

Les bons soins, au bon moment : repenser le suivi en rhumatologie grâce à des rendez-vous choisis par le patient

Par Claire E. H. Barber, M.D., Ph. D., FRCPC

Partout au Canada, les services de rhumatologie sont confrontés à une pression croissante due à la pénurie de personnel, à l'augmentation du nombre de patients et aux longs délais d'attente. Les modèles de suivi traditionnels exigent souvent que les patients se présentent à des rendez-vous de routine tous les 6 à 12 mois, indépendamment de l'activité de la maladie ou des besoins cliniques. Or, des études suggèrent que 20 à 50 % de ces consultations pourraient ne pas déboucher sur des changements de traitement, ce qui met en évidence la possibilité de mieux adapter la prestation des soins aux besoins des patients¹.

Le programme *Appointments by Choice* (ABC) est un modèle de suivi à l'initiative du patient conçu pour relever ces défis^{2,3}. Développé grâce à une collaboration étroite avec les patients, les cliniciens et les responsables du système de santé⁴, l'ABC fait évoluer les soins d'un système de consultations programmées de manière routinière vers un système où les patients accèdent aux services de rhumatologie lorsqu'ils en ont besoin.

Les patients admissibles atteints de polyarthrite rhumatoïde (PR) stable espacent les intervalles de suivi de routine chez le rhumatologue, souvent jusqu'à 24 mois, tout en conservant un accès rapide aux soins grâce à un parcours clairement défini. Le modèle comprend l'éducation des patients, des outils de prise de décision partagée et un dispositif piloté par des pharmaciens favorisant un accès rapide aux soins en cas de poussées ou de changements de l'état de santé.

Une mise en œuvre pilote a été lancée en 2024 au sein d'une clinique de rhumatologie regroupant plusieurs médecins. Les premiers résultats démontrent une forte faisabilité et une bonne acceptabilité. Sur 140 patients éligibles, 76 (54 %) se sont inscrits, et près de 90 % sont restés dans le programme pendant 18 mois. Les résultats en matière de sécurité se sont révélés rassurants : seuls 7 % des participants ont dû revenir à un suivi programmé standard en raison de poussées de la maladie ou d'une évolution de leur situation clinique. Les patients ont systématiquement fait état d'un niveau de satisfaction élevé, appréciant tout particulièrement la réduction des déplacements nécessaires et l'accès rapide à un soutien en cas de préoccupations.

Impact principal : le programme ABC a permis de réduire les visites de suivi de routine, libérant ainsi environ 1 520 minutes de temps de travail des rhumatologues, soit l'équivalent de 38 nouvelles consultations de patients.



Ces premiers résultats suggèrent que le suivi initié par le patient peut, en toute sécurité, améliorer l'accès aux soins, enrichir l'expérience du patient et optimiser la capacité des spécialistes. Alors que les systèmes de santé continuent de rechercher des solutions durables, l'ABC offre un modèle prometteur pour dispenser des soins rhumatologiques de haute qualité et centrés sur le patient, tout en préservant un accès rapide pour les patients qui en ont le plus besoin.

Équipe du projet : C.E.H. Barber, M.D., Ph. D., FRCPC; A. Charlton, Ph. D.; M. Ester, Ph. D.; Glen Hazlewood, M.D., Ph. D., FRCPC; Michelle Jung, M.D., FRCPC; Erin Carter, M.D., FRCPC; Dianne Mosher, M.D., FRCPC; Krista White, M.A.; Ann Rebutoc, M. Sc.; Kiran Dhiman, MPH; Sarah Manske, Ph. D.; Alison Hoens, PT, M. Sc.; Monika Szpunar, Ph. D.; Gabrielle Zimmerman, Ph. D.; et Diane Lacaille, M.D., M. H. Sc., FRCPC

Remerciements : Nous remercions les patients participants, ainsi que les équipes de direction, administratives et cliniques du Service de rhumatologie du Richmond Road Diagnostic & Treatment Centre.

Financement : Avec le soutien de l'ICORA (Initiative canadienne pour des résultats en rhumatologie), de la Chaire Grace Glaum en recherche sur l'arthrite (D^{re} Barber) et d'une bourse d'impact sur le système de santé des IRSC (D^r Ester).

Références :

1. Subdar S, Dhiman K, Hartfeld NMS, et coll. Investigating the Influence of Patient Eligibility Characteristics on the Number of Deferrable Rheumatologist Visits: Planning for a Patient-Initiated Follow-Up Strategy. *J Rheumatol*. 1^{er} juin 2024; 51(6):587-595. doi: 10.3899/jrheum.2023-0891. PMID: 38302163.
2. Bhangu G, Hartfeld NMS, Lacaille D, et coll. A scoping review of shared care models for rheumatoid arthritis with patient-initiated follow-up. *Semin Arthritis Rheum*. Juin 2023; 60:152190. doi: 10.1016/j.semarthrit.2023.152190. Publication électronique du 11 mars 2023. PMI : 36934470.
3. Warkentin L, Moga C, Sajida S. Institute of Health Economics. Patient-initiated follow up in ambulatory secondary care: rapid review. Edmonton (AB): Institute of Health Economics; 2; 2024. Disponible à l'adresse https://ihe.ca/files/patient_initiated_follow_up_in_ambulatory_secondary_care.pdf. Consulté le 11 août 2026.
4. Ester M, White K, Dhiman K, et al. A theory of change for patient-initiated follow-up care in rheumatoid arthritis. *BMC Rheumatol*. 2025 Mar 12;9(1):31. doi: 10.1186/s41927-025-00481-3. PMID: 40075469; PMCID: PMC11899900.