

Le **POULS**

REVUE DES ÉTUDIANTES ET ÉTUDIANTS EN MÉDECINE
DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

NDR: Le fichier que vous lisez est une version du Pouls enregistrée de qualité inférieure afin de faciliter le téléchargement. Si vous désirez obtenir une version PDF haute qualité, veuillez nous écrire à articleslepouls@gmail.com.

DOSSIER SPÉCIAL

santé mentale

et les étudiants
en médecine



L'équipe du Pouls

Rédactrice en chef

Isa Jetté-Côté

Coordonnateur à l'information

Félix Bernier Turmel

Équipe graphique

Luojun Wang, coordonnatrice
conception
Isa Jetté-Côté
Jessica Claveau
Stéphanie Moynihan

Délégué année préparatoire

François-Olivier Thibault

Dessinateurs et photographe

Émilie Bergeron
François-Olivier Thibault
Xavier Marchand
Élisabeth Spénard

Journalistes et collaborateurs

Amélie Aubé-Lecompte
Andréline Gosselin
Anne-Sophie
Thommeret Carrière
Ariane Bédard
Chanel Fortier-Tougas
Delphine Desprez
Élisabeth Spénard
Félix Bernier Turmel
Gabrielle Barrieau
Geneviève Saad
IMFSA
Isabelle Ethier
Manon Suitner
Marc-André Lavallée
Marilyn Durivage
Mathieu Tourangeau
MGRP
Nicolas Beaulieu
René Wittmer
Réseau d'entraide étudiant
Sanah Swaleh
Sarah Brabant
Sarah-Émilie Racine
SARROS

Correctrices

Ariane Thibault
Isa Jetté-Côté
Marie-Michèle Ferland
Silvia Netedu
Sophie Audet

Impression

Kwik Kopy (Dorval)



Quand le ciel bas et lourd pèse comme un couvercle

Félix Bernier Turmel

Coordonnateur à l'information

Baudelaire parlait de spleen. Van Gogh peignait Au seuil de l'éternité. Kierkegaard en fit son leitmotiv. Ferré chantait La mélancolie. Tout ceci, c'est le vague à l'âme, le désespoir. Et l'on pourrait remonter jusqu'à Dürer – et plus encore – pour se rendre compte que le mal-être s'est déposé comme un voile noir sur le front de l'homme.

Or, ce voile qui cache les beaux jours et qui rend aux couleurs toutes ces teintes de gris cache les traits fatigués de beaucoup d'étudiants de médecine qui ressentent très souvent ce sentiment qu'un pas de trop en avant suffirait à leur faire perdre l'équilibre et pour de bon.

Il est toutefois difficile d'estimer de façon précise le nombre d'étudiants en médecine qui sont confrontés au cours de leurs études à des problèmes de santé mentale, que ce soit la dépression, l'anorexie, les troubles de l'humeur, etc. Une chose est claire néanmoins: les troubles psychiatriques sont beaucoup plus fréquents dans la profession médicale que dans les autres emplois. Qui est le coupable alors? La charge de travail imposante? Le culte de la performance? La pression et le stress qu'engendrent ces études? Ou encore l'essence des candidats eux-mêmes?

Sans pour autant prétendre apporter une réponse claire et définitive à cette question, ce numéro tente plus modestement d'ouvrir la voie à une prise de conscience de cet enjeu crucial.

Bonne lecture! ■

Table des matières

DOSSIER SANTÉ MENTALE

- 4- Santé mentale chez les futurs professionnels de la santé
- 5- La dépression
- 6- Sondage sur la santé mentale des étudiants en médecine

COMITÉS

- 7- IFMSA vous invite à la troisième édition de son Colloque de la santé mondiale
- 8- OSMOSE
- 9- Réseau d'Entraide

RÉFLEXIONS ÉTUDIANTES

- 10- Des arbres, de la pluie, et un monde à l'envers
- 12- Souris, la vie est un fromage
- 14- Chronique d'une double future M.D.

FACULTÉ

- 16- Espace prévention

COMITÉS

- 17- MGRP: Le secteur privé à la rescousse des listes d'attente?

VIE CULTURELLE ET ÉTUDIANTE

- 18- New Kids On the Block: J. Cole, Tyler The Creator, Mac Miller et Theophilus London

VIE ÉTUDIANTE

- 20- *Do, date or dump?*
- 21- Entrevue spéciale avec Emma Nequin
- 22- Horoscope
- 26- Le rallye des apparts
- 27- Festival Montréal en Lumière

ERRATUM: Nous tenons à donner le crédit à Élisabeth Spénard pour ses photographies ainsi que l'article sur les MedGames, son nom n'ayant pas été accolé à ceux-ci dans le numéro précédent. Toutes nos excuses!

Éditorial



Isa Jetté-Côté
Rédactrice en chef

La rançon de la gloire

Nuire par ses meilleurs qualités – Nos forces nous poussent quelquefois si loin que nous ne pouvons plus supporter nos faiblesses et que nous en périssons : nous avons beau prévoir cette issue, nous ne voulons pas qu'il en soit autrement. Nous devenons alors durs envers ce qui en nous veut être épargné, et notre grandeur est aussi notre absence de miséricorde. [...]
- Nietzsche, *Le Gai Savoir*

Ce mois-ci, nous nous attaquons à l'épineuse question de la santé mentale. Par où commencer ? Tout d'abord, je vous suggère fortement à lire les divers textes du dossier spécial, qui examinent de fond en comble la question en soulevant des faits très pertinents. Pertinents, car ils évoquent les problèmes de santé mentale comme il se doit : sans les apitoiements, ni les raccourcis faciles, ni l'optimiste naïveté des bienheureux, mais avec la franchise nécessaire face à un tel enjeu.

Dans cet éditorial, je m'attarderai à un point qui me semble non-négligeable dans le développement des maladies mentales au sein des milieux hyper performants. J'en avais glissé un mot en février, mais Nietzsche formule si bien l'idée maitresse de ma pensée que je suivrai le fil logique de la citation mis en exergue ci-haut.

Tout d'abord, pour nous qui côtoyons maladies jour après jour, la santé et ses aléas se banalisent. Cette désensibilisation nécessaire fait partie d'un long cheminement vers le professionnalisme. Toutefois, cette distance ne s'applique pas toujours que pour la souffrance des autres : la nôtre aussi. Le stress ? L'insomnie ? Le désintérêt pour des activités extrascolaires ? La surcharge de travail ou la fatigue occasionnée par le manque de sommeil deviennent alors nos meilleurs prétextes pour persévérer malgré tout. On se dit alors que tout ira mieux après l'examen final et de fait, cela s'avère souvent vrai. Toutefois, il arrive aussi que cela cache les premiers symptômes dépressifs chez certains étudiants en médecine.

Symptômes dont l'explication rationnelle a tôt fait de rassurer un bon élève, qui retourne aussitôt à sa tâche ingrate puisqu'il sait que davantage le travail est ardu, davantage la récompense est grande. Or, un étudiant qui s'apprête à tomber en dépression est comme un diabétique avant l'amputation : les phénomènes qui l'ont mené à son état l'ont désensibilisé progressivement, afin que tout ne tienne plus qu'à un fil. Même si la physiopathologie des maladies mentales demeure nébuleuse et est ridiculisée à tort par les étudiants en médecine, il est important de se souvenir que les raisons du suicide, ce point de non-retour du trouble dépressif, ne sont jamais qu'égoïstes ou stupides. C'est une amie qui me le faisait remarquer en soulignant qu'en effet, comment expliquerait-on sinon qu'autant de médecins passent à l'acte, alors qu'on les qualifie souvent d'intelligents et d'altruistes ?

Cela étant dit, la compréhension de la maladie mentale demeure une source pour bien des années de recherches scientifiques. Avant tout, revenons à notre parallèle avec nos patients au cabinet du médecin. Avec toute l'empathie que l'on puisse leur témoigner, ils demeureront les seuls à vivre leur maladie, quelle qu'elle soit, dans leur pleine individualité. Cela vaut pour les troubles mentaux : c'est une solitude particulière dont le traitement est aussi long que l'installation de la maladie.

Et bien qu'entre étudiants il nous arrive de passer des commentaires désobligeants après une visite à l'étage, j'ose espérer que durant l'anamnèse, nous avons laissé nos jugements de côté afin de simplement (!) écouter le patient. Il en va de même avec un proche qui ressort un beau jour du cabinet avec un diagnostic de trouble mental, parce que comme le formule si bien le DSM, ses «symptômes causent une souffrance cliniquement significative ou une altération du fonctionnement social, professionnel, ou dans d'autres domaines importants.»

S'il y a une chose qu'il faille avant tout se souvenir, c'est que les troubles anxieux, de l'humeur, de personnalité ou de l'alimentation ne se résument jamais à «il faudrait qu'elle arrête de... il faudrait qu'il comprenne que... à sa place, je...». La maladie, mentale ou physique, n'est pas un choix. Au pis, une pure conséquence de choix qui ont été pris pour mille ou une raison. Et c'est rarement faute d'avoir essayé, surtout en médecine. C'est grossièrement évident formulé ainsi, mais il arrive souvent que nous n'ayons pas la même indulgence envers nos collègues qu'envers nos patients et c'est bien dommage. Surtout quand ce sont ceux qui ont le plus besoin de nous, alors qu'ils n'ont plus les mots pour le dire et des statistiques catastrophiques sur le suicide nous le crient à leur place. ■

Dossier spécial :

Santé mentale



Santé mentale chez les futurs professionnels de la santé

Sana Swaleh

Étudier la médecine, contrairement à la croyance populaire, n'est guère un tour glorieux. La médecine, ce n'est pas que « d'la mémorisation, tsé », où nous passons cinq années à nous souler, à faire la fête, avant de nous revêtir du sarrau blanc de médecin et de savourer tout le prestige qui vient avec le titre de « Dr. ».

En effet, bien que les chiffres varient d'une étude à l'autre, la chanson reste la même: les étudiants en médecine démontrent une basse estime de soi, des taux de dépression, de suicide et de symptômes nerveux plus élevés que la population générale. Pourtant, à leur entrée en médecine, les étudiants ne manifestent aucune différence remarquable avec la population générale en ce qui concerne les taux de dépression. Toutefois, au cours de leurs études, ces taux croissent chez les étudiants pour atteindre leur apogée à la fin de la deuxième année. Par ailleurs, une étude dans *Annals of Internal Medicine* affirme que 50% de presque 2 200 étudiants interrogés dans sept facultés de médecine différentes déclarent avoir souffert d'épuisement professionnel, ou de « burnout », tandis que 11% ont envisagé le suicide dans l'année courante. De plus, chiffres encore plus troublants: environ 400 physiciens américains se suicident chaque année.

