

# Rhumatologie d'ici et d'ailleurs : la rhumatologie en Irlande

par Paul MacMullan, M.D., MRCPI

L'Irlande est un drôle d'endroit. En tant qu'enfant du pays, je peux m'en plaindre, mais pas les autres! C'est une contrée un peu folle marquée par une incroyable histoire d'occupation et de rébellion, avec toutes sortes de manigances et de doubles trahisons, qui servent presque de mode opératoire pour la vie politique en général.

Cela dit, l'Irlande a été mon chez-moi pendant 40 années; immigrer au Canada a été pour moi un changement de vie majeur. Ma femme, nos trois garçons et moi-même n'avions jamais envisagé d'émigrer jusqu'à ce que le service de santé irlandais et mes collègues soi-disant expérimentés décident que ce serait une bonne idée de réagir à la crise économique en réduisant de moitié le salaire des nouveaux consultants, tout en doublant leur charge de travail et en leur interdisant toute pratique privée, ce qui ne m'avait jamais vraiment intéressé de toute façon.

En Irlande, les soins de santé sont (je ne dirai pas « organisés », car ils sont tout sauf ça) dits « arrangés » d'une façon très curieuse. Les études de médecine constituent une industrie de l'exportation (il y avait plus de Canadiens que d'Irlandais dans mes cours de médecine) et la « résidence » est une saga sans fin appuyant un « système » dysfonctionnel. Certains hôpitaux publics peu financés, surpeuplés et aux longues listes d'attente, ont essentiellement pour personnel des résidents et des étudiants en surspécialité. Pendant ce temps, les consultants qui travaillent supposément à temps plein dans les hôpitaux publics dirigent une kyrielle d'établissements privés qui surévaluent des anxieux en bonne santé et larguent les cas plus complexes à l'hôpital public le plus proche. Il se passe des choses similaires au service national de la santé du Royaume-Uni, mais elles ne sont pas rendues publiques non plus en raison de la nature hiérarchique de la pyramide médicale qui existe dans les deux pays. Ayant passé 10 ans à faire des quarts de 36 heures une fois par semaine pour les admissions de médecine interne générale en plus de mon travail quotidien à la clinique de rhumatologie, j'ai assez d'expérience pour parler de ces choses-là. Et l'expérience (comme je le dis aux résidents qui passent par notre clinique), c'est ce qu'on réussit à acquérir seulement après en avoir eu besoin!

J'ai exploré les occasions potentielles dans d'autres pays du Commonwealth et aux États-Unis, mais j'ai finalement choisi le Canada, étant donné que j'ai passé un été à Vancouver il y a plusieurs années et que j'ai vraiment aimé la nature égalitaire du pays et du système de soins de santé. Heureusement, après certaines démarches initiales et une visite ultérieure sur place, on m'a offert un poste à l'Université de Calgary, et je n'ai jamais eu de regrets depuis. J'ai traversé avec succès le difficile pro-

« À mon avis, perdre, c'est toujours mieux que ne pas essayer, car on ne sait jamais ce qui peut arriver. » [traduction libre]

– Jean Chrétien

« Des chansons et des histoires, des héros de renom... les contes envoûtants et les gloires passées qui ont fait autrefois la ville de Dublin. » [traduction libre]

– Pete St. John

« Maintenant, mon grain de sel... » [traduction libre]

– Kent Brockman

cessus d'agrément et après quatre ans, je peux dire avec plaisir que ma famille et moi-même sommes maintenant chez nous. L'environnement de travail est difficile, mais stimulant, et les services sont extrêmement bien intégrés, comparativement à ce dont j'avais l'habitude. De plus, le fait de ne pas avoir à m'occuper de médecine interne générale et de pouvoir me concentrer sur la rhumatologie a été libérateur. Même si les mystères de la médecine interne me manquent parfois, j'ai tout de même la chance, en tant que rhumatologue, de toucher régulièrement à cette discipline.

L'Alberta est une province très visionnaire, ayant mis sur pied un répertoire provincial des données (Netcare) et introduit l'identificateur unique pendant toute la durée de vie. Ces deux initiatives permettent de réaliser des économies d'échelle inespérées. Par exemple, notre division de rhumatologie a établi un partenariat avec le réseau de soins primaires, formé de médecins de famille, pour fournir un service de liaison avec des spécialistes offrant des conseils téléphoniques non urgents. Une récente analyse a démontré que chaque appel téléphonique permet en moyenne au système d'économiser près de 200 \$. Les données seront présentées à la prochaine réunion de l'ACR qui aura lieu à Chicago. Ces initiatives bénéficient également aux soins aux patients.

À mon humble avis et à la lumière de mon expérience, dans le système médical d'ici, la formation est trop courte, en particulier pour les omnipraticiens. Deux ans, ce n'est pas assez. Après deux ans, vous ne savez même pas ce que vous ne savez pas. Toutefois, il y a d'autres moyens pour acquérir une expertise dans certains domaines, par exemple la rhumatologie, qu'il s'agisse de certificats de compétence et de groupes d'intérêts.

« Pour revenir où nous avons commencé » (Maxine Nightingale), je suis heureux d'avoir écouté le balado de Jean Chrétien, il y a de nombreuses années.

*Paul MacMullan, M.D., MRCPI*

*Professeur clinique adjoint, Cumming School of Medicine, Université de Calgary, Calgary (Alberta)*