

# La médecine par le mode de vie: atelier pratique

Présentée par:  
Dre Caroline Laberge  
Dre Marie-Josée Laganière

6 NOVEMBRE 2025  
RBC CONVENTION CENTRE WINNIPEG, MB







# Divulgation de la conférencière

Conférencière : Dre Caroline Laberge



## Liens avec des commanditaires :


-  Toute relation financière directe, y compris la réception d'honoraires : Collège québécois des médecins de famille (formatrice atelier pour une pratique éclairée, présidente du groupe de travail sur la santé et l'environnement)
-  La participation à des conseils consultatifs ou des services de conférenciers : INESSS, comité consultatif sur l'hormonothérapie de substitution (2024), Diverses conférences sur la pertinence des soins
-  Brevets de médicaments ou de dispositifs médicaux : Aucun
-  Autres : Professeur agrégé de clinique, Université Laval; mentor pour le créneau de médecine par le mode de vie. Membre du collectif "Prescri-Nature".

# Divulgation de la conférencière

Conférencière : Marie-Josée Laganière



## Liens avec des commanditaires :

 **Toute relation financière directe, y compris la réception d'honoraires :**  
Aucune

 **La participation à des conseils consultatifs ou des services de conférenciers :**  
Aucune

 **Brevets de médicaments ou de dispositifs médicaux:**  
Aucune

 **Autre:**  
Professeure agrégée, Université Laval, Mentor pour le créneau de médecine par le mode de vie,

# Divulgation de soutien



**Ce programme de formation n'a reçu aucun soutien financier**



**Ce programme de formation n'a reçu aucun soutien non financier**



**Conflits d'intérêt potentiels :**

**Nous sommes toutes les deux certifiées de l'American Board of Lifestyle Medicine et avons un intérêt certain pour la médecine par le mode de vie!**

# Objectifs

- Connaitre les 6 piliers de la médecine par le mode de vie
- Prendre conscience de nos propres besoins en termes de mode de vie
- Utiliser des outils pratiques pour les intégrer en clinique

# Piliers de la médecine par le mode de vie



Alimentation



Exercice



Gestion du stress



Sommeil



Connexions  
sociales



Éviter les substances  
à risque

© 2022 SANAKIDO. Tous droits réservés.



American College of Lifestyle  
Medicine

28 k abonnés · 250 abonnements

Savourez une variété d'aliments sains tous les jours

Mangez des légumes et des fruits en abondance

Consommez des aliments protéinés

Faites de l'eau votre boisson de choix

Choisissez des aliments à grains entiers



Découvrez votre guide alimentaire au  
**Canada.ca/GuideAlimentaire**



## ÉNONCÉ DE POSITION DIÉTÉTIQUE DE L'AMERICAN COLLEGE OF LIFESTYLE MEDICINE

L'ACLM recommande un régime alimentaire basé principalement sur une variété de légumes, de fruits, de grains entiers, de légumineuses, de noix et de graines peu transformés.

### DIÈTE AMÉRICAINE



⚠ Risque accru d'obésité, de diabète de type 2, de maladies cardiaques et de certains cancers<sup>4,2</sup>

⚠ La mauvaise nutrition est la principale cause de décès dans le monde<sup>3</sup>

Augmenter les aliments végétaux entiers, les fruits, les légumes, les grains entiers, les haricots, les légumineuses, les noix, les graines, l'eau

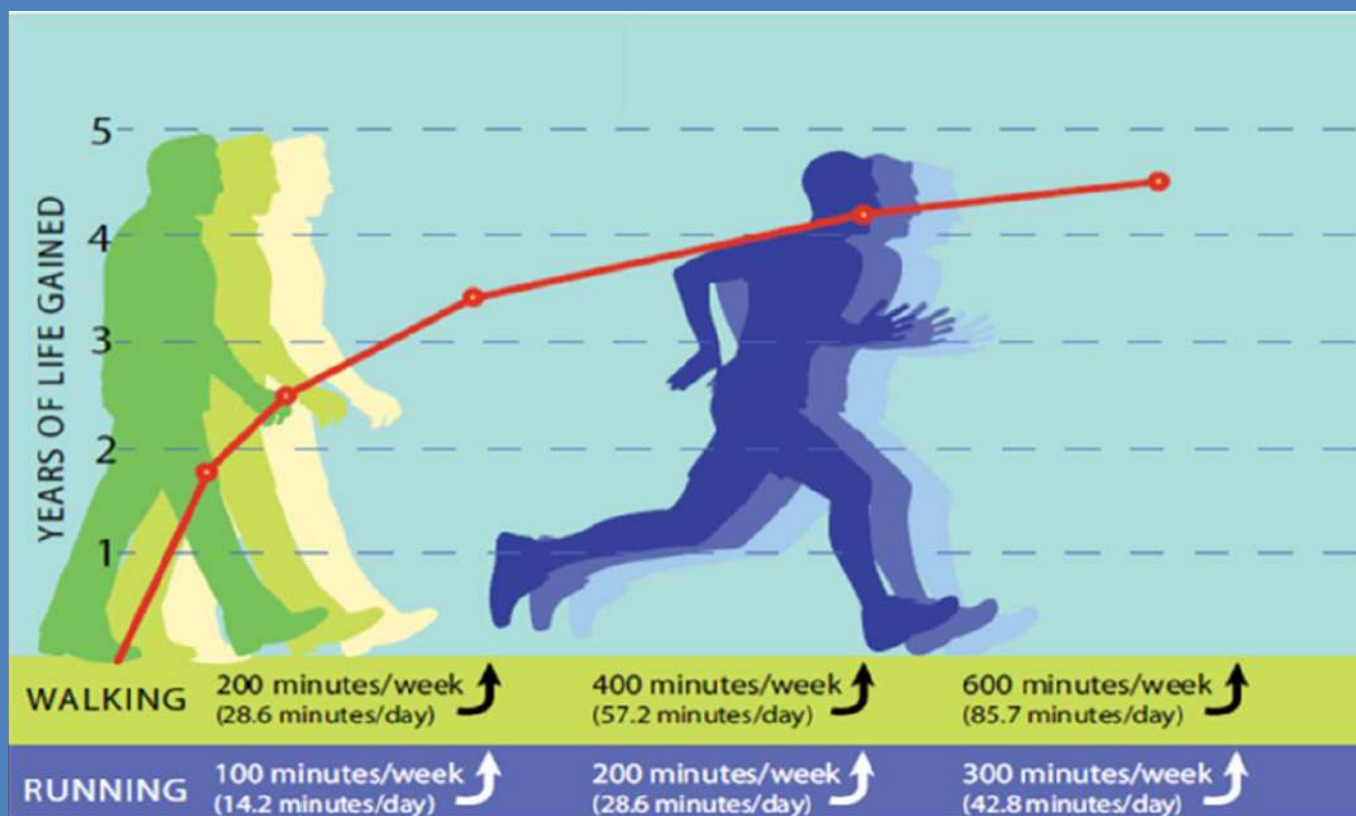
↓ Diminuer les sucreries et les collations, la restauration rapide, les aliments frits, les céréales raffinées, le sucre raffiné, la viande, les produits laitiers, les œufs, la volaille, les aliments riches en sodium

### RÉGIME ALIMENTAIRE À BASE D'ALIMENTS ENTIERS À BASE DE PLANTES (WFPB)



♥ Diminution du risque d'obésité, de diabète de type 2, de maladies cardiaques et de certains cancers<sup>4,7</sup>

♥ Traitement des maladies chroniques et inversion potentielle



## Un 24 heures sain comprend :

### ACTIVITÉ PHYSIQUE

Une variété de types et d'intensités d'activité physique, ce qui inclut :



- des activités physiques **aérobies d'intensité moyenne à élevée** d'une durée cumulative d'au moins 150 minutes par semaine;
- des activités pour renforcer les muscles et faisant appel aux groupes musculaires importants au moins deux fois par semaine;



- plusieurs heures d'**activités physiques d'intensité légère**, incluant des périodes en position debout.

### SOMMEIL



De 7 à 9 heures de sommeil de bonne qualité de façon régulière avec des heures de coucher et de lever régulières.