Mais comment se fait-il que ces étudiants, qui vont jouir d'un statut de prestige et d'une stabilité économique enviable, puissent être aussi perturbés? Aussi ironique que cela puisse paraître, l'école de médecine est un environnement propice aux troubles mentaux. Plusieurs étudiants se retrou-

vent, peut-être pour la première fois dans leur carrière académique, en bas de leur classe— pas facile à digérer pour l'égo des « surperformants ». De surcroît, la pression accablante d'exceller, le manque de sommeil chronique, l'ajustement à un modèle d'apprentissage complètement différent, les conflits éthiques, les problèmes économiques, l'exposition constante à la souffrance humaine et à la mort— toutes ces circonstances nous rendent vulnérables aux troubles d'anxiété et de dépression et aux sentiments de désarroi. Beaucoup de médecins manifestant

Qui pourrait bien comprendre le désir de tout abandonner après avoir ardemment bûché pendant toutes ces années?

des symptômes dépressifs avouent qu'ils ont vécu un désenchantement avec la profession— en effet, beaucoup d'entre nous, étudiants brillants et humanistes, entrons en médecine avec une idée bien romantique du futur. Nous allons sauver des vies! Nous allons aider les démunis! Nous allons, petit à petit, changer le monde... Le goût amer de nos propres limites humaines est difficile à endurer.

Alors, comment prévient-on un burnout? Les techniques prônées dans les livres de self-help sont toujours les mêmes: la méditation, l'exercice, bien manger, bien dormir, entretenir de bonnes relations interpersonnelles, etc. Mais peut-être bien que la nature même de notre profession fait en sorte que ces sentiments d'impuissance, de dépersonnalisation, d'épuisement émotionnel et d'accomplissement personnel appauvri sont inévitables. Peut-être bien qu'il faut simplement

apprendre comment gérer ces émotions néfastes avant qu'elles atteignent un point de désespoir suffoquant. D'autant plus que la dépression non traitée peut engendrer des conséquences délétères au long terme et une performance professionnelle appauvrie. Selon plusieurs études, la gestion inadéquate du stress à l'école est un bon prédicateur de symptômes nerveux plus tard dans la pratique, même en tenant compte des variables psychosociales telles que le statut matrimonial et la confiance en soi... d'où vient l'importance du traitement précoce.

À l'Université de Montréal, le BAER travaille beaucoup à se rendre visible et à atténuer la stigmatisation de l'utilisation des services de la santé mentale.

Mais, tout de même, il semble qu'une bonne partie des futurs médecins sont incapables de demander de l'aide lorsqu'ils se sentent submergés par la charge du travail. Peut-être bien que c'est une question d'orgueil. Ou peut-être c'est parce que nous avons travaillé acharnement pour entrer en médecine. Pour la plupart d'entre nous, c'est un rêve devenu réalité. Mais les études en médecine, c'est exigeant sur tous les plans — émotionnel, physique et mental. Comment expliquer nos sentiments contradictoires? Qui pourrait bien comprendre le désir de tout abandonner après avoir ardemment bûché pendant toutes ces années?

Nos collègues, évidemment.

Il est grand temps que les étudiants en médecine réalisent que parler de leurs émotions avec leurs camarades de classe— des camarades qui vivent exactement les mêmes situations— ce n'est pas de la faiblesse. Effectivement, en parler, c'est un des meilleurs traitements. ■



La dépression



Andrélie Gosselin

La dépression, vous n'avez pas fini d'en entendre parler. D'après Statistique Canada, elle remporte la palme d'or pour l'accroissement de son taux d'incidence, et ce, chaque année. Toutefois, pas besoin de telles statistiques pour nous rendre compte de son importance; ouvrons nos yeux, prêtons l'oreille. Peut-être n'avons-nous pas, non plus, forcément besoin d'un... DSM pour la diagnostiquer?

Bien qu'utiles, les catégories du manuel diagnostique sont arbitraires. Soient-elles le fruit de multiples observations cliniques, alliages de grandes théories psychanalytiques avec l'assentiment de psychiatres et de l'APA, elles ne sont ni plus ni moins qu'une tentative de consolidation simplifiée d'une réalité éminemment complexe. Il y en a certains même qui n'hésitent pas à le désigner «catalogue» des maladies mentales. Prenons l'exemple de la dépression liée au deuil, dont le DSM en fait peut-être à tort une catégorie distincte. Certaines recherches ont démontré que les similarités entre ce type de dépression et la dépression liée à tout autre événement de vie stressant sont beaucoup plus nombreuses que les disparités entre celles-ci (Kendlers, Myers, & Zisook, 2008). Par présomption, je crains que de telles conclusions soient tirées d'analyses similaires au sujet de l'épuisement professionnel ou «burnout». Néanmoins, mon intention ici n'est pas de dénigrer le DSM, ouvrage certes laborieux et ingénieusement structuré. Seulement, avons-nous conscience du niveau d'imbrication des catégories, de leurs fondements étiologiques communs, de la connexité de certaines maladies mentales?

Groupés sous les grands chapitres des troubles de l'humeur, anxieux et somatoformes, on trouvera par exemple les troubles obsessionnel compulsif, dysthymique et bipolaire, l'anxiété généralisée et l'hypochondrie. À chacun sa compendieuse fiche descriptive personnelle, comprenant ses critères diagnostiques, tout comme ceux d'exclusion. Et quand j'y pense, je les envisage autrement. Ce que ces troubles ont en commun, c'est la souffrance de l'individu, bien sûr, mais essentiellement un niveau d'activation inapproprié. Aux confins du continuum: l'apathie, l'affaissement, le ralentissement psychomoteur, et donc un faible niveau d'activation. À l'autre extrême, c'est l'agitation, la perte d'inhibition de certains systèmes (tremblements, hallucinations, palpitations), l'hyperactivité mentale.

Au sein même de la dépression coexistent les deux pôles. Si d'un point de vue extérieur l'individu semble sous-activé, intérieurement, l'activité mentale est parfois intensive. Les idées surgissent, repartent, puis reviennent, interfèrent avec d'autres fonctions, et finissent par épuiser les ressources mentales. Chez les enfants, la dépression se manifeste d'ailleurs par un état d'agitation et est parfois prise pour de l'hyperactivité.

D'un point de vue physiologique, on commence à comprendre le processus. Des stimuli à connotation négative susciteraient d'abord une activation de certaines régions spécifiques de l'encéphale, notamment l'amygdale, impliquée dans l'excitation et la vigilance. Cette réaction normale de stress, en présence d'une menace, exige une mobilisation des ressources attentionnelles. Le maintien de certaines fonctions, principalement exécutrices, serait alors permis par des réactions

compensatoires. Avec la persistance de cette stimulation, ou encore à forte intensité, l'activation asymétrique entre les hémisphères et les régions du cerveau s'accroîtrait, ce qui finirait par engendrer des modèles préférentiels et inappropriés d'activation. Aussi, l'individu en viendrait à diriger son attention et à réagir plus fortement aux stimuli à connotation péjorative rencontrés (Engels & al., 2010).

Hypervigilance, obsessions et somatisations constituent des manifestations de l'anxiété dans lesquelles l'individu en état d'alerte mobilise son attention vers une source précise. Aux antipodes de cette hyperactivité mentale, les états d'apathie, de ralentissement psychomoteur ou de fatigue sont caractéristiques de la dépression. Mon hypothèse est qu'il s'agirait du contre-poids à la surcharge imposée par l'état de stress ou d'anxiété.

Dans cette conception de la dépression que je propose, l'anxiété ne serait plus obligatoirement un diagnostic surajouté, existant en comorbidité avec la dépression, mais une composante intrinsèque et ubiquitaire de celle-ci, voire même parmi ses fondements. Ou encore, l'anxiété et la dépression agiraient conjointement, l'accès à un extrême menant à une surcompensation réactionnelle, projetant l'individu vers le pôle opposé d'une même entité, soit le niveau d'activité mentale. La chimie du cerveau étant ainsi désorganisée, l'individu oscille alors entre suractivation et sous-activation de certaines régions, ne parvenant plus à maintenir un état intermédiaire et global d'activation mentale et corporelle. Et de là, on conçoit également le trouble bipolaire. ■

PHOTO: Photo Dictionary



Comités

Sondage sur la santé mentale des étudiants en médecine



Anne-Sophie
Thommeret
René Wittmer

Décidément, la santé des étudiants et résidents en médecine et des médecins est un thème bien en vogue cette année. Nous n'avons qu'à penser aux divers articles traitant du sujet qui ont connu un grand succès dernièrement, dont l'article dans la Presse du Dr Wassef, ainsi que de nombreuses présentations faites (notamment par le BAER) pour sensibiliser les étudiants. Bien que le sujet jouisse d'une popularité inattendue, plusieurs diront qu'en parler c'est un bon début, mais qu'il faut aller plus loin et agir. D'ailleurs, nous ajouterons ici qu'il était grand temps d'aborder ce thème qui a été si tabou par le passé.

Dans son article intitulé « Ça va, Docteur ? », Dr. Wassef, dans le but d'illustrer ses propos, cite plusieurs données et statistiques. Malheureusement, très peu ont été recueillies auprès des étudiants de l'Université de Montréal. Ceci nous amène donc à nous demander où les étudiants de l'UdeM se situent. Bien entendu, il n'y a pas de raison de croire que les étudiants en médecine de l'Université de Montréal soient épargnés des problèmes retrouvés ailleurs au Canada et aux États-Unis. Toutefois, il serait intéressant de dresser un portrait fiable de la situation. En comprenant réellement les problèmes et les besoins des étudiants, il devient ensuite beaucoup plus facile de les aider et de leur offrir des

services adéquats et adaptés à leur réalité.

L'AAÉMUM et le Réseau d'entraide réaliseront donc conjointement, dans les prochaines semaines, un sondage anonyme visant à dépeindre la situation. À titre informatif, les résultats seront publiés dans une prochaine édition du Pouls.

Évidemment, pour que nos résultats aient une certaine valeur, il est primordial d'avoir un taux de participation élevé. Ainsi, nous comptons sur la participation de chacun de vous pour nous aider. Cela aidera non seulement votre Faculté à voir où il est possible d'innover pour améliorer la santé de ses étudiants, mais également de mieux cibler les interventions du Réseau d'entraide et du BAER.



Nous passerons dans les classes et distribuons des questionnaires et feuilles-réponse d'ici quelques semaines. Les dates exactes vous seront communiquées par courriel en temps et lieu. Une certaine période de temps vous sera allouée pour compléter le sondage que nous ramasserons par la suite. Pour vous préparer, vous pouvez commencer à réfléchir à la question ouverte du sondage (les autres étant à choix multiples). Nous vous demanderons en quoi consisterait votre BAER de rêve dans un monde idéal.

Merci à l'avance de votre participation! Nous comptons sur vous. Il en va

de votre intérêt de répondre adéquatement et en grand nombre. ☺

Anne-Sophie Thommeret et René Wittmer, pour le réseau d'entraide ■

Formation Suicide Action Montréal

Geneviève Saad

Le Réseau d'Entraide offre chaque année aux étudiants de médecine la possibilité de suivre une formation de sentinelle avec l'organisme Suicide Action Montréal. Cette formation très intéressante est un outil pertinent pour quiconque, puisqu'il est possible de côtoyer un individu ayant des idées suicidaires et le fait de savoir comment agir dans cette situation peut faire toute la différence. À travers des activités originales, des discussions et des réflexions, la problématique du suicide est démystifiée et mieux comprise, les rôles d'une sentinelle sont établis, les facteurs associés au suicide sont expliqués, des moyens pour repérer les indices de souffrance sont fournis, des méthodes pour évaluer la détresse et pour agir en conséquence sont indiquées...

