

Dépôt à la Bibliothèque nationale
du Canada et du Québec,
2^e trimestre 1985
ISSN 0831-6465

La solidarité syndicale, une prémisses obligatoire!

Editorial..



© Photo: Le Médecin du Québec

Dr Marc-André Asselin

Nous y sommes presque! Le congrès syndical est déjà du passé, bien que ses recommandations demeurent d'actualité. Le président de la Fédération poursuit sa tournée de toutes les régions du Québec avec, en poche, les grandes orientations que nous désirons imprimer avec vous dans le système de santé québécois. La négociation devrait débuter au printemps 2010. C'est demain!

La médecine familiale et les équipes de première ligne devraient constituer le fondement de tout système de santé sain et viable. Jusqu'où sommes-nous prêts à aller pour assurer collectivement, et cela inclut le ministère, la survie de ce système?

Seulement 2,5% du budget de la santé du Québec est investi en première ligne dans les cabinets médicaux où consultent au moins 85% de la population. Le spécialiste de chez nous gagne 55% (73% incluant les frais de bureau) de plus qu'un médecin de famille et ce dernier supporte encore un écart d'au moins 20% avec le reste du Canada.

Les systèmes de santé les plus efficaces sont ceux chez qui la différentielle de rémunération omnipraticiens-spécialistes est la plus faible, comme la Grande-Bretagne et les pays européens du nord. Nous en sommes de toute évidence loin!

Un changement en profondeur s'impose et pour cela, une vision est nécessaire. Nous en proposerons une.

« La commande est énorme et sans votre soutien et votre solidarité, nous n'y arriverons certainement pas. »

Il faudra revoir l'organisation, le mode de gestion et le financement. Nous ne pouvons plus nous contenter de poser des diachylons à droite et à gauche. Nous perdrons ainsi six autres années et nous n'en avons plus les moyens.

Rappelons-nous le thème de notre congrès syndical: *Le médecin de famille au cœur de la santé!!* Le médecin de famille le coordonnateur, le chef d'équipe!

Êtes-vous partants?

Les plus jeunes d'entre nous n'ont pas vécu de période d'agitation syndicale. La dernière contestation des omnipraticiens du Québec remonte déjà à plus de 10 ans soit en 1998 au Palais des congrès de Montréal. Si nous

Sommaire

	PAGE
ÉDITORIAL	1
Pour une meilleure circulation de l'information	3
Bonne rentrée scolaire!	4
Assemblée générale annuelle 2009	5
Bienvenue à nos nouveaux membres!	5
Nous n'y arriverons jamais de cette façon! Il faudra innover	6
Les cliniques médicales spécialisées en IVG à Montréal	7
Quatrième tournoi de golf des fédérations médicales	8
La tournée: 2009-2010... nous voulons être présents dans vos milieux	9
Les médecins en fin de carrière... une préoccupation syndicale.	10
Assurance responsabilité professionnelle – Êtes-vous bien assuré?	12
Bref retour sur le colloque des délégués de l'AMOM – 26 juin 2009	14
Négociations – Pyramides de communication	16
Offres d'emploi	16-18
Délégués de l'AMOM 2008-2009	19

L'OMNI VOUS PUBLIERA

L'OMNI est un bulletin d'information
et d'échange d'opinions

Écrivez-nous, nous vous publierons

Envoyez vos textes à

I'AMOM

(info@amom.net)

1440, rue Sainte-Catherine Ouest - Bureau 1000
Montréal (Québec) H3G 1R8

Téléphone: (514) 878-1911

Télécopieur: (514) 878-2608

Site Internet: <http://www.amom.net>

Pour une meilleure circulation de l'information...

Comme vous le savez, l'année 2010 en est une de renouvellement de notre entente générale. Dans ces périodes parfois mouvementées, l'information devient primordiale.

Dans cette optique, dès cet automne, dans le cadre de notre site Web actuel, nous vous inviterons à consulter une page spéciale où les nouvelles de dernière heure concernant les négociations paraîtront. Le contenu de cette page sera mis à jour régulièrement et vous permettra de mieux savoir ce qui se passe au fur et à mesure de l'évolution du dossier. Nous avons toujours comme but de réaménager en profondeur notre site à plus moyen terme.

Par ailleurs, dans le même ordre d'idées, nous réitérons notre appel à tous pour vos adresses

courriel. Soyez assurés qu'elle sera réservée à l'usage express de votre syndicat et sera traitée de façon confidentielle. Ce n'est pas non plus l'arrêt de mort du papier pour ceux qui préfèrent encore ce moyen de communication. Cependant, si une mobilisation devenait nécessaire, la voie électronique est plus rapide et moins coûteuse.

D^{re} Marie-Pierre Laflamme
Secrétaire de l'AMOM



D^{re} Marie-Pierre Laflamme

© Photo : Le Médecin du Québec

Éditorial... (suite de la page 1)

devions en arriver là, nous devons tous en être du plus jeune au plus vieux.

Cette négociation est cruciale et le travail débute maintenant. Nous vous avons entendu lors du dernier congrès et de nos différentes rencontres. La commande est énorme et sans votre soutien et votre solidarité, nous n'y arriverons certainement pas. Ne nous illusionnons pas. Le projet est ambitieux. La bataille risque d'être difficile.

L'Association tient sa réunion annuelle le 20 novembre et nous vous y attendons en très grand nombre. Ce sera votre première chance de

manifestez votre volonté et votre ras-le-bol. Nous préparons nos pyramides de communication dès cet été. Nous quadrillerons la région et responsabiliserons certains d'entre vous dans vos différents milieux pour faire circuler l'information.

Nous voulons vous sentir derrière nous pour cette dure bataille qui nous attend et cela, au nom de tous les citoyens du Québec.

C'est un rendez-vous syndical primordial. Celui-là, nous ne pouvons pas le manquer.

D^r Marc-André Asselin
Président

Bonne rentrée scolaire!

Comme des milliers d'étudiants, nous entreprendrons cet automne une nouvelle session.

La constante évolution des connaissances dans nos champs de compétence fait de nous d'éternels étudiants. Notre code de déontologie vient d'ailleurs reconnaître et souligner l'importance de cette formation en faisant d'elle une obligation. Cela dit, la majorité des médecins respectent cet engagement et se font un devoir de maintenir leurs compétences.

Depuis maintenant deux ans, le Collège des médecins du Québec (CMQ) oblige tous les médecins à adhérer à un plan de développement professionnel continu (PADPC). Plusieurs plans existent, dont ceux de la FMOQ et du Collège des médecins. Une fois l'an, ces plans vous incitent à faire une réflexion sur votre pratique médicale et sur vos propres besoins de formation. Ils vous encouragent également à planifier l'atteinte de trois de vos objectifs de formation au cours de la prochaine année.

