

*Le présent document concerne les résidentes et résidents qui commencent leur formation à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2025.*

## **DÉFINITION**

La rhumatologie est la discipline médicale qui s'intéresse à l'évaluation et au traitement des patientes et patients présentant des troubles rhumatologiques, auto-immuns et d'autres problèmes de l'appareil locomoteur.

## **PRATIQUE DE LA RHUMATOLOGIE**

Les rhumatologues prodiguent des soins aux patients atteints de maladies rhumatologiques, dont les arthropathies inflammatoires, les connectivites et les vasculites, ou qui présentent un tableau clinique évoquant une maladie auto-inflammatoire ou auto-immune systémique. Puisque ces affections s'accompagnent de signes et de symptômes non spécifiques et qu'elles évoluent différemment d'un cas à l'autre, les rhumatologues sont souvent appelés à évaluer et à prendre en charge des patients présentant un problème indifférencié et/ou dont le diagnostic ou le traitement est incertain. Les rhumatologues fournissent aussi des soins aux patients souffrant de rachialgie ou de douleur localisée, de maladie dégénérative des os ou des articulations et de manifestations musculosquelettiques d'une maladie systémique. Souvent chroniques et évolutives, ces affections entraînent généralement de la douleur et peuvent limiter les capacités fonctionnelles du patient. Dans les cas les plus graves, la maladie rhumatologique peut causer une invalidité importante et avoir de lourdes conséquences sur la qualité et l'espérance de vie.

Les rhumatologues utilisent leurs compétences cliniques ainsi que des analyses de laboratoire et des modalités d'imagerie médicale pour évaluer, diagnostiquer et prendre en charge les maladies rhumatologiques. Ils conseillent les médecins qui demandent une consultation et les médecins de première ligne, se penchent sur des questions relatives à une maladie en particulier et répondent aux demandes d'intervention. En outre, les rhumatologues assurent le suivi continu de patients aux prises avec une maladie

---

*Le masculin générique est utilisé seulement pour alléger le texte et ne vise pas à en réduire le caractère inclusif.*

© Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 2025. Tous droits réservés.  
Ce document peut être reproduit à des fins éducatives seulement, et ce, à condition que les mentions suivantes soient incluses dans tous les documents connexes : © *Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 2025. Cité et reproduit avec permission.* Veuillez faire parvenir un exemplaire du produit final à l'attention du gestionnaire, Normes des spécialités, Bureau des normes et de l'évaluation. Il faut obtenir l'autorisation écrite du Collège royal pour toutes les autres utilisations. Pour obtenir plus de renseignements sur la propriété intellectuelle, veuillez communiquer avec nous à [documents@collegeroyal.ca](mailto:documents@collegeroyal.ca). Si vous avez des questions concernant l'utilisation de ce document, veuillez communiquer avec nous à [credentials@collegeroyal.ca](mailto:credentials@collegeroyal.ca).

inflammatoire en administrant des traitements ciblés, en déterminant quand il faut intensifier le traitement et en évaluant l'efficacité et l'innocuité des options thérapeutiques.

La population servie par les rhumatologues est diversifiée. Elle comprend notamment des patientes enceintes, des patients en période périopératoire et d'autres types de patients qui reçoivent des soins aigus en milieu hospitalier ou des soins de longue durée en milieu ambulatoire. La rhumatologie se pratique principalement en consultation externe, que ce soit dans un centre hospitalier universitaire ou en milieu communautaire. Des projets de recherche coordonnés à l'échelle nationale portant sur différentes maladies rhumatologiques ont donné lieu à la mise en place de cliniques spécialisées qui jouent le rôle de pôles d'expertise dans la plupart des centres universitaires. Les rhumatologues fournissent également des services de consultation pour les patients hospitalisés et ceux qui se présentent à l'urgence.

En général, les patients pédiatriques sont traités par des pédiatres ayant reçu une formation surspécialisée en rhumatologie pédiatrique, tandis que les patients adultes sont traités par des internistes ayant reçu une formation surspécialisée en rhumatologie adulte.

## **EXIGENCES POUR COMMENCER LA FORMATION (PROGRAMME ADULTE)**

***Les exigences suivantes s'appliquent aux résidentes et résidents qui ont commencé leur formation en médecine interne avant le 1<sup>er</sup> juillet 2023 :***

Certificat du Collège royal en médecine interne

**OU**

Admissibilité à l'examen du Collège royal en médecine interne

**OU**

Inscription à un programme de résidence agréé par le Collège royal en médecine interne (voir les exigences applicables)

Au maximum une année de formation peut chevaucher la formation menant au certificat en médecine interne.

