

SURC : Élargir le champ d'exercice

Un long chemin peu fréquenté

Par Abraham Chaiton, M.D., M.Sc., FRCPC, RhMSUS, Maggie Larché, MBChB, MRCP(UK), Ph.D., Johannes Roth, M.D., Ph.D., FRCPC, RhMSUS et Michael Stein, M.D., FRCPC

Le projet italien : les premières années

En 2009, un groupe de rhumatologues canadiens souhaitant explorer le rôle que l'échographie pourrait jouer dans leur pratique et leur recherche se sont retrouvés dans une petite ville d'Italie, près de la côte Adriatique, accueillis par un groupe de rhumatologues échographistes italiens enthousiastes et passionnés. Deux groupes de 10 à 12 cliniciens débutants ont passé chacun une semaine à Jesi, en Italie, à l'invitation des docteurs Walter Grassi et Emilio Filippucci.

Un noyau de convertis a entrepris de former une société canadienne sans but lucratif dont le mandat était de favoriser l'utilisation de l'échographie dans l'enseignement, l'éducation et la recherche en rhumatologie.

La SURC et son mandat : des défis croissants

Grâce à des subventions à l'enseignement sans restriction offertes par l'industrie, la Société pour l'ultrasonographie en rhumatologie au Canada (SURC) a vu le jour un an plus tard, en 2010.

Peu de temps après, un modèle de formation a été élaboré, qui consistait initialement en un cours de base dispensé par des moniteurs experts canadiens et internationaux. Le programme canadien s'est distingué en offrant un enseignement sur plusieurs fins de semaine, une anatomie intégrée et des rétroactions sur les échographies sous supervision électronique pendant un an. Le programme se déroulait à l'Université McMaster.

Comme les diplômés du programme de base exigeaient une formation plus poussée, une progression vers des cours de niveau intermédiaire avant et après les réunions annuelles de la SCR a rapidement suivi.

Notre noyau d'instructeurs et nos nouveaux diplômés ont commencé à participer à des projets de recherche, qui comprenaient des évaluations échographiques.

Des tournées de conférences par des échographistes musculosquelettiques renommés ont été organisées dans de nombreux établissements canadiens sur une base annuelle.

Parmi les faits saillants, mentionnons le Grand Débat 2012 de la SCR : « Doit-on utiliser l'échogra-



Les participants au premier cours de base à l'Université McMaster en 2011.

phie dans les cabinets médicaux en rhumatologie? » Les D^{res} Larché et Roth étaient en faveur de ce projet, alors que les D^{rs} Penney et Collins se sont prononcés contre l'idée. Il faut mentionner que tous les quatre sont en fait des utilisateurs avides de l'échographie dans leur cabinet.

Parmi les autres activités, mentionnons une formation en échographie qui a été intégrée aux programmes de formation postdoctorale de plusieurs universités canadiennes.

Enfin, les demandes de l'étranger (Arabie saoudite et Koweït) pour des programmes d'enseignement structurés par la SURC ont validé les normes et la qualité élevées de notre programme canadien de formation en échographie.

La fréquence des échographies gagne en profondeur : brève chronologie des événements

- **2014-2015** : L'enseignement de l'échographie est inclus dans le programme de base en rhumatologie de plusieurs universités.
- **2016** : Des subventions de recherche ont été accordées par la SURC pour des projets de recherche qui utilisaient l'échographie au point de service comme composante. Le comité de recherche de la SURC continue d'octroyer des bourses dans le cadre d'un concours annuel.
- **2017** : La SURC fait la promotion de l'utilité de l'échographie des vaisseaux temporaux dans les cas de CGA après le retour d'un contingent participant à un programme intensif, parrainé par le D^r Andreas Diamantopoulos, à Kristiansand, en Norvège.
- **2018** : Les cours d'interventions échographiques sont adoptés dans des centres de simulation d'Ottawa, de Vancouver et de Montréal en tant qu'activité suivant la réunion de la SCR.



Le cours d'interventions guidées par ultrasonographie avec formation pratique sur des cadavres 2019 de la SURC a eu lieu à Montréal au Centre de simulation et d'apprentissage interactif Steinberg.



Des membres du groupe canadien en visite à Jesi, en Italie, en juillet 2009.

La fin du commencement : le CRMCC dans la mire

Dès le début, le rôle de la SURC dans la certification des compétences de ses stagiaires a fait l'objet d'un débat. Devions-nous adopter le format d'examen actuellement en place à l'ACR (American College of Rheumatology) et à l'EULAR (European League Against Rheumatism) ou choisir une approche indépendante en recourant aux services du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC)?

