

Rebrancher, renouveler et réimaginer : points de vue sur l'épuisement professionnel

Stephanie Garner, M.D., M. Sc., FRCPC

En entrant dans les magasins, j'ai toujours la réaction instinctive de chercher mon masque. Si la phase aiguë de la pandémie est peut-être terminée, son incidence sur les médecins et le système de santé ne l'est pas.

Avant la pandémie, la prévalence de l'épuisement professionnel chez les médecins était estimée à 51 %¹. Après deux ans de vie et de travail dans un environnement volatile, complexe et incertain, ce chiffre a grimpé jusqu'à 79,5 % dans certains groupes². L'épuisement professionnel des médecins trouve en grande partie son origine dans des facteurs liés à l'organisation et au système de soins de santé, notamment une charge de travail excessive, des ressources inadéquates, la perte de soutien de la part des collègues et la perte de contrôle et d'autonomie au sein du système³. Les femmes médecins, les médecins parents d'enfants de moins de 21 ans et les médecins en début de carrière sont particulièrement exposés⁴. Le terme d'« équilibre entre vie professionnelle et vie privée » apparaît souvent comme un facteur de protection, mais il reste insaisissable pour la plupart des médecins. Nous savons que les conséquences de l'épuisement professionnel comprennent une augmentation des erreurs médicales et une diminution de la capacité du système de santé (augmentation du taux de roulement, augmentation des départs à la retraite et diminution de la productivité^{5,6}). La rhumatologie au Canada était déjà confrontée à une crise de personnel avant la pandémie⁷.

En tant que femme, membre du corps professoral en début de carrière avec trois jeunes enfants, l'ironie ne m'a pas échappé alors que je prenais connaissance de la littérature pour un manuscrit sur l'épuisement après minuit le soir d'une journée de travail. Cependant, j'y ai vu des raisons de me réjouir : j'ai réalisé que nous parlions ouvertement de l'épuisement professionnel et de la façon d'y remédier. La conversation a cessé de rejeter la responsabilité du « déséquilibre » entre vie professionnelle et vie privée sur le médecin lui-même.

En 2021, l'Ontario Medical Association a publié cinq recommandations pour lutter contre l'épuisement professionnel au niveau du système. Les recommandations étaient les suivantes : 1) rationaliser et réduire la documentation et le travail administratif requis; 2) garantir une rémunération juste et équitable pour tout le travail effectué; 3) améliorer l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée en apportant des changements aux politiques organisationnelles; 4) promouvoir l'intégration transparente des outils de santé numériques dans les flux de travail des médecins; et 5) fournir du soutien institutionnel pour le bien-être des médecins⁸. Il s'agit d'objectifs ambitieux qui nécessiteront une pression et une dé-



Les D^{res} Faiza Khokhar, Saara Rawn, Maggie Larché et Stephanie Garner au dîner de gala de l'Assemblée scientifique annuelle de la SCR, qui a eu lieu en février 2023.

fense constantes de la part de nos organisations provinciales et nationales de médecins pour être mis en œuvre.

Cependant, nous pouvons, en tant que personnes, travailler à résoudre ces problèmes dans notre propre environnement. Les étapes peuvent être modestes, comme parler de l'épuisement professionnel avec nos collègues et apprenants pour normaliser la conversation. En tant que rhumatologues, nous avons la possibilité unique de décider comment et où nous exerçons. Modifier notre environnement de travail pour réduire la charge administrative et transférer des tâches à des professionnels paramédicaux peut constituer un énorme pas vers une charge de travail gérable. Le recours à d'autres modèles de soins et à des préposés à la transcription et l'optimisation des dossiers médicaux électroniques pour la facturation et la documentation sont d'autres stratégies qui peuvent également entraîner des changements.

J'ai récemment eu l'occasion d'assister à l'Assemblée scientifique annuelle de la Société canadienne de rhumatologie à Québec. Cela n'a pas été facile, car il a fallu prévoir des vols avec escales, faire en sorte que mes beaux-parents gardent mes trois enfants « animés » et laisser derrière moi la charge mentale de la famille. Le thème de la réunion était « Reconnecter, renouveler et réimaginer », et c'est ce qui a été fait. Il a fait renaître le sentiment d'appartenance qui avait été perdu pendant l'isolement de la pandémie. Je ne suis pas objective, mais quatre nuits sans enfant, le retour à la norme sociale consistant à établir des liens avec des collègues et à partager les défis, les possibilités et les intérêts ont été incroyablement satisfaisants.

Les changements nécessaires au niveau du système pour lutter contre l'épuisement professionnel vont demander du temps et de la persévérance. Néanmoins, nous devrions nous réjouir d'avoir entamé le processus en déterminant qu'il s'agit d'un problème lié au système plutôt qu'au prestataire et qu'il existe désormais un mouvement national pour s'y attaquer.

Initiative des modèles de soins de Bensen

Par Sandy Kennedy, directrice générale, Ontario Rheumatology Association (ORA)

L'initiative des modèles de soins de Bensen a été créée en 2018 par les membres de l'équipe dirigeante de l'Ontario Rheumatology Association à l'époque : D^r Arthur Karasik, D^r Thanu Ruban, D^r Henry Avers et D^r Rick Adachi. Ensemble, ils ont formé un comité directeur chargé de superviser les aspects essentiels du programme, comme la gouvernance, le parrainage, le mandat et la correspondance régulière avec les dirigeants et le conseil d'administration de l'ORA. Aujourd'hui, l'initiative des modèles de soins de Bensen est dirigée par le D^r Amit Ghelani. Nous remercions toutes les personnes ayant participé à ce projet pour leur apport.