De plus, les exemples mentionnés par la formatrice ainsi que son expertise rendent cette formation d'autant plus enrichissante. Repérer et accompagner une personne suicidaire sont des actions que nous pouvons tous poser et qui peuvent avoir un impact considérable sur la vie d'un individu. Il suffit de prendre le temps de les apprendre! ■



IFMSA-Québec vous invite à la troisième édition de son Colloque de santé mondiale

Ariane Bédard
Coordonnatrice nationale du Comité
de santé mondiale d'IFMSA-Québec

Organisé chaque année depuis trois ans par IFMSA-Québec, le Colloque de santé mondiale rassemble des étudiants des quatre facultés de médecine

du Québec et des membres du public pour une fin de semaine d'information et de discussion face aux grands enjeux de la santé mondiale. Par le biais de conférences et d'ateliers, les participants seront amenés à réfléchir et à débattre de ces questions, ainsi qu'à reconnaître le rôle qu'ils pourront y jouer en tant que professionnels de la santé. Pour cette troisième édition, tous les comités d'IFMSA-Québec se sont joints à l'élaboration de la programmation, permettant d'élargir le spectre des sujets abordés à des problématiques touchant autant la santé mondiale que la santé publique, la santé reproductive et les droits humains.

Quelques conférenciers : Dr Kevin Pottie, Université d'Ottawa; Dre Marie-Eve Goyer, UHRESS, Hôpital Saint-Luc; Joseph Giulione, L'Arrimage; Bianca Aponte, ASST(e)Q; Dre Carol Valois, Université de Sherbrooke; Daniel Germain, Club des petits déjeuners du Québec; Dr Madhukar Pai, Stop TB Partnership's Working Group on New Diagnostics; et bien d'autres!

Inscrivez-vous sans tarder au csm.ifmsa.qc.ca ! (et n'oubliez pas de payer en ligne!)

Coût : 15 \$ (10 \$ pour une journée)

Suivez l'événement sur Facebook : <http://www.facebook.com/event.php?eid=177268998985275#!event.php?eid=177268998985275>

Informations: csm@ifmsa.qc.ca

www.scogh.org ■

COLLOQUE DE
SANTÉ MONDIALE
D'IFMSA-QUÉBEC

UNE FIN DE SEMAINE DE CONFÉRENCES
SANTÉ MENTALE, SANTÉ DES IMMIGRANTS, MALADIES NÉGLIGÉES,
SANTÉ DES TRAVAILLEURS DU SEXE ...

26 MARS DÈS 13H - 27 MARS DÈS 9H30
PROGRAMME SOCIAL ORGANISÉ LE 26 AU SOIR
PAVILLON TROTTIER, UNIVERSITÉ MCGILL

15\$
(10\$ / JOUR)

OUVERT À TOUS!

INFORMATION ET INSCRIPTION:
CSM.IFMSA.QC.CA



OSMOSE

ou comment rendre une discussion sur la santé «sexy»?

Sarah Brabant
npo@ifmsa.qc.ca

Rendre «sexy» la santé mentale?!
Ça sonne comme un défi!

Pour une cinquième année consécutive, c'est le défi que se sont lancés les présentateurs du projet OSMOSE.

Pour ceux qui ne connaissent pas, OSMOSE est un acronyme cachant derrière ses lettres un projet sans égal : Ouverture à la Santé Mentale au/O Secondaire. Bien entendu, OSMOSE ne sera jamais aussi «sexy» que Sexpert mais, n'en demeure pas moins important d'aller parler de santé mentale auprès des étudiants du secondaire de la province. Sujet tabou, sujet mal connu, la santé mentale ou plutôt la maladie mentale est un sujet trop souvent écarté. Pourtant, les besoins sont là : on dit qu'au Canada, une personne sur cinq sera atteinte d'un trouble de santé mentale au cours de sa vie. De ceux-ci, seulement 50 % recevront de l'aide pour leur condition. Encore aujourd'hui en 2011, le Québec se classe parmi les zones où le taux de suicide le plus élevé au monde. <<

En regard de la situation, quel est notre rôle en tant que futur médecin? C'est la question que se sont posée les instigateurs du projet. La mission que s'est donnée le projet OSMOSE est de faire de l'éducation et de la sensibilisation en matière de santé mentale. Ce que nous entendons par éducation à la santé mentale est d'amener l'adolescent à comprendre ce qu'est la santé mentale et l'amener reconnaître les principaux indicateurs de « quand ça ne va pas » et « quand consulter ». Un des éléments clés du projet est de faire connaître les ressources d'aide qui existe : que ce soit dans le milieu scolaire, dans le quartier ou encore des

sites internet offrant informations et ressources pertinentes sans oublier les lignes d'écoutes.

Nous avons sélectionné des sujets en particulier en fonction de leur prévalence chez l'adolescent et également en fonction de l'âge d'apparition des divers troubles. Nous abordons ainsi les troubles anxieux et les phobies, les troubles de l'humeur (dépression, trouble bipolaire), les troubles alimentaires et enfin la schizophrénie. Nous essayons de rendre la présentation le plus dynamique possible usant d'un vocabulaire accessible.

Pourtant, les besoins sont là : on dit qu'au Canada, une personne sur cinq sera atteinte d'un trouble de santé mentale au cours de sa vie. [...] La mission que s'est donnée le projet OSMOSE est de faire de l'éducation et de la sensibilisation en matière de santé mentale.

«Imaginez que vous avaliez 15 canettes de Guru les unes après les autres! Eh bien voilà comment se sent une personne atteinte de maladie bipolaire dans sa phase d'excitation psychique.»

Au moyen de jeu, de jeu-questionnaire, de métaphores et d'anecdotes, nous cherchons à contraster des thèmes tels déprime vs dépression, peur vs phobie, stress vs anxiété, diète vs trouble alimentaire, etc.

En terme de public cible, nous avons choisi de faire nos présentations dans les classes de secondaire 4-5. Pourquoi s'adresser au 15-17 ans ? Entre autres choses pour une question de maturité. En effet, la tranche d'âge 15-

17 ans est celle où l'adolescence est bien installée, où s'entame le passage vers l'âge adulte. C'est durant cette période que l'on se rend compte que les adultes autour de nous ne sont pas omnipotents, qu'ils vivent parfois des hauts, des bas. Nous désirons ainsi les outiller pour mieux comprendre et appuyer leurs proches. Lorsqu'on dit 1/5 vivra au cours de sa vie un trouble mental, il y a de fortes chances d'être exposé à un moment ou un autre de sa vie à divers niveaux à des désordres d'ordre mentaux, que ce soit via nos parents, oncles, tantes, amis ou nous-mêmes.

Nous comptons aujourd'hui dans le projet plus de 60 présentateurs, une trentaine d'écoles. Lauréat Force Avenir dans la catégorie santé en 2009, nous cherchons toujours améliorer le projet. Chaque année, nous travaillons avec des psychiatres et résidents en psychiatrie afin de réviser et valider la présentation. Nous travaillons actuellement à la conception d'un site internet afin d'offrir des ressources et un complément d'information au sujet de la santé mentale aux élèves des écoles que nous visitons. Le projet fut plusieurs fois présenté lors des assemblées générales d'IFMSA (International Federation of Medical Student Association). Le processus de traduction du projet vers l'anglais étant presque achevé, nous cherchons aujourd'hui à faire grandir le projet. Nous espérons ainsi étendre notre champ d'action et continuer de briser le silence sur la maladie mentale.

Intéressés par un tel projet? Désir de plus d'information?

Sarah Brabant
npo@ifmsa.qc.ca ■



Réseau d'Entraide

Les examens arrivent à grand pas et ils vous angoissent ? Vous vivez des difficultés académiques ? À la maison rien ne va plus ?

Le Réseau d'Entraide des étudiants en médecine est là pour vous. Créé il y a quelques années par des étudiants en médecine, ce groupe propose une multitude de services dans le but d'aider leurs pairs.

14 étudiants de tous les niveaux

Amélie Aubé-Leconte

offrent volontairement une aide confidentielle et non-académique à tous les étudiants en difficulté.

De plus, le Réseau d'Entraide organise plusieurs activités tout au long de l'année scolaire. Medformin, formation suicide action, sondage sur le bien-être étudiant en sont quelques exemples.

N'hésitez pas et écrivez nous à l'adresse : reseauUdeM@gmail.com ■



AUTRES RESSOURCES

Voici la liste d'une série d'autres ressources intéressantes se retrouvant à l'université :

Bureau d'aide aux étudiants et résidents (BAER)
http://www.med.umontreal.ca/communaute_facultaire/ressources_etudiants/baer.html
514 343-6603 ou 1 866 862-5642

Centre de soutien aux études et de développement de carrière (CSEDC)
<http://www.csedc.umontreal.ca/apprentissage/accueil.htm>
boulevard Édouard-Montpetit
Tél. : 514 343-6736

Bureau de l'aide financière (BAF)
<http://www.baf.umontreal.ca/>
2332, boulevard Édouard-Montpetit
Tél. : 514 343-6145

Consultation psychologique
<http://www.scp.umontreal.ca/>
2101, boulevard Édouard-Montpetit
Tél. : 514 343-6853

Service de santé
<http://www.sante.umontreal.ca/>
2101, boulevard Édouard-Montpetit
Tél. : 514 343-6452

Bureau de l'ombudsman
<http://www.ombuds.umontreal.ca/>
2332, boulevard Édouard-Montpetit
Tél. : 514 343-2100

Bureau d'intervention en matière de harcèlement
<http://www.harcelement.umontreal.ca/>
3535, chemin Queen Mary, bureau 207-5
Tél. : 514 343-7020

Bureau des étudiants internationaux (BEI)
<http://www.bei.umontreal.ca/>
2332, boulevard Édouard-Montpetit
Tél. : 514 343-6935 ■

Nicolas Beaulieu

Selon Statistique Canada,
- La dette moyenne d'un étudiant à la fin de ses études universitaires est de 19 000 \$

- En 1995, 49% des étudiants avaient des prêts pour financer leurs études contre 57% en 2005

- La proportion de diplômés postsecondaires ayant une dette de plus de 25 000\$ à la fin de leurs études a crû de 10% en dix ans, passant de 17 à 27% entre 1995 et 2005

Saviez-vous que...

De plus, selon une étude de l'Université Laval, le niveau d'endettement des étudiants de médecine est plus grand que celui des autres étudiants. Cela reflète bien l'accès privilégié au crédit dont nous disposons. Cependant reste que cet outil devrait être judicieusement utilisé ...

Pour vous y aider, le Réseau d'entraide organisera, le 11 avril prochain une conférence sur la planification financière donnée par M. Bergeron, un

planificateur financier comptant parmi sa clientèle une majorité de médecins.

¹ Cette conférence aura pour but une introduction au monde des assurances et du budget ainsi que tout ce qui concerne vos projets financiers à court et à long terme. C'est le moment idéal pour poser toutes vos questions!

Nous vous donnons donc rendez-vous le 11 avril à 11h45, au Z-330
Le Réseau d'Entraide ■



Réflexions étudiantes



Des arbres, de la pluie, et un monde à l'envers



Marilyn Durivage

Ces quelques mots sont pour tous ceux qui leur est déjà arrivé de se faire assaillir, bien malgré eux, par des idées grises. Vous savez, les collantes, irritantes et dérangementes idées grises... Celles qui naissent d'un doute, d'une peur ou d'une toute petite crainte, mais qui grossissent et prennent des dimensions énormes en nous. Celles qui parfois s'en vont puis reviennent de plus belle, ou celles qui vivent au noir, sans crier gare... Une petite thérapie mise à nu par un enfant pour nous éloigner de ces idées et nous permettre de passer à travers les petits moments difficiles par une façon qu'on oublie trop souvent...