### COMPORTEMENT SÉDENTAIRE



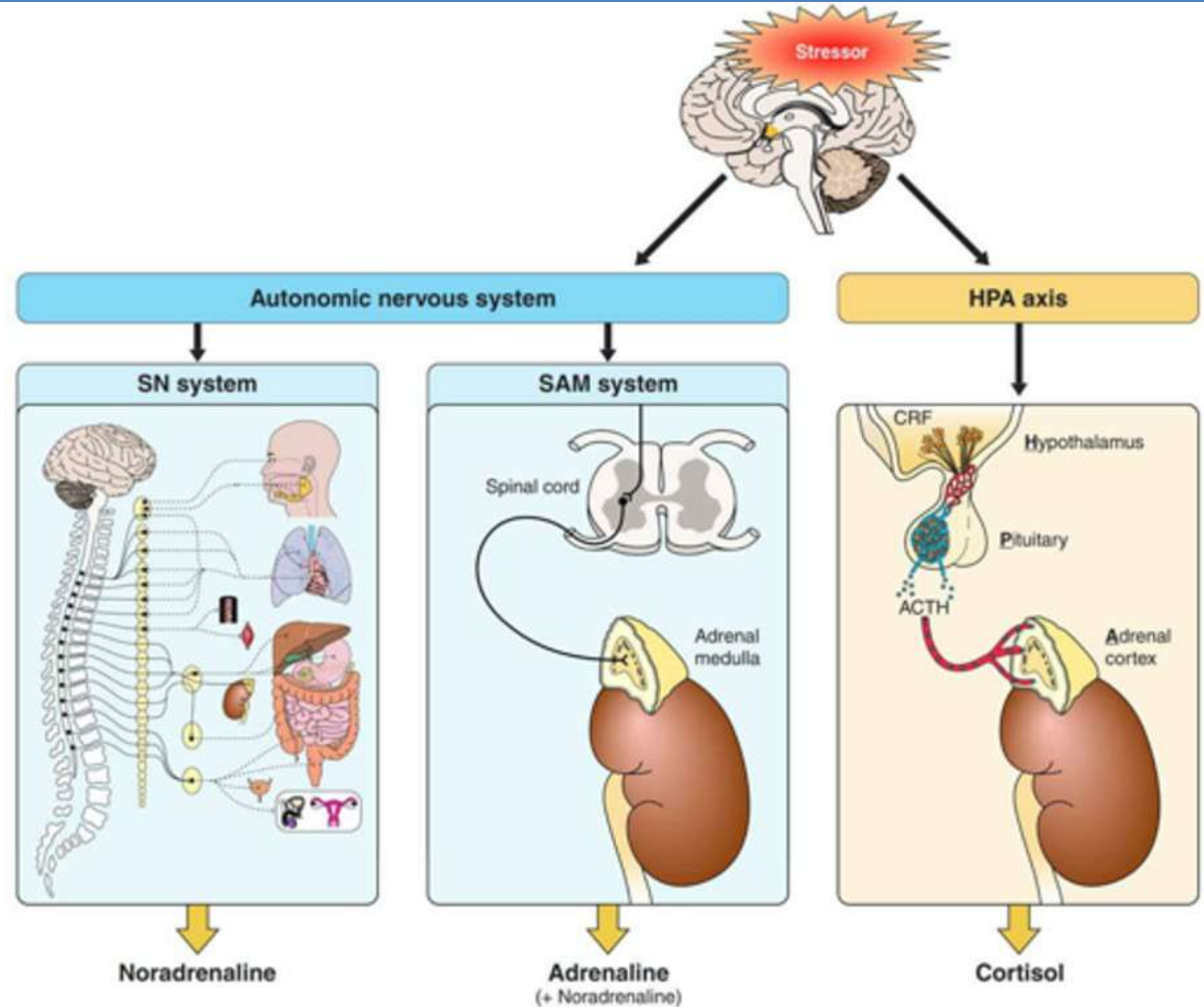
Un maximum de 8 heures de sédentarité, ce qui inclut :

- un maximum de 3 heures de temps de loisir devant un écran;
- une interruption aussi fréquente que possible des longues périodes en position assise.



# Outils de gestion du stress

- Thérapie cognitivo-comportementale
- Thérapie d'exposition/désensibilisation progressive
- Relaxation, avec ou sans biofeedback
- Hypnose
- Réduction du stress basée sur la pleine conscience (MBSR)
- Yoga, méditation, cohérence cardiaque, etc...



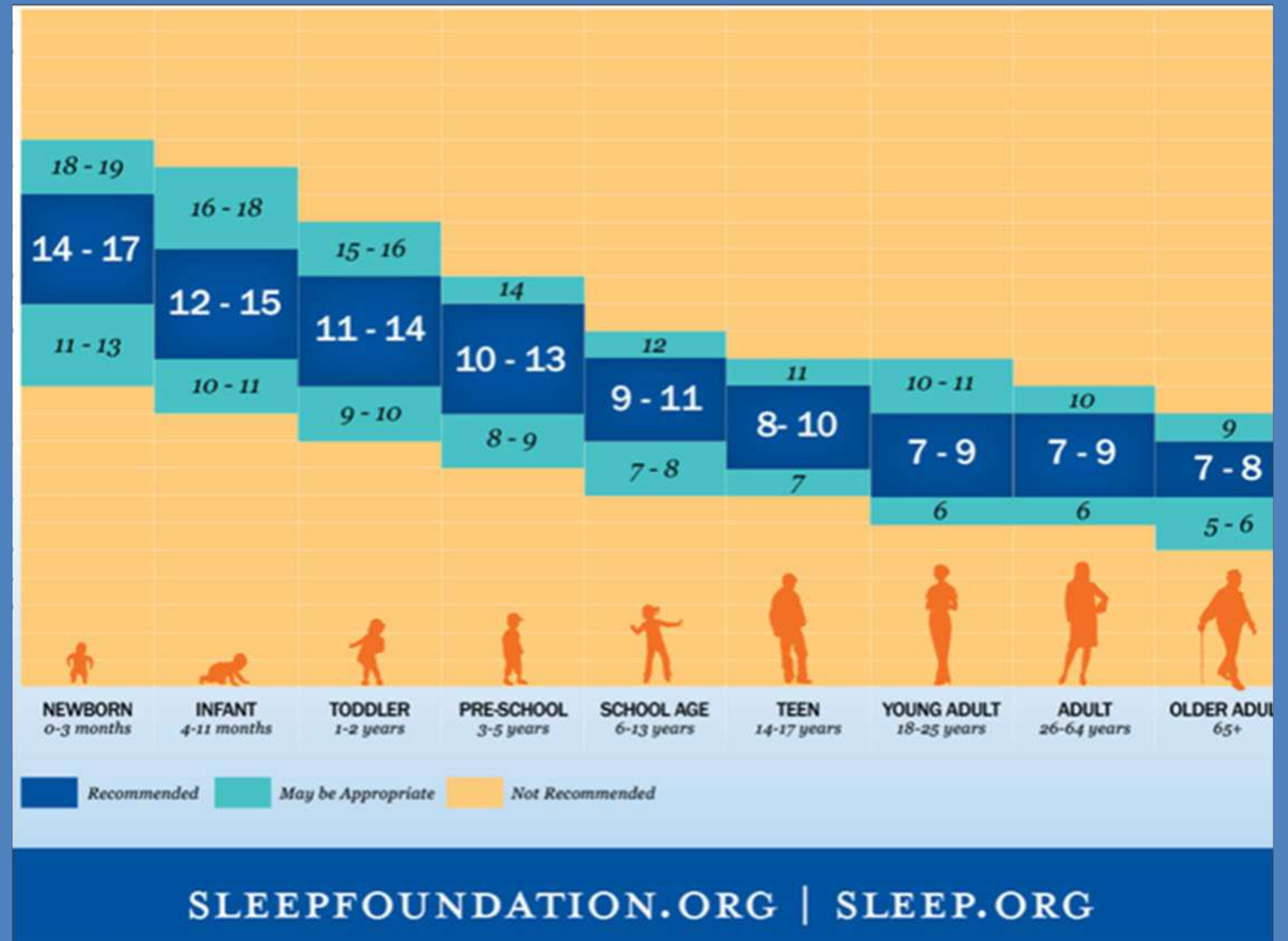
## Thérapie cognitivo-comportementale de l'insomnie (TCC-I)

- Contrôle par le stimulus
- Thérapie par la restriction de la fenêtre de sommeil
- Hygiène du sommeil
- Thérapies de relaxation
- Thérapie cognitive
- Stratégies de pleine conscience

Ressources en ligne:

<https://mieux-dormir.ca/>

<https://choisiravecsoinquebec.ca/outils-et-ressources/ressources-pour-patients/>



# Connexions sociales et psychologie positive

## Harvard Health Study (de 1938 à nos jours)

Ceux qui étaient les plus heureux dans leurs relations à 50 ans étaient les plus **heureux** et **en meilleure santé** à 80 ans.

Les gens isolés ont tendance à mourir prématurément



YouTube

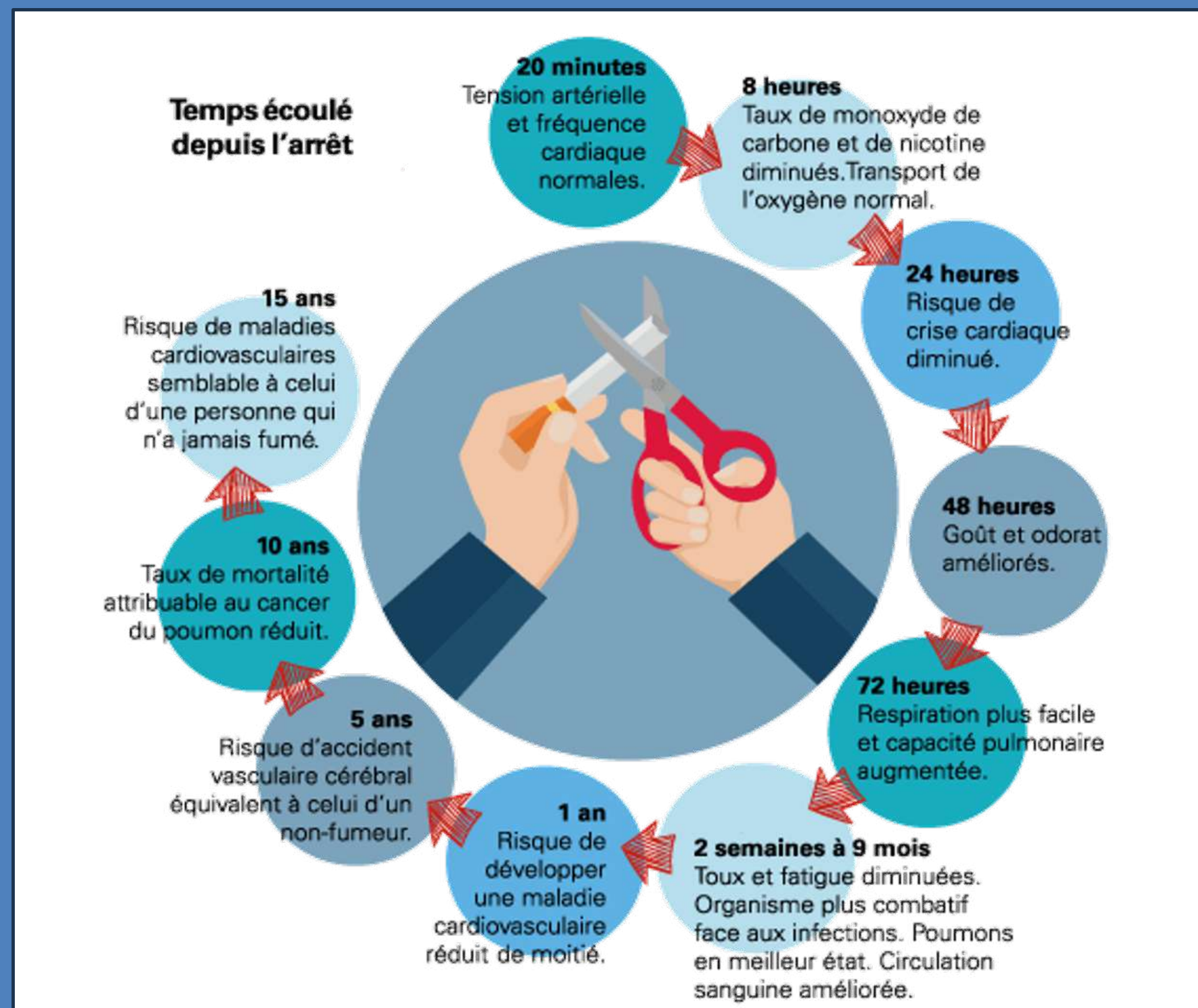
Robert Waldinger | TED ...

