

# La planification de la relève en rhumatologie

Par Sharon Wilkinson, M.D., FRCPC

**E**n rhumatologie, pour planifier votre relève et organiser le transfert de la prise en charge de vos patients, le plus important est de vous y prendre à l'avance. Ainsi, la transition se fera sans heurts pour vos patients, vous-même et votre personnel. D'abord, vous devez déterminer si vous prendrez votre pleine retraite, si vous continuerez à exercer certaines fonctions ou si vous entamerez un nouveau chapitre dans votre carrière médicale. En réalité, certains diagnostics en rhumatologie ne permettent pas une prise en charge à temps partiel qui pourrait être jugée acceptable par toutes les parties concernées (notamment l'Association canadienne de protection médicale [ACPM]). Certains médecins qui s'apprêtent à prendre leur retraite peuvent envisager de faire de la suppléance après avoir abandonné l'exercice quotidien de leur profession. D'autres peuvent étudier la possibilité d'animer des activités de formation médicale. D'autres, encore, peuvent souhaiter se lancer dans des activités qui n'ont rien à voir avec le monde médical pour combler le vide de la vie quotidienne laissé par l'abandon de leur pratique.

## Continuité des soins

Voici ce que vous pouvez faire pour assurer la continuité des soins :

- Faire appel à un rhumatologue suppléant dont l'horaire chevaucherait le vôtre pendant la transition.
- Faire appel à des rhumatologues de votre région disposés à prendre en charge vos patients.
- Dans certaines circonstances, faire appel à des médecins de famille pour vous aider à orienter les patients vers des médecins hors de votre région.

## Transfert de la prise en charge – Résumé des renseignements sur le patient

Il pourrait être très utile de réfléchir aux renseignements qui seront nécessaires à la prise en charge de vos patients par un autre rhumatologue, et ce, bien avant le moment de cette transition. Cela est d'ailleurs particulièrement important pour les diagnostics de maladie du tissu conjonctif et d'arthrite inflammatoire. Les renseignements suivants doivent être inclus dans le résumé :

- antécédents pharmaceutiques;
- sérologie, imagerie, analyses de laboratoire;
- résultats des tests de tuberculose et du dépistage de l'hépatite chronique;
- antécédents vaccinaux pertinents;
- rapports de pathologie et de consultations de spécialistes pertinents;
- documents d'accès aux médicaments assurés : Programme d'accès exceptionnel, assureurs privés.

Dans bien des cas, il peut également être utile d'envoyer une lettre récapitulative.

## Personnel et échéance

Votre personnel de longue date pourrait souhaiter continuer à travailler dans le cabinet où vous aviez votre pratique médicale. Prenez connaissance du contenu de la *Loi sur les normes d'emploi* et

consultez votre comptable ou votre avocat. Passez en revue votre contrat de location, si vous en avez un. Un délai de 6 à 12 mois est raisonnable pour effectuer la transition.

## Aide-mémoire – Abandon de la pratique

1. D'abord, informez votre personnel.
2. Ensuite, informez vos patients. Voici quelques possibilités :
  - a. Discutez avec vos patients lors de leur visite de suivi avant d'entamer le processus d'orientation vers un autre médecin.
  - b. Envoyez une lettre à chacun de vos patients pour leur expliquer le transfert de leur prise en charge.
3. Informez vos collègues.
4. Avisez tous les organismes d'octroi de permis et toutes les organisations professionnelles, y compris l'ACPM, l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario (OMCO), le ministère de la Santé et le Collège royal. Prenez connaissance de vos obligations.
5. Organisez l'entreposage ou le transfert de garde des dossiers médicaux, y compris un processus de récupération des dossiers médicaux.

Pour en savoir plus, allez au [www.oma.org](http://www.oma.org) pour consulter un autre aide-mémoire sur l'abandon de la pratique.

## Après la transition

La protection offerte par l'ACPM se poursuit à la retraite, car elle est fondée sur la survenue de problèmes.

Vous devez détenir un permis d'exercice pour rédiger des ordonnances, enseigner ou formuler une opinion médicale. Communiquez avec le Collège si vous avez des questions particulières à ce sujet.

Selon les exigences en matière de dossiers médicaux d'adulte, un médecin doit conserver ses dossiers pendant 10 ans à compter de la date de la dernière inscription au dossier. Le Collège recommande de les conserver pendant 15 ans pour des raisons juridiques. Il est important de savoir comment faire pour récupérer les dossiers médicaux. Une autorisation écrite est nécessaire pour communiquer les dossiers. Conservez une liste des dossiers médicaux déchiquetés ou détruits.

Si vous décidez de ne pas renouveler votre permis d'exercice, vous devez rédiger un avis formel et l'envoyer au Collège afin de demeurer en règle.

*Sharon Wilkinson, M.D., FRCPC*

*Rhumatologue (à la retraite), Burlington (Ontario)*

## Références :

ACPM. Quand un médecin envisage la retraite. Révisée en juillet 2013. Accessible à l'adresse <https://www.cmpa-acpm.ca/fr/advice-publications/browse-articles>. Consultée en janvier 2020.

ACPM. Abandon de la pratique médicale : Les aspects à considérer. Révisée en avril 2008. Accessible à l'adresse <https://www.cmpa-acpm.ca/fr/advice-publications/browse-articles>. Consultée en janvier 2020.

ACPM. Que faire avec les dossiers cliniques? Conservation | accès | sécurité | entreposage | destruction | transfert. Révisée en octobre 2019. Accessible à l'adresse <https://www.cmpa-acpm.ca/fr/advice-publications/browse-articles>. Consultée en janvier 2020.