

# Interventions multidisciplinaires de groupe en milieu communautaire destinées aux personnes atteintes de fibromyalgie : essai pilote contrôlé à répartition aléatoire

Par Michelle Teo, M.D., FRCPC

Lorsque j'ai commencé ma carrière de rhumatologue en milieu communautaire, je ne voyais pas comment je pourrais intégrer la recherche dans ma pratique clinique. La recherche exige des compétences dans différents domaines qui font défaut à beaucoup d'entre nous, comme la rédaction de demandes de subventions, les demandes d'approbation éthique, les statistiques, etc. Comment le rhumatologue communautaire moyen peut-il s'attendre à être compétent dans ces domaines alors que la recherche est considérée comme un « extra » que nous intercalons entre nos périodes de consultation?

Si vous êtes un rhumatologue communautaire et si vous voyez une possibilité d'apporter un changement positif par la recherche, vous pouvez obtenir une bourse de l'ICORA (Initiative canadienne pour des résultats en soins rhumatologiques). En collaborant avec un chercheur universitaire, vous créez un partenariat qui vous permet de concentrer votre temps et votre énergie sur vos points forts, tout en prodiguant des soins cliniques aux patients.

Notre équipe a obtenu une subvention de deux ans de l'ICORA en 2017 pour réaliser une étude pilote contrôlée à répartition aléatoire portant sur les interventions de groupe destinées aux personnes atteintes de fibromyalgie (« *A Multi-disciplinary, Community-based Group Intervention for Individuals with Fibromyalgia: A Pilot Randomized Controlled Trial* »). Les rhumatologues des collectivités mal desservies, comme moi, sont souvent incapables de voir ces patients en raison des longues listes d'attente. Mais cela ne signifie pas que les patients atteints de fibromyalgie ne méritent pas des soins appropriés. En outre, étant donné la multitude de facteurs sanitaires, psychologiques et sociétaux qui contribuent à la fibromyalgie, il est naïf de croire qu'un rhumatologue peut fournir toute l'étendue du traitement requis ou qu'un patient peut accéder par lui-même à des ressources appropriées et intégrées.

Nous avons mis au point un modèle de soins interprofessionnels intégrés de dix semaines en groupe pour les patients ayant reçu un diagnostic de fibromyalgie. L'objectif était de doter les



patients d'outils de prise en charge autonome de la maladie durables et efficaces. Parmi les professionnels de la santé participant aux soins, notons un kinésiologue, un physiothérapeute, un thérapeute en santé mentale, un diététiste, un travailleur social et un rhumatologue. Le groupe d'étude s'est réuni deux fois par semaine pour faire 60 minutes d'exercice et une fois par semaine pour recevoir de 60 à 90 minutes d'éducation en groupe. Les résultats de l'étude ont révélé une amélioration de la qualité des soins perçue par les patients, de leur fonctionnement quotidien et de leur attitude face à la douleur. La prochaine étape de ce travail consiste à montrer comment l'utilisation des soins de santé change lorsque les patients atteints de fibromyalgie ont accès à un tel programme.

Les patients qui vivent avec la douleur méritent de pouvoir gagner en autonomie grâce à la conscience corps-esprit et aux autosoins. Cette étude illustre à quel point une telle approche peut être fructueuse dans une population de patients limitée. J'espère également que cela encouragera d'autres rhumatologues en milieu communautaire à envisager de collaborer avec des chercheurs pour améliorer la vie de nos patients.

Michelle M. Teo, M.D., FRCPC  
Rhumatologue  
Hôpital régional de Penticton  
Penticton (Colombie-Britannique)

Vous êtes invités à soumettre des résumés en vue d'une présentation lors de l'Assemblée scientifique annuelle de la SCR et de l'APSA 2021!

Date limite pour la soumission des résumés : 9 octobre 2020  
Des détails seront disponibles sur le site [asm.rheum.ca](http://asm.rheum.ca)