

# Acronymes en folie

Par Philip A. Baer, MDCM, FRCPC, FACR

Le thème de la récente Assemblée scientifique annuelle 2021 de la SCR était « CRA ». Que signifie cet acronyme? Eh bien, en premier lieu, CRA (SCR) désigne notre propre Société canadienne de rhumatologie ([rheum.ca/fr/](http://rheum.ca/fr/)), à ne pas confondre avec la California Rheumatology Alliance ([www.calrheum.org](http://www.calrheum.org)) ou l'Agence du revenu du Canada ([www.canada.ca/fr/agence-revenu.html](http://www.canada.ca/fr/agence-revenu.html)), qui a parfois manifesté un intérêt indésirable pour notre CRA/SCR. Si vous réalisez des essais cliniques, vous connaissez sans doute le poste de *Clinical Research Associate* (associé en recherche clinique), dont l'abréviation est aussi CRA. En second lieu, CRA signifie astucieusement « Collaboration, résilience et avancement ».

Mes autres affiliations comprennent l'OMA, soit l'Ontario Medical Association, et non l'acronyme OMA, maintenant fréquemment utilisé pour représenter les produits biologiques autres que les inhibiteurs du TNF, qui ont d'autres mécanismes d'action, donc en anglais « *Other Mechanisms of Action* ». Je suis également membre de l'Ontario Rheumatology Association (ORA), qui partage cet acronyme avec le registre français « *Oren-cia in Rheumatoid Arthritis* ».

Comment nous y retrouver? Pénétrez dans le monde des acronymes des essais cliniques et vous serez encore plus confus. Deux essais cliniques en rhumatologie portent le sigle AMBITION : « *Actemra versus Methotrexate double-Blind Investigative Trial in mONotherapy* », et « *A study of first-line aMBrlsentan and Tadalafil combinatIOn therapy in subjects with pulmonary arterial hypertension* ». Tous deux sont des exemples de la manœuvre Tolstoï, dont il sera question plus loin.

Je me souviens de l'essai MORE : « *Multiple Outcomes for Raloxifene Evaluation* » et d'un autre essai MORE pour lequel j'étais le principal chercheur : « *a multi-center, double-blind, randomized, parallel-group trial to compare the efficacy and safety of three doses of Meloxicam (7.5, 15, and 22.5 mg) and placebo in patients With Rheumatoid arthritis* ».

Les rhumatologues connaissent bien le programme d'essais cliniques SELECT, car il porte sur plusieurs versions d'essais de l'upadacitinib. Un essai SELECT antérieur était l'essai « *Safety and Efficacy Large-scale Evaluation of COX-inhibiting Therapies* » dans l'arthrose, comparant le méloxicam et le piroxicam.

Il n'est pas rare que le même acronyme corresponde à deux essais et qu'un seul s'applique à la rhumatologie. Un récent club de lecture a examiné les résultats de l'étude MOST (*Multicenter Osteoarthritis Study*), à ne pas confondre avec l'essai MOST (*Mode Selection Trial in Sinus-Node Dysfunction*) en cardiologie.

En parlant de la cardiologie, elle gagne la palme pour le pourcentage d'essais acronymisés, dont 16 porte le sigle HEART. D'autres acronymes populaires pour désigner des essais sont IMPACT et SMART, utilisés respectivement 16 et 13 fois.

Je vous recommande deux excellents articles sur les acronymes, tous deux librement accessibles en ligne, dans lesquels

la rhumatologie est évoquée. Les D<sup>rs</sup> Fred et Cheng ont publié en 2003 *Acronymesis*<sup>1</sup>. Ce terme indique que l'utilisation abusive des acronymes est devenue une némésis. On y aborde la non-définition des acronymes, l'utilisation d'un acronyme pour désigner deux choses et les acronymes coercitifs. On entend par acronyme coercitif une désignation d'essai comme CURE, MIRACLE et SAVE qui peut inciter à tort les patients à y participer. Il y est question d'essais désignés par des acronymes à consonance positive mais qui ont donné des résultats négatifs, notamment IMPROVED et PROMISE.

La manœuvre de Tolstoï y est évoquée, mais sous une appellation différente. Cela consiste à prendre dans le désordre les lettres d'un essai pour créer un acronyme accrocheur. Les deux essais AMBITION ont exploité cette manœuvre, tout comme RENAISSANCE (*Randomized Etanercept North American Strategy to Study AntagoNism of CytokinEs*) et RENEWAL (*Randomized Etanercept Worldwide evALuation*).