- Pourquoi les arbres ont des feuilles?
- C'est pour qu'ils puissent fabriquer de l'énergie pour vivre.
- Pourquoi il y a des arbres qui sont grands et d'autres qui sont petits?
- Il y a en a qui sont plus vieux, comme tes parents et d'autres plus jeunes, comme toi.
- Pourquoi quand on est plus vieux, on est plus fort? Moi je voudrais être fort tout de suite.
- La vie nous apprend à devenir plus

fort. Ça vient avec les jours de beaux temps et de pluie... surtout les journées de pluie, si tu veux mon avis.
- Ah...

Antoine réfléchit. J'imaginai déjà un commentaire sur un éventuel besoin de se doucher plus souvent pour grandir plus vite comme les arbres, mais il ne vint pas. Il arrêta de marcher. Il me regarda et dit :

- Tu sais quoi? Parfois, je me sens comme un petit arbre à côté de mes parents. Mais d'autres fois, j'ai l'impression d'être tout vieux en dedans.
- Que veux-tu dire?
- Maman a déjà dit à tante Annie que chaque personne a un petit enfant à l'intérieur de lui.
- Oui...
- Mais moi je n'en ai pas.
- Non?

Il dessinait des schémas dans les airs avec ses petites mains pour bien m'expliquer sa théorie et pourquoi un Georges de 53 ans habitait son estomac.

- ont un adulte intérieur?
- Je ne sais pas. C'est une bonne question.
- Je crois que les bébés naissent avec un Pépé intérieur. Et quand ils grandissent, le grand-père rajeunit.



C'est pour ça qu'une fois adulte, on a un enfant intérieur. Et c'est pour ça que...

Et il me décrivit sa théorie en long et en large. Il dessinait des schémas dans les airs avec ses petites mains pour bien m'expliquer sa théorie et pourquoi un Georges de 53 ans habitait son estomac.

Ce petit garçon avait réussi à résumer en quelques phrases toutes simples ce que des centaines de scientifiques, de chercheurs et de psychothérapeutes avaient étudié et épluché pendant des années. Ainsi, il me disait que notre corps grandissait comme les arbres, mais que notre intérieur rajeunissait.

« Donc, même si on ne veut pas aller au lit, parce que notre corps n'est pas fatigué, l'adulte intérieur sait qu'il doit y aller. Alors on finit par obéir. » Et les adultes, eux? « Leur enfant est loin d'être aussi présent. Maman dit que c'est parce qu'elle a trop de responsabilités qu'elle ne peut pas jouer avec moi tout le temps. » Les adultes auraient donc de l'autorité sur l'enfant intérieur. « Et parfois leur enfant

- Non. Moi, j'ai un adulte à l'intérieur.
- ...
- Est-ce que tous les enfants



est mort, c'est sûr. » Mort étouffé par l'impôt et les hypothèques? Mort de faim, car pas assez de biscuits au chocolat trempés dans le lait? Antoine ne m'a pas répondu. Il y réfléchirait.

J'ai tourné et retourné cette conversation longtemps dans mon esprit. Il n'avait pas tort, ce petit. Et l'adolescent, lui? Quel énergumène tapissait son intérieur? Un autre adolescent, sans doute. Il ne peut pas encore se reposer sur un enfant intérieur aux idées simples et claires, et il ne peut plus se référer à un adulte intérieur autoritaire qui sait tout et qui rassure. L'adolescent est simplement laissé à lui-même, avec un autre être tout aussi incertain que lui comme conseiller. Bonjour les questionnements...

Et plus j'y pensais, plus tout se tenait bien. Certains thérapeutes se démènent pour retrouver cet enfant parfois perdu loin dans notre corps pour régler des problèmes qui surviennent à l'âge adulte, une façon de faire qui s'accorde avec tous ceux qui disent que notre vie actuelle est tirée de notre enfance et de nos souvenirs oubliés... Sans toutefois croire à cette théorie les yeux fermés, j'ai compris qu'il était nécessaire parfois de l'écouter, cet enfant intérieur. Antoine dit qu'il nous connaît bien. « *Il est comme toi, mais en plus petit et plus vide* ». Vide! « *Oui, il pense à rien d'autre qu'à être heureux.* »

C'est ainsi que, au milieu de toutes ces responsabilités d'adulte qui nous préoccupent maintenant, il faut s'arrêter pour lire quelques heures un bon roman ou faire un bon repas entre amis. Il a envie de courir? Sortez-le! Il veut respirer à pleins poumons et jouer dehors. Rien de plus!

Antoine a mis le doigt sur un gros morceau de la vie... Et il s'en fout bien.

Demain, il va simplement se soucier d'avoir assez de lait avec ses biscuits au chocolat et jouer au parc avec son ballon.

Et puis, un jour il ne le fera plus.

Georges, quant à lui, voudra son lait à son tour et ce sera à Antoine de déterminer s'il le lui donnera ou non... S'il ne l'a pas oublié. ■

PHOTO: Picture Dictionary

Beach Volley

MED BEACH BLAST
UdeM vs McGill
SAMEDI 26 MARS 2011
TOURNOI : 14H PARTY : 22H

**UN TOURNOI DE BEACH VOLLEY INTÉRIEUR
SUIVI D'UN MÉGA BEACH PARTY !!!**

Tournoi 4x4 (minimum 2 filles par équipe)
2 catégories : Participative et compétitive
Alcool et nourriture sur place à très bon prix

Centre Volleyball 365
110 Square Gallery, Montréal, H3C 3R3

Tournoi + Party 30 \$
1 consommation + 1 hot-dog gratuits
Party seulement 10 \$

**Inscrivez-vous et procurez-vous vos billets auprès de vos
reps sports !!!**

**Invitez qui vous voulez à venir se prélasser sur la
« plage »**

Organisateur :
Steven Allen, rep sports prémeds (UdeM)
Collaborateur :
Matthew Magyar, rep sports prémeds (McGill)



Souris, la vie est un fromage

Brouillon sur le bonheur chez les étudiants en médecine

Marc-André Lavallée

Se baliser

C'est étonnant à quel point quand on se sent mal dans notre vie, il est facile d'écrire des mots et comment l'inspiration nous vient comme un torrent. J'ai si souvent parlé du pouvoir salvateur de l'écriture, à quel point mettre des émotions sur papier nous permet de les objectiver, de les rendre normales, et donc un peu plus surmontables. Quand je me sens bien, j'ai un peu plus de difficulté à trouver un sujet qui vous intéresse. Aujourd'hui, je dois me forcer, car sincèrement, les mots viennent beaucoup plus difficilement. Ma vie est moins palpitante dernièrement? Vraiment pas. Peut-être simplement que je vais bien!

Alors qu'on nous rappelle souvent à quel point nous sommes prédisposés à la dépression, nous sommes presque arrivés au point de l'accepter comme une fatalité. On essaie de nous prévenir, de nous rattraper avant de tomber et c'est une bonne chose. Toutefois, j'aimerais aussi qu'en plus de me parler des moyens d'éviter le malheur, on me dise comment trouver le bonheur! Ce n'est pas trop demandé?

Bon, en fait, quelle belle ironie que le bonheur soit la chose la plus recherchée et que personne n'ait réussi à en trouver la recette. On n'aurait pas un peu de financement pour mettre sur pied un sommet de chercheurs pour étudier le sujet?

Alors voilà, soyons kitch et essayons ensemble de définir le bonheur pour un étudiant en médecine. Je sais, même si je dis qu'on fait le processus ensemble, l'interactivité d'un article de journal, c'est plutôt moyen, mais on fait ce qu'on peut.

J'ai déjà écrit un article (les vents violents) où je décrivais à quel point notre vie de fou pouvait être déstabilisante. Parfois, ça nous fait frapper un mur. Il peut être important de se trouver des repères pour s'en sortir. Que ce soit le retour chez les parents une fois de temps en temps, ton équipe de sport, ta guitare... Personnellement, ce qui me rend heureux c'est de me retrouver au sommet d'une montagne. Se sentir si petit dans l'immensité, c'est à la fois déstabilisant et réconfortant. D'un côté, ça te brasse ton égo d'étudiant en médecine en impression de superpuissance. De l'autre, ça te rappelle qu'il y a des choses qui vont toujours exister, que tu y sois ou non, et que tu ne puisse rien y faire. Comme les montagnes. C'est quand même un peu sécurisant dans un monde où rien ne semble sûr, une sorte de repère immuable...

« Happiness is only real when shared. »

Le grand sage qui a dit cette phrase se trouve sur une affiche géante dans mon salon. Vous voulez des pistes de bonheur? Regardez le film « Into the wild ». Bon, ok, la fin n'est pas très « hop la vie », mais le film peut vous enseigner de belles leçons si vous êtes attentifs, dont celle-ci. Faut-il donc que je sois toujours accompagné au sommet de ma montagne pour en savourer le vrai bonheur? Absolument pas. Mais le bonheur n'est jamais plus vrai que lorsque je redescends de ma montagne et que je m'exalte devant mes amis du moment que je viens de passer. Ça le rend réel, ça le fige et ça lui permet de se poursuivre! Il ne faut pas négliger l'importance de l'acceptation des autres et de la présence des êtres chers dans nos vies. On s'éloigne de nos amis? C'est normal pour un étudiant en médecine? Non, il ne faut pas.





**NE MANQUEZ PAS L'IN-
CONTOURNABLE SPEC-
TACLE DE MARS!**

Jazz, valse,
maillot, lingerie,
fourrures...

et beaucoup d'autres
SURPRISES...

DÉFILÉ DE MODE DES DEUXIÈMES
VENDREDI 25 MARS 2011
18H & 21H30
CLUB SODA
BILLETS :: 15\$
(AUPRÈS DE VOS REPS SOCIO ou
EN ÉCRIVANT AU : DEFILEMED2011@GMAIL.COM)

On s'arrête parfois et on essaie de faire le compte de qui est réellement proche de nous et, parfois, on réalise qu'il ne reste plus beaucoup de gens. Ouch. Investissez dans vos relations. La montagne en soi fait partie du bonheur, mais pouvoir le crier sur les toits le rend encore plus grand. Tu es heureux, tu veux le partager? Go. C'est contagieux et ça rend ton propre bonheur encore plus réel!

Se connaître

Je me questionnais sur le bonheur récemment avec une amie. Comment réussir à être heureux? La voix de la naïveté semble plaire à beaucoup de gens et semble vraiment facile et confortable. On fait ce qu'on veut dans le moment présent et ça nous apporte un certain bonheur immédiat, alors savourons-le et on devrait pouvoir rouler comme ça toute notre vie. Cependant ce n'est pas la voie que je vous propose car, en fin de compte, on finit par frapper un mur le jour où on réalise qu'on est allé pendant tout ce temps dans la mauvaise direction. En fait, je crois que le vrai bonheur durable se trouve dans la connaissance de soi et les remises en question. C'est réellement un peu paradoxal parce que, comme tel, c'est très insécurisant comme processus, mais en fin de

compte, on finit par solidifier notre connaissance de nous-mêmes. Avez-vous déjà essayé de vous décrire en quelques mots? Vous êtes-vous déjà arrêtés pour comprendre vos mécanismes de défense et comprendre pourquoi vous réagissiez de telle façon dans une situation donnée?