# Réduction des substances à risque

## The 5 A's Model

### 5 A's for Tobacco Cessation

ASK	Systematically identify ALL users at every visit
ADVISE	Strongly urge all smokers to quit
ASSESS	Assess smoker's willingness to make a quit attempt
ASSIST	Aid the patient in developing a quit plan
ARRANGE	Follow up to monitor progress



# Objectifs

- Connaitre les 6 piliers de la médecine par le mode de vie
- Prendre conscience de nos propres besoins en termes de mode de vie
  - Questionnaire d'autoréflexion, 5 minutes
- Utiliser des outils pratiques pour les intégrer en clinique

## Formulaire d'évaluation des habitudes de vie

### version courte

1. Veuillez encircler votre niveau de santé actuel. 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
Très mauvaise Excellente

### SOMMEIL

- 2.
- Moins de 4 hrs
  - 4-5 heures
  - 6 heures
  - 7-8 heures
  - 9 heures ou plus
3. Au cours des deux dernières semaines, à quelle fréquence vous êtes-vous senti fatigué, ou avez-vous eu de la difficulté à rester éveillé durant les tâches routinières de la journée?
- Jamais
  - Quelques jours
  - Plus de la moitié des journées
  - Quasiment tous les jours

### GESTION DU POIDS

4. Que pensez-vous de votre poids actuel?
- Je voudrais prendre beaucoup de poids
  - Je voudrais prendre un peu de poids
  - Je suis satisfait de mon poids
  - Je voudrais perdre un peu de poids
  - Je voudrais perdre beaucoup de poids

### NUTRITION

5. Au cours des dernières 2 semaines, à quelle fréquence avez-vous consommé de la malbouffe, des boissons su-crées (ex. boissons gazeuses, boissons énergisantes, jus) ou des aliments emballés (ex. chips, bonbons, craquelins, biscuits) ?
- Jamais
  - Quelques jours
  - Plus de la moitié des journées
  - Quasiment tous les jours
6. Lors d'une journée habituelle, combien de portions de fruits et légumes consommez-vous (1 portion est l'équivalent d'une poignée et n'inclus pas de jus de fruits)?
- Moins de 2 portions
  - 2-3 portions
  - 4-5 portions
  - Plus de 5 portions

### EXERCICE

7. Dans les 2 dernières semaines, combien de fois avez-vous fait de l'exercice d'intensité modérée à élevée (ex. une marche rapide, ou assez de mouvement pour être en légère sueur) ?
- Moins d'une fois par semaine
  - 1-2 fois par semaine
  - 3-4 fois par semaine
  - 5 fois ou plus par semaine
8. Lors d'une période d'exercice moyenne, pendant combien de minutes faites-vous de l'exercice d'intensité modérée à élevée (ex. une marche rapide, ou assez de mouvement pour être en légère sueur) ?
- moins de 10 minutes
  - 10-29 minutes
  - 30-49 minutes
  - 50 minutes ou plus

Patient Name: \_\_\_\_\_ DOB: \_\_\_\_\_

### BUT ET CONNECTIONS SOCIALES / SANTÉ MENTALE

9. Au cours des 2 dernières semaines, à quelle fréquence avez-vous...	Pas du tout	Quelques Jours	Plus de la moitié des jours	Quasiment tous les
a. Senté que votre vie avait un but, une signification?	3	2	1	0
b. Connecté avec un groupe de support quel qu'il soit (ex. Communauté spirituelle, amis/famille, nature, yoga, méditation)	3	2	1	0
c. ressenti un manque d'intérêt ou de plaisir à faire des activités ?	0	1	2	3
d. vous êtes-vous senti triste, déprimé, désespéré ?	0	1	2	3
e. vous êtes-vous senti nerveux, anxieux, à fleur de peau ?	0	1	2	3
f. ressenti trop d'inquiétude pour différentes choses ?	0	1	2	3

### TABAGISME/ UTILISATION DE SUBSTANCES À RISQUE

Avez-vous consommé l'une ou plusieurs de ces substances dans la dernière année ?

10. **NICOTINE** (cigarettes, vapoteuses/cigarettes électroniques, cigares) **OUI NO**

Si vous avez répondu « OUI », combien de cigarettes utilisez-vous habituellement \_\_\_\_\_ cigarettes par jour

Si vous avez répondu « OUI » encerclez votre niveau de préoccupation vis-à-vis de la nicotine ? 0 1 2 3 4 5

11. **ALCOOL** (bière, vin, spiritueux) **OUI NO**

Si vous avez répondu « OUI », combien de cigarettes utilisez-vous habituellement \_\_\_\_\_ par jour

Si vous avez répondu « OUI » encerclez votre niveau de préoccupation vis-à-vis votre consommation d'alcool? 0 1 2 3 4 5

12. **DROGUES RÉCRÉATIVES** (cocaïne héroïne, meth, ...) **OUI NO**

Si vous avez répondu « OUI », quelle quantité de drogue consommez-vous ? \_\_\_\_\_ par jour

Si vous avez répondu « OUI » encerclez votre niveau de préoccupation vis-à-vis votre consommation de drogue ? 0 1 2 3 4 5

13. **CANNABIS** **OUI NO**

Si vous avez répondu « OUI », quelle quantité de cannabis consommez-vous \_\_\_\_\_ par jour

Si vous avez répondu « OUI » encerclez votre niveau de préoccupation vis-à-vis votre consommation de cannabis? 0 1 2 3 4 5

### MOTIVATION

14. Veuillez classer les 3 domaines que vous êtes les plus motivés à changer pour améliorer votre niveau de santé global actuel (1 étant le plus motivé)

Sommeil \_\_\_\_\_ gestion du poids \_\_\_\_\_ Nutrition \_\_\_\_\_  
 Exercice \_\_\_\_\_ But et connexion \_\_\_\_\_ Santé mentale \_\_\_\_\_  
 Utilisation de substances à risque \_\_\_\_\_

Qu'est-ce qui vous motive à être plus en santé? \_\_\_\_\_

Patient Name: \_\_\_\_\_ DOB: \_\_\_\_\_

# Objectifs

- Connaitre les 6 piliers de la médecine par le mode de vie
- Prendre conscience de nos propres besoins en termes de mode de vie
- **Utiliser des outils pratiques pour les intégrer en clinique**
  - **15 mins théorie**
    - Le type de relation médecin patient
    - La détermination des stades de changement
    - Les techniques d'entretien motivationnel
    - L'élaboration d'objectifs SMART
    - La psychologie positive
    - La thérapie cognitivo-comportementale
  - **15 mins pratique en dyade ou triade**

# INTERVENTION

MODE D'INTERRELATION PATIENT – MÉDECIN

P A T I E N T	Autonome				COMPORTEMENT
	Coopératif			MALADIE CHRONIQUE COMPORTEMENT	
	Dépendant		MALADIE AIGUË		
	Passif	SOINS INTENSIFS			
		Contrôle	Expert	Partenaire	Facilitateur
		M É D E C I N			

Tiré de Dr. Jacques Bédard: "3 minutes pour changer un comportement"

# Principes d'intervention en changement de comportement



## L'importance du lien

Demander la permission de discuter

Empathie

Pas de moralisation ni d'argumentation

Exploration plutôt que confrontation



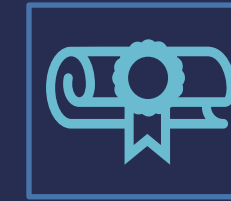
## Explorer les résistances et accepter l'ambivalence

« Résister » ne signifie pas toujours « Refuser »

