

## Rapport du Comité pour l'optimisation des soins

Par Amanda Steiman, M.D., M. Sc., FRCPC

Le mandat du Comité pour l'optimisation des soins, comme son nom l'indique, est d'améliorer la qualité de la prestation des soins en rhumatologie à l'échelle nationale. Cette question peut être abordée selon une approche centrée sur le patient et une approche centrée sur le médecin : l'optimisation des soins dans l'optique du patient est une référence à laquelle nous aspirons tous, soit des soins sûrs, efficaces, centrés sur le patient, opportuns, efficaces et équitables. Cependant, nous sommes obligés de trouver un équilibre avec les défis de la pratique de la rhumatologie au Canada : inadéquation de l'offre et de la demande, manque de financement pour les prestataires de services à rôle élargi, longs délais d'attente et complexité accrue.

En effet, aujourd'hui, et peut-être plus que jamais, les répercussions des exigences incessantes de la pratique clinique au Canada ont été mises en évidence. L'épuisement professionnel occupe une place importante dans le contexte de ces « problèmes du système ». Les odes au bien-être des médecins ne sont que des platitudes sans le levier qui nous permettrait d'abaisser les vannes (du système), ne serait-ce qu'un peu. Les massages ou les cafés gratuits (aussi agréables soient-ils) ne s'attaqueront pas à la cause première et ne nous permettront pas d'aller de l'avant de manière significative. Comment pouvons-nous prodiguer des soins de meilleure qualité possible lorsque les chances ne sont pas de notre côté? Cette question est au cœur de la prestation de soins de qualité centrée sur le médecin.

Ce qui rend le lancement du projet Athena aussi passionnant, c'est justement que ce projet est censé s'attaquer à ces deux

problèmes. Karim Keshavjee et son équipe de la SRA Academy apporteront leur expertise en matière de « *digital lean sigma* » afin de créer un dossier médical électronique (DME) qui facilite la vie des cliniciens ET consigne les éléments de données essentiels pour les processus pathologiques. Les sous-comités chargés de l'optimisation du DME et de la qualité des données, composés en grande partie de membres du Comité pour l'optimisation des soins, joueront le rôle de consultant, avec des possibilités d'engagement supplémentaire des membres de la Société canadienne de rhumatologie (SCR) au fur et à mesure de l'avancement du projet. En fait, le projet Athena s'efforcera d'optimiser les flux de travail du DME afin de garantir que les rhumatologues du pays recueillent les éléments de données cliniques de base sans effort supplémentaire. Cela renforcera les possibilités d'amélioration de la qualité et de collaboration clinique et universitaire dans tout le pays, tout en fournissant un outil permettant d'optimiser la prestation des soins.

J'ai hâte de commencer les réunions de lancement des sous-comités dans les semaines à venir et de divulguer les mises à jour au fur et à mesure de l'évolution du projet.

*Amanda Steiman, M.D., M. Sc., FRCPC*

*Professeure adjointe,*

*Université de Toronto*

*Rhumatologue, Service de rhumatologie,*

*Réseau universitaire de santé, Hôpital Mont-Sinaï,*

*Rebecca MacDonald Centre for Arthritis et Autoimmune Disease, Toronto (Ontario)*

## Rapport du Comité des ressources humaines

Par Dana Jerome, M.D., M. Éd., FRCPC

Le comité des ressources humaines de la Société canadienne de rhumatologie (SCR) s'est concentré sur deux points principaux au cours de l'année. Le premier est de poursuivre le travail sur l'épuisement professionnel afin de fournir à nos membres des ressources leur permettant de cerner et de traiter ce problème. Le second est un travail sur l'accès aux soins rhumatologiques, en particulier dans les régions et les populations éloignées et mal desservies.

L'une des revues systématique, intitulée « *An Overview of Reviews to Inform Organization-level Interventions to Address Burnout in Rheumatologists* », dirigée par le Dr Barber, membre du Comité des ressources humaines,

son collègue le Dr Kheirkhah ainsi que la psychologue Nicole Hartfeld, a été réalisée et publiée dans le *Journal of Rheumatology*. Un lien vers cette publication est disponible sur le site web de la SCR : <https://rheum.ca/resources/cra-workforce-and-wellness-surveys/>.