Se diriger

La connaissance de soi permet maintenant de prendre le contrôle de son bateau. Maintenant, où voulez-vous aller? Essayez de vous rappeler les motivations qui vous ont poussés à aller en médecine. Pour certains, c'est simple, vous étiez destiné à être chirurgien cardiaque depuis que vous savez marcher. Pour d'autres, le choix s'est fait entre la médecine et l'archéologie un certain 28 février et vous vous demandez encore si c'était le bon choix et c'est toujours sain de se poser la question. Ce qui est merveilleux avec la médecine, c'est l'incroyable variété de pratiques possibles, ce qui permet à tout le monde d'y trouver son compte. Parfois, on peut trouver que nous sommes formés de façon standard et il est dur de voir notre pratique idéale au bout de ce tunnel. Si vous savez ce que vous avez envie de faire, fixez votre

objectif. Si vous n'en n'avez aucune idée, vous avez toute votre vie pour vous adapter!

Bon. Je relis cet article et je le trouve très mauvais. Le bonheur, ça ne s'explique pas, ça se discute. Alors prenez ça comme une introduction, comme un préambule à de futures conversations. Et prenez le temps de prendre une bière avec quelques amis et discutez-en. Il y a tellement de thèmes à aborder. L'anxiété de performance qui mine la santé mentale des étudiants en médecine, le syndrome de l'imposteur qui nous fait taire en APP et qui remet en question chacun de nos choix de vie. Si on se rappelle le cours de psychiatrie, on cherchait tous à s'identifier à un trouble ou un autre du DSM IV. On a peut-être tous nos petits démons, mais on pourra demeurer sain si on ne les laisse pas nous envahir. La seule leçon que j'aimerais qu'on tire ensemble en fin de compte, c'est que le bonheur, il est entre nos propres mains et dans les mains de personne d'autre. Bonne vie!

« Que l'on soit minus ou géant, il faut être fort pour affronter le temps »

- Les cowboys Fringants ■



Chronique d'une double future M.D. Images, métaphore et allégories de notre vie étudiante



Delphine Desprez



« *Etudier en médecine au préclinique, c'est comme essayer de boire à une lance de pompiers* » Emmanuelle, entendu au colloque de la rentrée.

À chaque début de cours, toute la classe embarque dans un avion, arrivés en altitude, la porte s'ouvre, on nous donne des morceaux de toile de parachute, un rouleau de fil, une aiguille, des ciseaux et on nous dit : allez-y sautez !!!
Là, dans les airs, chacun développe sa propre technique :

- Certains attachent vite fait ensemble les morceaux de toile avec des nœuds et espèrent ne pas s'écraser au sol ;

- D'autres cousent rapidement, méthodiquement et efficacement leurs morceaux de toile et voient s'app

rocher le sol plus ou moins confiant ;
- Enfin, d'autres encore, y vont tranquillement, minutieusement, agençant leurs couleurs de toile, repassant pour faire des doubles coutures, envisageant une petite broderie, puis soudain, le sol est proche, la panique s'installe, le parachute est fini aux trois

quarts et aucun choix que celui de terminer à la va-vite pour ne pas s'écraser.

Le sol, c'est l'examen final.

Le but : ne pas s'écraser, atterrir de la façon la plus élégante et en contrôle que possible. Dès qu'on arrive au sol, un autre avion nous attend, on monte dedans et c'est reparti...

Le préclinique, c'est au total 18 gros sauts en parachute, mais sans parachute : 18 sauts dans le vide. On plonge dans une nouvelle matière, on ne sait pas ce qui nous attend et chaque bloc a ses surprises.

« *Étudier au préclinique, c'est comme être sur une autoroute sans voie de sortie : tout le monde va vite, il faut suivre le flot, aucune issue possible. Même si on voit notre jauge d'essence descendre, aucune alternative, aucune route de campagne en vue, il faut avancer sans ralentir ni s'arrêter* » Anonyme

« Et quel plaisir au final que toute cette étude et ces découvertes afin de nous préparer étape par étape à notre rencontre avec les patients. La persévérance à poser chaque brique de nos fondations, une à une. »

En ce numéro spécial sur la santé mentale, et dans le tourbillon de notre préclinique, n'oublions pas de garder l'équilibre, aussi fragile et mis à l'épreuve soit-il. Vous sentez-vous quelquefois funambule ?

Le préclinique, en tant que deuxième, nous en aurons fini dans 2 mois et demi déjà : ces 2 années, je ne les ai personnellement pas vues passer et tout en ayant hâte de passer à la prochaine étape, je sais que j'éprouve déjà une certaine nostalgie de cette période où nous avons tant étudié, tous ensem-

ble, en APP et en classe.

Et déjà, une nouvelle aventure nous attend avec l'externat. De nouveaux défis, d'autres sortes de sauts en parachute, beaucoup de matière à avaler encore, de chemin à parcourir mais même si parfois cela nous semble titanesque (les soirs d'hiver, à étudier bien tard une de nos briques), quelle satisfaction, quel plaisir de franchir pas à pas chacune de ces étapes, chacune de ces marches qui, au départ, nous semblaient insurmontables mais que nous avons vaillamment et bravement montées ! Et quel plaisir au final que toute cette étude et ces découvertes afin de nous préparer étape par étape à notre rencontre avec les patients. La persévérance à poser chaque brique de nos fondations, une à une. La satisfaction d'avoir donné son maximum, accompagnée de la petite crainte récurrente que ce ne soit toutefois pas assez pour relever notre défi ultime de soigner.

Notre formation est une formation hélicoïdale, à la fin du préclinique, nous aurons fait tout juste un premier tour et je dois bien admettre que ces 2 premières années m'ont estomaquée :

- Quel plaisir de voir petit à petit l'enchaînement de nos cours/APP et les liens que ces 2 années ont savamment établis dans nos têtes, étape par étape !

- Et quelle hâte de se confronter aux prochaines, pour approfondir et étendre ces premières notions minutieusement acquises !

Ces 2 années, je les vois comme le début d'un casse-tête de 2000 pièces dont nous aurions fini simplement le



cadre (hé oui, on commence toujours avec le cadre parce qu'il est plus facile de trier et placer les morceaux à bord droit). Chaque pièce du cadre a trouvé tranquillement sa place et maintenant, il reste le grand vide au milieu à remplir pour obtenir l'image finale. Celle que nous ne pouvons pas seulement encore deviner parce que le modèle n'a pas été imprimé sur la boîte et que présentement, nous avons mis seulement 176 pièces ensemble. Ce casse-tête sera pour sûr le travail d'une vie, un travail inachevé de surcroît car malheureusement, il manquera toujours quelques pièces. Notre but ultime sera d'en restreindre le nombre au



maximum mais soyons vrais, parlons franc nous ne l'achèverons jamais totalement. Et heureusement, c'est cela qui nous donne cette si belle énergie.

Quel paradoxe : nous avons appris tant et pourtant si peu.

Et heureusement, c'est cela qui nous donne cette si belle énergie.

Notre tuteur ce matin en parlant de la complexité de notre livre d'endocrinologie a eu lui aussi une très belle allégorie : « *Avant de lire du Proust, il faut d'abord apprendre l'alphabet. Au*

préclinique, vous allez apprendre l'alphabet, à l'externat vous allez apprendre des mots, à l'internat à faire des phrases et seulement ensuite vous allez lire puis peut-être écrire du Proust ». Comme il est vrai que, parfois, je me sens comme une enfant de 5 ans qui commence à peine à reconnaître les lettres de l'alphabet et qui doit déjà essayer de lire du Proust : alors oui, courage, restons braves, forts, ne baissions pas les bras car tout marathonnier a rampé sur le sol lorsqu'il était bébé. Nous ne sommes présentement que des bébés, mais qui sait comment nous courrons un jour ? ■



Et vous une image ? Une métaphore ? Une allégorie pour décrire votre aventure d'étudiant en médecine et comment vous conservez ou non votre équilibre ?

delphine.desprez@umontreal.ca





La Chaire d'enseignement s'est donné pour mission de contribuer à former des médecins soucieux de faire leur part pour aider les patients à rester en santé le plus longtemps possible et ouverts à la collaboration interprofessionnelle, de façon à permettre une dispensation optimale des services préventifs entre médecins et infirmières et médecins et pharmaciens.

Chaque mois, une infolettre concernant la prévention est publiée. Nous vous invitons à prendre connaissance des sujets discutés. Voici un extrait des informations présentes dans l'infolettre de mars (pour en lire plus: <http://www.celac.umontreal.ca/infolettre/Espacepr%C3%A9ventionmars2011.aspx>).

Apprendre à faire du patient un partenaire

Lancé en octobre dernier, le Bureau de l'expertise patient-partenaire de la faculté de médecine de l'Université de Montréal a déjà beaucoup fait parler de lui. Et pour cause! Il redéfinit complètement les rapports entre les professionnels de la santé et leurs patients.

En impliquant davantage le patient et ses proches dans le processus de soins, l'équipe soignante adopte de nouvelles pratiques de dialogue afin

d'offrir une possibilité de prise de décision éclairée et partagée sur le choix et la pertinence du traitement. [...]

Le pharmacien communautaire ouvre ses portes aux futurs médecins

Le pharmacien joue un rôle central dans les soins aux patients. Pourtant ce rôle n'est pas toujours bien compris des médecins. Depuis quelques années, la faculté de médecine de l'Université de Montréal donne l'occasion à des étudiants de passer quelques demi-journées dans une pharmacie de quartier avec un pharmacien communautaire.

À travers cette expérience, les étudiants réalisent que l'ordonnance médicamenteuse est un outil de communication précieux entre médecin et pharmacien. Bien complétée elle permet au pharmacien d'assurer un service de qualité et d'éviter les erreurs. Derrière le comptoir, les étudiants découvrent les problèmes que le pharmacien rencontre au quotidien (prescription illisible, information manquante, difficulté à joindre le médecin) et dont le patient est le premier à souffrir. [...]

La douleur chronique : comment l'aborder ?

La douleur chronique a de multiples impacts sur la personne qui en souffre.

Elle peut freiner le maintien des habitudes de vie, l'accomplissement des rôles sociaux et modifier les projets de vie de façon significative. Souvent mal comprises, les personnes qui en sont atteintes doivent être considérées avec sérieux et leur douleur ne doit pas être sous-estimée. On reconnaît de plus en plus l'importance de développer de nouvelles approches de soins, à la fois collaboratives et centrées sur le patient.

Sur plus d'une trentaine de présentations faites par les étudiants le mois dernier, celle sur la douleur chronique a été jugée par les pairs comme étant la meilleure. Quoc Dinh Nguyen et Olga La Manna ont intitulé leur présentation : « On n'accepte pas de vivre avec la douleur chronique, on s'y adapte ». Félicitations aux deux étudiants ! [...]

Selon les résidents, la majorité des patrons accordent une grande importance à ce qu'ils évaluent le statut tabagique, la consommation d'alcool et l'indice de masse corporelle (IMC) des patients. Moins d'importance serait donnée à l'évaluation du tour de taille, du niveau d'activité physique et des comportements sexuels à risque des patients. Pour environ 20% des répondants, leurs superviseurs n'auraient accordé qu'une faible ou aucune importance à l'évaluation de ces facteurs. [...]

