

QUOI DE NEUF À LA DÉCENNIE DES OS ET DES ARTICULATIONS AU CANADA?

Depuis la réunion du 20 mars dernier, le projet de la Décennie des os et des articulations (DOA) au Canada progresse à toute allure. On a manifesté un vif intérêt pour ce projet, la DOA ayant reçu des propositions de financement de sept provinces pour la coordination des activités liées au Knee Knowledge Translation Network et à la planification du système. L'équipe de la DOA évalue actuellement ces propositions et collaborera avec les représentants provinciaux afin de soutenir leurs activités au cours de l'année à venir.

À compter de maintenant, le présent bulletin demeurera certes une source d'information sur les divers aspects de la DOA, mais il visera aussi à vous informer des activités de ses partenaires dans le cadre du projet et à aider les organisations à promouvoir les pratiques exemplaires en matière de soins aux personnes subissant une arthroplastie de la hanche ou du genou.

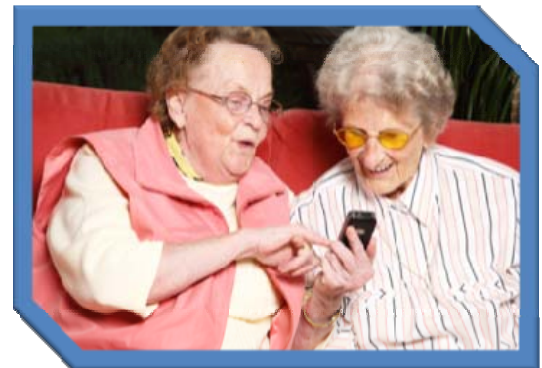
CONNEXION ORTHO : OBTENIR LE SOUTIEN DE QUELQU'UN QUI NOUS COMPREND

La Fondation Canadienne d'Orthopédie offre du soutien aux personnes en attente d'une chirurgie, et ce, dans le confort de leur domicile.

Connexion Ortho est un programme de soutien téléphonique par les pairs permettant aux personnes en attente d'une chirurgie de parler à d'anciens patients, soit des bénévoles formés qui ont vécu une chirurgie semblable à celle qu'ils doivent subir. Les bénévoles les aident à assimiler des renseignements parfois accablants, puis leur donnent un aperçu de ce qui s'en vient et de la façon de se préparer à leur chirurgie.

L'objectif du programme est d'aider les patients à prendre confiance et à être plus à l'aise par rapport à la chirurgie orthopédique qu'ils doivent subir, puis à bien comprendre le rôle important qu'ils jouent dans la réussite de leur retour à la mobilité.

« Bien que tout le monde obtienne des résultats différents, le travail nécessaire pour tirer le maximum des compétences de l'orthopédiste est le même pour tous, affirme Joan Cunnington, bénévole du programme *Connexion Ortho*. J'explique donc aux patients que j'ai persévéré dans mes traitements de physiothérapie après mon arthroplastie du genou, ce qui m'a aidée à rejouer au tennis. »



Actuellement offert en français, en anglais et dans six autres langues, le programme assigne un bénévole au client en fonction de ses besoins et préférences, soit le type de chirurgie, l'âge, le sexe, l'emplacement et plus encore, dans la mesure du possible.

En complément du soutien par les pairs, la Fondation offre des ressources en ligne pour les patients, de même que *La planification pour des résultats optimaux*, un livret de 40 pages destiné aux patients qui subissent une arthroplastie du genou ou de la hanche afin de les orienter dans leur cheminement, de l'aiguillage du médecin de famille à la réadaptation, en passant par la chirurgie. Le Comité d'examen scientifique et médical de la Fondation approuve toutes les ressources.

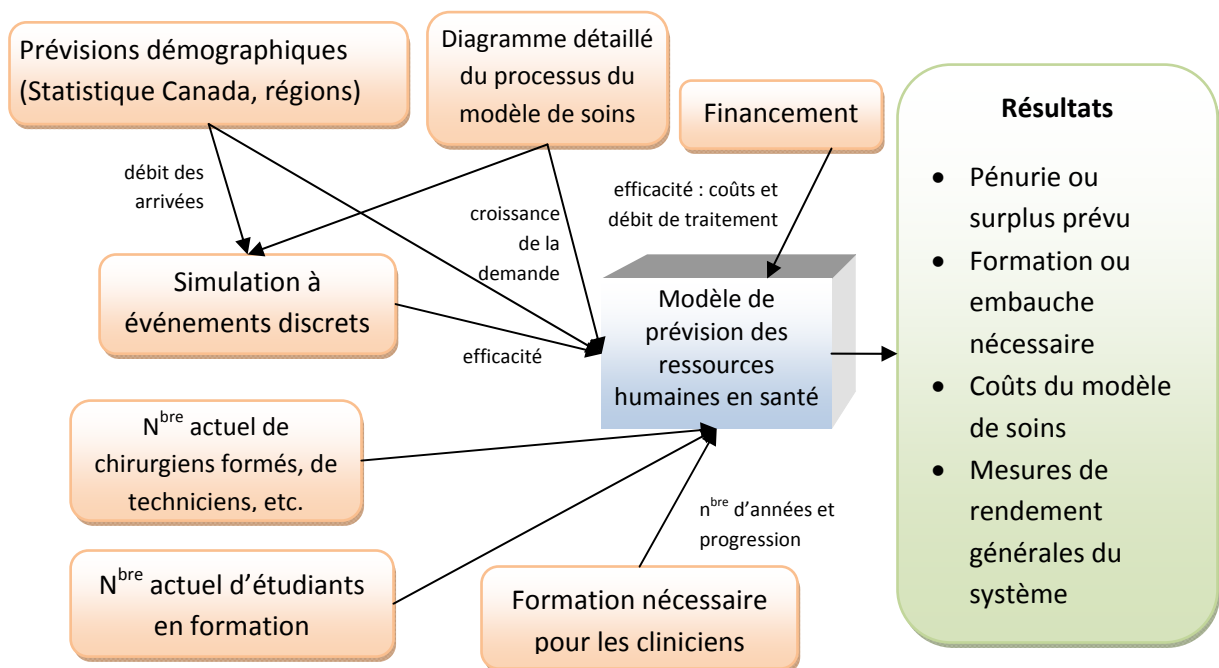
Le programme et les ressources sont accessibles gratuitement, tout comme les affiches promotionnelles de *Connexion Ortho*, les cartes promotionnelles à distribuer et les livrets pour les cabinets.

