

## Congrès annuel 2017 de l'AAC

### Accueillons le changement : mise en œuvre des modèles de soins pour l'arthrite

Par Deborah Marshall, Ph. D.; Vandana Ahluwalia, M.D., FRCPC; Dianne Mosher, M.D., FRCPC; Michel Zimmer, M.D., FRCPC; et Janet Yale, présidente et chef de la direction de La Société de l'arthrite

Les 26 et 27 octobre 2017, l'Alliance de l'arthrite du Canada (AAC) a tenu son 5<sup>e</sup> congrès annuel ayant pour thème « Accueillons le changement : mise en œuvre des modèles de soins pour l'arthrite » à Vancouver, en Colombie-Britannique.

Le fardeau de l'arthrite est à la hausse et continuera de mettre à rude épreuve la capacité du système de santé à fournir rapidement des soins aux patients. Les membres de l'AAC et les invités se sont joints à d'éminents experts du domaine de l'arthrite pour tenter de remédier à ces problèmes et faire une séance de remue-méninges sur les améliorations pouvant être apportées aux modèles de soins pour l'arthrite.

Le groupe d'experts ayant participé à l'atelier de recherche – incluant M<sup>me</sup> Janet Yale, présidente du conseil d'administration de l'Alliance de l'arthrite du Canada et présidente et chef de la direction de La Société de l'arthrite (Toronto, Ont.), la D<sup>re</sup> Vandana Ahluwalia, rhumatologue consultante au William Osler Health System, le D<sup>r</sup> Jason Kur, directeur médical du Artus Health Centre et président de la British Columbia Society of Rheumatologists (Vancouver, C.-B.) et M. Gordon Whitehead, juge retraité de la Commission des réfugiés et de l'immigration, représentant des consommateurs et ancien coprésident de l'Alliance de l'arthrite du Canada (Vancouver, C.-B.) – a présenté des exemples de modèles de soins efficaces de la Colombie-Britannique et de l'Ontario.

L'objectif principal de l'atelier était de demander conseil sur la façon d'obtenir l'adhésion des chercheurs et des cliniciens quant à l'adoption et à la mise en œuvre subséquente d'un modèle de soins pour l'arthrite dans l'objectif d'améliorer les soins aux patients. Les recommandations émises par le groupe d'experts incluaient : 1) de travailler de concert avec les spécialistes, les fournisseurs de soins de santé, les autorités



**Arthritis Alliance of Canada**  
**Alliance de l'arthrite du Canada**

sanitaires et les intervenants/partenaires afin de favoriser la participation des médecins et des patients; 2) d'appuyer les initiatives visant l'amélioration du système de santé; 3) d'offrir aux médecins une formation, des incitatifs, des outils et des ressources appropriés.

Au cours de l'atelier conjoint sur les modèles de soins pour l'arthrose et l'arthrite inflammatoire, intitulé « Amélioration de la qualité – Utilisation des méthodes d'amélioration de la qualité pour améliorer les modèles de soins des patients atteints d'arthrose et d'AI », des experts en amélioration de la qualité ont présenté aux participants les concepts de base en la matière et des outils. Au moyen d'une série d'exercices pratiques, les participants à l'atelier ont discuté des idées du projet d'amélioration de la qualité en lien avec la mise en application des modèles de soins pour l'AI et les outils sur l'arthrose à l'échelle locale. Les participants ont fait part de leurs réflexions sur les problèmes potentiels en matière de qualité au sein de leur pratique et ont tenté de trouver des solutions en utilisant des méthodes pratiques d'amélioration de la qualité, comme l'analyse des causes fondamentales, le graphique en arête de poisson (diagramme d'Ishikawa), la schématisation de processus et le graphique de Pareto.

---

Des recommandations ont également été présentées aux participants sur la façon de favoriser la participation des intervenants et de travailler en collaboration avec d'autres fournisseurs de soins de santé, soit par : 1) l'identification des parties prenantes ayant un intérêt direct pour un projet d'amélioration de la qualité; 2) la classification des parties prenantes (résistants, spectateurs, aides ou champions); 3) l'engagement des parties prenantes en les tenant au courant, en sollicitant leurs opinions et suggestions et en les invitant à se joindre à l'équipe d'amélioration de la qualité.

Par la suite, la séance interactive sur les modèles de soins pour l'arthrite inflammatoire pour les rhumatologues en début de carrière ayant pour titre « Adopter un modèle de soins de l'arthrite inflammatoire pour sa pratique », qui réunissait de jeunes diplômés en rhumatologie, a été l'occasion de présenter des exemples concrets de la façon de mettre en application divers modèles de soins pour l'AI, notamment un modèle de soins dirigé par le personnel infirmier de la Colombie-

Britannique, un modèle de triage pour soins paramédicaux de l'Ontario, un modèle d'évaluation et de prise en charge des comorbidités de l'Alberta et un modèle de télémédecine du Nord de l'Ontario, et de la façon avec laquelle une équipe de professionnels de la santé peut optimiser la prestation de soins à un plus grand nombre de patients et maximiser les résultats des patients en travaillant en collaboration.

Nous vous invitons à en apprendre davantage sur le travail de l'AAC en matière de modèles de soins dans le numéro du printemps 2018 du *JSCR*, qui paraîtra en mars 2018. Ne le manquez pas!

*Deborah Marshall, Ph. D.;*

*Vandana Ahluwalia, M.D., FRCPC;*

*Dianne Mosher, M.D., FRCPC;*

*Michel Zimmer, M.D., FRCPC;*

*Janet Yale, présidente et chef de la direction de  
La Société de l'arthrite*