Comités

Le secteur privé à la rescousse des listes d'attente?

Sarah-Émilie Racine

Mythe ou réalité?

Un patient soigné par le système privé libère une place dans le système public. La pression sur le système public est ainsi diminuée et le temps d'attente devient moindre sans que le gouvernement n'ait à déboursier davantage.

Les listes d'attente pour les soins de santé au Québec font partie du paysage médiatique québécois. Elles font périodiquement la une des journaux leur gestion et constituent un enjeu important à toutes les élections. Devant ce problème récurrent, plusieurs font le pari qu'une plus grande ouverture au système privé pourrait diminuer la pression sur le système public. Pour diminuer l'attente et favoriser l'accès aux soins, ils réclament une augmentation de la contribution des établissements privés afin qu'ils offrent des services aux patients qui ont les moyens de les payer. Ils soutiennent que le temps d'attente serait par le fait même diminué et que tous seraient soignés plus rapidement, au public comme au privé. Qu'en est-il réellement?

Alors que les professionnels de la santé se font trop peu nombreux pour répondre à la demande, il est difficile de concevoir que leur exode vers le secteur privé pourrait réduire les temps d'attente dans le secteur public. En permettant aux établissements privés d'offrir davantage de soins, on ne procéderait qu'à une redistribution des



MÉDECINS QUÉBÉCOIS
POUR LE RÉGIME PUBLIC

professionnels sans concrètement soigner plus de patients. Ceci équivaut à déshabiller Paul pour habiller Jacques... Les temps d'attente ne seraient pas diminués, mais seulement répartis autrement selon l'épaisseur du portefeuille. Reste à savoir qui mérite d'être soigné le plus rapidement : celui qui est le plus fortuné ou celui qui en a le plus besoin?

Des chercheurs de l'Université de Toronto ont étudié l'impact de la combinaison privé-public pour le financement des systèmes de santé de cinq pays membres de l'OCDE. Ils ont noté que les délais d'attente dans le secteur public sont plus longs là où il existe un système privé parallèle au système public. Ils ont même observé des variations interrégionales au sein d'un même pays où les deux systèmes coexistent : les temps d'attente pour les patients des hôpitaux publics sont plus longs dans les régions qui fournissent davantage de soins par le secteur privé.¹

La divergence des buts de chaque système entraîne également son lot de problèmes. Le système public vise avant tout le bien-être du patient alors que le système privé est conçu pour générer un profit. Serait-il vraiment dans l'intérêt d'un chirurgien pratiquant dans un établissement privé que les listes

d'attente de l'hôpital public diminuent alors qu'il y puise sa clientèle? Aurait-il intérêt à donner son temps aux étudiants afin qu'ils puissent acquérir les connaissances nécessaires pour exercer leur profession? Ce même chirurgien aurait-il intérêt à pratiquer les interventions dont les patients ont le plus besoin ou celles qui sont les plus rentables?

Contrairement à ce que certains prétendent, un système privé parallèle au système public ne permet pas de diminuer les listes d'attente. En soumettant ainsi la maladie aux lois du marché, il ne fait que creuser les inégalités entre riches et pauvres.

Vos commentaires sont très appréciés! Écrivez-nous à : mqrp@umontreal.ca ■

¹ Hughes Tuohy C et al. 2004. « How does private financing affect public health care systems? Marshaling the evidence from OECD nations. » *Journal of Health Politics, Policy and Law*; 29(3): 359-396.

Vie culturelle



NEW KIDS ON THE BLOCK : J.COLE, TYLER THER CREATOR, MAC MILLER ET THEOPHILUS LONDON



**Chanel
Fortier-Tougas**

Depuis les derniers mois, je me retrouve à m'intéresser à la nouvelle génération de rappeurs. J'étais de ces gens qui sont nostalgiques du bon vieux temps du rap, le old-school des années 90', mais en fouillant un peu, je découvre que la nouvelle génération, pleine d'ambitions et d'attitudes, est en train de définir une nouvelle ère dans la musique hip-hop. Une ère remplie de créativité, qui n'a pas peur de mélanger les styles et où on peut faire du rap sans devoir vivre dans le ghetto, ce qui crée une musique plus près de notre quotidien et donc plus accessible. On pense par exemple à Kid Cudi, Kanye West, ou encore Outkast, beaucoup plus près d'enfants de bonne famille que de gangsters. Ces rappeurs ne parlent pas de trafic de drogue, de prison, de meurtres ou de gangs de rue, et ça fait du bien. Issus de cette nouvelle génération, je vous présente quatre rappeurs qui font parler d'eux, ayant tous leur premier album prévu pour ce printemps. Ce que j'admire de ces rappeurs est la grande qualité et l'étonnante diversité de leur musique, alors qu'ils sont âgés de seulement 18, 22 et 26 ans. Ils sont pleins de cette énergie bouillonnante des nouveaux venus, sont bourrés de créativité, ont du style à revendre, et ils sont à surveiller de très, très près.



Une ère remplie de créativité, qui n'a pas peur de mélanger les styles et où on peut faire du rap sans devoir vivre dans le ghetto, ce qui crée une musique plus près de notre quotidien et donc plus accessible.



Quand Jay-Z prend un artiste sous son aile, pensons à ses découvertes passées, Rihanna et Kanye West, le monde entier est à l'écoute. Fraichement sorti de l'université, le jeune rappeur **J.Cole** vient d'être repêché par Jay-Z, et il verra sous peu son premier album sortir sur les tablettes. Ce qui frappe chez Cole c'est sa versatilité, sa musique couvrant des sujets très variés allant de l'avortement

à l'économie. J.Cole fait partie de cette nouvelle génération de rappeurs engagés, qui ne se contentent pas de parler d'autos modifiées, de vêtements et d'argent. Ce véritable « good guy » du rap décrit son style musical comme un mélange de Nas et d'Andrée 3000 d'Outkast. Je vous conseille, tiré de son dernier mixtape, la très belle « In The Morning » avec Drake, et les excellentes « Cost me Alot » et « Nothing Like It », deux chansons qui me rappellent beaucoup Kanye West à ses débuts.

Tylor The Creator, à peine âgé de 18 ans, aussi membre du groupe Odd Future (ou OFWGKTA, Odd Future Wolf Gang Kill Them All), est également à surveiller de très près. Sa voix grave, presque macabre, et ses beats

minimalistes ont un je-ne-sais-quoi de complètement fascinant et de très défoulant. Ses textes sont un pur concentré de colère contre le monde entier, parlent de cul, de mort, de mal-être et sont livrés sur un ton monocorde, ce qui étrangement ne fait qu'en amplifier l'agressivité. Un son diabolique, des paroles ultra-violentes, la musique de Tylor n'est pas pour ceux facilement offensés. Mais son imagination tordue fait beaucoup penser à Slim Shady, l'alter ego de Eminem, puisque le tout est livré avec humour, de façon très intelligente et créative. «

Yonkers » le premier extrait de son nouvel album **Goblin**, prévu pour avril, est absolument incroyable. Vous pouvez également trouver son dernier album **Bastards** gratuit sur le net, à écouter: les chansons **VCR** et **Bastards**.

Mac Miller, un jeune de 18 ans bourré de talent, est selon moi le rappeur blanc le plus prometteur depuis Eminem. Ce qui est bien chez Mac, c'est qu'il dit haut et fort être encore un enfant et il tient avant tout à nous faire part de ce que c'est que d'être un jeune en 2011. Ses beats rappellent ceux de l'âge d'or des années 90 et ses rimes sont livrés avec humour, modestie et avec un enthousiasme contagieux, le tout donnant un son très mellow et laid-back. Je vous conseille la délicieuse « **Nikes On My Feet** » ainsi que « **Cool**



De droite à gauche: J. Cole, Mac Miller, Theophilus London

« Aid And Frozen Pizza » et « Senior Skit Day », toutes tirées de son dernier mixtape « Kids ». Je vous conseille également d'aller voir sa très cool série de vidéoclips « A Day In The Life » (un pour chacune de ses chansons) où Mac nous présente avec style et humour son quotidien.

Theophilus London est en quelque sorte le produit parfait de la nouvelle génération. Il éclabousse le web de sa créativité, twitter, facebook, blogs, il a compris à quel point ce médium pouvait lui servir de tremplin vers le monde des grands. London, un artiste de Brooklyn, est aussi habile à manier le rap alternatif que la mode avec son style innovateur. Citant comme influences Michael Jackson et Prince, il aime toucher à plusieurs styles, allant du soul-pop à l'électro. GQ a récemment consacré un article à son sujet dénommé « rebel style » confirmant son statut, à seulement 22 ans, de rappeur à surveiller, mais aussi d'icône de style. Son premier album sort chez Warner Bros. Records au printemps,

mais en attendant je vous conseille, tirées de « The Charming Mixtape », la chanson « Always Love You », un

envoutant remix de la chanson de Whitney Houston, et « HumDrum Town ». ■



Tylor The Creator, à peine âgé de 18 ans, aussi membre du groupe **Odd Future** (ou **OFWGKTA**, **Odd Future Wolf Gang Kill Them All**), est également à surveiller de très près.

Vie étudiante



Gabrielle Barrieau
René Wittmer

DO, DATE or DUMP?

« *Do, date, or dump?* »

C'est un petit jeu pas toujours très gentil qui consiste à nommer 3 personnes (personnalités publiques ou personnes qu'on côtoie) et la personne doit associer à chacun des noms, soit *do*, *date*, or *dump* (pas le droit d'utiliser plus d'une fois chacun des termes).

Maintenant que vous avez survécu à la St-Valentin en tant que célibataire, il est maintenant temps d'attaquer le monde du *dating*. Des histoires d'horreur en *date*, on en connaît tous. On vous en présente quelques extraits *juicy* en espérant que cela puisse éviter à certains d'entre vous de faire les mêmes ~~erreurs~~ erreurs ou encore si ça peut vous rassurer que vous n'êtes pas le (la) seul(e) à avoir eu une *date* aussi horrible.

Puisque sans ces faux-pas de *dating*, nous n'aurions aucune histoire cocasse à raconter et que les livres de *self-help*, ainsi que notre article, n'auraient aucune raison d'exister, voici notre palmarès des *dumps* :

C'est toujours bien gagnant de *dater* une personne qui a la bonne orientation sexuelle. Oui, plein de gais ont sûrement rêvé de séduire un « hétérosexuel » (on vous révèle ici les secrets les mieux gardés du Village, puisés au fin fond des toilettes du Unity), mais c'est probablement une mauvaise idée. Et si c'est ambigu, ça laisse présager les ennuis.

C'est aussi très important d'avoir une

définition socialement acceptable de l'évolution temporelle d'une relation de couple. Il est préférable d'attendre un consentement commun (libre et éclairé aussi - cours d'éthique, quand tu nous tiens!) avant de te présenter comme chum ou blonde auprès des amis, plutôt que de te présumer détenteur de ce titre à la fin d'une première *date* (ou le mettre sur Facebook le soir même, à l'insu du principal intéressé qui l'apprend 2 jours plus tard)!