Le début d'une nouvelle session représente d'ailleurs le moment idéal pour procéder à cette réflexion.

Entre juillet 2007 et juin 2008, les médecins omnipraticiens de Montréal ont participé à 472 activités accréditées, ce qui représente environ un millier d'heures de formation. Ceci ne reflète qu'une partie de toute la formation. En effet, plusieurs confrères préfèrent l'apprentissage par les lectures et par la recherche sur le Web. Ils doivent cependant également procéder à une réflexion pré et post activité et en conserver la preuve dans leur portfolio. L'Annexe 13 du PADPC de la FMOQ, format papier ou version électronique, sert à appuyer cette réflexion. Elle est disponible sur le site Web de la FMOQ (www.fmoq.org). Nous vous encourageons à utiliser sa version électronique, car elle nous permet d'obtenir les besoins exprimés par nos membres en temps réel et, ainsi, mieux planifier les activités de formation. Vous pouvez également

nous adresser vos besoins de formation à info@amom.net.

N'oubliez pas que la revue *Le Médecin du Québec* demeure un excellent outil de formation avec un cursus de deux ans qui permet de couvrir tous les grands champs de la médecine. Elle vous permet également d'obtenir 3 heures



© Photo: Le Médecin du Québec

D^r Daniel Rouette

La majorité des médecins respectent cet engagement et se font un devoir de maintenir leurs compétences.

de crédits de formation de catégorie 1 lorsque vous complétez le post-test de la revue.

Nous avons eu vent du fait que plusieurs médecins négligent de se prévaloir du fonds de formation pour les activités de 3 et de 6 heures. Soyez vigilants. C'est de votre argent qu'il s'agit. Sachez que nous tentons d'exercer des pressions politiques pour que toutes les activités accréditées soient éligibles au remboursement par le fonds de formation et non seulement celles de 3 et 6 heures organisées du lundi au vendredi.

En terminant, nous vous invitons à inscrire dès maintenant à votre agenda la matinée de formation qui précédera l'assemblée annuelle de l'AMOM. Cette activité se tiendra cette année au Hyatt Regency du Complexe Desjardins, le 20 novembre prochain.

Nous terminons en vous félicitant pour votre engagement envers votre développement professionnel continu et nous vous encourageons à continuer à participer en grand nombre aux multiples activités de formation qui seront proposées cette année.

D^r Daniel Rouette
Responsable régional de FMC

Assemblée générale annuelle 2009

Notre assemblée générale annuelle se tiendra cette année le 20 novembre. L'expérience de l'an dernier nous a permis de constater que vous êtes nombreux à préférer l'heure du midi pour cette réunion. Nous conservons donc le même horaire cette année et notre traditionnelle demi-journée de formation se tiendra le matin.

Nous vous invitons à participer en grand nombre car cette assemblée sera aussi l'occasion d'entendre le D^r Louis Godin, président de la FMOQ, nous présenter le cahier des demandes pour la prochaine négociation dans le cadre de sa tournée provinciale. Vous prendrez également connaissance du compte-rendu des différents travaux de votre association.

Vous serez invités tout particulièrement à voter sur des changements aux statuts qui vous seront proposés.

*« Vous êtes
nombreux à
préférer l'heure
du midi pour
cette réunion. »*

Détail très important: notre AGA ne se tient pas au même endroit que d'habitude! Cette fois, rendez-vous à l'Hôtel Hyatt Regency du complexe Desjardins. Vous trouverez les détails au verso du présent bulletin.

Nous vous attendons en grand nombre à cette assemblée très importante en préparation du renouvellement de notre entente générale.

D^{re} Marie-Pierre Laflamme
Secrétaire de l'AMOM

Bienvenue à nos nouveaux membres!

Les médecins suivants ont récemment joint les rangs de l'AMOM

D^r Evan Blauer
D^r Julie Éthier
D^r Diane Jolicoeur
D^r Ariane Laliberté

D^r Maria Rif
D^r Vincent Rodrigue
D^r Sarah Sebbag

Leur adhésion à notre association syndicale est importante puisqu'elle contribue à une amélioration de la représentation des omnipraticiens de Montréal au Conseil de la FMOQ et à la promotion et la défense des intérêts qui nous sont propres. Par ailleurs, à titre de membre de l'AMOM, ils seront informés au mieux des dossiers qui les concernent et pourront bénéficier d'assistance syndicale au besoin.

D^{re} Marie-Pierre Laflamme
Secrétaire de l'AMOM

MÉDECINS DE FAMILLE RECHERCHÉS!

Dans le cadre du dossier sur la santé des médecins, l'AMOM est toujours à la recherche d'omnipraticiens qui accepteraient de traiter d'autres médecins. N'hésitez surtout pas à communiquer avec nous!

Nous n'y arriverons jamais de cette façon!

Il faudra innover

Le rêve de donner accès à un médecin de famille à chaque citoyen est demeuré dans son état originel. En effet, encore 24 % de la population consulte à l'urgence ou en sans rendez-vous pour leurs besoins primaires de santé.

Il est utopique de penser que la solution réside dans l'augmentation de la productivité du médecin de famille. Il en fait beaucoup, il en fait assez! Il faudra bien simplement trouver autre chose.

Le modèle actuel a été modifié, trituré et contrôlé jusqu'à la démesure sans aboutir aux résultats escomptés. Ce ne semble donc pas la voie pour réussir à donner à chaque citoyen un médecin de famille disponible et accessible dans des délais respectables. Comment y arriver ?

Cela paraît clair, la pénurie d'effectifs perdurera encore quelques décennies. Nous ne sommes pas seuls dans l'univers ! D'autres y ont songé avant nous et y ont répondu de différentes façons, mais la plupart du temps avec moins de religiosité et plus de succès que nos gouvernements ont tendance à le faire.

Notre modèle d'organisation actuel est né il y a déjà plusieurs décennies et est toujours soumis aux mêmes règles archaïques dictées en 1976 lors de la signature de notre entente générale. Cette entente, nous l'avons modifiée au fil des ans, mais sans jamais réussir à en percer la carapace législative.

Le modèle est demeuré hospitalo-centriste. Les services à la première ligne y sont offerts au compte-goutte sur le modèle des restants de table. Le médecin doit tout faire de ses deux mains. La notion de supervision n'existe pas.

La rémunération des médecins n'a jamais été adaptée et, après 40 ans d'assurance d'état, seuls les actes qu'ils posent directement sans intermédiaire ne restent payables. Unique profession à bénéficier de cette générosité, la médecine de première ligne a perdu de son lustre. Elle s'est

isolée et l'entrepreneuriat a disparu avec les problèmes que nous connaissons aujourd'hui.

