratoire. Cependant, cela a changé lorsque j'ai réalisé que je m'intéressais plus naturellement aux procédures.

J'aimais bien l'idée de retirer des parties du corps qui n'étaient pas fonctionnelles et d'essayer de reconstruire cela avec une greffe. La première intervention chirurgicale que j'ai vue était une greffe de poumon, ce qui m'a amené à explorer d'autres spécialités.

En tant qu'étudiant en médecine, j'ai reçu deux bons conseils qui sont toujours valables. La première était de ne pas choisir une spécialité basée sur un mentor individuel. Il est préférable de travailler avec un certain nombre de médecins pour évaluer la satisfaction générale au travail dans un domaine donné.

Ce faisant, j'ai trouvé que beaucoup d'oto-rhino-laryngologistes étaient extrêmement satisfaits de leur travail. Le deuxième conseil a été donné par un excellent mentor en médecine familiale qui m'a recommandé d'explorer les spécialités chirurgicales dans la communauté.

La raison en était que statistiquement, vous finirez probablement par travailler dans la communauté. Ce faisant, je me suis familiarisé avec l'oto-rhino-laryngologie, où j'ai eu le plaisir de travailler avec des microscopes, des procédures délicates à la fois au bureau et en salle d'opération, à l'anatomie fascinante et aux relations à long terme avec les patients. C'est l'équilibre parfait entre chirurgie et médecine.

Quand le moment de trouver un emploi est venu, j'ai choisi Sunnybrook, car c'est un centre universitaire qui me donne un temps protégé et les ressources nécessaires au travail clinique, ainsi qu'un chirurgien scientifique.

Pendant mes études de médecine à l'Université de Toronto, j'ai exploré une carrière de chercheur dans le cadre du programme de recherche approfondie pour étudiants en médecine (CREMS). J'ai poursuivi des études supérieures en résidence dans le cadre du programme de clinicien enquêteur et d'une maîtrise en thèse de la Harvard School of Public Health.

Ces expériences ont cristallisé mon désir de devenir chirurgien scientifique, alliant mon expertise clinique à un objectif de recherche. Sunnybrook est un excellent choix. Il existe d'autres personnes partageant les mêmes intérêts, qui utilisent le Big Data pour créer un meilleur système de soins de santé. Il a également une proximité géographique avec le CIEM, ce qui a ouvert la voie à des collaborations pour la recherche de haut niveau.

Vie clinique

En quoi consiste une journée typique de tâches cliniques?

Une journée typique	
Journées d'opérations (08h00 – 17h00)	Mes journées d'opération comprennent une variété de cas d'oncologie. Certains de mes journées peuvent inclure un cas prolongé tel qu'une laryngectomie, tandis que d'autres jours peuvent impliquer plusieurs cas plus petits, notamment des thyroïdectomies, des glossectomies et des parotidectomies. Même si la salle d'opération se termine généralement à 15h30, je passe souvent voir quelques patients à la fin de la journée.
Journées Cliniques (08h00 – 17h00)	J'ai ma clinique une fois par semaine. Il s'agit d'une répartition des nouveaux patients référés avec un diagnostic de cancer de la tête et du cou nécessitant une intervention chirurgicale, ou d'un suivi de patients que j'ai opérés ou sous surveillance de cancer.
Journées de recherche (08h00 – 17h00)	Les journées de recherche sont réparties entre les sites, en fonction de mes réunions et de la nécessité de rencontrer des collaborateurs / mentorés tout au long de la journée. Mes projets ont généralement de nombreuses parties mobiles et de multiples parties prenantes. Ces journées peuvent donc être assez chargées pour assurer la coordination et la progression de mes projets.

Aperçu de l'horaire hebdomadaire							
	Dimanche	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi
06:00				Appel			
07:00							
08:00		OR	Recherche	Recherche	OR	Clinique	
09:00							
10:00							
11:00							
12:00							
13:00							
14:00						OR	
15:00						Clinique	
16:00							
17:00			Appel				
18:00							
19:00							
20:00							
21:00							
22:00							
23:00							
00:00							



Je me suis familiarisé avec l'oto-rhino-laryngologie, où j'ai eu le plaisir de travailler avec des microscopes, des procédures délicates à la fois au bureau et en salle d'opération, à l'anatomie fascinante et aux relations à long terme avec les patients. C'est l'équilibre parfait entre chirurgie et médecine.»