Quand tu rencontres quelqu'un pour la première fois, c'est toujours gagnant de montrer ton meilleur côté (incluant la prise d'une douche et l'application de déodorant). En ce sens, si tu es raciste, ne termine pas la première *date* avec des commentaires laissant sous-entendre que tu n'aimes que les personnes blanches (je vous épargne les détails de cette pénible conversation pendant laquelle j'ai essayé de convaincre le dit garçon que le terme « importé » était tout à fait inapproprié et m'offensait).

Oui, une *date* (surtout une première) devrait être en territoire neutre – pas chez toi, ni chez lui/elle. Ce qui ne veut pas non plus dire que toi et ta *date* devriez retourner à répétition au même endroit. En plus, un café au Second Cup, avec toutes les personnes louches qui y traînent et les soirées d'études que vous y avez déjà passées, c'est le genre de *date* qu'on oublie facilement.

Dans le processus du *dating*, nous sommes appelés à parler de nous et à

apprendre à connaître l'autre. Quand tu te fais demander « Parle-moi de toi », la personne ne veut généralement pas savoir des trucs du genre ton salaire ou si tu as une voiture. D'ailleurs, se faire demander « quelle taille de souliers portes-tu ? », à moins d'être un joueur de basketball, ça laisse perplexe plus qu'autre chose. Finalement, si l'autre personne n'est pas intéressée, c'est important de ne pas la faire culpabiliser en invoquant le fait que tu as eu la « leulémie » (je pense que si une personne avait véritablement combattu la leucémie, elle se rappellerait au moins comment ça s'écrit).

Finalement, pousser des cris d'originaux en hyperventilant n'est généralement pas considéré comme quelque chose de sexy au cours d'une séance de *bécotage*. Si on vous a déjà fait la remarque, on vous recommanderait de vous contenir, au moins pour les quelques premières fois pendant lesquelles vous serez intimes avec votre nouvelle fréquentation, car ça pourrait lui faire peur.

Puisque nous ne sommes pas uniquement des personnes aigries, amères et défaitistes, nous vous laissons sur une note plus positive avec notre palmarès des *do* et *date*.

DO

On ne vous apprendra rien en vous jasant phéromone : la seconde que vous portez un parfum un peu plus alléchant que du Axe (nous nous déclarons exempts de conflits d'intérêts à ce

moment-ci), vous venez de vous accumuler quelques points.

Crérez-vous un look d'enfer (les T-Shirts d'initiations et cotons ouatés de médecine sont à proscrire); et rappelez-vous qu'on aime imaginer ce qu'il y a sous vos vêtements, donc portez-en en quantité suffisante (les vêtements trop transparents ou trop courts, c'est « *so 2000-and-late* ») et de grâce, si vous portez une robe ou une jupe, portez des sous-vêtements.

Finalement, si vous voulez jouer le tout pour le tout et vous vous sentez d'inspiration érotique, vous pouvez toujours verser sensuellement votre pinte de bière sur votre corps au milieu du

McCarold. Si vous êtes désespérés, vous pouvez toujours utiliser cette technique, mais sachez qu'elle peut être également utile comme échappatoire d'urgence lors d'un pénible rendez-vous.

DATE

Le *gentleman* qui insiste pour te raccompagner jusqu'à chez toi, même si tu habites sur une autre rive, pour cause d'intempéries (ou autre) et qui n'insiste pas pour monter à l'étage, c'est le genre de gars à qui tu peux faire confiance.

Si vous avez la chance de vivre une *date* super originale et agréable (de type : arbre en arbre et souper romantique sur un toit montréalais), dites-vous

que cette personne est probablement prête à investir beaucoup de temps et d'efforts dans une éventuelle relation : c'est un bon signe!

Terminer une **date** avec des crampes abdominales (dont les signaux sont transmis par des fibres C, petit rappel de gastro) parce que tu as tellement ri et rentrer avec le sourire jusqu'aux oreilles demeurent des excellents marqueurs de pronostic.

En espérant que ça aura pu en aider au moins quelques-uns dans leurs futures *dates* ou reconforter d'autres dans leur solitude des dates horribles.

XOXO, René et Gab ■

Entrevue spéciale avec EMMA NEQUIN

**Isabelle Éthier
Manon Suitner**

Star de renom, Emma Nequin participera à l'édition 2011 du défilé de mode des Deuxièmes : JET LAG. La starlette nous a gentiment reçus à l'Intermed autour d'un bon café à 0,50\$.

Par Manon Suitner et Isabelle Éthier, dévouées reporters sillonnant la planète à la recherche d'entrevues de qualité.

Depuis sa plus tendre enfance, la jeune Emma rêve au monde du mannequinat. Dès sa naissance, son nom la prédestinait à une somptueuse carrière. Emma Nequin a défilé pour les plus grands couturiers, dont Versace, Gucci, Chanel, Louboutin, Longchamps, Viktor & Rolf et, plus récemment, les sarras Petites Mains. Elle a également été récemment nommée visage de la campagne de publicité printemps-été 2011 de la ligne de vêtements de médecine de l'Université de Montréal. Forte d'une reconnaissance internationale, la jeune mannequin n'oublie tout

de même pas ses origines canadiennes et se dit ravie de participer au défilé de mode de Médecine, but ultime de sa carrière de top modèle. Nous l'avons donc rencontrée afin de lui poser quelques questions sur l'événement et l'importance que celui-ci a à ses yeux.

LE POULS (LP) : *Bonjour ! Vous qui habitez maintenant Paris, New York, Londres et Milan en alternance selon les saisons, qu'est-ce qui vous amène aujourd'hui à Montréal ?*

EMMA NEQUIN (EN) : Bonjour à vous ! Et je voudrais tout de suite vous remercier de votre intérêt à mon égard, alors que je sais que vous avez peu de temps cette année en raison des préparatifs de ce somptueux événement reconnu et prisé sur la scène internationale de la mode. C'est un honneur pour moi en fait, de pouvoir discuter avec deux des organisatrices de ce défilé duquel je ferai moi-même partie avec grand honneur. J'ai d'ailleurs annulé une rencontre pour un contrat avec Karl Lagerfeld pour sa nouvelle collection, afin de pouvoir plutôt vous accorder cette entrevue. Je

suis donc à Montréal, pour VOUS rencontrer.

LP : *Pourquoi avez-vous choisi de participer au défilé des Deuxièmes, plutôt qu'à la Semaine de la Mode de Milan, en conflit d'horaire ?*

EN : [outrée] Ce n'est pas moi qui ai choisi la parade, c'est elle qui m'a choisie !

LP : *Quelle était votre plus grande motivation à participer au défilé du 25 mars ?*

EN : Mais voyons, ce défilé est la plus grande ambition que tout mannequin peut avoir à notre époque. Gisèle Bündchen et Heidi Klum se disputent d'ailleurs à savoir qui aura l'honneur de participer à l'édition 2014. Par ailleurs, Tyra Banks est en pourparlers afin que la gagnante de la toute nouvelle saison de America's Next Top Model puisse assister à cette parade de mode. Alors, je vous l'assure, je n'ai pas besoin d'aucune autre motivation tellement cet événement est intrinsèquement grandiose !

Suite à la page suivante...

Mars 2011 | **Le pouls** | 21

Vie étudiante

...continué de la page précédente

LP : Quel a été votre plus grand défi lors de la préparation de la parade ?

EN : La beauté des autres participants ! [en se masquant le visage de ses cheveux] Au début, j'étais très intimidée par les autres mannequins. Elles semblaient toutes avoir beaucoup plus d'expérience que moi. J'ai aussi eu beaucoup de difficulté à garder mon sang-froid en regardant Arnaud (prénom fictif par souci de confidentialité) : comment un seul corps peut-il soutenir tant de muscles ?! [en rougissant]

LP : Avez-vous eu besoin d'une plus grande préparation pour ce défilé que pour vos contrats habituels ?

EN : En effet, compte tenu du niveau

de danse digne de So You Think You Can Dance, j'ai dû redoubler d'effort afin de maîtriser les danses toutes plus variées les unes que les autres : tango, valse, hip hop, etc. Je n'ai jamais travaillé si fort ! J'ai même dû avoir recours à des leçons privées avec Nico Archambault pour égaler le niveau de mes partenaires de danse.

LP : Qu'est-ce que vous retiendrez de cette expérience ?

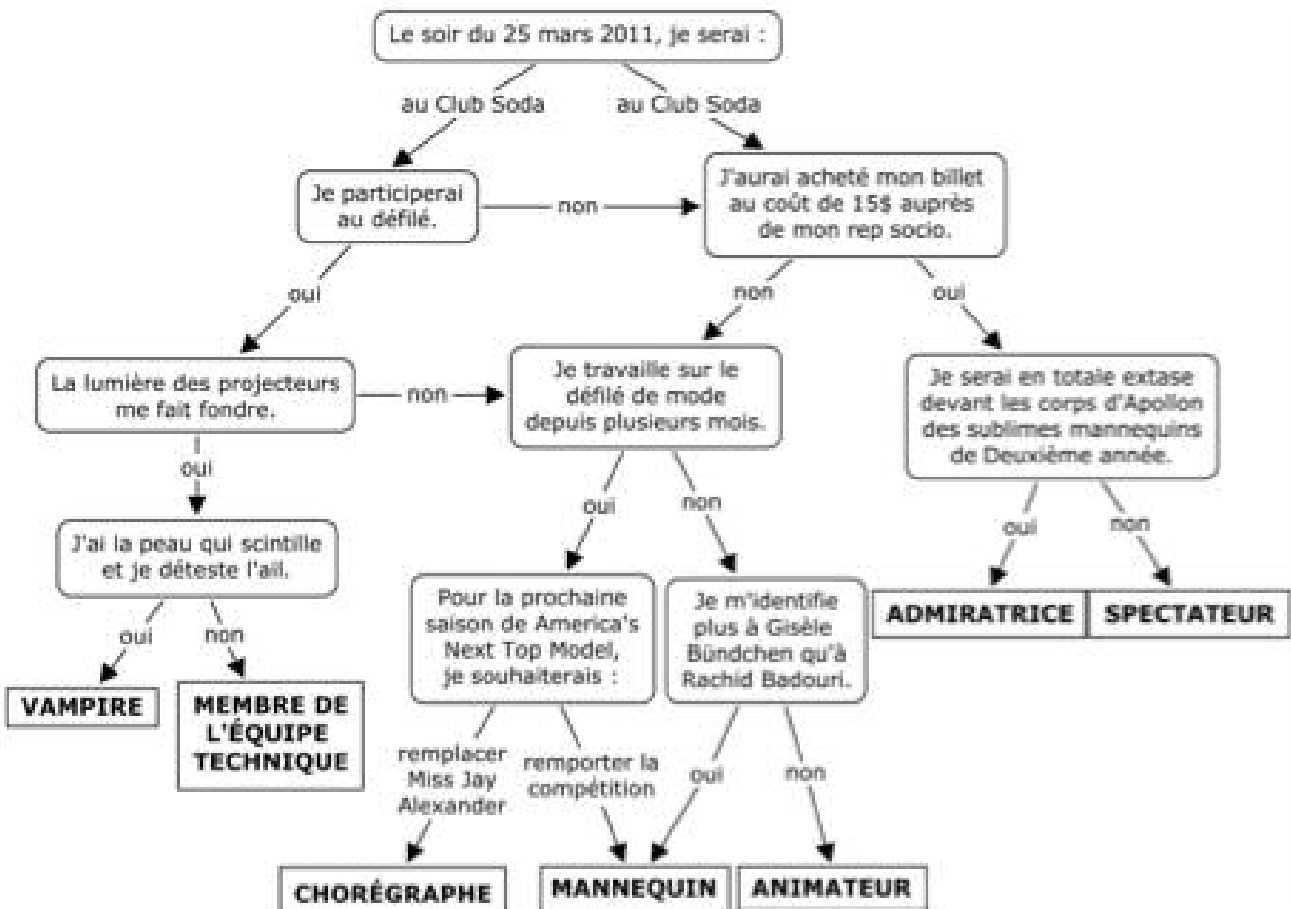
EN : Je pourrai mourir en paix, car j'aurai vécu ce qu'on appelle le Bonheur et l'Accomplissement, avec respectivement un grand B et un grand A. Je retiendrai également que les étudiants en deuxième année de médecine, malgré leur charge de travail considérable, se

sont montrés extrêmement conciliants, généreux, magnifiques, accueillants, travaillants, perfectionnistes, professionnels, drôles, sympathiques, adorables et, tout simplement, SUBLIMES !