La perspective du changement engendre des craintes



## Favoriser la recherche de solutions par le patient

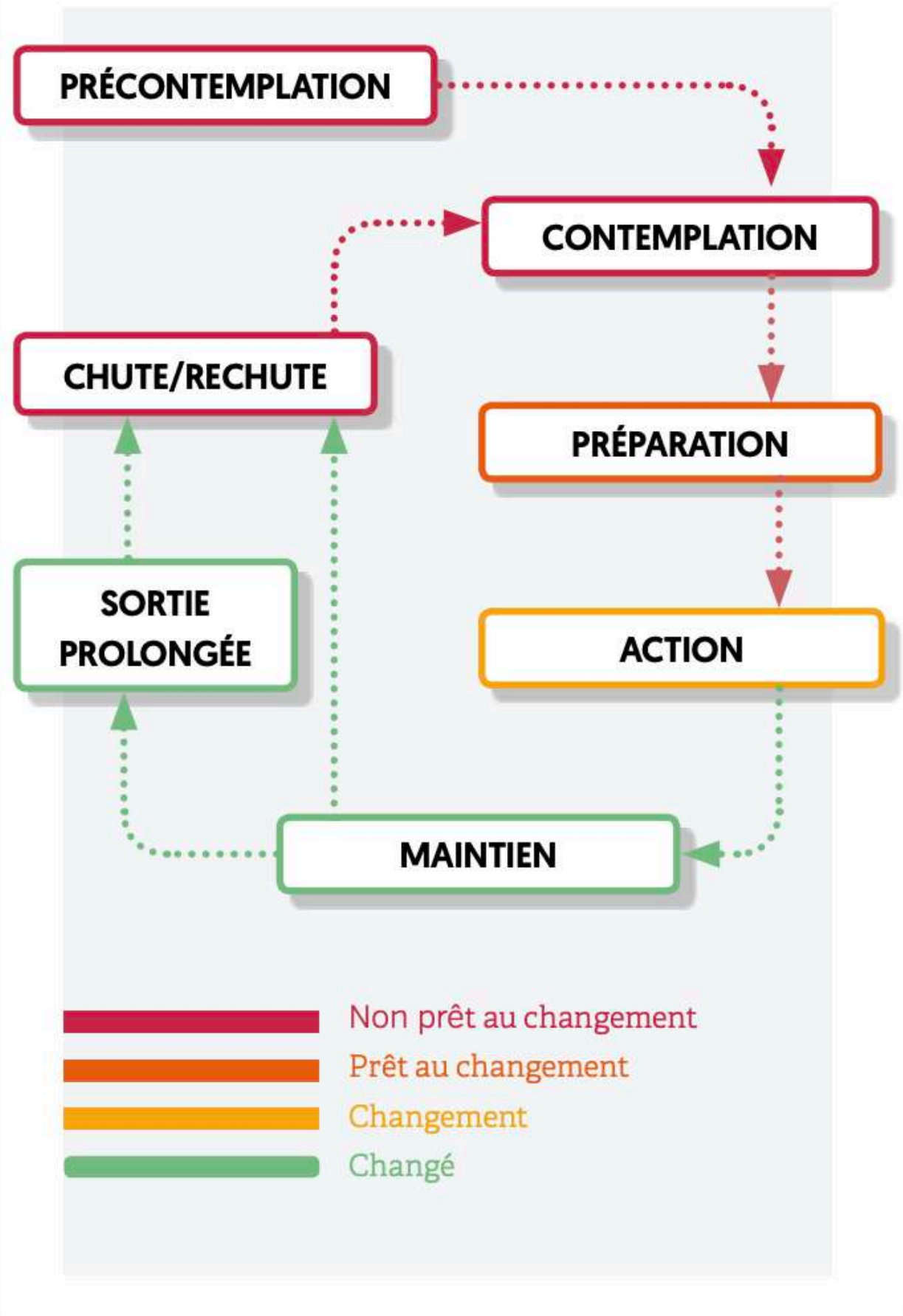


## Rehausser le sentiment de compétence



## Préparer les patients au changement, et poursuivre l'accompagnement une fois le processus amorcé

## Modèle Transthéorique (MTT) Di Clémente et Prochaska 1981, 1985

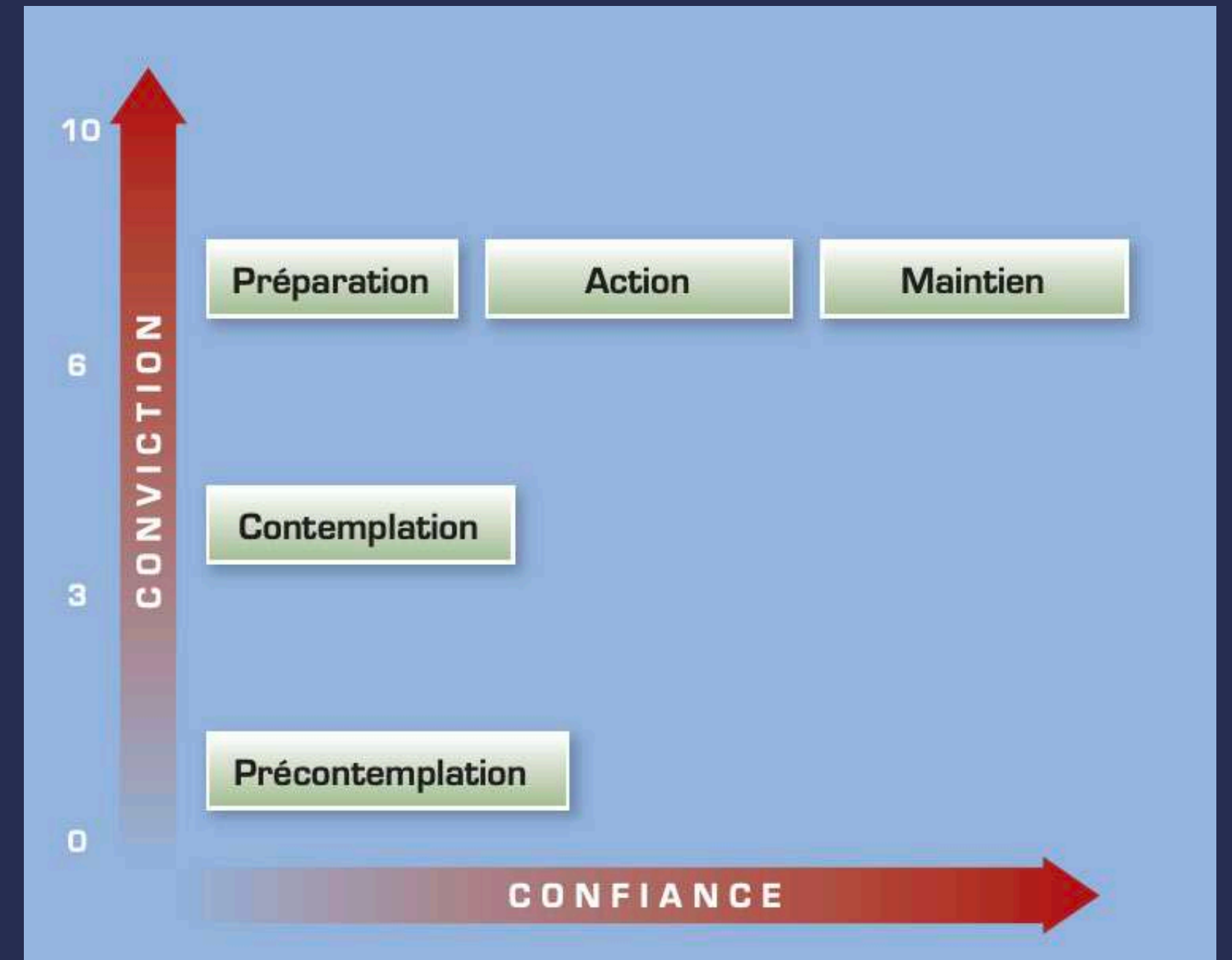
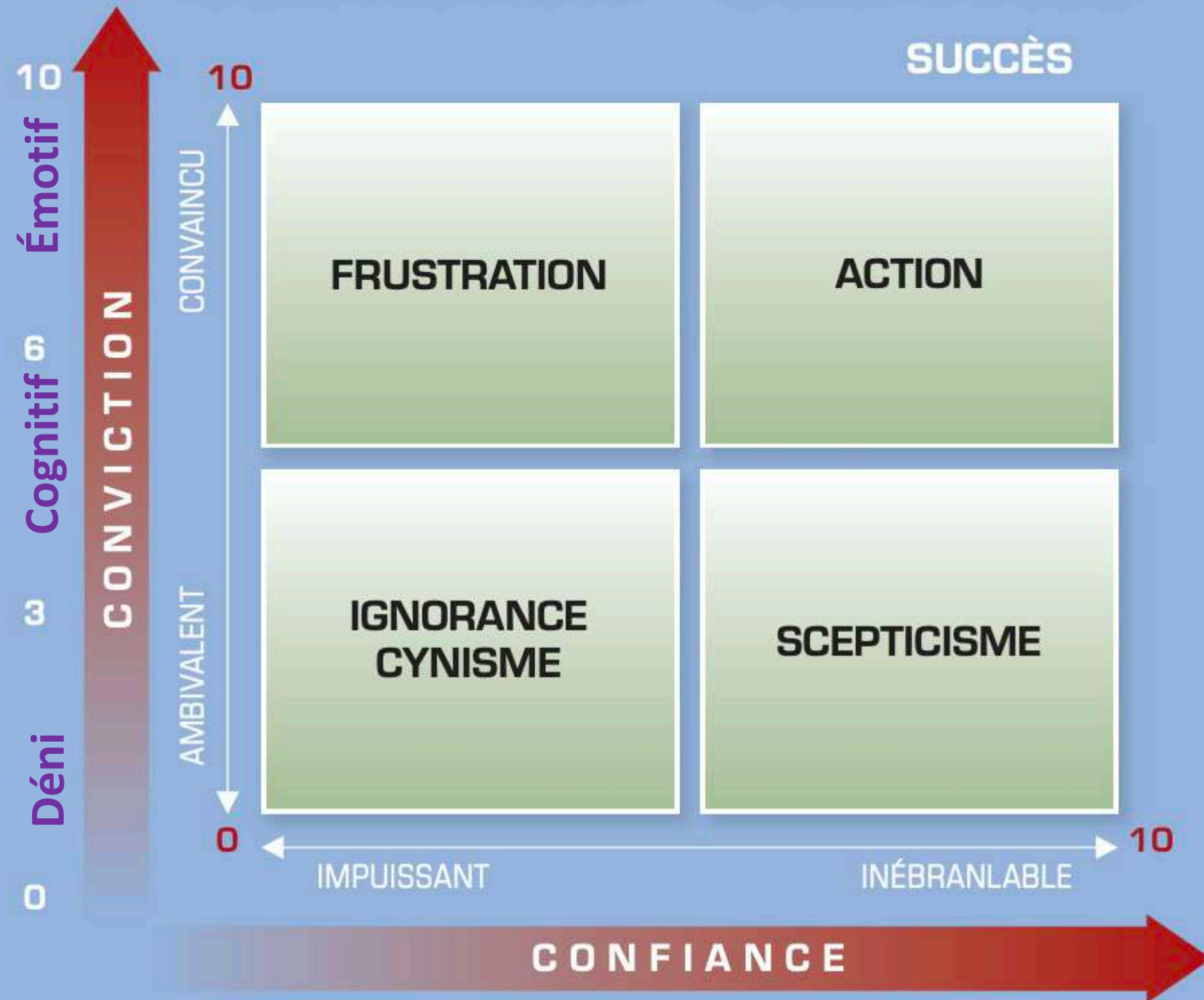


