

Pratique en rhumatologie des deux côtés de l'océan

par Brandusa Florica, M.D., Ph. D., FRCPC

Lorsque je réfléchis à mon passé et que je compare les deux périodes de ma vie, je me rends compte que ce n'est possible qu'au travers du prisme de mon expérience et de ma façon de penser actuelle. Il y a de cela quelques années, j'étais très heureuse d'entreprendre un programme de résidence en rhumatologie, puis de pratiquer en tant que rhumatologue lorsque j'ai terminé mes études universitaires en médecine en Roumanie. Avant de me diriger en rhumatologie, j'avais le choix d'opter pour un programme de chirurgie (pour lequel je ne sentais aucune vocation) ou pour un poste d'omnipraticienne dans une région éloignée du pays, qui ne donnait qu'un accès minimal à quelque outil de recherche ou option thérapeutique que ce soit. Mon intérêt pour la rhumatologie est lié à mon penchant pour le travail d'enquête ainsi qu'à la nécessité de tirer une satisfaction professionnelle de l'aide offerte à ceux qui souffrent, de même qu'à mon premier mentor en médecine, qui fut pour moi un grand modèle personnel et professionnel.

Comment décrire mon expérience de rhumatologue en Roumanie? Il y avait, comme vous vous en doutez sûrement, beaucoup de similitudes et de différences par rapport au travail au Canada. J'étais entourée de nombreux rhumatologues enthousiastes, qui possédaient de très bonnes connaissances et une vaste expérience en pratique clinique. J'ai travaillé avec des patients à l'hôpital et en consultation externe dans une clinique située dans ce même milieu hospitalier. Les pathologies étaient semblables : il y avait de nombreux patients atteints de polyarthrite rhumatoïde, de spondylarthrite inflammatoire et d'arthrose, mais nous voyions aussi d'autres cas parmi tout l'éventail des maladies rhumatismales. J'avais l'impression que les patients roumains souffraient d'une forme plus grave d'arthrite inflammatoire occasionnant de nombreuses incapacités et affectant davantage leur qualité de vie. Ces observations découlent cependant d'une expérience dans un centre spécialisé de troisième ligne qui remonte à il y a 10 ans, époque à laquelle les diagnostics précoces et les nouvelles options thérapeutiques étaient relativement moins accessibles. Pays d'Europe de l'Est, la Roumanie possédait un système de santé relativement pauvre, de sorte que les outils diagnostiques étaient limités. L'aspect positif de cet état des choses, c'est qu'il a motivé les médecins à devenir plus attentifs lors des examens cliniques et à mettre au point des compétences cliniques utiles. J'ai toujours admiré la capacité de mes professeurs à diagnostiquer une affection uniquement en fonction d'un examen clinique détaillé et d'une revue ciblée des antécédents.



Groupe de rhumatologie, dirigé par la professeure Rodica Chireac, à l'Université de médecine et de pharmacie de Iași, Roumanie, en 2002.

Contrairement à une pratique fondée principalement sur la réalisation habile de consultations avec le patient et d'exams physiques, la pratique en rhumatologie que j'ai observée au Canada fait plus fréquemment appel aux données de recherche disponibles. Il s'agit d'une pratique orientée par les demandes des patients et la nécessité de documenter les résultats expérimentaux en lien avec des critères d'admissibilité en matière diagnostique ou thérapeutique imposés par les régimes d'assurance offerts par des organismes gouvernementaux et non gouvernementaux. Cela n'accorde au médecin qu'une liberté partielle au chapitre de la créativité et de l'adaptation de la pratique aux cas spécifiques des patients; cela ne lui permet pas non plus de relever des défis relativement à ses compétences diagnostiques ou d'essayer différentes options thérapeutiques. Autrement dit, il y avait plus de possibilités de pratiquer une médecine de type « cowboy » en Roumanie. Bien sûr, chacun de ces deux types de pratique présente des avantages et des inconvénients. Le diagnostic et le traitement normalisés d'une affection médicale fondée sur des guides de pratique représentent une manière beaucoup plus sûre de pratiquer la médecine.

La relation médecin-patient constitue une autre différence entre la pratique de la rhumatologie au Canada et celle pratiquée en Roumanie. L'interaction entre le patient atteint d'une maladie chronique et le rhumatologue est fondée sur le respect et la confiance, peu importe où l'on se trouve dans le monde. Toutefois, au Canada, l'interaction initiale entre le patient et le rhumatologue fait plus souvent l'objet d'un examen critique de la part du patient. Le médecin peut ainsi être considéré comme un simple fournisseur de services et, selon le point de vue du patient, ce dernier est parfois même sous-qualifié

par rapport au « D^r Google ». Il faut de bonnes compétences et beaucoup de temps pour établir une relation reposant sur la confiance, ce qui est très avantageux pour offrir un traitement efficace. En Roumanie, le médecin est habituellement perçu comme une personne hautement compétente qui est à même de prendre les meilleures décisions pour le patient et de lui fournir les meilleurs conseils dans son domaine d'expertise. Sa compétence n'est pas remise en question par le patient. Il s'agit d'une approche paternaliste plus traditionnelle à la relation entre le patient et le médecin.