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

Le programme de résidence de l'Université de l'Ontario est excellent, aussi bien pour la formation en oto-rhino-laryngologie que pour la communauté. Le président du programme et le directeur du programme m'ont beaucoup soutenu, en fournissant un mentorat et en me permettant d'obtenir des fonds pour poursuivre des activités comme le programme d'investigation clinique.

Ma rotation en oto-rhino-laryngologie à l'hôpital Michael Garron a beaucoup contribué à ma formation. J'ai travaillé avec des cliniciens qui avaient un intérêt académique particulier pour l'éducation et un large champ de pratique. C'était l'un des meilleurs enseignements chirurgicaux que j'ai reçus et cela m'a propulsé dans ma future formation chirurgicale.

J'ai trouvé chaque rotation importante, même hors service. Beaucoup de questions auxquelles je cherche à répondre dans mes recherches sont liées à d'autres spécialités. Je tire parti de mon expérience hors service pour m'aider à comprendre le fonctionnement des autres spécialités.

Chaque année en résidence, nous avons une demi-journée académique consacrée à un sujet de gestion de la pratique. Les sujets abordés lors de ces journées comprenaient la facturation, la collaboration avec des prestataires de soins de santé apparentés (ex. Audiologistes) et les réalités de la pratique entre les travaux universitaires et communautaires.

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

Je me suis fait aider par plusieurs personnes pour gérer les différentes parties de ma vie et de ma pratique. J'ai eu recours à un conseiller financier, à un comptable et à un courtier en assurance qui m'ont aidé à mieux comprendre ces sujets. Je continue à les utiliser en tant que personnel et j'ai trouvé la continuité de la résidence à la pratique bénéfique alors qu'ils travaillent avec moi pour atteindre de nouveaux objectifs.

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

Ma transition a commencé avec mon fellowship. Ce fut l'une des expériences les plus fantastiques de ma formation, car j'ai pu développer mes compétences chirurgicales de manière exponentielle tout en me faisant des amis et des collègues.

La transition du fellowship à la pratique est plus lente que de la résidence à la fraternité. Il faut quelques mois pour installer votre bureau, embaucher une secrétaire, vous faire connaître et nouer des relations au sein de la communauté et avec vos collègues. Même si vous sortez de votre formation avec une grande quantité de connaissances, vous devez encore acquérir des connaissances pratiques.

Il est essentiel de pouvoir compter sur une équipe de collègues et de partenaires expérimentés pour la gestion de la pratique et les conseils cliniques.

Quels sont les meilleurs aspects de la pratique?

La meilleure partie de la pratique c'est mes patients. En tant que médecin, vous bénéficiez d'une certaine satisfaction interne pour les soins que vous fournissez. Le cadeau que vous avez reçu en étant dans la médecine. Les sincères gratitude d'un patient font toute la différence et c'est ce qui me motive.

J'adore les aspects recherche et enseignement de mon travail. Je ne pensais pas qu'ils me procureraient une telle satisfaction personnelle, mais enseigner aux étudiants en médecine, aux résidents et aux boursiers est devenu une partie extrêmement gratifiante de mon travail. Cette satisfaction a vraiment influencé ma volonté d'enseigner.

La recherche est quelque chose qui prend plus de temps à s'épanouir. J'ai au moins deux jours de recherche par semaine au cours desquels je rencontre des parties prenantes, des analystes et j'aide d'autres personnes dans le cadre de projets de recherche. Je suis enthousiaste à l'idée de voir notre travail se transformer en politique de santé ou en manuscrits à fort impact qui font avancer le programme de recherche. Nous menons actuellement des travaux passionnants sur la gestion du cancer de la thyroïde et des nodules thyroïdiens. Nous pensons que cela aura un impact majeur sur la gestion de la thyroïde en Ontario.



Mon fellowship... fut l'une des expériences les plus fantastiques de ma formation, car j'ai pu développer mes compétences chirurgicales de manière exponentielle tout en me faisant des amis et des collègues..»