Stade	Phrase type
Précontemplation	Il n'y a pas de problème, absence intention de changement. <i>"Je ne bois pas tant que ça."</i>
Contemplation	"Oui, mais", apparition de l'ambivalence. <i>"Il faudrait que je fasse du sport, mais je suis trop fatiguée en revenant du travail."</i>
Préparation	Prise de décision de modifier un comportement. <i>"Je viens vous voir parce que j'ai décidé d'arrêter de fumer et je veux de l'aide."</i>
Action	Changement en cours, même si résultats variables ou inconstants. <i>"Le gym ce n'était pas pour moi, mais j'ai commencé à marcher 30 min par jour, le midi."</i>
Maintien	Changements effectués, consolidation, vigilance face aux risques de rechute. <i>"Je ne bois plus, mais je continue de fréquenter les AA."</i>

ÉVALUATION :  
CIBLE D'INTERVENTION

MODÈLE

CONVICTION – CONFIANCE



Tiré de Dr. Jacques Bédard: "3 minutes pour changer un comportement"

# L'entretien motivationnel

Stades pré-contemplation/  
contemplation

- Méthode de communication centrée sur le patient dans une situation d'ambivalence face à un changement.
- Objectifs:
  - Explorer et résoudre l'ambivalence
  - Renforcer l'engagement dans le processus de changement
  - Amener une modification de comportement
- Concepts clés:
  - Les personnes n'ont pas toutes la même disposition au changement
  - L'ambivalence au changement et la résistance sont normales
  - Concept de *dissonance*: incompatibilité entre le stade où le patient se trouve et le stade où l'intervenant voudrait qu'il soit.

Entretien  
motivationnel

Stratégies de  
communication

- Valider la réceptivité
- Questions ouvertes
- Utiliser le mode conditionnel
- Écoute réflexive:
  - Reflet simple: répéter ce que la personne a dit
  - Reflet sentiment: nommer l'émotion transmise
  - Reflet complexe: reformuler ce que la personne veut dire
- Faire "mousser" le discours-changement

# Quels sont les indices d'une entrevue motivationnelle efficace et satisfaisante ?

Pour le patient	Pour le médecin
<ul style="list-style-type: none"><li>• Parle activement du changement</li><li>• Parle plus que le médecin</li><li>• Demande à avoir de l'information, des conseils</li><li>• Effectue des prises de conscience qui sont nouvelles ou approfondies</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• N'a pas le sentiment de « convaincre »</li><li>• Ne ressent pas la pression de « trouver des solutions » pour le patient</li></ul>

# Balance décisionnelle (contemplation)



BALANCE DÉCISIONNELLE	
<b>Arrêter de fumer : Avantages</b>	<b>Arrêter de fumer : Inconvénients</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Ce sera meilleur pour ma santé</li><li>- Je vais économiser</li><li>- On va arrêter de m'achaler avec ça</li><li>- Plus besoin de sortir dehors pour fumer...</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Pas certain d'y arriver</li><li>- Inconfort, sevrage</li><li>- Je vais devoir trouver d'autres moyens de gérer mon stress</li><li>- Je pourrais prendre de la bedaine...</li></ul>
<b>Continuer de fumer : Avantages</b>	<b>Continuer de fumer : Désavantages</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Moment de détente</li><li>- J'aime fumer !</li><li>- Sentiment d'appartenance (point commun avec certains de mes amis)...</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Néfaste pour ma santé</li><li>- Odeur désagréable pour les autres</li><li>- Ça coûte cher !</li><li>- Ma nouvelle « blonde » n'aime pas la cigarette...</li></ul>

# Objectifs SMART (préparation/action)

SPÉCIFIQUE

MESURABLE

ATTEIGNABLE

RÉALISTE

TEMPOREL

## Lifestyle Medicine Prescription

Nom: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

### NUTRITION

---

### ACTIVITÉ PHYSIQUE

---

### SOMMEIL

---

### GESTION DU STRESS

---

### CONNECTION SOCIALE

---

### ÉVITEMENT DES SUBSTANCES À RISQUE

---

\* Considérez planifier des objectifs SMART qui sont Spécifique, Mesurable, Atteignable, Réaliste et limité dans le Temps ou une prescription FITT qui inclut Fréquence, Intensité, Type et Temps

Additional Resources  
[lifestylemedicine.org](http://lifestylemedicine.org)



Signature du Professionnel: \_\_\_\_\_

**NUTRITION:** Mangez des aliments entiers riches en fibres et en nutriments. Ajoutez des légumes, fruits, légumineuses, grains entiers, noix et graines à vos repas tous les jours.

**ACTIVITÉ PHYSIQUE:** Bougez autant que possible, à tous les jours, en faisant des activités que vous aimez. Visez un minimum de 150 minutes d'activité modérée par semaine.

**SOMMEIL:** Visez 7-9 heures de sommeil par nuit. Bénéficiez d'au moins 20 minutes de soleil par jour. Évitez la caféine, surtout passé midi.

**GESTION DU STRESS:** Essayez de nouvelles façons de relaxer, comme la musique, l'exercice, la danse, le yoga, la méditation. Prenez du temps pour avoir du plaisir (loisirs, activités). Imprégnez-vous de nature (jardiner, aller au parc, randonnée).

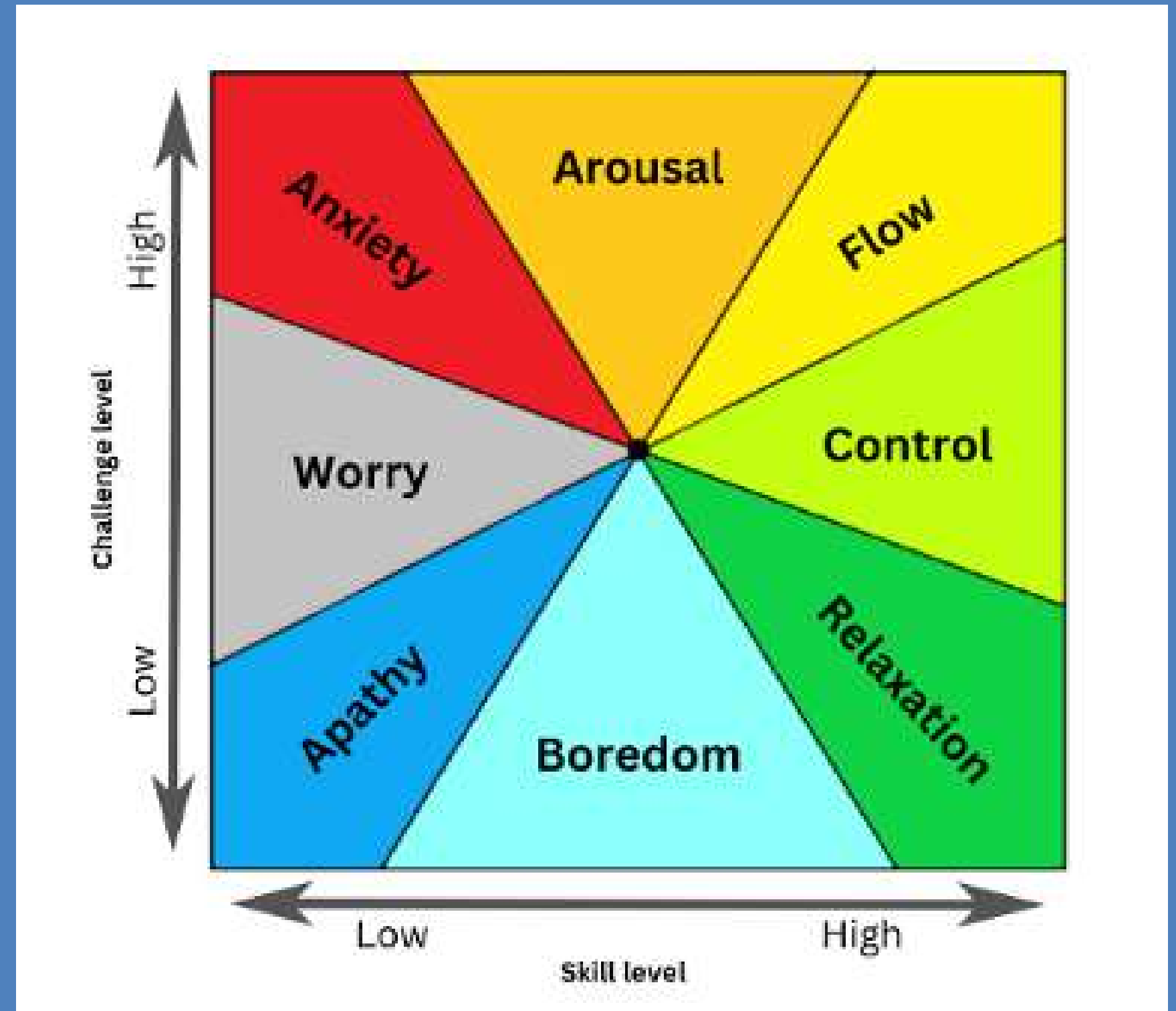
**CONNECTION SOCIALE:** Faites du bénévolat. Connectez avec vos amis. Joignez une communauté ou un groupe d'intérêt de personnes partageant les mêmes valeurs que vous. Allez à un événement sportif local, une performance musicale ou une exposition d'œuvres d'art.

