CHU Sainte-Justine
Le centre hospitalier universitaire mère-enfant

Université de Montréal

Département d'Obstétrique-gynécologie

Dre Lynda Hudon
Cheffe de département

Dr François Audibert
Dre Janie Benoit
Dr Simon Benoit-Dubé
Dre Isabelle Boucoiran
Dre Emily Brander
Dre Elisabeth Codsi
Dr Élias Dahdouh
Dre Johanne Dubé
Dre Diane Francoeur
Dre Suzy Gascon
Dre Caroline Gauthier
Dre Marie-Hélène Iglesias
Dre Audrey Ann Labrecque
Dre Line Leduc
Dre Élise Monceau
Dre Lucie Morin
Dre Andrée Sansregret
Dre Carol-Anne Vallée
Dre Sandrine Wavrant
Dre Dina Zaki

Service de Médecine interne

Dre Marie-Lou Tardif
Cheffe de service

Dre Maude Bouchard-Villeneuve
Dr Kevin Ippersiel
Dre Kateri Lévesque
Dre Isabelle Malhamé
Dre Evelyne Rey

Secrétariat :
Tél.: (514) 345-4931 #4706
Téléc. : (514) 345-4878
Secretariat.obst.gyn.hsj@ssss.gouv.qc.ca

Offre de PEM en médecine interne générale

Service de médecine interne obstétricale
Département d'Obstétrique-Gynécologie au
Centre Hospitalier Universitaire Sainte-Justine

Le CHU Sainte-Justine est le centre mère-enfant de l'Université de Montréal. Le nombre d'accouchements est estimé entre 3500 et 4000 par année dont le tiers représente des grossesses à risque élevé. En effet, des patientes de partout au Québec issues de communautés culturelles variées sont accueillies au CHUSJ, soit par nécessité d'une expertise en médecine fœto-maternelle (MFM), soit en prévision de soins en néonatalité de niveau quaternaire ou médicaux et chirurgicaux pédiatriques ultraspécialisés, mais également pour obtenir une évaluation de qualité en médecine obstétricale. La présence d'un centre de procréation assistée (CPA) contribue également au nombre élevé de grossesses à risque.

Notre service de MIGO, médecine interne gynéco-obstétricale, a été fondé au CHUSJ en 1985, ce qui en fait le premier service de médecine obstétricale en Amérique du Nord. Nos membres actifs y pratiquent de façon exclusive et sont consultants du service d'Obstétrique-Gynécologie. Nous travaillons également en collaboration avec des anesthésistes spécialisés en obstétrique, des généticiens, des hématologues, des psychiatres, et nous avons le support de pharmaciennes spécialisées en médicaments en situation de procréation, grossesse et allaitement. En plus de nos tâches cliniques, nous sommes impliqués dans la recherche, l'enseignement, la simulation et l'écriture de protocoles et de guides de pratique.

Formation requise et champs d'intérêts

- Médecine interne générale complétée
- Monitorat clinique d'une durée de 1 an, dont minimum 6 mois dans un centre hospitalier hors-Québec (à venir, en cours ou complété)
- Expertise en cardiométabolique et médecine de l'obésité, avec :
  - Désir d'implanter une clinique de santé cardiovasculaire maternelle axée sur des investigations et recommandations futures à la suite d'une situation de prééclampsie précoce, cardiomyopathie du péripartum, ou syndrome métabolique important durant la grossesse. Ceci inclut d'établir des recommandations pour une prochaine grossesse.
  - Aisance à prescrire des médicaments pour la perte pondérale en préconception ou après l'accouchement, avec suivi des résultats et effets secondaires.
  - Collaboration potentielle avec une endocrinologue dédiée au CPA
  - Référence et lien avec la chirurgie bariatrique
  - Intérêt à créer des corridors de service avec la médecine interne dans d'autres centres hospitaliers pour poursuivre des soins longitudinaux chez les patientes n'ayant pas de médecin de famille ou nécessitant des soins avancés.
- Autres expertises ou ambitions connexes intéressantes mais non obligatoires : formation en pédagogie, échographie ciblée au chevet, infiltrations sous échographie, etc.