L'enquête menée auprès des membres de la SCR a montré que l'épuisement professionnel était l'une des deux principales préoccupations des rhumatologues canadiens. L'année prochaine, la priorité sera la poursuite des travaux visant à promouvoir la reconnaissance de l'épuisement professionnel et à fournir des renseignements pratiques pour y remédier.

Les soins de proximité, qu'il s'agisse de cliniques itinérantes ou de soins virtuels, sont l'une des stratégies permettant d'améliorer l'accès aux soins en rhumatologie. Afin de promouvoir les soins de proximité, une enquête a été menée sur les programmes actuels de formation en rhumatologie. Cette étude a montré que seuls 50 % de nos programmes nationaux de formation en rhumatologie prévoient des soins de proximité dans le cadre du programme et que, dans la plupart des cas, ces soins sont facultatifs. Cependant, 100 % des directeurs de programme estiment que les stagiaires seraient intéressés par une participation aux soins de proximité dans le cadre de leur formation.

Au cours de l'année à venir, le comité s'attardera à mieux comprendre le paysage des soins de proximité à travers le pays afin de cerner les mesures qui pourraient être prises pour promouvoir et/ou faciliter les soins en rhumatologie pour les communautés et les patients qui sont actuellement moins bien servis.

*Dana Jerome, M.D., M. Éd., FRCPC  
Présidente du Comité des ressources humaines de la SCR  
Directrice du programme de formation en rhumatologie  
Professeure adjointe en médecine,  
Université de Toronto, Toronto (Ontario)*

## Des nouvelles du Comité pour les lignes directrices

Par Glen Hazlewood, M.D., Ph. D., FRCPC; et Orit Schieir, Ph. D.

Le Comité pour les lignes directrices est bien vivant. Les lignes directrices évolutives de la SCR concernant la polyarthrite rhumatoïde, l'uvéite associée à l'arthrite juvénile idiopathique (AJI) et la vaccination contre la COVID-19 sont maintenant actives tandis que les lignes directrices relatives à la spondylarthrite et à la transition des soins sont prévues pour l'année 2024. Au fil du temps, les lignes directrices seront continuellement mises à jour grâce à l'ajout de nouvelles recommandations et à la modification des recommandations déjà existantes si nécessaire. Toutes les lignes directrices évolutives de la SCR sont publiées par l'intermédiaire de MAGICapp, une plateforme en ligne dédiée à la publication de celles-ci. Elles peuvent être consultées sur le site web de la SCR à l'adresse <https://rheum.ca/fr/resources/publications/>. Chaque ligne directrice sera publiée sous la forme d'une revue, dans le *Journal of Rheumatology*, mais la version en ligne sera toujours la plus récente.

Au cours de cette année, nous avons également travaillé sur certaines activités de FMC (formation médicale continue) liées aux lignes directrices, en collaboration avec le comité de l'éducation. Notre section « Le Coin des lignes directrices » du *JSCR* a été lancée dans le numéro d'automne et mettra en évidence certaines recommandations de nos lignes directrices.

Le Comité pour les lignes directrices tient à remercier toutes les personnes qui ont contribué à sa réussite au cours de la dernière année : Sarah Webster pour l'incroyable soutien administratif apporté au comité; Jordi Pardo et Cochrane Musculoskeletal pour leur soutien méthodologique; Arnav Agarwal et l'équipe MAGICapp; ainsi que tous les membres du Comité pour les lignes directrices et les experts, sans oublier les patients dévoués qui participent aux groupes de travail sur les lignes directrices.

Il existe de nombreuses possibilités pour participer à la révision des données probantes ou à l'élaboration de lignes directrices par l'intermédiaire de la SCR, que ce soit en tant

que stagiaire ou rhumatologue praticien. Membres de la SCR, veuillez communiquer avec Sarah Webster à l'adresse suivante : [swebster@rheum.ca](mailto:swebster@rheum.ca).

*Glen Hazlewood, M.D., Ph. D., FRCPC  
Vice-président, Comité pour les lignes directrices de la SCR  
Professeur agrégé,  
Départements de médecine et de sciences de la santé  
communautaire,  
Cumming School of Medicine,  
Université de Calgary  
Calgary (Alberta)*

*Orit Schieir, Ph. D.  
Vice-présidente, Comité pour les lignes directrices de la SCR  
Directrice du programme scientifique,  
Cohorte canadienne sur l'arthrite précoce  
Chercheuse postdoctorale,  
Centre de recherche évaluative en santé (CRES)  
Département de médecine, Université McGill  
Montréal (Québec)*