LP : Sur quelles paroles voudriez-vous laisser nos lecteurs ?

EN : Je ne voudrais pas prêcher pour ma propre paroisse de manière éhontée, mais, évidemment, je vous conseille tous de courir acheter votre billet pour JET LAG, le défilé de mode des Deuxièmes, pour la modique somme de 15\$ auprès de votre rep socio ! Et, si vous ne venez pas, n'oubliez pas que je sais où vous habitez... un fâcheux accident est si vite arrivé...! [rire diabolique] ■

QUIZZ : Quelle est ta place au le défilé de mode des Deuxièmes 2011 ?



CLASSÉ pour HUMOUR

Parce qu'en deuxième, tout le monde sait qu'on a beaucoup de temps libre... !

SPÉCIAL DÉFILÉ DE MODE DES DEUXIÈMES

Par Matty «The Big Pipes» T, M-Bomb «Swiss Chocolate», Isa «The CircumStance» EWOWWWW

Courrier du cœur

Q: Cher GossipMed,

Dans un élan de confiance inestimable, le soir du SDP, j'ai donné mon nom comme volontaire pour défiler durant le numéro de lingerie du défilé de mode des Deuxièmes. Ayant maintenant vu la liste des individus particulièrement gâtés par la nature aux côtés desquels je devrai parader, je remets maintenant en doute mon corps d'Apollon. Parfois dans des moments de solitude, je me recroqueville en position fœtale pour pleurer, plein d'angoisse. Crois-tu que je devrais retirer ma candidature ou aurais-tu des conseils à me prodiguer, ô toi, grand sage et conseiller ?

Un Deuxième regrettant maintenant sa témérité

R: Cher Deuxième,

Dans le monde de la mode dans lequel nous vivons présentement et qui met l'accent sur la minceur, l'hypersexualisation des jeunes et la virilité masculine, ce qui importe évidemment, c'est la beauté intérieure. ...NOT.

Voici donc ici nos conseils :

- Inscris-toi le plus rapidement possible au gym le plus près de chez toi.
- Nourris-toi exclusivement de créatine tout en consultant un néphrologue afin d'éviter une insuffisance rénale.
- Réserve le local 2155 du CEPsum le plus souvent possible afin de pratiquer tes mouvements de boxe sur le « punching bag » qui s'y trouve.
- Évite de boire de l'eau et passe un minimum de 5h dans le sauna à chaque jour : c'est bien connu que la déshydratation découpe encore plus les muscles.
- En dernier recours, engage-toi une maquilleuse à temps plein chargée de reproduire le plus fidèlement possible le modèle de la planche 247 du Netter.

La prochaine fois que tu pleureras en position fœtale, tu ne seras alors plus qu'une boule de muscles.

Courage ! On se revoit le 25 mars !! ;)

xoxo GossipMed

IN/OUT

IN

- La valse sur une chanson allemande
- Le Club Soda le vendredi soir 25 mars
- Ne payer que 15\$ pour ton entrée au défilé de mode des Deuxièmes puisque tu as acheté ton billet en prévente auprès de ton rep socio
- La couleur mauve

OUT

- Le « fist pumping » sur une chanson de LMFAO
- Le Fuzzy de Laval le samedi soir 19 mars
- Attendre 3h sur le site admission.com pour obtenir des billets à 200\$ pour le spectacle de Lady Gaga au Centre Bell
- La couleur ocre

PUBLIREPORTAGE

L'équipe SARROS vous informe!

La bourse ou la vie?

Les deux sont en régions!

Associée à un magnifique coucher de soleil depuis 40 ans, la régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) a pour mission d'administrer les régimes d'assurance maladie et médicaments de la province. Mais saviez-vous que la RAMQ offre aussi des bourses d'études pour les futurs médecins? Apprenez-en un peu plus en lisant les prochaines lignes.

Chaque année, des milliers de dollars sont distribués par la RAMQ sous forme de bourses d'études aux étudiants de médecine. Ces bourses sont disponibles pour un maximum de deux ans, pour les spécialistes, soit l'année précédente l'obtention du diplôme et celle de graduation. Pour les médecins de famille, les bourses sont disponibles pour un maximum de quatre ans, les deux années de résidence s'ajoutent aux deux autres années, mentionnées précédemment.

L'objectif de ces bourses est bien sûr d'inciter les étudiants qui ont choisi la médecine, comme profession, à pratiquer en région. En effet, pour être éligible à ces bourses d'études, l'étudiant doit s'engager préalablement à aller travailler en région pour un nombre d'année(s) équivalent au nombre de bourse(s) reçues. Envisagez ceci, déjà être payé pour ce que vous ferrez dans quelques années. C'est ainsi que vous pourriez toucher entre 15 000 et 20 000\$ par année.

L'obtention de ces bourses est particulièrement simple. Il y a bien sûr un peu de « paperasse » à remplir pour s'en prévaloir, mais c'est très peu à faire pour ce que cela représente. Pour devenir boursier, vous devez remplir le formulaire du ministère de la Santé, obtenir une lettre d'appui de la faculté de médecine et joindre une copie de votre relevé de notes. Il va sans dire que vous devez tout d'abord être intéressé par une carrière (enlevante) en région. Vous vous engagez ainsi à y pratiquer après votre formation.

Malgré le fait que ces bourses soient particulièrement généreuses, peu d'étudiants s'en prévalent annuellement. Ceci s'explique par deux éléments. Premièrement, l'existence de ces bourses est souvent inconnue par les futurs médecins que vous êtes. Heureusement ce texte aura contribué à vous les faire connaître. Le second facteur qui explique pourquoi peu d'étudiants souscrivent aux bourses de la RAMQ est la peur de l'engagement.

Soyons clairs, les bourses de la RAMQ ne sont pas un enchaînement final et définitif de votre carrière à une région. Au contraire, les bourses vous permettront de vivre un début de carrière enlevante et de connaître une pratique médicale diversifiée et dynamique telle qu'elle s'exerce en région. C'est le nombre de bourse que vous aurez reçue qui déterminera la durée de votre passage en région. Les boursiers s'engagent donc pour un séjour pouvant varier de 6 mois à 4 ans. Une fois l'obligation remplie, vous êtes libres de faire ce que vous désirez. Changez de région ou restez-y si vous le désirez.

Pour en connaître encore davantage à propos des bourses de la RAMQ, consultez le site www.equipesarros.ca. La direction de votre faculté peut aussi vous fournir de l'information sur le sujet. Ne manquez pas notre prochain article, à bientôt.

Horoscope

The Love Calculator

Vous et le destin, calculé avec amour!

Name of person 1

Name of person 2

Votre signe



destin!!!

Calculate!

Bélier (21 mars au 20 avril)

51 %

Taureau (21 avril au 20 mai)

27 %

Gémeaux (21 mai au 21 juin)

41%

Cancer (22 juin au 23 juillet)

27%

Lion (24 juillet au 23 août)

55%

Vierge (24 août au 23 sept.)

74%

Balance (24 sept. au 23 oct.)

37 %

Scorpion (24 oct. au 22 nov.)

77%

Sagittaire (23 nov. au 21 déc.)

28 %

Capricorne (22 déc. au 20 janv.)

58%

Verseau (21 janv. au 19 fév.)

75%

Poisson (20 fév. au 20 mars)

78%



Explications du Dr. Love (traduction libre)

En deçà de 50%

Dr. Love pense qu'une relation entre vous et le destin a des chances raisonnables de fonctionner, mais en même temps, peut-être pas. Votre relation pourrait traverser des périodes ensoleillées, autant qu'orageuses. Si les choses ne se déroulent pas tel que vous souhaiteriez, n'hésitez pas à en discuter avec votre douce moitié. Passez du temps ensemble, discutez et renouez des liens plus forts encore.

Entre 50% et 70%

La chance d'une relation entre vous et le destin n'est pas très probable, bien que cela soit tout à fait possible selon le bon gré de vous deux. Si vous êtes prêts à faire les sacrifices nécessaires et à passer du temps de qualité ensemble, le succès vous appartient. Vous devez cependant demeurer conscient qu'une telle relation soit peut-être vouée à l'échec, peu importe vos efforts. Nous sommes néanmoins confiants et savons que vous serez à la hauteur et que des auspices meilleurs vous attendent.

70% et plus :

Dr. Love pense qu'une telle relation a de beaux jours à venir. Cela dit, un travail mutuel demeure nécessaire et il est important de ne pas tenir pour acquise cette promesse de bonheur.





Élisabeth Spénard
Photographe

Le rallye des apparts

25 février. 10 équipes assoiffées.
5 apparts. 5 cohortes.



Festival Montréal en Lumière

du 17 au 27 février 2011

Vie étudiante

21 février. Concert de Yann Tiersen au Métropolis : un spectacle parmi tant d'autres présenté dans le cadre du festival Montréal en Lumière et auquel j'ai eu la chance d'assister. Une vraie bombe ce concert!



LES PRÉMEDS À L'UNION FAIT LA FORCE?

28 janvier. Je souligne aussi la participation et surtout la performance endiablée des Prémédés à l'émission l'Union Fait la Force la semaine du 31 janvier dernier. Parrainés par le comédien Laurent Paquin, nos quatre joueurs ont permis à la cohorte 2015 de récolter la somme de 4 000\$ destinée au Défi 10K et ainsi de compléter – et même de surpasser – la collecte des 10 000\$ visant à venir en aide à l'organisme Enfants Entraide.



Je remercie d'ailleurs la collaboration spéciale de Maryse Fagnant et de Stéfanie Parisien-Lasalle pour les précieuses photos qu'elles ont prises lors du Rallye des Apparts. Merci!

DANS CE NUMÉRO...

Les prémeds à l'Union fait la force
JET LAG: défilé des deuxièmes à venir

 **JET LAG** ✈️
DÉFILÉ DE MODE DES ÉTUDIANTS
EN 2^e ANNÉE DE MÉDECINE DE L'UDEM
VENDREDI 25 MARS 2011 ÉCRIVEZ AU DÉFILEMED2011@GMAIL.COM

2 REPRESENTATIONS :
18H & 21H30
CLUB SODA
BILETS: 15\$



Do, date or dump?
Photos du rallye des apparts
Et plus encore...