***Les exigences suivantes s'appliquent aux résidentes et résidents qui ont commencé leur formation en médecine interne le 1<sup>er</sup> juillet 2023 ou après :***

Certificat du Collège royal en médecine interne

**OU**

Réussite de l'étape Maîtrise de la discipline d'un programme de résidence agréé par le Collège royal en médecine interne (voir les exigences applicables)

Les résidents peuvent suivre la formation en rhumatologie adulte pendant qu'ils finissent de remplir les exigences de la certification en médecine interne (voir les exigences relatives au

chevauchement des formations et à l'autre voie d'accès possible à la certification en médecine interne).

## **EXIGENCES POUR COMMENCER LA FORMATION (PROGRAMME PÉDIATRIQUE)**

Certificat du Collège royal en pédiatrie

### **OU**

Réussite de l'étape Transition vers la pratique d'un programme de résidence agréé par le Collège royal en pédiatrie<sup>1</sup>

## **CONDITIONS D'ADMISSIBILITÉ À L'EXAMEN<sup>2</sup>**

Tous les candidats doivent être certifiés par le Collège royal dans leur spécialité primaire pour pouvoir se présenter à l'examen du Collège royal en rhumatologie.

## **COMPÉTENCES EN RHUMATOLOGIE**

### **Expert médical**

#### ***Définition :***

En tant qu'*experts médicaux*, les rhumatologues assument tous les rôles CanMEDS et s'appuient sur leur savoir médical, leurs compétences cliniques et leurs valeurs professionnelles pour dispenser des soins sécuritaires et de grande qualité centrés sur le patient. Pivot du référentiel CanMEDS, le rôle d'expert médical définit le champ de pratique clinique des médecins.

#### ***Capacités et manifestations : Les rhumatologues sont capables de faire ce qui suit :***

### **1. Exercer la médecine selon leur champ d'activité et leur expertise clinique**

- 1.1. S'engager à prodiguer des soins de grande qualité aux patients
- 1.2. Intégrer les rôles CanMEDS transversaux dans l'exercice de la rhumatologie

---

<sup>1</sup> Au Québec, certains stagiaires pourraient être autorisés à amorcer le programme de formation dans la surspécialité avant d'avoir terminé l'étape Transition vers la pratique du programme de pédiatrie. Toutefois, comme ailleurs au Canada, les stagiaires du Québec devront avoir acquis toutes les compétences généralistes connexes à la pédiatrie avant l'obtention de leur certificat en pédiatrie. Pour en apprendre davantage sur les exigences d'admission d'un programme de rhumatologie en particulier, adressez-vous au bureau des études médicales postdoctorales concerné.

<sup>2</sup> Ces conditions d'admissibilité ne s'appliquent pas aux candidats du Programme d'examen et d'affiliation (PEA) pour les surspécialistes. Veuillez communiquer avec le Collège royal pour obtenir des renseignements sur le PEA pour les surspécialistes.

- 1.3. Appliquer les connaissances des sciences cliniques et biomédicales en lien avec la rhumatologie
  - 1.3.1. Anatomie et physiologie des os, des articulations, de la moelle épinière, des nerfs, des tissus conjonctifs, des vaisseaux sanguins et des muscles, à l'état normal et à l'état pathologique
    - 1.3.1.1. Mécanismes des déformations articulaires et des anomalies structurales dans les maladies rhumatologiques
  - 1.3.2. Notions de génétique ayant trait aux maladies rhumatologiques
    - 1.3.2.1. Gènes HLA (*human leukocyte antigen* – antigènes leucocytaires humains)
    - 1.3.2.2. Gènes non-HLA prédisposant aux maladies rhumatologiques
    - 1.3.2.3. Polymorphismes mononucléotidiques
  - 1.3.3. Immunologie en ce qu'elle a trait aux réactions immunitaires et inflammatoires liées à la pathogenèse des maladies rhumatologiques et aux stratégies thérapeutiques utilisées pour leur prise en charge
    - 1.3.3.1. Techniques immunologiques
    - 1.3.3.2. Réaction inflammatoire aiguë
    - 1.3.3.3. Immunité innée
      - 1.3.3.3.1. Complément
    - 1.3.3.4. Immunité adaptative
      - 1.3.3.4.1. Complexe majeur d'histocompatibilité (CMH) et présentation d'antigènes
      - 1.3.3.4.2. Développement et activation des lymphocytes T
      - 1.3.3.4.3. Développement et activation des lymphocytes B
      - 1.3.3.4.4. Auto-anticorps
    - 1.3.3.5. Cytokines et chimiokines
    - 1.3.3.6. Tolérance centrale et tolérance périphérique
  - 1.3.4. Métabolisme des purines (programme adulte seulement)
  - 1.3.5. Pharmacologie des agents thérapeutiques utilisés dans la prise en charge des maladies rhumatologiques
  - 1.3.6. Méthodes épidémiologiques utilisées pour l'étude des maladies rhumatologiques
  - 1.3.7. Neurobiologie de la douleur

1.3.8. Épidémiologie, évolution naturelle, pathogenèse, y compris la génétique et l'immunologie, critères de classification, tableaux cliniques typiques et atypiques, et diagnostic des affections suivantes :