Le CRMCC était en train de décerner des diplômes dans des domaines de pratique spécialisés qui ne justifiaient pas la création d'une nouvelle spécialité (www.royalcollege.ca/rcsite/specialty-discipline-recognition/categories/discipline-recognition-areas-focused-competence-afp-programs-f). Nous avons pensé que cette approche serait idéale et unique, en plus de fournir une validation éminemment nécessaire pour que l'échographie puisse être reconnue dans le cadre de la pratique de la rhumatologie. Les candidats qui satisfont aux exigences supplémentaires en matière de formation et qui acquièrent des habiletés et des compétences complémentaires recevraient la qualification additionnelle de diplômé du CRMCC. Cette décision a eu pour effet de faire appel à notre patience dans un processus qui dure maintenant depuis plus de six ans.

La 6^e année d'un projet en cours au CRMCC

Diplôme de DCC en échographie neuro-musculosquelettique au Canada

- En 2013, la rhumatologie étudie la possibilité de déposer une demande pour la création d'un diplôme de DCC en échographie musculosquelettique au point de service; le Comité des spécialités (CS) du CRMCC conseille d'établir un partenariat avec la médecine d'urgence, qui soumet une demande de diplôme similaire au même moment.
- La demande conjointe est présentée après avoir reçu l'appui du D^r Grant Stoneham, président du Comité de spécialité en



Le 1^{er} prix de recherche décerné par la SURC à la D^{re} Lihi Eder en octobre 2016.

radiologie diagnostique. Le CS rejette la demande en raison d'un manque de compétences communes partagées; les disciplines sont trop disparates pour être associées.

- Conséquence : Il faut déposer une nouvelle demande; si elle est rejetée, une période d'attente de 5 ans (pénalité) doit être respectée avant que toute autre demande puisse être reçue.
- La médecine d'urgence procède et présente une demande relative aux échographies au point de service pour les soins de courte durée.
- La rhumatologie envisage de présenter une nouvelle demande visant l'échographie au point de service pour les soins ambulatoires.
- On conseille à la rhumatologie de s'associer à d'autres disciplines médicales ou chirurgicales et de ne pas déposer une demande seule, car le CRMCC n'approuverait pas un diplôme de DCC lié à l'échographie pour chaque sous-spécialité.
- D'autres reports sont nécessaires pour communiquer avec toutes les disciplines et demander leur participation ou des lettres d'appui (c.-à-d. médecine interne, pédiatrie, orthopédie, médecine du sport et de l'exercice, médecine de la douleur, anesthésiologie, pratique familiale). Toutes appuient notre demande. Seules la physiatrie et la neurologie participent activement à cette étape.
- Les demandeurs n'acceptent pas la proposition de nommer la demande « **échographie au point de service pour les soins ambulatoires** ». Ils modifient plutôt la demande pour tenir compte de toutes les spécialités concernées qui ont un intérêt commun pour les troubles neuromusculaires et musculosquelettiques, un jumelage unique de disciplines connexes dont les domaines d'études, de formation et de compétences se chevauchent vastement.
- La rhumatologie (adulte et pédiatrique) agit en tant que discipline commanditaire, établit des partenariats avec d'autres disciplines neuro-musculosquelettiques (neurologie et physiatry) et soumet une demande de programme de diplôme de DCC en échographie neuro-musculosquelettique. Quatre exigences dis-

tinctes de formation en matière de compétences sont définies en quatre volets distincts, avec la possibilité que d'autres disciplines connexes rejoignent ce programme de DCC à une date ultérieure.

- Des exigences robustes et complètes en matière de formation de compétences ont été formulées pour chacun des quatre volets : rhumatologie adulte, rhumatologie pédiatrique, physiothérapie et neurologie.
- La demande est reportée, car le Comité de radiologie diagnostique du CRMCC veut étudier le champ d'exercice tel qu'il est décrit dans les exigences en matière de formation de compétences de la demande et d'autres éléments de la demande liés à la qualité des soins, à l'archivage et à l'examen par les pairs.
- En 2016 et 2017, plusieurs téléconférences ont lieu entre le comité des demandeurs et des représentants du CRMCC en radiologie diagnostique afin de régler des derniers détails des exigences en matière de formation de compétences avant la nouvelle présentation de la demande.