Les personnes qui veulent accéder à ces services et les spécialistes qui souhaitent se procurer du matériel promotionnel peuvent communiquer avec la Fondation Canadienne d'Orthopédie, au **1-800-461-3639, poste 6**, ou à www.orthoconnect.org.

LE MODÈLE DE PRÉVISION DES RESSOURCES HUMAINES EN SANTÉ – QU'EST-CE QUE ÇA REPRÉSENTE POUR VOUS?

Qu'il s'agisse d'une combinaison gagnante à la loterie ou des risques de précipitations, tout le monde se laisse prendre au jeu des prédictions. Beaucoup de décisions sont prises en fonction des prévisions des gestionnaires, et elles peuvent être fondées sur diverses méthodes, y compris l'instinct ou les tendances historiques. Toutefois, quand on repense aux décisions prises, il est souvent difficile de cerner pourquoi on les a prises en raison des facteurs intuitifs, qualitatifs et quantitatifs qui entrent tous en ligne de compte. Qui que l'on soit, il est impossible de toujours prédire l'avenir avec exactitude. Le modèle de prévision nous permet toutefois de prendre des décisions plus éclairées.

L'utilisation d'un modèle de prévision permet de créer divers scénarios en fonction de ce que l'on tire des données historiques et des relations causales entre diverses variables plus ou moins confirmées par le temps. Le Centre for Research in Healthcare Engineering (CRHE) concevra un modèle de prévision des ressources humaines en santé qui permettra aux décideurs d'obtenir une gamme de résultats possibles sur une période de dix à vingt ans d'après les décisions prises maintenant et à l'avenir, de même qu'une prévision de la demande pour les arthroplasties de la hanche et du genou au cours de la même période. Parmi les décisions clés que l'on regardera plus en détail, il y a le choix du modèle de soins, la formation, le niveau de financement et l'accès ou les temps d'attente souhaitables. Dans le cadre de notre travail avec le Projet sur les listes d'attente dans l'Ouest du Canada, nous avons conçu une simulation à événements discrets pour le Concordia Hip & Knee Institute, à Winnipeg, un site utilisant diverses composantes du modèle national de soins, en plus de recourir à des adjoints au médecin en salle d'opération pour accroître la capacité chirurgicale. Le modèle sera élargi afin d'inclure des composantes des ressources humaines, puis ses résultats (coûts et débit de traitement des patients, entre autres) serviront à encadrer l'élaboration du modèle de prévision pour ce site.



On a retenu trois autres sites en raison de leurs caractéristiques uniques et de leur adoption du modèle national de soins, soit Holland Centre, Thunder Bay et Edmonton Bone and Joint. On a commencé les diagrammes de processus pour ces sites; il faudra ensuite établir si une simulation à événements discrets est nécessaire pour calculer le débit et l'efficacité du processus. On commencera la prévision de la demande et l'analyse des exigences en matière de formation pour les cliniciens en orthopédie au cours de l'été, de même qu'un recensement poussé des ressources humaines actuelles en orthopédie au Canada.

Si votre site ne figure pas parmi ceux retenus pour le processus de prévision des ressources humaines en santé, il pourrait tout de même être pertinent de vous demander en quoi ces modèles seront avantageux pour votre capacité de planification. Chacun des sites retenus a mis en œuvre un modèle de soins légèrement différent (p. ex. du point de vue des adjoints au médecin, des centres d'excellence, des équipes itinérantes, des gestionnaires de cas et des thérapeutes en soins avancés). Ces modèles contribueront à définir l'incidence de l'adoption de ces composantes sur les exigences en matière de ressources humaines et les coûts afférents, ce qui permettra en outre aux régions sanitaires, réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) et gouvernements provinciaux de choisir l'approche répondant le mieux à leurs besoins. Pour de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec M^{me} Sherry Weaver, à sweaver@mie.utoronto.ca.