Le médecin de famille, bien qu'on en parle comme étant la panacée, reste un marginal chez qui le gouvernement investit le moins possible.

La plupart des pays occidentaux ont dû y réfléchir en recentrant autour du médecin de famille le chef d'équipe, l'organisation de base fonctionnelle du réseau de première ligne.

Les GMFs et les cliniques-réseaux, tels qu'on les connaît, représentent des ébauches à grands traits d'une solution applicable à une partie du corps médical. Leur manque de souplesse et leur contrôle étatique rigide ne nous permettent pas d'envisager de solutions permanentes pour l'instant.

Nous devons, à partir de ce qui fonctionne un peu, créer des milieux de pratique dynamiques, ouverts et centrés sur les services à la population où le travail multidisciplinaire sera au centre des activités. La loi 90 nous y invite d'ailleurs. Les anglophones l'appellent « Extended Primary Care ».

La Fédération se prépare à déposer des solutions où la notion du travail avec d'autres professionnels sera incontournable avec des a priori comme celui du rôle du médecin et de la gestion du personnel.

Si nous voulons réussir cette transformation en profondeur de ce système dépassé par le temps, il ne devra plus y avoir de faux et de vrais GMF, mais des groupes de médecins de famille petits, moyens ou gros, profitant d'un soutien suffisant, de règles ajustées aux besoins et d'un financement adéquat.

Le temps des demi-mesures est révolu. Il faudra beaucoup de courage, mais c'est la seule solution. Avec votre collaboration, j'estime que nous pouvons y arriver.

D^r Marc-André Asselin
Président

« La médecine
de première ligne
a perdu
de son lustre. »

Les cliniques médicales spécialisées en IVG à Montréal

Depuis de nombreuses années, à Montréal, quatre cliniques médicales offrent des services d'interruption volontaire de la grossesse (IVG) aux femmes vivant la problématique d'une grossesse non désirée. La Clinique Morgentaler fut la première clinique à offrir ce service, dès 1968. Puis, la Clinique Femina ouvre ses portes en 1988 et la clinique L'Alternative (anciennement l'Annexe) en 1989. La Clinique L'initiative (ouverte en 1990), devient la clinique l'Envolée, en 1998, et offre ce service une demi-journée par semaine.

Ces cliniques ont démontré une excellence dans la prestation des soins de santé aux femmes et ont évolué constamment pour offrir un service humain, intime et médicalement à l'avant-garde pour cette intervention difficile pour la femme qui doit faire ce choix d'interrompre une grossesse.

En janvier 2008, les cliniques médicales ont conclu une entente afin que ces services soient défrayés par la RAMQ et par l'Agence de santé et de services sociaux de Montréal. En effet, avant cette date, les femmes devaient déboursier un montant forfaitaire pour obtenir ce service. À la suite du recours collectif gagné par les femmes plaignantes, un jugement en 2006 a rendu non conforme cette pratique de surfacturation et a obligé le gouvernement du Québec à régulariser cette situation.

En signant cette entente en 2008, les trois plus importantes cliniques (Morgentaler, Femina et L'Alternative) se sont vues imposer des quotas très bas, ce qui les a obligées à couper dans leur offre de service d'environ deux journées par semaine. L'effet pervers et triste de l'imposition de quotas fut un allongement du temps d'attente pour les

femmes pour obtenir un rendez-vous, à plus de quatre semaines, alors qu'auparavant, ce temps d'attente était de 3 à 7 jours. Dans ce contexte de grossesse, les jours comptent comme pour plusieurs urgences médicales.

À l'été 2009, dans la « saga » de la loi 34 qui obligeait les cliniques à



D^{re} Francine Léger

© Photo : Le Médecin du Québec

*Ces cliniques
ont démontré
une excellence
dans la
prestation
des soins
de santé
aux femmes.*

devenir des cliniques médicales spécialisées (CMS), avec des exigences de salle d'opération non nécessaires pour une chirurgie considérée mineure, les cliniques se sont vues menacées de ne pas obtenir leur permis d'opérer et de fermer leurs portes. La clinique L'Alternative avait même décidé de cesser son service d'avortement, étant consciente de ne pouvoir se conformer à des normes exagérées.

Cette « chronique d'une mort annoncée » pour les cliniques médicales semblait provenir du préjugé que les cliniques médicales sont privées et qu'elles ne font pas partie du grand réseau public de la santé. Dans cette vision restreinte des lieux de prestation de soins au Québec, qui privilégie les établissements (hôpitaux et CLSC), les cliniques médicales et les professionnels y travaillant semblent être des adversaires à mâter... Ces cliniques sont à gestion privée, soit conventionnée, et les médecins y exerçant font partie du réseau et travaillent aussi à l'hôpital, au CLSC, en GMF, etc. Le combat idéologique public-privé se fait au détriment de soins de qualité, en temps opportun, pour la population du Québec. Est-ce que toutes les cliniques médicales au Québec sont

(suite à la page 8)

Quatrième tournoi de golf des fédérations médicales

Pour une quatrième année consécutive, la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ), la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ), la Fédération des médecins résidents du Québec (FMRQ) et la Fédération médicale étudiante du Québec (FMEQ) ont tenu, le 27 juillet dernier, leur tournoi de golf au profit du Programme d'aide aux médecins du Québec (PAMQ).

Cette année, les D^{rs} Claude Farah-Lajoie, Raymond Rivest et Daniel Rouette formaient le quatuor de l'Association de Montréal avec le D^r Marc-André Lemire, membre de l'Exécutif. Un

total de 156 golfeurs a parcouru le club *Le Mirage* à Terrebonne.

Le D^r William Barakett, président de la Fondation du PAMQ, s'est vu remettre un chèque au montant de 135 000 \$, somme qui permettra à cet organisme de poursuivre ses activités.

Malgré tous les caprices de Dame nature cet été, elle a tout de même accordé un moment de répit suffisant pour permettre aux participants de terminer leur ronde de golf.

D^{re} Marie-Pierre Laflamme
Secrétaire de l'AMOM



© Photo - M. Denis Méthot

Les D^{rs} Marc-André Lemire, Claude Farah-Lajoie, Daniel Rouette et Raymond Rivest formaient le quatuor de l'AMOM.

Les cliniques médicales... (suite de la page 7)

perçues comme étant privées, ou ce ne sont que les cliniques désengagées qui le sont? J'ai besoin d'éclaircissement...

Le ministre de la Santé, le D^r Yves Bolduc, a fait marche arrière à la suite des pressions des médias, du Collège des médecins du Québec et des deux fédérations médicales (FMOQ et FMSQ) et a promis de retirer les IVG de la loi 34.