1.3.8.1. Arthropathies inflammatoires

1.3.8.1.1. Polyarthrite rhumatoïde

1.3.8.1.2. Spondylarthropathies

1.3.8.1.2.1. Spondylarthrite ankylosante

1.3.8.1.2.2. Arthrite entéropathique

1.3.8.1.2.3. Arthrite psoriasique

1.3.8.1.2.4. Arthrite réactionnelle

1.3.8.1.3. Arthrite juvénile idiopathique

1.3.8.1.4. Syndromes arthritiques périodiques

1.3.8.1.5. Arthrite microcristalline

1.3.8.1.6. Arthrite indifférenciée

1.3.8.2. Connectivites

1.3.8.2.1. Syndrome des antiphospholipides

1.3.8.2.2. Myopathies inflammatoires

1.3.8.2.3. Connectivite mixte

1.3.8.2.4. Syndromes de chevauchement

1.3.8.2.5. Polychondrite récidivante

1.3.8.2.6. Sclérodémie

1.3.8.2.7. Syndrome de Sjögren

1.3.8.2.8. Lupus érythémateux disséminé et syndromes apparentés

1.3.8.2.9. Lupus néonatal

1.3.8.2.10. Connectivite indifférenciée

1.3.8.3. Vasculites

1.3.8.3.1. Vasculites des gros vaisseaux

1.3.8.3.1.1. Maladie de Takayasu

1.3.8.3.1.2. Artérite temporale (programme adulte seulement)

1.3.8.3.2. Vasculites des moyens vaisseaux

1.3.8.3.2.1. Maladie de Kawasaki

1.3.8.3.2.2. Périartérite noueuse

## COMPÉTENCES EN RHUMATOLOGIE (2025)

- 1.3.8.3.3. Vasculites des petits vaisseaux
  - 1.3.8.3.3.1. Vasculites associées à la présence d'anticorps anticytoplasme des polynucléaires neutrophiles (ANCA)
  - 1.3.8.3.3.2. Cryoglobulinémie
  - 1.3.8.3.3.3. Vasculite à immunoglobulines de type A (IgA)
  - 1.3.8.3.3.4. Vasculite cutanée isolée
- 1.3.8.3.4. Vasculite d'origine médicamenteuse
- 1.3.8.3.5. Vasculite primaire du système nerveux central
- 1.3.8.3.6. Maladie de Behçet
- 1.3.8.3.7. Vasculite indifférenciée
- 1.3.8.4. Manifestations musculosquelettiques liées à une infection
  - 1.3.8.4.1. Infection bactérienne
    - 1.3.8.4.1.1. Ostéomyélite
    - 1.3.8.4.1.2. Arthrite septique
  - 1.3.8.4.2. Infection virale
  - 1.3.8.4.3. Infection fongique
  - 1.3.8.4.4. Maladie à transmission vectorielle
  - 1.3.8.4.5. Syndromes postinfectieux
    - 1.3.8.4.5.1. Rhumatisme articulaire aigu
- 1.3.8.5. Syndromes auto-inflammatoires et ostéomyélites non bactériennes
- 1.3.8.6. Arthrose (programme adulte seulement)
- 1.3.8.7. Ostéonécrose
- 1.3.8.8. Affections régionales non inflammatoires touchant le rachis ou les membres
  - 1.3.8.8.1. Syndromes de surutilisation
  - 1.3.8.8.2. Bursites
  - 1.3.8.8.3. Neuropathies de compression
  - 1.3.8.8.4. Tendinopathies
- 1.3.8.9. Syndromes douloureux et d'amplification de la douleur
  - 1.3.8.9.1. Syndrome douloureux régional complexe
  - 1.3.8.9.2. Fibromyalgie