**ÉVITEMENT DE SUBSTANCES À RISQUES:** Consultez (en groupe, individuellement, en ligne ou par téléphone). Évitez les substances à risque autant que possible.

# Psychologie positive (tous les stades)

Acronyme PERMA:

Positive Emotions  
Engagement  
Relationships  
Meaning  
Accomplishment



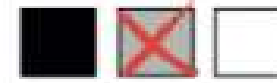
Trouver ses forces personnelles et ses capacités et s'assurer de les exploiter dans notre vie (travail, interactions...) [www.viacharacter.org](http://www.viacharacter.org)

# Approche cognitivo-comportementale

Reconnaître et recadrer les distorsions cognitives

## Unhelpful Thinking Styles

### All or nothing thinking



Sometimes called 'black and white thinking'.

*If I'm not perfect I have failed.*

*Either I do it right or not at all.*

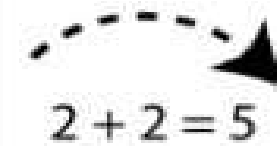
### Mental filter



Only paying attention to certain types of evidence.

*Noticing our failures but not seeing our successes.*

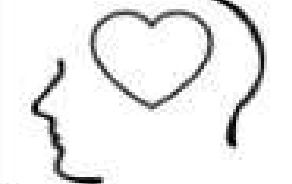
### Jumping to conclusions



There are two key types of jumping to conclusions:

- **Mind reading** (imagining we know what others are thinking).
- **Fortune telling** (predicting the future).

### Emotional reasoning



Assuming that because we feel a certain way what we think must be true.

*I feel embarrassed so I must be an idiot.*

### Labeling



Assigning labels to ourselves or other people.

*I'm a loser.  
I'm completely useless.  
They're such an idiot.*

### Over-generalizing

*"everything is always rubbish."  
"nothing good ever happens."*

Seeing a pattern based upon a single event, or being overly broad in the conclusions we draw.

### Disqualifying the positive



Discounting the good things that have happened or that you have done for some reason or another.

*That doesn't count*

### Magnification (catastrophizing) & minimization



Blowing things out of proportion (catastrophizing), or inappropriately shrinking something to make it seem less important.

### should must

Using critical words like 'should', 'must', or 'ought' can make us feel guilty, or like we have already failed.

If we apply 'shoulds' to other people the result is often frustration.

### Personalization "this is my fault."

Blaming yourself or taking responsibility for something that wasn't completely your fault.

Conversely, blaming other people for something that was your fault.

Stade	Techniques	Actions	Phrases-clés
<b>Pré-contemplation</b>	Entrevue motivationnelle Psychologie positive	Susciter la réflexion Augmenter la conviction	Que savez-vous sur... ? Si on vous proposait X, quelle serait votre opinion sur le sujet ? Si c'était pour un membre de votre famille, qu'en penseriez-vous ? Qu'est-ce qui vous amènerait à envisager un changement ?
<b>Contemplation</b>	Entrevue motivationnelle Balance décisionnelle Psychologie positive	Explorer l'ambivalence Conviction + Confiance	Quels sont les avantages et inconvénients de changer ? Qu'est-ce qui vous retient ? Si vous décidiez de..... quels seraient les avantages pour vous ? En quoi ... est important pour vous ? (valeurs) Quels sont vos buts/objectifs dans la vie ? En quoi ce changement vous rapprocherait-il de ce qui est important pour vous ? En quoi ce changement serait-il bon pour vous ? Si un ami était dans votre situation, que lui conseilleriez-vous ? En général, pour quelles raisons les gens décident-ils de faire ce changement ?
<b>Préparation</b>	Thérapie cognitivo-comportementale (TCC) Objectifs SMART Psychologie positive	Renforcer l'engagement Confiance	Quelles étapes pourriez-vous envisager ? Dans le passé, comment avez-vous réussi telle chose ? Quel serait un petit objectif réaliste ?
<b>Action</b>	TCC Objectifs SMART Aborder les défis Psychologie positive	Soutenir le changement Confiance	Comment allez-vous faire face aux obstacles ? Soulignez les succès. Qu'est-ce qui vous aide à rester motivé ?
<b>Maintien</b>	TCC Prévention des rechutes Psychologie positive	Prévenir les rechutes Confiance	Qu'est-ce qui vous aide à maintenir le cap ? Comment gérez-vous les tentations ?





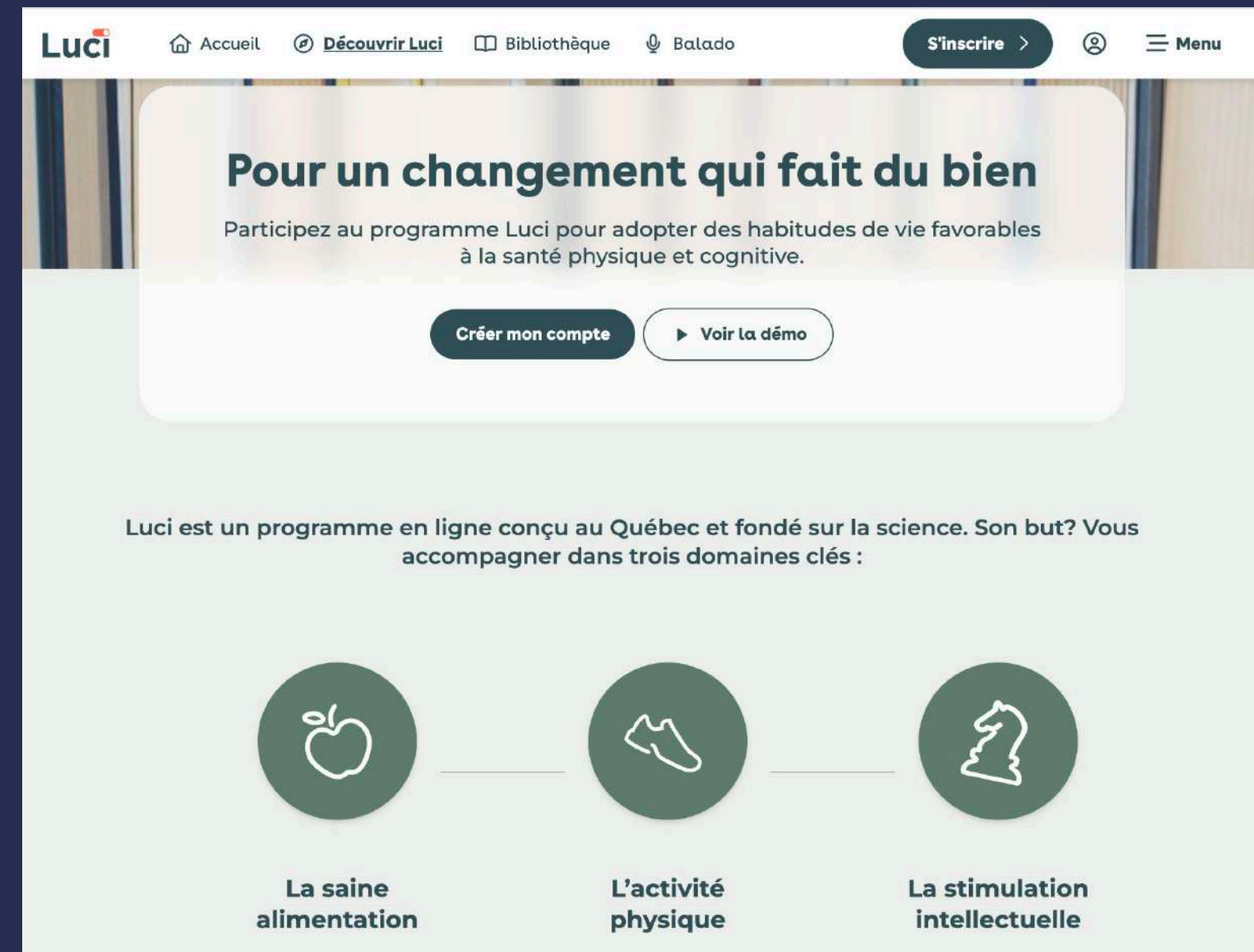
# On se pratique!