Travail quotidien

- Arrivée entre juillet 2027 et juillet 2029
- Tenue de dossiers en français. Anglais fonctionnel nécessaire pour échanger avec la clientèle.
- **Cliniques externes**
  - Non nominatives avec deux patrons en clinique à chaque jour ouvrable : ceci implique un partage de la clientèle
  - Achalandage moyen de 120 femmes par semaine en excluant les suivis de diabète gestationnel par l'infirmière
  - Consultations et suivis dans un contexte pré-grossesse, anté-partum, post-partum ou préopératoire d'une chirurgie gynécologique
  - Représente la majorité du temps de travail, avec quelques journées libérées durant la semaine pour activités académiques ou personnelles
  - Collaboration avec une infirmière clinicienne et une infirmière dédiée au diabète gestationnel
  - Suivi de glycémies et de tension artérielle de la clientèle entre les rendez-vous avec le soutien clinique de nos infirmières.
- **Garde intrahospitalière**:
  - En moyenne 4 jours consécutifs aux 3 semaines
  - Disponibilité 24h sur 24.
  - Consultations et suivis de médecine obstétricale à l'unité des grossesses à risque élevé (20 lits), à l'unité des naissances ou lors d'interruption de grossesse (20 lits), à l'unité mère-enfant (45 lits), au triage obstétrical (6 salles) et aux soins intermédiaires obstétricaux (4 lits). Consultations ponctuelles en salle de réveil post césarienne, en pré et post opératoire gynécologique (5^{e} étage), en salle d'intervention de thérapie fœtale et en salle d'intervention du CPA. Suivi conjoint aux soins intensifs du CHUSJ si la situation le requiert
  - La garde nécessite un confort à gérer des soins aigus.
- La fréquence des cliniques et du tour de garde, bien que voulue le plus équitable possible, peut être influencée par les vacances, congrès ou absences involontaires des autres membres.
- Pathologies diversifiées : diabète de tout type dont type 1 avec pompes à insuline, pathologies cardiaques congénitales complexes ou acquises, rhumatologiques, endocriniennes, pulmonaires, hypertensives, obstétricales classiques, greffés d'organe, maladies congénitales rares, épilepsie, maladies auto-immunes, chirurgie bariatrique, etc.
- Enseignement et vie académique :
  - Supervision de R1 et moniteurs cliniques en obstétrique gynécologie et de R4 et R5 en médecine interne générale et anesthésie
  - Centre hospitalier d'accueil pour des moniteurs cliniques en médecine obstétricale
  - Révision des cas, enseignement au chevet, présentations à l'interne ou autres centres hospitaliers, activité de raisonnement clinique (ARC), activité de simulation, encadrement de projets personnels pour les résidents, encadrement et échange lors des clubs de lecture, partage d'articles clés, lecture des veilles obstétricales, supervision des APE et ECOS.
- Participation à des projets de recherche, rédaction de rapports de cas, documentation du site web, etc.
- Participation à des comités hospitaliers et universitaires
- Refonte ou création de FOPR (formulaire d'ordonnance prérédigé) pour standardisation de prise en charge au sein de l'hôpital.
- Promouvoir et pratiquer des soins écoresponsables.

Documentation nécessaire à la candidature

- Curriculum Vitae universitaire mis à jour
- Lettre de motivation d'un maximum d'une page
- Deux lettres de soutien à votre candidature de la part de spécialistes en médecine interne

Merci de déposer votre candidature au plus tard le jeudi 15 octobre 2026 à l'adresse courriel du secrétariat du département d'obstétrique-gynécologie : secretariat.obst.gyn.hsj@ssss.gouv.qc.ca
Les candidats retenus pour les entrevues seront **avisés le jeudi 29 octobre 2026.**
Les entrevues auront lieu en **novembre 2026** en présentiel au CHU Sainte-Justine, ou exceptionnellement par TEAMS.