## COMPÉTENCES EN RHUMATOLOGIE (2025)

- 1.3.8.9.3. Syndromes douloureux myofasciaux
- 1.3.8.10. Manifestations musculosquelettiques d'une maladie métabolique ou d'une maladie idiopathique des os
  - 1.3.8.10.1. Ostéoarthropathie hypertrophique
  - 1.3.8.10.2. Ostéoporose
  - 1.3.8.10.3. Ostéomalacie
  - 1.3.8.10.4. Maladie de Paget (programme adulte seulement)
  - 1.3.8.10.5. Hyperostose diffuse idiopathique (programme adulte seulement)
- 1.3.8.11. Maladies héréditaires du tissu conjonctif
  - 1.3.8.11.1. Problèmes liés à l'hypermobilité articulaire, y compris le syndrome de Marfan et le syndrome d'Ehlers-Danlos
  - 1.3.8.11.2. Dysplasies osseuses (programme pédiatrique seulement)
- 1.3.8.12. Anomalies mécaniques, développementales ou structurelles de l'appareil locomoteur
- 1.3.8.13. Manifestations rhumatologiques d'une maladie systémique
  - 1.3.8.13.1. Immunodéficiences congénitales et acquises
  - 1.3.8.13.2. Fibrose kystique
  - 1.3.8.13.3. Maladies endocriniennes
  - 1.3.8.13.4. Maladie rhumatologique associée à une atteinte digestive
  - 1.3.8.13.5. Syndromes génétiques, y compris la trisomie 21 (programme pédiatrique seulement)
  - 1.3.8.13.6. Troubles hématologiques
  - 1.3.8.13.7. Tumeur maligne
  - 1.3.8.13.8. Maladies métaboliques et de surcharge
  - 1.3.8.13.9. Neuroarthropathie (de type Charcot)
  - 1.3.8.13.10. Transplantation d'organe et greffes hématologiques
- 1.3.8.14. Tumeurs osseuses et synoviales
- 1.3.8.15. Affections diverses
  - 1.3.8.15.1. Amyloïdose
  - 1.3.8.15.2. Maladie associée aux IgG4
  - 1.3.8.15.3. Syndrome d'activation macrophagique
  - 1.3.8.15.4. Problèmes liés aux médicaments

1.3.8.15.5. Sarcoïdose

1.3.8.15.6. Uvéïte

- 1.4. Réaliser des évaluations cliniques en temps utile et formuler des recommandations de manière structurée
- 1.5. S'acquitter des responsabilités professionnelles en dépit de multiples exigences concurrentes
- 1.6. Reconnaître la complexité, l'incertitude et l'ambiguïté inhérentes à l'exercice de la rhumatologie, et y réagir de façon appropriée

## **2. Procéder à une évaluation clinique centrée sur les besoins du patient et établir un plan de prise en charge**

- 2.1. Établir la priorité parmi les sujets qui devront être abordés au moment de la rencontre avec le patient
- 2.2. Obtenir l'anamnèse, procéder à l'examen physique, choisir les examens paracliniques appropriés et en interpréter les résultats aux fins de diagnostic et de traitement, de prévention de la maladie et de promotion de la santé
  - 2.2.1. Réaliser des évaluations cliniques ciblées et centrées sur le patient
    - 2.2.1.1. Évaluation des capacités fonctionnelles et de la qualité de vie
    - 2.2.1.2. Mesures de l'activité de la maladie
    - 2.2.1.3. Mesures des lésions et des déformations tissulaires
  - 2.2.2. Choisir les examens paracliniques et en interpréter les résultats
    - 2.2.2.1. Analyses immunologiques et sérologiques spécialisées
    - 2.2.2.2. Ponction articulaire et analyse du liquide synovial
    - 2.2.2.3. Imagerie diagnostique
    - 2.2.2.4. Biopsies tissulaires
    - 2.2.2.5. Électromyographie et tests de conduction nerveuse
  - 2.2.3. Synthétiser les renseignements cliniques pour :
    - 2.2.3.1. Établissement du tableau clinique (typique ou atypique) et diagnostic
- 2.3. En partenariat avec le patient et sa famille<sup>3</sup>, établir les objectifs de soins, p. ex. le ralentissement de la progression de la maladie, le soulagement des symptômes, la

---

<sup>3</sup> Dans ce document, le mot « famille » (et ses dérivés) inclut toutes les personnes qui ont une importance pour le patient d'un point de vue personnel et qui se préoccupent des soins qui lui sont prodigués, y compris, selon la situation du patient, les membres de sa famille, les partenaires, les aidants naturels, les tuteurs et les représentants légaux.

guérison, l'amélioration fonctionnelle et les soins palliatifs

- 2.4. Établir un plan de prise en charge et/ou de réadaptation centré sur le patient pour les patients atteints d'une maladie rhumatologique

### **3. Planifier et réaliser des interventions diagnostiques et thérapeutiques**

- 3.1. Définir les interventions ou les traitements les plus appropriés
  - 3.1.1. Traitements non pharmacologiques
  - 3.1.2. Traitements pharmacologiques
  - 3.1.3. Agents biologiques
  - 3.1.4. Immunoglobulines intraveineuses (IgIV)
  - 3.1.5. Échanges plasmatiques (plasmaphérèse)
  - 3.1.6. Infiltrations des articulations et des tissus mous
- 3.2. Obtenir et documenter un consentement libre et éclairé, en expliquant les risques et les avantages de l'intervention ou du traitement proposé et son intérêt
- 3.3. Prioriser les interventions ou les traitements en tenant compte du degré d'urgence clinique et des ressources disponibles
- 3.4. Réaliser toute intervention avec habileté et de façon sécuritaire, en s'adaptant aux trouvailles imprévues ou aux changements du contexte clinique
  - 3.4.1. Appliquer les connaissances relatives aux indications et aux contre-indications de la sédation et de l'analgésie
  - 3.4.2. Réaliser des ponctions articulaires et des infiltrations dans les structures suivantes :
    - 3.4.2.1. Épaule, coude, poignet et articulations métacarpophalangiennes
    - 3.4.2.2. Genou, cheville et articulations métatarsophalangiennes
  - 3.4.3. Réaliser des infiltrations dans les structures suivantes :
    - 3.4.3.1. Gaines de tendons fléchisseurs (p. ex. bicipital, palmaire)
    - 3.4.3.2. Bourses séreuses (p. ex. sous-acromiale, trochantérienne, ansérine)
    - 3.4.3.3. Aponévrose plantaire, épicondyle médial et épicondyle latéral (programme adulte seulement)
  - 3.4.4. Utiliser la microscopie en lumière polarisée pour l'analyse des cristaux (programme adulte seulement)
  - 3.4.5. Reconnaître la nécessité de demander de l'aide et le faire s'il y a lieu