Quels sont les aspects les plus difficiles de la pratique?

L'aspect le plus difficile de la pratique concerne les complications chirurgicales que vous rencontrez. Pendant la résidence et le fellowship, j'ai trouvé qu'il était plus facile de s'éloigner des complications, car elles ne sont peut-être pas les vôtres, mais en tant que chirurgien, ce sont vos patients et vos complications. Vous ne pouvez pas vous en séparer.

Nous savons que des complications se produisent et doivent être attendues, mais les conséquences physiques et émotionnelles des complications sur vous ne sont pas discutées autant qu'elles pourraient l'être en résidence.

Ce sont des patients que vous avez appris à connaître personnellement à la clinique et il peut être difficile de faire face à la situation. J'ai maintenant un réseau de support qui aide à gérer cela.

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

La résidence est difficile et je pense que les gens mettent beaucoup de choses en suspens. Vous avez plus de contrôle en tant que personnel, mais je ne pense pas que les choses deviennent plus faciles. Si je devais y retourner, je m'assurerais que les choses qui sont importantes pour moi soient classées par ordre de priorité et exécutées. Je pense que mon seul regret durant ma résidence était de ne pas être plus présent avec ma famille. Ne laissez pas les choses qui ont le plus de valeur pour vous être mises en attente simplement parce que vous êtes résident. Que ce soit pour la famille, un passe-temps ou une activité que vous aimez, ne pensez pas que cela deviendra plus facile une fois que la résidence sera terminée.

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

Mes collègues de l'hôpital Sunnybrook et Michael Garron sont formidables. Nous entretenons des relations sociales et amicales en dehors des heures de travail. Nous courons ensemble, pratiquons des sports de raquette ensemble, nos

familles se connaissent et nos enfants jouent entre eux. Je pense qu'il est important de s'entendre avec les personnes avec qui vous travaillez professionnellement et personnellement pour assurer une grande satisfaction au travail.

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

En tant que médecin universitaire, vous avez de nombreuses possibilités d'atteindre les heures d'EMAC. En général, je passe en revue 2 à 4 articles par mois, j'assiste 3 à 5 conférences par an, et j'assiste aux tournées universitaires / hospitalières locales qui fournissent des heures d'EMAC.

Activités non cliniques

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

Mon intérêt principal est l'intersection de la recherche sur les services de santé et de l'amélioration de la qualité. Mon objectif académique ultime est d'influencer le système de santé et les politiques de santé en utilisant le big data, ainsi que des données locales pour favoriser l'amélioration de la qualité à plus petite échelle.

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

Les trois choses que je privilégie en dehors du travail sont ma famille, mon implication dans l'église et le tennis. J'ai trois enfants - tous âgés de moins de 7 ans - et ma femme est médecin. Nous consacrons nos week-ends et la plupart de nos soirs de semaine à nos enfants. Nous partageons tout : travailler les devoirs avec les enfants, les activités parascolaires, les visites au parc et les conférences de travail qui sont des occasions pour voyager et explorer.

Je suis également très fier et très satisfait de mon implication dans l'église et la communauté. Mon passe-temps principal est le tennis. Auparavant, je participais à des compétitions à l'échelle provinciale et, même si cette situation a diminué en résidence, j'apprécie maintenant de la reprendre. Ce sont ces choses qui m'aident à atteindre un équilibre entre mon travail et ma vie personnelle.

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

Oui, c'est énorme. La responsabilité est plus grande, le salaire est plus élevé et vous recevez plus de courriels. Je pense cependant que la différence majeure est que vous contrôlez mieux votre vie. En tant que résident, vous avez très peu de contrôle sur l'heure dont vous débutez et finissez. En tant que praticien indépendant, même dans un contexte universitaire, vous contrôlez votre pratique clinique et votre volume.

Vous pouvez auto-réguler la quantité de travail qui vous rend heureux et vous pouvez avoir des partenaires de travail qui peuvent vous aider quand vous en avez besoin. Avoir le contrôle sur votre temps est extrêmement précieux.

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 résidents, puisqu'il existe une très grande diversité dans les modes de vie, les expériences et les intérêts chez les résidents de chaque spécialité.