Des négociations se tiendront cet automne en vue de conclure une nouvelle entente entre le

MSSS et les quatre cliniques médicales. Nous nous attendons à ce que la notion de quotas soit abandonnée et que ces cliniques se voient reconnaître à titre de partenaires importants dans le réseau de dispensation des services d'IVG à Montréal. En espérant que ces négociations auront pour toile de fond l'amélioration des services aux femmes!

D^{re} Francine Léger
Conseillère secteur Est

La tournée: 2009-2010...

nous voulons être présents dans vos milieux

Chaque année, c'est une nécessité et un besoin pour les membres du Bureau de votre association d'organiser des rencontres avec vous pour mieux connaître vos préoccupations.

En 2009, nous avons mis l'emphasis sur les départements de médecine générale. Nous avons répondu aux différents milieux qui nous ont invités et nous l'avons fait avec plaisir. Ces rencontres représentaient des occasions particulières, très intéressantes et souvent remplies de surprises de part et d'autre. Les échanges furent francs, sincères et très productifs. Nous poursuivrons d'ailleurs dans la même veine cette année en visitant ceux que nous n'avons pas eu la chance de rencontrer en 2009 et en retournant chez ceux qui en manifesteront le souhait.

En 2008, nous avons organisé les petits déjeuners sectoriels et encore là, dans la majorité des cas, l'assistance et l'intérêt ne se sont pas démentis.

La prochaine année représente une année charnière pour l'ensemble des omnipraticiens du Québec. Les communications seront primordiales et incontournables. Il faudra les améliorer, les développer et le contexte du renouvellement de notre entente s'y prêtera. Après tout, nous ne le faisons qu'une fois tous les quatre ou six ans !

Depuis quelques années, nous avons beaucoup parlé de l'état pitoyable de la médecine familiale au Québec. Nous poursuivrons nos échanges, car notre prochain cahier des demandes devra être un canevas de solutions.

Il sera essentiel de maintenir le contact pour vous informer de l'évolution des dossiers et répondre à vos inquiétudes.

Nous vous proposerons un ensemble de rencontres tant en établissement de courte et longue durée que dans chaque secteur de la région. Nous utiliserons le courriel, le papier et les pyramides de communication.

Toute entente ou projet d'entente vous sera soumis pour acceptation. Pour voter judicieusement, il faut être bien informé. Il n'en dépendra que de vous.

Le cahier des demandes de la Fédération est en développement depuis les constats et suggestions émanant du congrès syndical. Suite à la tournée du Québec qu'effectue actuellement le président de la Fédération et qui se terminera, chez nous, à Montréal, le 20 novembre, le cahier des demandes sera présenté au Conseil de la FMOQ en décembre et, si accepté, déposé à la table de négociation dans le premier semestre de 2010.

À partir de ce moment, nous amorcerons nos rencontres. Vous serez avisés des horaires et des occasions que nous essaierons de multiplier pour avoir la chance de rencontrer le plus grand nombre d'entre vous.

Nous voulons arriver ensemble, en même temps et sur la même longueur d'onde au printemps 2010. Nous déploierons toute l'énergie nécessaire et espérons que vous ferez de même.

D^r Marc-André Asselin
Président

Nous vous proposerons un ensemble de rencontres tant en établissement de courte et longue durée que dans chaque secteur de la région.

Les médecins en fin de carrière... une préoccupation syndicale

L'AMOM doit s'impliquer dans la gestion de la fin de carrière et la FMOQ doit se pencher sur les mesures à mettre en place pour encourager la poursuite de la pratique médicale des médecins âgés. Telles sont les principales recommandations du comité des médecins en fin de carrière mis sur pied par votre association au printemps 2008.

Plus de 700 membres de l'AMOM ont plus de 55 ans et leur départ à la retraite au cours des prochaines années accentuera les problèmes d'effectifs. La pénurie actuelle de médecins omnipraticiens n'est pas près d'être comblée par l'arrivée de nouveaux médecins. La perte d'environ 35 % de nos effectifs d'ici quelques années augmentera la tâche déjà très lourde de l'ensemble des omnipraticiens qui resteront en pratique.

Le mandat confié au comité consistait à étudier les problèmes rencontrés par les médecins en fin de carrière et de faire des recommandations quant au soutien que devrait leur offrir notre association syndicale et aux services à développer pour que ce passage obligé de notre carrière se déroule correctement.

Afin de mener à bien ce dossier, le comité a procédé à un sondage auprès de médecins retraités et de ceux de 55 ans et plus en pratique active. Plus de 50 % des 769 médecins sollicités ont répondu au questionnaire qui leur avait été envoyé.

Démographie et pratique

Les médecins de plus de 55 ans sont encore très actifs et polyvalents. Plus de 51 % des répondants exercent dans plus d'un milieu et le tiers de ceux-ci dans trois milieux ou plus. Plus de 77 % travaillent en cabinet entre autres milieux. La rémunération à l'acte représente le mode de rémunération de plus de 82 % de ces médecins.

Quant à la pratique elle-même, un tiers des médecins travaillent encore le soir et près la moitié le font aussi la fin de semaine. Plus de 35 % travaillent plus de 41 heures par semaine. Plus de la moitié des médecins de 55 ans et plus en pratique active travaillent entre 46 et 48 semaines par année. L'apport de ces médecins à la dispensation de soins est considérable.

La transition vers la retraite est difficile et plus de la moitié des 55 % de ceux qui ont souhaité modifier leurs activités à la baisse n'ont pu le faire, en raison de la pression de leur clientèle, du manque de relève, de leur engagement envers leurs collègues ou l'établissement dans lequel ils exercent ou pour des raisons financières.



D^r Marc-André Lemire

© Photo : Le Médecin du Québec

Retraite

La gestion de la clientèle et des dossiers médicaux, de même que la planification financière de la retraite représentent des sujets de préoccupation pour ces médecins.

L'âge de prise de la retraite ne peut être déterminé précisément. Un tiers des répondants compte cesser d'exercer avant 60 ans, un tiers entre 60 et 65 ans et un tiers à 66 ans ou plus, plusieurs considérant de poursuivre leurs activités au-delà de 70 ans.

Malgré cela, près de 70 % des médecins en pratique pourraient considérer reporter leur retraite à plus tard, si des mesures avantageuses de nature organisationnelle et financière étaient mises en place.

Quant aux médecins à la retraite, plus de 91 % se disent heureux de l'être et 61 % estiment leur devoir accompli. La planification financière de 51 % d'entre eux était adéquate. Plus du quart de ces collègues ont l'impression d'avoir abandonné leur clientèle et 8,5 % regrettent de n'avoir pas continué à pratiquer la médecine.

L'AMOM devrait être active auprès des médecins retraités, selon un tiers des répondants, en maintenant un lien de communication avec ceux-ci ou pour l'organisation de rencontres dédiées à ceux-ci. La mise sur pied d'un comité pour les représenter est souhaitée par 44 % des répondants.