**4. Planifier la continuité des soins et, le cas échéant, des consultations en temps opportun**

- 4.1. Mettre en œuvre un plan de soins centré sur le patient qui assure la continuité des soins et un suivi de l'investigation, de la réponse au traitement et des autres consultations
  - 4.1.1. Prévoir, reconnaître et prendre en charge les complications du traitement, des interventions et/ou des maladies sous-jacentes
  - 4.1.2. Réaliser et interpréter des évaluations de mesures de résultats, dont l'activité de la maladie, le degré d'invalidité et les conséquences économiques et sociales
  - 4.1.3. Adapter les plans de prise en charge en fonction des mesures de résultats, de la progression de la maladie, de la toxicité du traitement et de la réponse au traitement

**5. Contribuer activement, à titre individuel et en tant que membre d'une équipe de soins, à l'amélioration continue de la qualité des soins et de la sécurité des patients**

- 5.1. Reconnaître le préjudice pouvant résulter de la prestation des soins, y compris les incidents liés à la sécurité des patients, et y remédier
- 5.2. Adopter des stratégies qui favorisent la sécurité des patients et qui tiennent compte des facteurs humains et systémiques

**Communicateur**

**Définition :**

En tant que *communicateurs*, les rhumatologues développent des relations professionnelles avec le patient et sa famille, ce qui permet l'échange d'informations essentielles à la prestation de soins de qualité.

**Capacités et manifestations : Les rhumatologues sont capables de faire ce qui suit :**

**1. Établir des relations professionnelles avec le patient et sa famille**

- 1.1. Démontrer, lors des échanges, de l'empathie, du respect et de la compassion envers le patient afin de favoriser sa confiance et son autonomie
- 1.2. Optimiser l'environnement physique afin d'assurer le confort du patient, le respect de sa dignité et de sa vie privée, son engagement et sa sécurité
- 1.3. Reconnaître les circonstances dans lesquelles les perspectives, les valeurs ou les opinions préconçues du patient, des médecins ou des autres professionnels de la santé peuvent avoir une incidence sur la qualité des soins, et veiller à modifier l'approche de soins en conséquence

- 1.4. Répondre au comportement non verbal du patient afin d'améliorer la communication
- 1.5. Gérer les désaccords et les conversations chargées en émotions
- 1.6. S'adapter aux besoins et aux préférences du patient, de même qu'à son état clinique, en tenant compte du contexte général

**2. Recueillir et synthétiser l'information pertinente, en tenant compte de la perspective du patient et de sa famille**

- 2.1. Utiliser des techniques d'entrevue centrées sur le patient afin d'obtenir l'information pertinente sur les plans biomédical et psychosocial
- 2.2. Structurer le déroulement de la rencontre clinique et gérer le flux d'informations
- 2.3. Obtenir et résumer toute information pertinente provenant d'autres sources que le patient, dont sa famille, avec son consentement

**3. Informer le patient et sa famille quant aux soins de santé qui lui sont prodigués**

- 3.1. Fournir des informations et des explications claires, exactes et en temps opportun, et s'assurer que le patient et sa famille les ont bien comprises
  - 3.1.1. Communiquer l'information au sujet de l'incertitude du diagnostic et du traitement de façon claire et avec compassion
  - 3.1.2. Transmettre de l'information concernant les risques associés aux traitements
- 3.2. Divulguer les incidents préjudiciables au patient et à sa famille en faisant preuve de tact et de précision

**4. Faire participer le patient et sa famille à l'élaboration d'un plan reflétant les besoins et objectifs du patient en matière de santé**

- 4.1. Entretenir avec le patient et sa famille des échanges respectueux, exempts de jugements de valeur et adaptés à leur culture
- 4.2. Aider le patient et sa famille à utiliser les technologies de l'information et de la communication en appui aux soins et à la gestion de sa santé
  - 4.2.1. Faciliter l'autogestion de la santé et la prise en charge des maladies chroniques
- 4.3. Utiliser leurs habiletés et stratégies de communication pour aider le patient et sa famille à faire des choix éclairés concernant sa santé