Partie 1 : l'approbation est obtenue en décembre 2017 lorsque le CS reçoit notre demande de diplôme de DCC en échographie neuro-musculosquelettique au point de service, incluant les exigences en matière de formation de compétences et les lettres d'appui

Partie 2 : l'approbation se joue

- Avril 2018 : La demande est présentée pour approbation de la partie 2 après la tenue de consultations nationales avec les ministères de la Santé, les doyens et les doyens des cycles supérieurs de chaque université, les comités de spécialité des disciplines pertinentes, les sociétés nationales des spécialités et les organismes médicaux connexes.
- La demande fait l'objet d'une discussion, mais l'examen officiel est reporté en raison de la requête du CRMCC de définir la demande comme une demande au point de service. Des addendas sont préparés pour modifier la demande. Aucun changement n'est apporté aux exigences existantes en matière de formation de compétences qui ont déjà été approuvées dans la partie 1 du processus de demande. Le DCC a toujours été prévu pour être une évaluation au point de service par les cliniciens en tant qu'outil clinique complémentaire pour répondre aux questions diagnostiques et cliniques qui peuvent être élucidées par une échographie au point de service, de sorte qu'un changement dans la no-

menclature officielle est accepté par les demandeurs.

- Une fois les modifications apportées pour que le diplôme porte sur l'échographie au point de service, un deuxième report a lieu à l'automne 2018.
- L'Association canadienne des radiologistes et le Comité de radiologie diagnostique du CRMCC, et maintenant le CS, s'opposent aux exigences en matière de formation de compétences approuvées, qui sont considérées comme exigeant des aptitudes et des compétences semblables à celles de la radiologie diagnostique, mais limitées au système neuro-musculosquelettique, et qui sont maintenant jugées inappropriées dans le cadre d'un diplôme de DCC en échographie au point de service.
- L'examen de la demande par le CS est reporté pendant que les intervenants, la CAR et le Comité de la radiologie diagnostique du CRMCC entament des discussions internes (2018-2019).
- Le 5 avril 2019, une téléconférence a lieu entre les demandeurs, la CAR, le Comité de la radiologie diagnostique du CRMCC et des représentants du CS du CRMCC.
- **Résolution** : Les demandeurs acceptent le concept d'échographie au point de service et consentent à apporter des changements à leur demande.
- Des révisions sont entreprises pour valider le concept d'échographie au point de service, réduire les exigences en matière de formation de compétences à partir de la version existante et ajouter plus de détails concernant la qualité des soins, la documentation, l'archivage et l'examen par les pairs.
- Les compétences d'application doivent être limitées et binaires et aider à la prise de décision au chevet du patient.
- À ce stade, le CS du CRMCC recommande que : la demande demeure active à l'étape 2, mais soit reportée jusqu'à ce que les modifications soient terminées à la satisfaction du Comité de radiologie diagnostique du CRMCC et de l'Association canadienne des radiologistes et avec leur aide et leur collaboration.
- Si notre demande modifiée est approuvée par le CS, elle sera considérée pour approbation finale par le Comité de l'éducation spécialisée. Cette avancée permettra aux boursiers d'acquérir des titres de compétences reconnus à l'échelle nationale, qui amélioreront les soins aux patients.

Résumé

Peu de progrès liés à la pratique ont captivé l'imagination des rhumatologues cliniciens comme l'application de l'échogra-

phie à la pratique quotidienne. Cet article retrace dix années d'apprentissage, d'enseignement et d'efforts en vue d'obtenir l'agrément pour le recours à l'échographie dirigée au chevet du patient dans la pratique médicale quotidienne au Canada. Le diplôme de DCC du Collège Royal pourrait, ultimement, soutenir la croissance de notre spécialité grâce à des normes d'excellence nationales.

Abraham Chaiton, M.D., M.Sc., FRCPC, RhMSUS
Professeur adjoint de médecine, Division de rhumatologie
Université de Toronto
Membre du personnel actif, Hôpital Humber River
Membre associée du personnel, Hôpital Sunnybrook
Toronto (Ontario)

Maggie Larché, MBChB, MRCP(UK), Ph.D.
Professeure agrégée, Division de rhumatologie,
Départements de médecine et de pédiatrie
Rhumatologue, Joseph's Healthcare Hamilton et
Université McMaster, Hamilton (Ontario)

Johannes Roth, M.D., Ph.D., FRCPC, RhMSUS
Professeure de pédiatrie, Université d'Ottawa
Chef, Division de dermatologie et rhumatologie pédiatriques
Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario
Ottawa (Ontario)

Michael Stein, M.D., FRCPC
Professeur adjoint de médecine, Université McGill
Président de la SURC, Montréal (Québec)