(suite à la page 11)

Les médecins en fin de carrière... (suite de la page 10)

Recommandations du comité

Au terme de l'analyse des nombreuses données recueillies au moyen de ce sondage, le comité des médecins en fin de carrière a transmis au Bureau de l'AMOM les recommandations suivantes :

Recommandation n° 1

Le comité recommande la création d'un comité permanent de l'Association pour les médecins en fin de carrière.

Recommandation n° 2

Malgré les difficultés à préciser l'âge exact de la prise de la retraite et l'impact de certaines mesures sur la décision du médecin, le comité recommande que la FMOQ se penche sur des mesures applicables pour favoriser la continuation de la pratique médicale. (mobilité interrégionale, pourcentage de PREM, incitatifs financiers, etc.)

Recommandation n° 3

Considérant que 40 % des médecins ne se sentent pas en sécurité face à la retraite, le comité recommande d'évaluer des protocoles facilitant pour ses membres en vue de la retraite.

Recommandation n° 4

Le comité recommande que l'Association s'implique activement dans le développement d'avantages et de programmes de planification de la retraite dans la gestion des dossiers. Cela pourrait se faire par des mesures organisationnelles, financières et légales.

Recommandation n° 5

Le comité recommande que l'Association s'implique activement dans la mise sur pied et d'un soutien d'un regroupement de médecins retraités

Recommandation n° 6

Le comité recommande d'établir une liste des médecins retraités de l'Association de Montréal et la mise à jour annuelle de cette liste.

Recommandation n° 7

Le comité recommande que l'Association évalue le type de communication que les retraités pourraient recevoir.

Recommandation n° 8

Le comité recommande que l'Association invite les médecins retraités à la réunion annuelle et à toute réunion spéciale.

Recommandation n° 9

Considérant que 61 % des répondants (99) souhaitent une rencontre annuelle avec les membres de l'Exécutif, le comité recommande de tenir annuellement ce type de rencontre avec les médecins retraités intéressés.

Le comité des médecins en fin de carrière, initialement composé des D^s René Gascon (décédé récemment), Marc-André Lemire et Michel Miron et présidé par le D^r Serge Dulude a achevé ses travaux sous la présidence du D^r Michel Vachon à la suite du départ du D^r Dulude, avec la participation du D^r Zaïm Bardaji.

Le rapport final pourra être consulté sur www.amom.net

D^r Marc-André Lemire

On suit votre rythme

Pour assurer votre vie, votre voiture ou vos biens, communiquez avec un conseiller de Dale Parizeau Morris Mackenzie et profitez dès à présent de tous les avantages du programme d'assurance de la FMOQ.

Dale Parizeau
Morris Mackenzie
CABINET DE SERVICES FINANCIERS

1 877 807-3756
dpmm.ca/fmoq

25 ANS DE PARTENARIAT
RECOMMANDÉ PAR LA FMOQ

Assurance responsabilité professionnelle

Êtes-vous bien assuré?

Nous aimerions profiter de ce numéro de L'OMNI pour faire un rappel important à propos de l'assurance responsabilité et de la pratique de groupe.

Le Dr Michel Desrosiers, directeur général adjoint, direction des affaires professionnelles à la FMOQ a écrit un texte qui a paru dans *Le Médecin du Québec* en 2004 qui résume l'essentiel à retenir.

Nous le remercions, de même que le rédacteur en chef de cette revue, de nous avoir permis de reproduire cet « encadré ».

Le Dr Desrosiers nous a avoué que s'il avait à le réécrire aujourd'hui, il y ajouterait une précision voulant que le médecin en congé de maternité

(par exemple) qui détient un intérêt dans la clinique, doit conserver un lien avec l'ACPM durant son absence. Autrement, l'ensemble des actionnaires ne répondra pas à l'exigence de l'ACPM pour couvrir la responsabilité professionnelle de la clinique.



Dr Michel Vachon

Dr Michel Vachon
Vice-président de l'AMOM

© Photo: Le Médecin du Québec

(suite à la page 13)

Pensez-vous à nous transmettre votre adresse courriel ?

Que ce soit dans le cadre de...

- ◆ la prochaine négociation;
- ◆ la transmission rapide d'informations dans un contexte requérant une action concertée;
- ◆ d'un intérêt grandissant parmi nos membres à utiliser un moyen de communication électronique.

Prenez quelques minutes pour informer
M^{me} **Danielle Villemaire** de vos coordonnées,
soit par un message
courriel dvillemaire@amom.net,
par téléphone **514 878-1911**,
ou par télécopieur **514 878-2608**.



ENCADRÉ

Assurance-responsabilité et pratique de groupe

À titre de médecin, vous avez des employés pour vous aider à offrir des services médicaux ? Vous êtes propriétaire d'une clinique et avez des employés ? Vous exercez dans un GMF ? Peut-être songez-vous à exercer avec des confrères au sein d'une société par actions ? Vous pourriez alors avoir besoin d'une assurance-responsabilité civile supplémentaire. En effet, la clinique ou la société par actions, comme entité, doit détenir une protection en responsabilité civile distincte de la vôtre, qui pourra être prise auprès d'un assureur commercial. Pour le volet assurance-responsabilité médicale de votre clinique ou société, l'ACPM peut vous aider.

ACPM et exercice en société

Votre société et les employés qui y travaillent directement sous la supervision d'un médecin peuvent aussi être admissibles à l'aide que l'ACPM accorde à ses membres dans le cadre d'un recours civil, à condition que certaines exigences soient satisfaites.

Parmi ces exigences :

- la poursuite généralement devrait mettre en cause l'exercice du jugement clinique d'un médecin ;
- tous les actionnaires (à l'exception des membres de leur famille immédiate) doivent être des membres en règle de l'ACPM. Si des membres de la famille immédiate des actionnaires détiennent aussi des actions, chaque médecin doit détenir la majorité des droits de vote de sa famille ;
- tous les médecins qui exercent au sein de la société, même s'ils ne sont pas actionnaires, doivent être membres de l'ACPM ;
- les autres professionnels de la santé qui exercent leur profession au sein de la société de façon autonome (c'est-à-dire qui ne travaillent pas nécessairement sous la supervision ou selon les instructions d'un médecin) doivent détenir leur propre assurance-responsabilité professionnelle.

ACPM et exercice en clinique

Remarquez que l'ACPM a des exigences similaires pour offrir une protection en responsabilité civile pour une clinique. Entre autres :

- tous les propriétaires de la clinique doivent être membres de l'ACPM ;
- tous les médecins qui exercent au sein de la clinique, même s'ils ne sont pas propriétaires ou associés, doivent être membres de l'ACPM ;
- les autres professionnels de la santé qui exercent leur profession au sein de la clinique de façon autonome (c'est-à-dire qui ne travaillent pas nécessairement sous la supervision d'un médecin ou conformément à ses instructions) doivent détenir leur propre assurance-responsabilité professionnelle.