**5. Documenter l'information, en format papier et électronique, résumant la rencontre et la partager afin d'optimiser la prise de décision clinique, la sécurité des patients et le secret professionnel**

- 5.1. Documenter la rencontre clinique avec le patient de façon précise, complète et en temps opportun, et rendre les renseignements accessibles conformément à la législation et à la réglementation
- 5.2. Communiquer efficacement lors de l'utilisation des dossiers médicaux papier ou électroniques ou d'une autre technologie numérique
- 5.3. Transmettre les informations aux patients et aux autres personnes concernées d'une manière qui facilite la compréhension tout en protégeant la vie privée et la confidentialité

**Collaborateur**

**Définition :**

En tant que *collaborateurs*, les rhumatologues travaillent efficacement avec d'autres professionnels de la santé pour prodiguer des soins sécuritaires et de grande qualité centrés sur le patient.

**Capacités et manifestations : Les rhumatologues sont capables de faire ce qui suit :**

**1. Travailler efficacement avec les médecins et les autres professionnels de la santé**

- 1.1. Établir et maintenir des relations de travail positives avec les médecins et les autres professionnels de la santé aux fins d'une pratique collaborative
- 1.2. Négocier le partage ou le chevauchement des responsabilités avec d'autres médecins et professionnels de la santé dans le contexte de soins épisodiques ou continus
- 1.3. Participer à une prise de décision partagée respectueuse avec des médecins et d'autres professionnels de la santé

**2. Travailler avec les médecins et autres professionnels de la santé pour favoriser une compréhension mutuelle, gérer les divergences et résoudre les conflits**

- 2.1. Faire preuve de respect envers les collaborateurs
- 2.2. Mettre en œuvre des stratégies afin de favoriser une compréhension mutuelle, de gérer les divergences et de résoudre les conflits dans un esprit de collaboration

**3. Assurer de manière sécuritaire la transition du patient vers un autre professionnel de la santé et le transfert des soins afin d'en assurer la continuité**

- 3.1. Déterminer quand effectuer un transfert des soins à un autre médecin ou professionnel de la santé

- 3.2. Effectuer un transfert sécuritaire des soins, à la fois verbalement et par écrit, durant la transition d'un patient vers un nouveau milieu, un nouveau professionnel de la santé ou une nouvelle étape de prestation des soins

## **Leader**

### **Définition :**

En tant que *leaders*, les rhumatologues veillent à assurer l'excellence des soins, à titre de cliniciens, d'administrateurs, d'érudits ou d'enseignants et contribuent ainsi, avec d'autres intervenants, à l'évolution d'un système de santé de grande qualité.

### **Capacités et manifestations : Les rhumatologues sont capables de faire ce qui suit :**

#### **1. Contribuer à l'amélioration de la prestation des soins de santé au sein des équipes, des organisations et des systèmes**

- 1.1. Appliquer les principes de l'amélioration de la qualité pour faire progresser les systèmes de soins aux patients
- 1.2. Contribuer à une culture favorisant la sécurité des patients
- 1.3. Analyser les incidents liés à la sécurité des patients afin d'améliorer les systèmes de soins
- 1.4. Utiliser l'informatique de la santé afin d'améliorer la qualité des soins et d'optimiser la sécurité des patients

#### **2. Participer à la gestion des ressources allouées aux soins de santé**

- 2.1. Répartir les ressources afin d'optimiser les soins aux patients
- 2.2. Mettre en pratique des données probantes et des processus de gestion permettant de dispenser des soins de qualité à un rapport coût-bénéfice approprié

#### **3. Démontrer des habiletés de leadership dans les systèmes de soins de santé**

- 3.1. Démontrer des habiletés de leadership afin d'améliorer les soins de santé
  - 3.1.1. Décrire les principes du financement des soins de santé qui ont un lien avec la rhumatologie, y compris les régimes d'assurance médicaments et/ou d'assurance maladie
- 3.2. Faciliter le changement dans les soins de santé afin d'en améliorer les services et les résultats

**4. Gérer la planification de leur carrière, les finances et les ressources humaines au sein de leur milieu professionnel**

- 4.1. Savoir établir les priorités et gérer le temps de façon à maintenir un équilibre entre la pratique médicale et la vie personnelle
- 4.2. Gérer leur propre pratique professionnelle et leur carrière
  - 4.2.1. Appliquer les connaissances sur les modèles de rémunération des médecins
- 4.3. Mettre en œuvre des processus afin d'améliorer leur pratique personnelle

**Promoteur de la santé**

**Définition :**

En tant que *promoteurs de la santé*, les rhumatologues mettent à profit leur expertise et leur influence en œuvrant avec des collectivités ou des populations de patients en vue d'améliorer la santé. Ils collaborent avec ceux qu'ils servent afin d'établir et de comprendre leurs besoins, d'être si nécessaire leur porte-parole, et de soutenir l'allocation des ressources permettant de procéder à un changement.