L'initiative des modèles de soins de Bensen a été conçue pour honorer la mémoire de feu le D^r William Bensen, un rhumatologue exceptionnel qui a été un ardent partisan des modèles de soins en équipe. Son cabinet communautaire à Hamilton, en Ontario, comprenait une équipe interprofessionnelle de professionnels paramédicaux qui travaillaient ensemble pour améliorer l'expérience des patients. Son travail de défense d'intérêts, ses stratégies précurseuses et son héritage global sont reflétés par cette initiative.

Chaque année, les membres admissibles de l'ORA sont invités à postuler pour une subvention pour les modèles de soins de Bensen (*Bensen Models of Care Grant*). Les candidats sont encouragés à proposer une initiative qui 1) favorise l'amélioration des soins aux patients grâce à des modèles de soins en équipe dirigés par des rhumatologues; 2) encourage des solutions novatrices pour améliorer l'accès aux soins rhumatologiques; et 3) aide à orienter les politiques de santé vers le financement de modèles de soins en équipe.

Un comité de sélection est créé chaque année et comprend un membre du conseil exécutif de l'ORA, un membre du conseil d'administration, un membre régulier de l'ORA, un professionnel paramédical et un membre de la famille Bensen. Un ou deux candidats retenus peuvent être sélectionnés chaque année pour recevoir un maximum de 40 000 \$. Une demande pour une deuxième année de financement, jusqu'à un maximum de 20 000 \$, sera prise en considération, en fonction du mérite et de la qualité du rapport d'avancement final.

Au fil des ans, le programme a reçu 15 excellentes candidatures et a accordé un total de quatre subventions. Deux projets ont été mis en œuvre avec succès. Le programme a été mis sur pause en 2021 en raison de la pandémie. Le comité directeur était enthousiaste à l'idée de le ressusciter en 2022, tout comme les membres de l'ORA, au vu de la qualité des candidatures reçues! Les récipiendaires de 2022 sont la D^{re} Stephanie Gotthiel et le D^r Derek Haaland. Nous sommes impatients de partager les résultats de leurs projets à venir.

L'ORA est fière de l'initiative des modèles de soins de Bensen et est heureuse d'avoir trouvé un moyen de rendre hommage au regretté D^r William Bensen. Nous sommes particulièrement reconnaissants aux commanditaires qui ont permis la réalisation du projet grâce à leur généreux financement.

Pour de plus amples renseignements sur l'initiative des modèles de soins de Bensen, veuillez communiquer avec Sandy Kennedy à l'adresse skennedy@ontariorheum.ca.

Sandy Kennedy
Directrice générale, Ontario Rheumatology Association

Rebrancher, renouveler et réimaginer : points de vue sur l'épuisement professionnel

(suite de la page 12)

Stephanie Garner, M.D., M. Sc., FRCPC
Professeure adjointe de clinique, Division de rhumatologie
Rhumatologue, Campus South Health
Présidente, programme Competency by Design
Division de rhumatologie – Éducation
Université de Calgary, Calgary (Alberta)

Références :

- Shanafelt TD, Hasan O, Dyrbye LN, et coll. Changes in Burnout and Satisfaction With Work-Life Balance in Physicians and the General US Working Population Between 2011 and 2014. *Mayo Clin Proc.* 2015; 90(12):1600-13.
- Garner S, Anand S, Campbell N, et coll. Impact of the COVID-19 Pandemic on Clinical Practice and Work-Life Integration Experienced by Academic Medical Faculty. *Canadian Journal of General Internal Medicine.* 2022; 17(2):22-32.
- Khan N, Palepu A, Dodek P, et coll. Cross-sectional survey on physician burnout during the COVID-19 pandemic in Vancouver, Canada: the role of gender, ethnicity and sexual orientation. *BMJ Open.* 2021; 11(5):e050380.
- West CP, Dyrbye LN, Shanafelt TD. Physician burnout: contributors, consequences and solutions. *J Intern Med.* 2018; 283(6):516-529.
- Dewa CS, Jacobs P, Thanh NX, et coll. An estimate of the cost of burnout on early retirement and reduction in clinical hours of practicing physicians in Canada. *BMC Health Serv Res.* 2014; 14:254.
- Shanafelt T, Goh J, Sinsky C. The Business Case for Investing in Physician Well-being. *JAMA Intern Med.* 2017; 177(12):1826-1832.
- Barber CE, Jewett L, Badley EM, et coll. Stand Up and Be Counted: Measuring and Mapping the Rheumatology Workforce in Canada. *J Rheumatol.* 2017; 44(2):248-257.
- Gajjar J, Pullen N, Laxer D, et coll. Healing the Healers: System-Level Solutions to Physician Burnout Recommendations of the Ontario Medical Association Burnout Task Force. Ontario Medical Association. 2018. Disponible à l'adresse : <https://www.oma.org/uploadedfiles/oma/media/pagetrete/advocacy/health-policy-recommendations/burnout-paper.pdf>. Consulté le 3 mars 2023.