À défaut de respecter les exigences de l'ACPM, la société ou la clinique devra être assurée auprès d'un assureur commercial pour la responsabilité civile de la société, de la clinique ou de ses dirigeants, tant pour le volet médical que général. L'ACPM n'offre pas une telle assurance.

Par ailleurs, le bénéfice de la protection offerte par l'ACPM ne dispense pas la clinique ou la société de détenir une assurance-responsabilité civile générale et une assurance pour la responsabilité des dirigeants ou administrateurs.

Source : Desrosiers M. *Le Médecin du Québec* 2004; 39 (3) : 108. ©FMOQ. Reproduction autorisée.

Bref retour sur le colloque des délégués de l'AMOM - 26 juin 2009

Votre comité organisateur :

D^{re} Marie-Pierre Laflamme

D^r Michel Vachon

Le colloque des délégués de l'AMOM s'est tenu cette année au Club St-Denis de Montréal. Nous ne savions pas à ce moment que nous serions parmi les derniers à profiter de cet emplacement exceptionnel qui a longtemps été le rendez-vous de l'élite francophone des gens d'affaires du Québec et qui a fermé définitivement ses portes le 15 septembre 2009, après 135 années d'existence.



Le D^r Marc-André Asselin échangeait avec les délégués sur l'état de situation dans les négociations et les affaires courantes de l'Association.

Nous avons un horaire très chargé. Le tout a débuté par la présentation du D^r Asselin, président de l'AMOM. Dans un premier temps, il nous a rappelé le calendrier des activités de l'Association;



Les délégués de l'AMOM



Le D^{re} Marie-Pierre Laflamme, secrétaire de l'Association, présentant les principaux modèles d'organisation du système de santé.

il nous a résumé les travaux en cours des différents comités et a aussi insisté sur l'importance de mettre sur pied les pyramides de communication. Quant au volet politique, ce sont les enjeux de la prochaine négociation, la non-atteinte salariale, les dossiers GMF et la gestion de la pandémie à venir qui ont retenu notre attention.

Tout le reste de l'avant-midi a été dédié à la présentation des résumés des différents ateliers du congrès syndical de la FMOQ (28 et 29 mai dernier) par chacun des délégués qui y ont assisté en vue de la préparation du cahier des demandes qui seront discutées à la Fédération.

En après-midi nous avons eu la chance d'être entretenus par le D^r Claude Guimond et par M. Jean-Pierre Dion respectivement directeur adjoint à la formation professionnelle et directeur des communications à la FMOQ.

Le D^r Guimond nous a présenté les multiples facettes du PADPC en ligne, outil qui offre de nombreux attraits pour appuyer notre démarche de développement professionnel continu. Nous avons ensuite assisté à un cours sur « La communication avec les membres » par M. Dion, suivi d'une discussion sur les stratégies qui pourraient être utilisées lors des prochaines négociations.

(suite à la page 15)

Bref retour sur le colloque... (suite de la page 14)



Le Dr Claude Guimond, directeur adjoint à la Formation professionnelle de la FMOQ, entretenait les délégués sur les nombreux avantages du PADPC électronique.

Cet après-midi a été très enrichissant pour la plupart des délégués présents et leur a donné des outils des plus utiles pour mieux vous représenter.

Dr Michel Vachon
Vice-président



M. Jean-Pierre Dion, directeur des Communications à la FMOQ, décrivait les différents principes de communication.

Recrutement

Vous avez un nouveau collègue, associé ou membre de votre département ou service ?
Assurez-vous qu'il soit aussi membre de votre association syndicale !

FORMULAIRE D'ADHÉSION	
Nom et prénom _____	N° de permis C.M.O. _____
Date de naissance _____	Numéro d'assurance sociale ____/____/____
Adresse (pratique) _____	
Code postal _____	
Tél. (pratique) _____	Tél. (résidence) _____
Je donne librement mon adhésion à l'Association des médecins omnipraticiens de <u>ASSOCIATION DES MÉDECINS OMNIPRATICIENS DE MONTRÉAL</u> et je m'engage à en observer les statuts et les règlements.	
J'autorise l'Association à agir en mon nom toutes les fois que les intérêts des médecins omnipraticiens ou ceux de la profession l'exigent.	
J'ai payé le droit d'entrée requis, le <u>DROIT D'ENTRÉE ACQUITTÉ</u> de _____ 20____	
EN FOI DE QUOI, j'ai signé le _____ jour de _____ 20____	
_____ Signature du témoin	_____ Signature du candidat

Négociations – Pyramides de communication

Comme le mentionne le D^r Asselin dans son éditorial, nous travaillons à édifier nos pyramides de communication depuis déjà plusieurs mois.

Il est d'une importance capitale pour nous de pouvoir vous rejoindre dans chacun de vos milieux de travail, et ce, de façon efficace et rapide.

Nous avons regroupé tous les médecins omnipraticiens selon leur adresse de pratique dans chacun des six secteurs administratifs de Montréal. Nous avons ensuite identifié de façon arbitraire un médecin répondant pour chaque groupe travaillant sous un même toit.

Attendez-vous à ce que, prochainement, le conseiller de votre secteur entre en contact avec l'un d'entre vous. Si vous le souhaitez, vous pourriez très bien vous identifier vous-même un répondant parmi votre groupe et en informer dès maintenant votre conseiller.

Le succès des prochaines négociations dépend de l'implication de chacun d'entre nous. L'organisation commence par les communications !

D^r Michel Vachon
Vice-président de l'AMOM

Offres d'emploi

NOUS PRENONS GRAND SOIN DE VOS INTÉRÊTS

PRODUITS ET SERVICES FINANCIERS

- Placement, CELI, REER, FERR, REEE, REEI, etc.
- Les Fonds FMOQ, les autres fonds communs de placement, les obligations garanties d'Épargne Placements Québec, les dépôts à terme et certificats de placement garantis, les billets à capital protégé
- Un service-conseil personnalisé, neutre et objectif, disponible dans votre région
- Un conseiller attiré à votre compte, et dont la rémunération est fixe
- Un service complet de planification financière
- Un service de courtage en valeurs mobilières (REER autogéré, courtage à escompte ou de plein exercice)

UN FORFAIT SPÉCIAL POUR ÉVALUER LA PERTINENCE D'EXERCER VOTRE PRATIQUE PROFESSIONNELLE EN SOCIÉTÉ (L'INCORPORATION)

514 868-2081
1 888 542-8597
www.fondsfmoq.com

FONDS FMOQ
ACTIFS EN SANTÉ

Centre de santé et de services sociaux
du Sud-Ouest-Verdon

Diversifiez vos activités professionnelles et travaillez à votre rythme!