**Capacités et manifestations : Les rhumatologues sont capables de faire ce qui suit :**

**1. Répondre aux besoins d'un patient en défendant, avec celui-ci, ses intérêts au sein du milieu clinique et à l'extérieur**

- 1.1. Collaborer avec le patient afin de prendre en compte les déterminants de la santé qui le concernent et qui limitent son accès aux services de santé ou aux ressources dont il a besoin
  - 1.1.1. Aider les patients à obtenir les prestations, les ressources et les médicaments appropriés
- 1.2. Collaborer avec le patient et sa famille afin d'aider le patient à adopter de saines habitudes de vie
  - 1.2.1. Décrire les répercussions des troubles musculosquelettiques sur les capacités fonctionnelles et la participation au monde du travail, au milieu scolaire et aux milieux sociaux
  - 1.2.2. Élaborer des plans de retour au travail ou à l'école pour les patients atteints de troubles musculosquelettiques ou autres maladies rhumatologiques
- 1.3. Intégrer les principes de prévention de la maladie, de promotion et de maintien de la santé aux échanges avec chaque patient

**2. Répondre aux besoins des collectivités ou des populations servies en collaborant avec celles-ci pour promouvoir d'une manière socialement responsable des changements systémiques**

- 2.1. Collaborer avec des collectivités ou des populations afin de caractériser les déterminants de la santé qui s'appliquent à celles-ci
- 2.2. Améliorer la pratique clinique en appliquant un processus d'amélioration continue de la qualité à des activités de prévention de la maladie et de promotion et maintien de la santé
- 2.3. Participer à une initiative d'amélioration de la santé dans une collectivité ou une population qu'ils servent
  - 2.3.1. Collaborer avec des groupes de défense des intérêts de patients appartenant à une tranche d'âge précise ou atteints de maladies spécifiques ayant un lien avec la rhumatologie

**Érudit**

**Définition :**

En tant qu'*érudits*, les rhumatologues font preuve d'un engagement constant envers l'excellence dans la pratique médicale par un processus de formation continue, en enseignant à des tiers, en évaluant les données probantes et en contribuant à l'avancement de la science.

**Capacités et manifestations : Les rhumatologues sont capables de faire ce qui suit :**

**1. S'engager dans l'amélioration continue de leurs activités professionnelles par un processus de formation continue**

- 1.1. Élaborer, mettre en œuvre, suivre et réviser un plan personnel d'apprentissage en vue d'améliorer la pratique professionnelle
- 1.2. Identifier les occasions d'apprentissage et d'amélioration en évaluant périodiquement leur rendement d'une manière réflexive à l'aide de diverses données internes et externes
  - 1.2.1. Être disposés à accepter des évaluations de la compétence professionnelle
  - 1.2.2. Faire preuve de souplesse et de capacité d'adaptation face aux changements de contexte
- 1.3. Participer à l'apprentissage en collaboration afin d'améliorer constamment leur pratique personnelle et de contribuer à l'amélioration collective des pratiques

## **2. Enseigner aux étudiants, aux résidents, à d'autres professionnels de la santé et au public**

- 2.1. Reconnaître l'influence que peut avoir un modèle de rôle et les effets des curriculums formel, informel et caché sur les apprenants
- 2.2. Favoriser un environnement d'apprentissage sécuritaire et respectueux
- 2.3. Veiller à ce que la sécurité des patients soit assurée quand les apprenants participent aux soins
- 2.4. Planifier et mener des activités d'apprentissage
- 2.5. Fournir une rétroaction afin d'améliorer l'apprentissage et le rendement
- 2.6. Évaluer les apprenants, les enseignants et les programmes selon les principes pédagogiques

## **3. Intégrer les meilleures données probantes à la pratique**

- 3.1. Reconnaître l'incertitude et les lacunes dans les connaissances à l'occasion des activités cliniques ou professionnelles d'autre nature, et formuler des questions ciblées afin d'y apporter des solutions
- 3.2. Trouver, sélectionner et parcourir les ressources ayant fait l'objet d'une évaluation préalable
- 3.3. Évaluer de façon critique l'intégrité, la fiabilité et l'applicabilité de la recherche et de la littérature dans le domaine de la santé
  - 3.3.1. Reconnaître les difficultés liées à l'étude de maladies rares, de petites populations et de mesures de résultats complexes, notamment :
    - 3.3.1.1. Niveaux de qualité des données probantes
    - 3.3.1.2. Outils d'établissement de consensus, y compris les lignes directrices
- 3.4. Intégrer les données probantes à la prise de décision dans la pratique