Travail en petits groupes de 2 ou 3 pour mettre en application les concepts



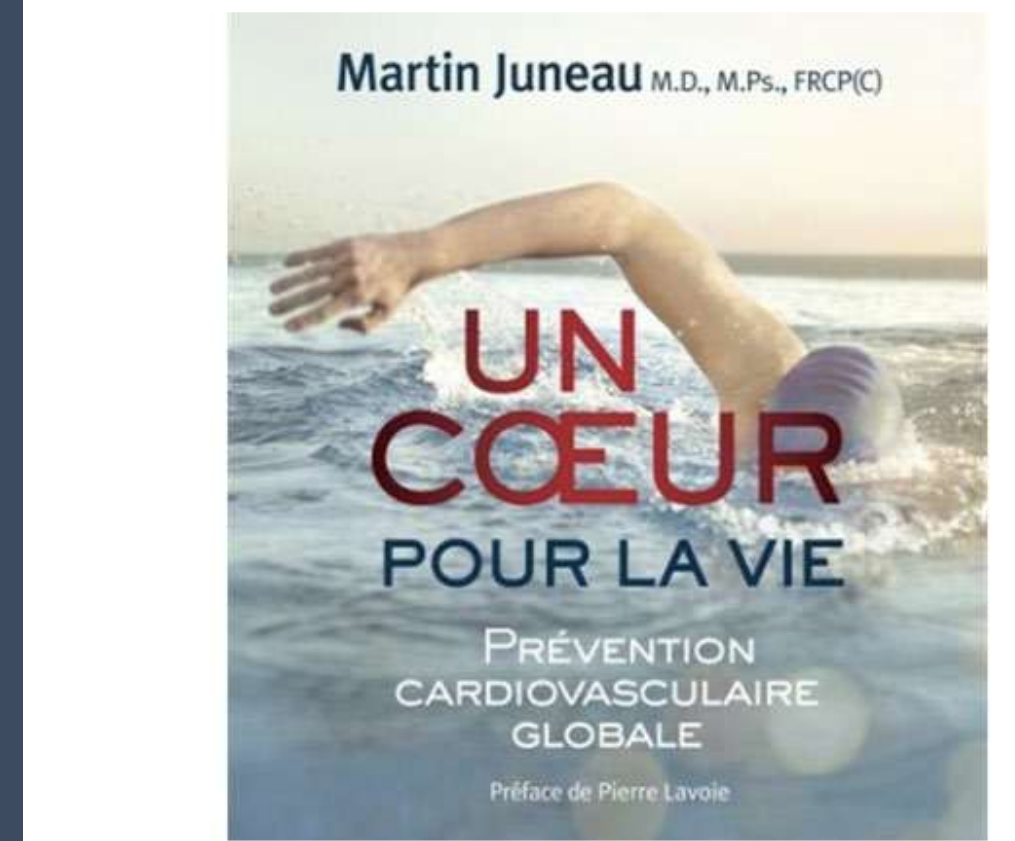
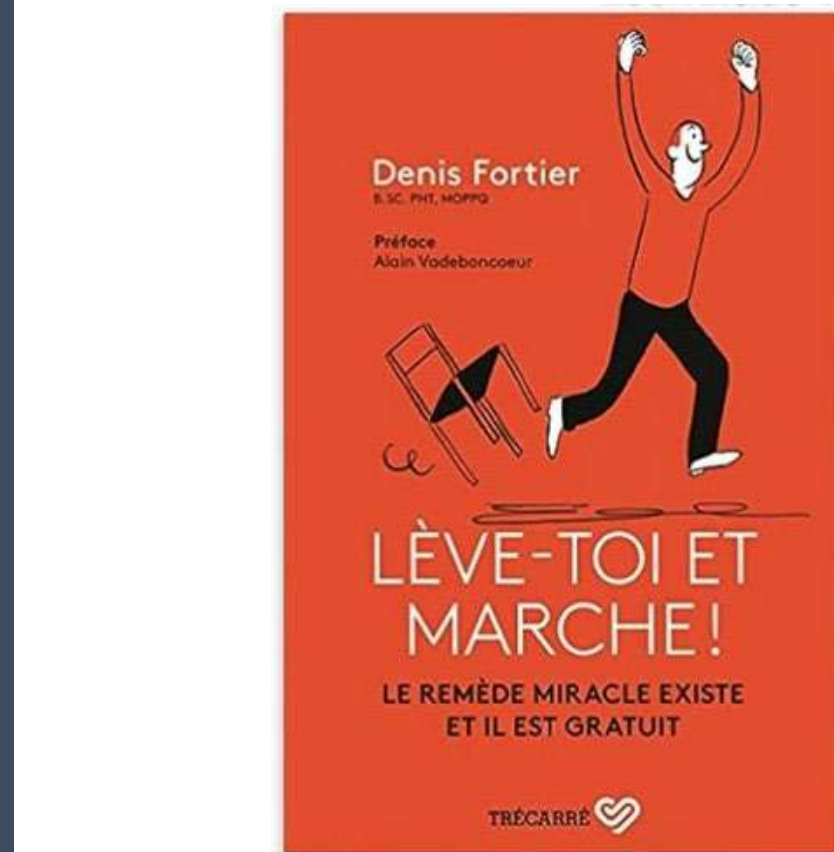
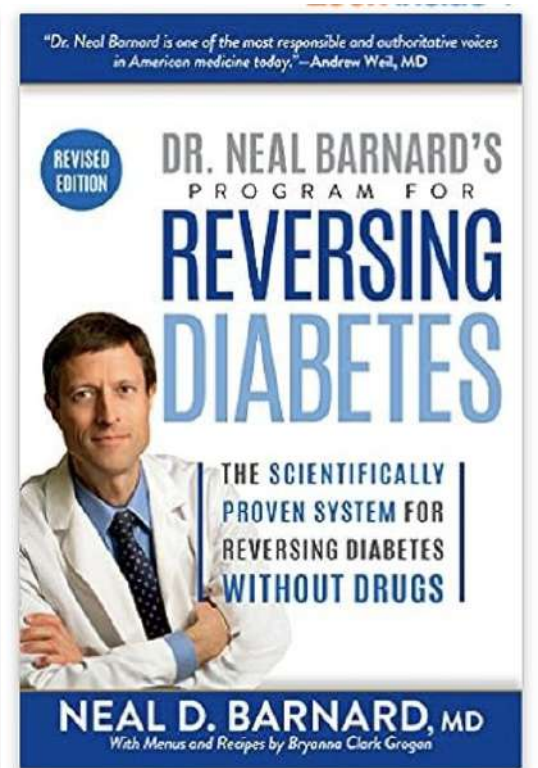
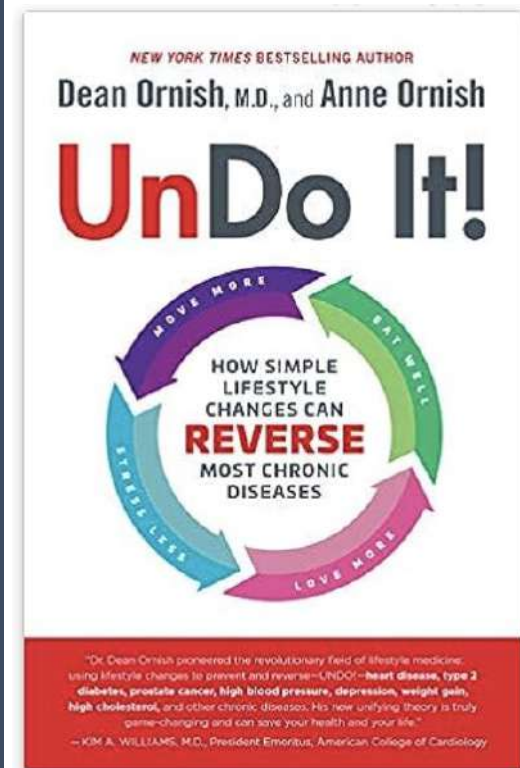
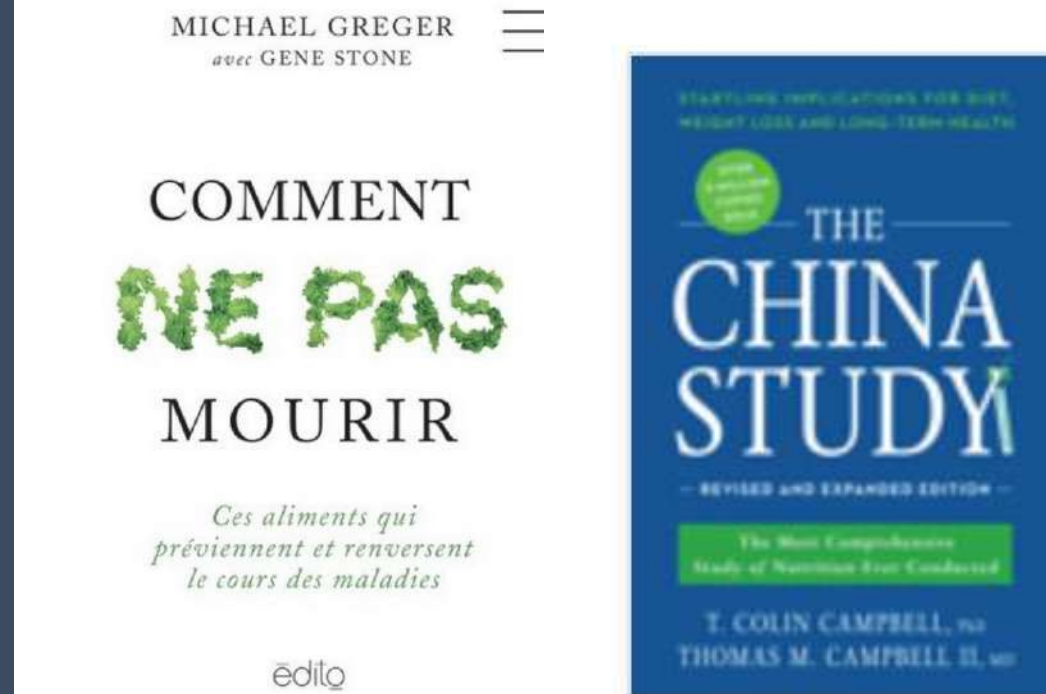
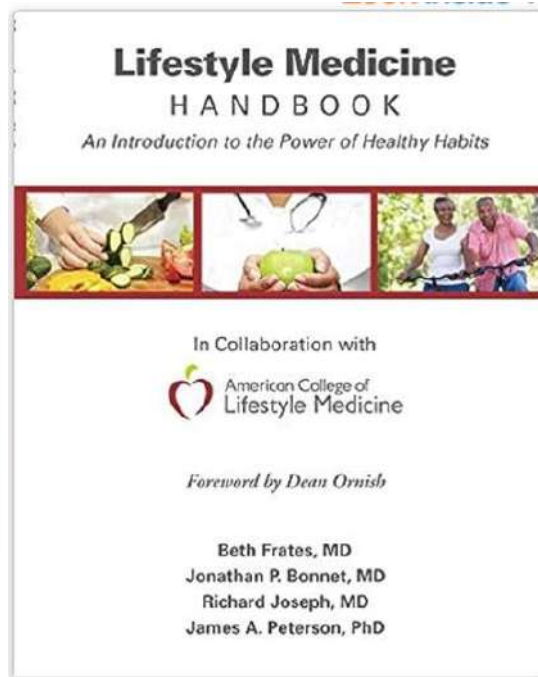
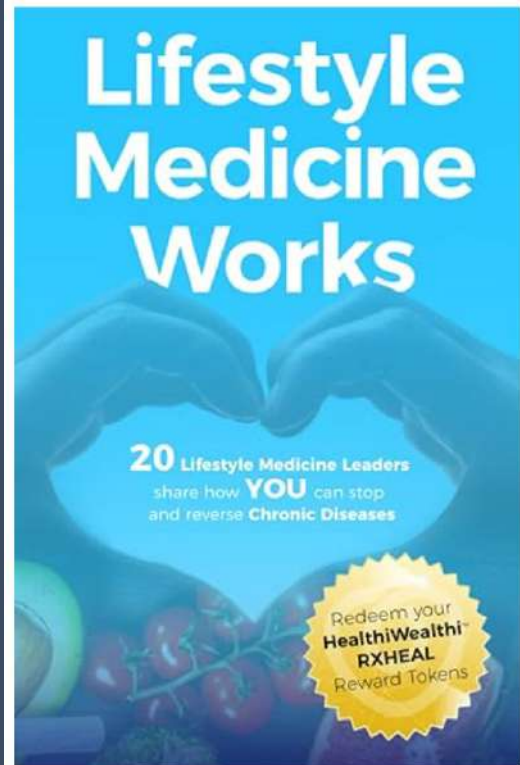