Les centres d'hébergement Louis-Riel, Réal-Morel et Yvon-Brunet sont à la recherche de médecins pour travailler auprès de leurs résidents.

Nous offrons :

- Une **flexibilité inégalée** quant aux horaires, aux nombres d'heures et de journées travaillées.
- Le **respect** de vos objectifs en matière d'engagement.
- Une **garde peu fréquente** et rétribuée au forfait majoré.
- Le **support** d'une équipe régulière et dédiée d'infirmières qui connaît bien la clientèle.
- La **collaboration** assidue d'une équipe de professionnels compétents.
- Un environnement qui respecte les **plus hauts standards de qualité** et qui favorise les **meilleures pratiques**.
- Une **excellence maintes fois reconnue et saluée**, notamment lors d'un sondage de satisfaction réalisé en 2007 auprès des personnes âgées résidant dans les centres d'hébergement où notre établissement a obtenu le meilleur résultat parmi tous les CSSS de l'île de Montréal.

 Les centres d'hébergement sont situés à proximité d'une station de métro (Louis-Riel : métro Charlevoix, Réal-Morel : métro LaSalle, Yvon Brunet : métro Angrignon) et au cœur d'un vaste réseau de pistes cyclables.

Pour toute question ou demande d'information : **D^r Jean-Pierre Villeneuve**
Chef de département – médecine générale
514 362-1000, poste 2435

Offres d'emploi

Centre de santé et de services sociaux
Jeanne-Mance

Centre affilié universitaire

Le **CSSS Jeanne-Mance** compte plus de 3000 employés et 100 médecins membres actifs. Il regroupe le CLSC des Faubourgs, le CLSC du Plateau Mont-Royal, le CLSC Saint-Louis du Parc et les centres d'hébergement Jacques-Viger, Centre-Ville de Montréal, Émilie-Gamelin, Armand-Lavergne, Bruchési et Jean-De La Lande. Deux missions distinctes qui présentent des milieux stimulants et riches en défis professionnels.

Recherchons médecins

Le CSSS Jeanne-Mance est à la recherche de médecins intéressés par une pratique diversifiée à se joindre à notre équipe médicale stable et dynamique en CLSC et en centre d'hébergement pour plusieurs postes disponibles plein temps ou partiel.

**Pour de plus ample information,
veuillez communiquer avec :**

Dr Roger Roberge
Directeur des affaires médicales
514 527-9565, poste 1458



Médecins omnipraticiens (nes) (Mi-temps ou temps plein)

L'Institut universitaire de gériatrie de Montréal est un centre de soins généraux et spécialisés pour les personnes âgées.

Plusieurs programmes sont en place dont l'unité de courte durée gériatrique, l'unité de réadaptation fonctionnelle intensive, l'hôpital de jour et les soins de longue durée. Pratique reconnue à titre d'activité médicale particulière (AMP). **Poste disponible pour les retours de régions.** Plusieurs avantages sont offerts : formation par les pairs et formation médicale continue incluant des sessions de formation en pédagogie médicale, radiologie, ECG, laboratoire, spécialistes sur place, système de garde avantageux, possibilité de participation à l'élaboration de projets novateurs, à la diffusion de l'expertise et à des projets de recherche clinique, etc.

Les personnes intéressées sont priées de faire parvenir leur curriculum vitae par télécopieur au (514) 340-2832 à l'attention du **docteur Suzanne Lebel** ou par courriel à **danielle.lefevre.iugm@ssss.gouv.qc.ca**

POSITION AVAILABLE, GREAT OPPORTUNITY! ATTENDING PHYSICIAN, CATHERINE BOOTH HOSPITAL

Physician required for 16-20 beds

The Catherine Booth Hospital is an 84 - bed rehabilitation hospital classified as an acute care specialized hospital (CHSGS / CHR). Average length of stay is 35 days with 10 new admissions per week per doctor. Patients are orthopedic or sub-acute, and are referred from an acute care hospital usually 4-6 days post-op or post-event. There is a multi-disciplinary approach to care and a very friendly and respectful environment.

Remuneration is fee-for-service, daily mornings preferred. On-call is 1 in 4, off-site via telephone.

Please call me or e-mail me if you are interested:

Dr. Catherine Lounsbury
514-481-0431
c.lounsbury@videotron.ca

Centre de santé et de services sociaux
du Cœur-de-l'île

Recherchons omnipraticien (e)

La direction des services aux personnes en perte d'autonomie du CSSS du Cœur-de-l'île est à la recherche d'un omnipraticien (e) intéressé (e) à se joindre au programme de psychogériatrie de 2^e ligne. L'horaire de travail pourra être adapté selon les disponibilités du médecin.

L'équipe desservant les territoires du CSSS du Cœur-de-l'île et de Jeanne-Mance est composée d'une infirmière, d'un (e) neuropsychologue, d'une psychologue, d'une travailleuse sociale et s'est associée l'expertise d'un gériatre consultant du CHUM.

Pour de plus amples informations, veuillez communiquer avec :

Sylvie Brassard, chef de programme
Installation La Petite Patrie
514-273-4508 # 3515
Sylvie.Brassard.cdi@ssss.gouv.qc.ca

Offres d'emploi (suite)



Hôpital général juif
Jewish General Hospital

Joignez-vous à notre équipe dynamique!

C'est avec succès que le Centre de médecine familiale Herzl (une unité d'enseignement de médecine familiale de l'Université McGill à l'Hôpital général juif) a pris de l'ampleur au mois d'avril 2009 avec le lancement de sa Clinique-réseau intégrée universitaire (CRIU).

La CRIU est une clinique sans rendez-vous innovatrice créée pour diminuer la congestion des salles d'urgence locales et pour stabiliser les patients souffrant de maladies chroniques tout en les associant à des médecins de famille. La CRIU est à la recherche de médecins de famille pour son équipe multidisciplinaire qui inclut des infirmiers praticiens.

Les employés travaillent au sein d'un environnement flexible et diversifié qui a l'avantage d'offrir plus de 35 ans d'excellence en soins cliniques et en enseignement. Se joindre à notre CRIU ouvre la porte à divers choix de pratiques cliniques: l'obstétrique, les unités de soins, la santé des adolescents, les soins à domicile, la dépendance aux opiacés et l'allaitement maternel.