## **4. Contribuer à la diffusion et à la création de savoirs et de pratiques applicables à la santé**

- 4.1. Faire preuve d'une compréhension des principes scientifiques de la recherche et des projets d'érudition, de même que du rôle des données probantes issues de la recherche dans les soins de santé
    - 4.1.1. Connaître les différents mécanismes permettant de diffuser adéquatement les résultats d'une étude
  - 4.2. Reconnaître les principes éthiques de la recherche et les intégrer dans l'obtention d'un consentement libre et éclairé, en tenant compte des avantages et risques possibles de cette recherche, et en portant une attention particulière aux populations vulnérables
  - 4.3. Contribuer aux travaux d'un programme de recherche
-

- 4.4. Poser des questions de recherche pertinentes et choisir les méthodes appropriées pour y répondre
- 4.5. Résumer et communiquer à d'autres professionnels et au grand public, y compris le patient et sa famille, les résultats de recherches et de projets d'érudition pertinents

## **Professionnel**

### **Définition :**

En tant que *professionnels*, les rhumatologues s'engagent à assurer la santé et le bien-être de chaque patient et de la société en exerçant leur profession avec éthique et en se conformant à des normes élevées quant aux comportements qui sont attendus d'eux, en étant responsables envers la profession et la société, en respectant l'autoréglementation de la profession et en prenant soin de leur propre santé.

### **Capacités et manifestations : Les rhumatologues sont capables de faire ce qui suit :**

#### **1. Démontrer un engagement envers le patient par l'application des pratiques exemplaires et le respect de normes éthiques élevées**

- 1.1. Agir et se comporter selon les règles déontologiques de la profession médicale, reflétant l'honnêteté, l'intégrité, l'humilité, l'engagement, la compassion, le respect, l'altruisme, le respect de la diversité et du secret professionnel
- 1.2. Viser l'excellence dans tous les aspects de la pratique médicale
  - 1.2.1. Savoir reconnaître les limites de leur compétence professionnelle et se montrer prêts à faire appel à d'autres intervenants qui possèdent une expertise particulière
- 1.3. Reconnaître les problèmes éthiques qui surgissent dans l'exercice de la médecine et y répondre adéquatement
  - 1.3.1. Dans les soins aux patients, notamment :
    - 1.3.1.1. Respect des personnes et de leur autonomie
    - 1.3.1.2. Bienfaisance
    - 1.3.1.3. Non-malfaisance
    - 1.3.1.4. Justice
    - 1.3.1.5. Confidentialité
    - 1.3.1.6. Communication de la vérité
    - 1.3.1.7. Affectation des ressources
    - 1.3.1.8. Accès aux médicaments

- 1.3.2. En recherche clinique, conformément à l'Énoncé de politique des trois Conseils – Éthique de la recherche avec des êtres humains
- 1.3.3. Dans l'enseignement, notamment :
  - 1.3.3.1. Respect de la confidentialité des dossiers des patients
  - 1.3.3.2. Relation enseignant-apprenant
  - 1.3.3.3. Équité de l'évaluation
  - 1.3.3.4. Autonomie des apprenants et sécurité des patients
- 1.4. Reconnaître et gérer les conflits d'intérêts
- 1.5. Se comporter de manière professionnelle lors de l'utilisation des outils technologiques de communication

**2. Démontrer un engagement envers la société en reconnaissant et en respectant ses attentes en matière de soins de santé**

- 2.1. Assumer leur responsabilité envers les patients, la société et la profession en répondant aux attentes de la société à l'endroit des médecins
- 2.2. Faire preuve d'engagement à l'égard de la sécurité des patients et de l'amélioration de la qualité

**3. Démontrer un engagement envers la profession par le respect des normes et la participation à l'autoréglementation de la profession**

- 3.1. Se conformer au code de déontologie, au code d'éthique, aux normes de pratique et aux lois régissant l'exercice de la médecine
- 3.2. Reconnaître les comportements non professionnels et contraires à l'éthique chez les médecins et les autres professionnels de la santé et intervenir
- 3.3. Participer à l'évaluation de pairs et à l'élaboration des normes

**4. Démontrer un engagement envers la santé et le bien-être des médecins afin de favoriser la prestation de soins optimaux aux patients**

- 4.1. Démontrer une conscience de soi et gérer les facteurs pouvant influencer leur bien-être et leur rendement professionnel
- 4.2. Gérer les exigences personnelles et professionnelles pour une pratique durable tout au long du cycle de vie professionnelle
- 4.3. Promouvoir une culture permettant de reconnaître les collègues en difficulté et offrant un soutien et une réponse à leurs besoins

*Ce document doit être revu par le Comité de spécialité en rhumatologie d'ici décembre 2027.*

**APPROUVÉ** – Comité d'examen des normes de formation spécialisée – septembre 2018

**RÉVISÉ (mise à jour des critères d'admissibilité)** – Comité de spécialité en rhumatologie et Bureau des normes et de l'évaluation – juillet 2024

**APPROUVÉ** – Bureau des normes et de l'évaluation (au nom du Comité d'examen des normes de formation spécialisée) – décembre 2024