[https://www.jbedardmd.com/files/3\\_Minutes\\_pour\\_changer\\_un\\_comportement.pdf](https://www.jbedardmd.com/files/3_Minutes_pour_changer_un_comportement.pdf)



# Outils numériques et d'autosoins en santé mentale

Québec 



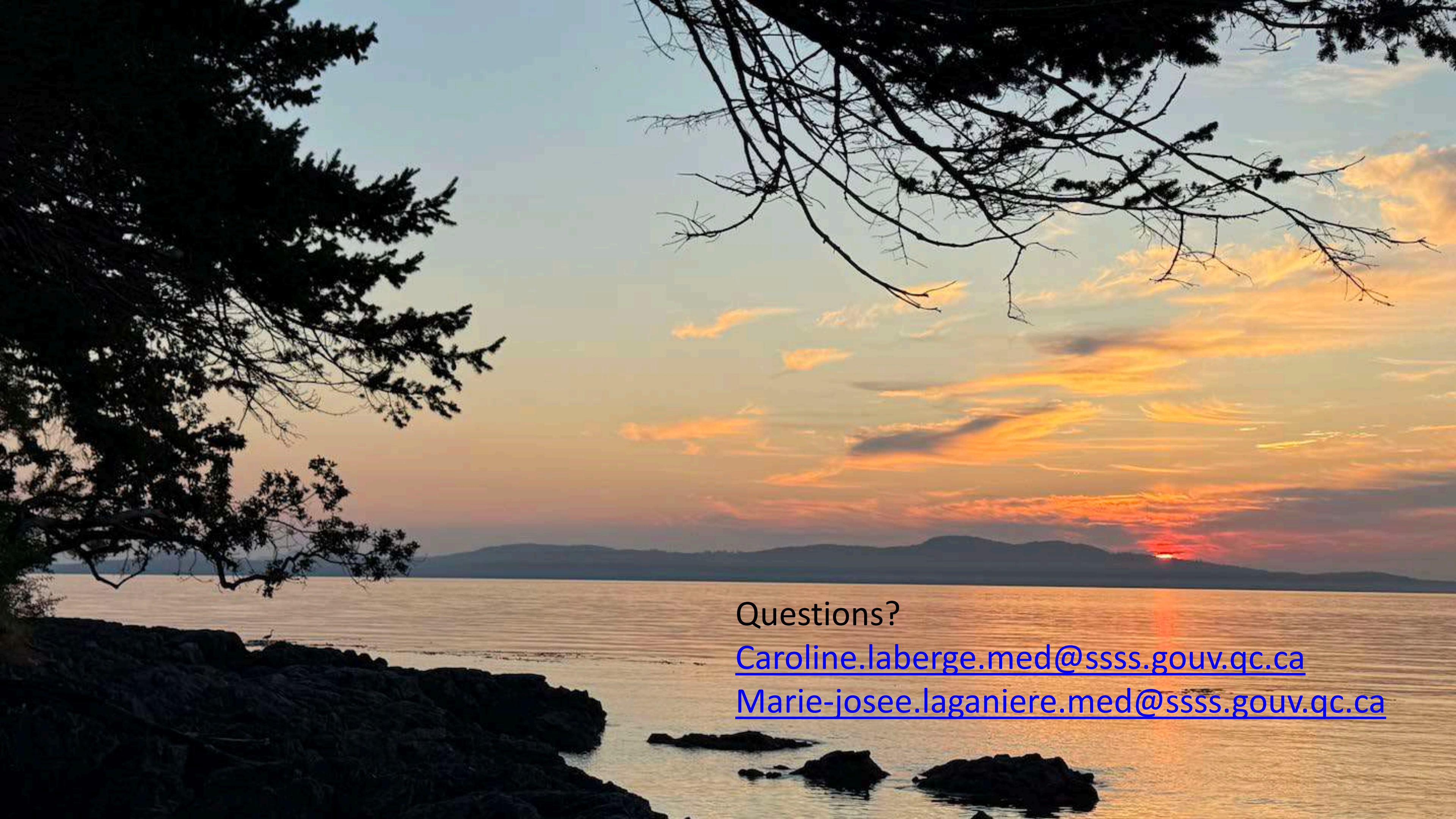
## **BALANCE DÉCISIONNELLE**

La balance décisionnelle est un bilan des pour et des contre dans le choix d'apporter ou non un changement. Cet exercice consiste à focaliser sur la direction que vous désirez prendre dans le cadre de votre processus de rétablissement. Il peut vous aider dans votre prise de décision quant à la direction que vous choisirez.

<b>Si le problème persiste (définir le problème) :</b>	
<b>Avantages</b> 1. _____ _____ 2. _____ _____ 3. _____ _____	<b>Inconvénients</b> 1. _____ _____ 2. _____ _____ 3. _____ _____
<b>Si le problème s'améliore (définir l'amélioration) :</b>	
<b>Avantages</b> 1. _____ _____ 2. _____ _____ 3. _____ _____	<b>Inconvénients</b> 1. _____ _____ 2. _____ _____ 3. _____ _____

### **Référence bibliographique**

Miller, W.R. et Rollnick, S. (2019) *L'entretien motivationnel*. Paris, France: InterÉditions.



Questions?

[Caroline.laberge.med@ssss.gouv.qc.ca](mailto:Caroline.laberge.med@ssss.gouv.qc.ca)

[Marie-josee.laganiere.med@ssss.gouv.qc.ca](mailto:Marie-josee.laganiere.med@ssss.gouv.qc.ca)

# Merci !

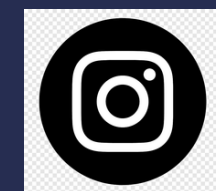
Veillez remplir l'évaluation  
de la séance dès maintenant !



**FOLLOW US**



FamilyMedicineForum



FamilyMedForum