D'un autre côté, le médecin canadien a l'avantage d'être exposé à une diversité de maladies rhumatismales et à des attitudes culturelles différentes face aux maladies. Pour être en mesure de saisir la signification réelle des différents comportements des patients, il faut en apprendre davantage sur les différentes cultures et coutumes spécifiques des patients. Je n'oublierai jamais la fois où j'ai été stupéfait par la réaction d'un de mes patients à qui j'ai dû annoncer une mauvaise nouvelle. Il s'agissait d'une personne âgée originaire de Chine qui a souri continuellement au cours de notre entretien, malgré le fait que je lui ai annoncé qu'il était atteint d'une maladie en phase terminale. J'ai d'abord pensé qu'il n'avait pas compris mon message. J'ai compris plus tard que, dans sa culture, une personne fière ne doit pas laisser transparaître ses véritables sentiments sur son visage.

En dépit de certaines différences en matière de pratique de la médecine dans différentes régions du monde, la vraie récompense pour un rhumatologue, c'est d'être valorisé par ses patients pour l'amélioration qu'il apporte à leur qualité de vie. Je me souviens avec joie d'une lettre de remerciement que j'ai reçue d'une patiente roumaine après une période de traitement contre la polyarthrite rhumatoïde. Elle était très heureuse de pouvoir écrire de nouveau à l'aide de la main dont elle avait récupéré l'usage. Les accolades et la joie de mes patients canadiens sont les éléments qui me permettent de passer au travers des longues journées de consultation.

Dans l'ensemble, je me sens bénie et honorée de faire partie de la communauté de rhumatologues professionnels au Canada, ainsi que de partager leur enthousiasme vis-à-vis de notre pratique qui traverse actuellement une période passionnante.

Brandusa Florica, M.D., Ph. D., FRCPC
Chargée de cours,
Division de rhumatologie,
Faculté de médecine,
Université de Toronto
Rhumatologie, Trillium Health Centre,
Toronto (Ontario)



Lors de la Conférence nationale roumaine de rhumatologie de 1996 à Iași.

3^e cours annuel interventions guidées par ultrasonographie avec formation pratique sur des cadavres



DATES : LES 2 ET 3 MARS 2019

LIEU : Centre de simulation et d'apprentissage interactif Steinberg
3575, avenue du Parc, suite 5640,
Montréal (Qc) H2X 3P9



Il est encore temps de s'inscrire et de participer au prochain cours de la CRUS sur l'ultrasonographie musculosquelettique diagnostique et interventionnelle, qui aura lieu les 2 et 3 mars. Tous les participants intéressés recevront une formation pratique approfondie et supervisée du balayage des structures des membres supérieurs et inférieurs avec des cadavres humains embaumés et auront l'occasion de rencontrer sur place le corps enseignant.

DESCRIPTION :

En mettant l'accent sur la sonoanatomie pertinente, les participants assisteront à des démonstrations approfondies et à un examen pratique supervisé des procédures musculosquelettiques courantes de l'épaule, du poignet, de la main, de la hanche, de la cheville et du pied. On y présente notamment une initiation à la biopsie synoviale guidée par ultrasonographie. Le faible ratio élèves/tuteur assure une attention individuelle pour l'acquisition de compétences avancées.

DIRECTEURS DE COURS



Abraham Chaiton
M.D., M. Sc., FRCPC, RhMSUS
Professeur adjoint de médecine,
Université de Toronto
Rhumatologue – Hôpitaux de
Sunnybrook et Humber River



Johannes Roth
M.D., Ph. D., FRCPC, RhMSUS
Professeur de pédiatrie,
Université d'Ottawa
Chef, Division de rhumatologie
pédiatrique, Centre hospitalier pour
enfants de l'est de l'Ontario

CORPS ENSEIGNANT



Ralf Thiele
M.D., FACR, RhMSUS
Professeur agrégé de médecine,
Département de médecine,
Division de rhumatologie,
Université de Rochester,
École de médecine et
de dentisterie



Alessandra Bruns
M.D., M. Sc.
Professeure agrégée,
Université de Sherbrooke
Professeure adjointe,
Université McGill



Stephen Kelly
MBChB, FRCP Ph. D.
Consultant en rhumatologie,
Barts Health NHS Trust
Londres (R.-U.)



Gurjit S Kealey
MBBS, MRCP
Professeur de médecine
Chef, Division de rhumatologie
Directeur d'ultrasonographie
musculosquelettique,
Université de Floride, College of
Medicine – Jacksonville (FL)



Michael Stein
M.D., FRCPC(C)
Professeur adjoint de médecine
Université McGill, Montréal (CAN)
Président, Société pour
l'ultrasonographie en
rhumatologie au Canada



Diane Wilson
M.D. SFRPCP
Association des rhumatologues de
l'Atlantique, Atlantic Rheumatology
Ultrasound Society (N.-E.)

FRAIS D'INSCRIPTION : 1 895 \$ CA – Rabais pour les membres de la SCR : 1 650 \$
Inscription à l'avance recommandée : crus-surc.ca/courses/. Les frais d'inscription comprennent tout le matériel de cours, les spécimens anatomiques et les crédits de formation. Tarifs spéciaux d'hôtel disponibles à : Fairmont Le Reine Elizabeth 900, boul. René-Lévesque Ouest, Montréal (Qc) H3B 4A5. Tél. 1 800 441-1414.

CRÉDITS DE FORMATION : Admissible à 3 heures de crédits de la section 1 ou à 11 heures de crédits de la section 3 du programme de MDC du Collège royal du Canada. Tous les crédits obtenus peuvent être convertis en crédits de catégorie 1 de l'AMA PRAMC.