Vous êtes invité à contacter :

Dr Michael Malus, Chef de médecine familiale
mmalus@jgh.mcgill.ca ou 514-340-8222, poste 4725

Le Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) de Montréal fait appel à tous les médecins



Au Québec, une femme sur neuf sera atteinte d'un cancer du sein au cours de sa vie. Selon un sondage mené auprès des femmes :

- près de la moitié des Montréalaises âgées de 50 à 69 ans n'a pas subi de mammographie de dépistage au cours des 24 derniers mois;
- les médecins jouent un rôle crucial dans la décision des femmes de participer au PQDCS.

Le PQDCS soutient les médecins dans la lutte contre le cancer :

- il invite systématiquement toutes les femmes de 50 à 69 ans à subir une mammographie tous les deux ans;
- il assure le suivi de la patiente en cas de besoin d'investigation plus poussée;
- il achemine tous les résultats au médecin de la patiente.

Le Centre de coordination des services régionaux du PQDCS de Montréal invite les médecins à encourager leurs patientes à participer au programme.

POUR EN SAVOIR PLUS !

Si vous désirez recevoir un représentant du Centre de coordination pour une séance d'information, veuillez contacter **Manon Hudson** au 514 528-2400 poste 3817.



3 médecins omnipraticiens

Centre de soins de courte durée (200 lits) spécialisé en réadaptation, l'Hôpital Marie-Clarac agit en complémentarité avec les centres hospitaliers qui lui adressent leur clientèle adulte après le traitement en phase aiguë pour des services de réadaptation en orthopédie et en soins subaigus

- **Nature des fonctions** : Hospitalisation
- **Spécialistes disponibles pour consultation** : médecine interne, microbiologie et orthopédie
- **Rémunération** à l'acte et forfaits pour la garde en disponibilité.
- **AMP** reconnus

Pour toute information supplémentaire

Dre Sophie Stavriniadis, DSPH
3530, boul. Gouin Est, Mtl QC H1H 1B7
514 321-8800 # 307 ou 308
sophie.stavriniadis.macl@ssss.gouv.qc.ca



(www.villamedica.ca)

Recherchons 1 médecin omnipraticien

Joignez-vous à l'équipe médicale d'un hôpital dynamique à dimension humaine situé au cœur de Montréal

- > 142 lits
- > Réadaptation fonctionnelle intensive
- > Hospitalisation de courte durée
- > Médecine d'actualité – Défis variés
- > En lien avec le réseau universitaire – suivi conjoint
- > Équipe de professionnels dynamiques
- > Atmosphère de collégialité
- > Milieu multidisciplinaire

Champs d'activité :

- Neurologie
- Amputés
- Post chirurgical orthopédique
- Convalescence active (subaigus)
- Centre d'expertise pour victimes de brûlures graves (associé au CHUM)

- > Rémunération à l'acte (bonification 13%)
- > AMP reconnues

Pour toute information :

Madame Suzanne Pelletier
225, rue Sherbrooke Est
Tél. : (514) 288-8201 poste 4372



DÉLÉGUÉS DE L'AMOM 2008-2009

(Liste révisée en septembre 2009)

	Téléphone	Télécopieur
Exécutif		
Président	D ^r Marc-André Asselin	514 376-7702514 376-2639
Vice-président	D ^r Michel Vachon	514 376-7702514 376-2639
Secrétaire	D ^{re} Marie-Pierre Laflamme	514 642-4050514 642-5438
Trésorier	D ^r Yvon Grand'Maison	514 381-1327514 331-8720
Secteur Ouest (1)		
Conseillère	D ^{re} Chantal Lefebvre	514 633-1510514 633-8299
Conseiller adjoint	D ^r Daniel Laliberté.....	514 631-6691514 631-6691
Secteur Sud-Ouest (2)		
Conseiller	D ^r Jean-Pierre Villeneuve.....	514 362-1000514 765-7306
Conseillère adjointe.....	D ^{re} Nathalie Girouard	514 765-7325514 365-2280
Secteur Nord (3)		
Conseiller	D ^r Marc-André Lemire	514 331-3020514 331-5827
Conseiller adjoint	D ^r Zaim Bardaji	514 747-8888514 747-4705
Secteur Est (4)		
Conseillère	D ^{re} Marie-Claude Raymond	514 252-3400, #5622 514 252-3482
Conseillère adjointe.....	D ^{re} Isabelle Paradis.....	514 494-4924514 494-8182
Secteur Centre-Ouest (5)		
Conseiller	D ^r Didier Serero.....	514 340-8222514 340-7917
Conseillère adjointe.....	D ^r Nebojsa Kovacina	514 734-2628514 734-2605
Secteur Centre-Est (6)		
Conseillère	D ^{re} Francine Léger	514 285-5500514 285-2226
Conseillère adjointe.....	D ^{re} Marie-Chantal Pelletier.....	514 890-8227514 412-7536
Autres délégués		
.....	D ^{re} Ayda Bachir.....	514 331-3025514 331-8720
.....	D ^{re} Lise Cusson	514 338-2383514 338-3155
.....	D ^{re} Catherine Duong	514 362-8000514 367-8624
.....	D ^r François-Pierre Gladu	514 340-2800514 340-2802
.....	D ^{re} Geneviève Jacob	514 338-2050514 338-2222
.....	D ^r Christian Lauriston.....	514 383-0559514 383-3430
.....	D ^r Michel Miron.....	514 376-7702514 376-2639
.....	D ^r Daniel Rouette.....	514 631-6691514 631-6691
.....	D ^{re} Julie Théroux.....	514 631-6691514 631-6691
Délégués substituts		
.....	D ^r Benoît Brodeur	514 381-9311514 940-3304
.....	D ^r Michel Dallaire.....	514 766-0546514 765-3265
.....	D ^r Gaston Drapeau.....	514 637-8771514 637-8771
.....	D ^r Marc Gagné.....	514 481-6399514 481-5788
.....	D ^r Tuong Minh Nguyen	514 481-6399514 481-5788
.....	D ^r Quoc Kiet Tang.....	514 415-2874514 731-4213



Assemblée générale annuelle

Vendredi 20 novembre 2009 à 12 h 15

***** Hyatt Regency Montréal *****

(Complexe Desjardins)

1255 rue Jeanne-Mance

Station de métro Place-des-Arts

Stationnement intérieur

- Renouvellement de l'Entente 2010-2016
- Modifications aux statuts de l'Association
- Rapport du comité des médecins en fin de carrière

Un colloque de formation précèdera l'assemblée générale qui débutera durant le repas du midi pour prendre fin vers 15h30

*(Frais du repas assumés par votre association
et s'adressant exclusivement aux membres de l'AMOM)*

Veillez vous inscrire auprès de :

M^{me} Danielle Villemaire, secrétaire de l'AMOM

Téléphone : 514 878-1911 – Télécopieur : 514 878-2608

Courrier électronique : dvillemaire@amom.net