Dans le numéro de Noël 2014 du *British Medical Journal* (BMJ), on a présenté le document de recherche d'un groupe danois, intitulé « *SearCh for humourIstic and Extravagant acroNyms and Thoroughly Inappropriate names For Important Clinical trials (SCIENTIFIC) : qualitative and quantitative systematic study*<sup>2</sup> ». Cette étude semi-sérieuse a examiné un certain nombre d'ECRA dans différentes spécialités, dont la rhumatologie. Les caractéristiques positives et négatives des acronymes ont été évaluées à l'aide des critères bien nommés BEAUTY et CHEATING : (BEAUTY, *Boosting Elegant Acronyms Using a Tally Yardstick*) et négatifs (CHEATING, *obsCure and awkHward useE of lettArs Trying to spell somethING*). On a inclus une liste de mentions honorables et déshonorantes qui n'ont pas obtenu une marque particulièrement élevée ou faible, mais qui étaient dignes de mention.

Les résultats indiquent que 8,1 % des 1 404 ECRA sur la polyarthrite rhumatoïde (PR) publiés entre 2000 et 2012 utilisaient des acronymes dans leur titre. Dans 5,8 % des cas, les acronymes d'essais sur la PR ont été bien accueillis. L'acronyme qui a obtenu le plus de points était PREDICTIVE, un essai sur le diabète. Aucun acronyme d'essai sur la PR ne s'est classé au palmarès des 25 meilleurs. Un acronyme d'essai canadien en rhumatologie s'est classé au palmarès des 25 pires acronymes. L'étude METGO de 2005 : « *a 48-week, randomized, double-blind, double-observer, placebo-controlled multicenter trial of combination METHotrexate and intramuscular GOLD therapy in rheumatoid arthritis*<sup>3</sup> ». Cette étude a été menée par l'Université de la Colombie-Britannique et le Centre de recherche sur l'arthrite. Les auteurs en sont notamment Allen Lehman, John Esdaile, Alice Klinkhoff, Eric Grant, Avril Fitzgerald et Janice Canvin. Les autres chercheurs se sont cachés sous le couvert du « Groupe d'étude METGO ».

Une étude sur la PR, dont je n'ai jamais entendu parler même si elle a été publiée dans A&R 2011 et dans ARD 2012,

Suite à la page 5

## Acronymes en folie

suite de la page 3

est au palmarès des mentions honorables : « *Treating to target matrix metalloproteinase 3 normalisation together with disease activity score below 2.6 yields better effects than each alone in rheumatoid arthritis patients: treating to twin targets; the T-4 stud* ». Nous avons également eu une entrée sur la liste des mentions dés-honorantes : « *The Abatacept study to Determine the effectiveness in preventing the development of rheumatoid arthritis in RA patients with Undifferentiated inflammatory arthritis and to evaluate Safety and Tolerability (ADJUST)* ». Cette étude a été citée comme exemple de manœuvre Tolstoï ratée, la lettre J n'apparaissant nulle part dans le titre.

Pour l'instant, dans le monde des échanges virtuels, tout se passe devant l'écran d'ordinateur chez vous ou au bureau. Lorsque nous reviendrons aux réunions en personne, n'oubliez

pas de ne pas confondre les acronymes CRA ou vous pourriez vous retrouver à Los Angeles alors que vous devriez être à Québec.

Philip A. Baer, MDCM, FRCPC,  
Rédacteur en chef, JSCR, Scarborough (Ontario)

### Références :

1. Herbert L. Fred, Tsung O. Cheng. Acronymesis: The Exploding Misuse of Acronyms. *Tex Heart Inst J*. 2003; 30(4):255-7.
2. Pottegård A, et coll. Search for humorous and Extravagant acronyms and Thoroughly. *BMJ (Clinical research Edition)*. 2014; 349:g7092. doi: 10.1136/bmj.g7092.
3. Lehman AJ, et coll. A 48-week, randomized, double-blind, double-observer, placebo-controlled multicenter trial of combination methotrexate and intramuscular gold therapy in rheumatoid arthritis: Results of the METGO study. *Arthritis Rheum*. 2005; 52:1360-70.

## QUE FAIT LA SCR POUR VOUS?

# Mise à jour sur les initiatives de la SCR



La Société canadienne de rhumatologie (SCR) est heureuse de présenter les mises à jour suivantes sur les initiatives à venir

### Recommandations de la campagne *Choisir avec soin*

Au cours des derniers mois, le sous-comité de la campagne *Choisir avec soin* de la SCR a élaboré une liste de sept recommandations sur la gestion des ressources à l'intention des cliniciens et des patients. Cette liste, publiée sur le site Web de *Choisir avec soin Canada* (<https://choisiravecsoin.org/>), est le fruit d'un effort de collaboration entre des membres de la SCR, des praticiens cliniciens avancés en soins pour l'arthrite ainsi que d'un représentant des parents et des patients.

### Énoncé de position sur les soins virtuels

La SCR a publié un énoncé de position sur les soins virtuels. L'objectif de cet énoncé est d'appuyer une utilisation responsable et appropriée de la santé virtuelle par les rhumatologues canadiens. De plus, l'énoncé de position reconnaît que les rhumatologues continueront et devraient continuer à utiliser la santé virtuelle après la pandémie, carne les avantages de la santé virtuelle et le besoin d'un soutien continu et reconnaît l'importance d'établir des normes de pratique pour la santé virtuelle. Cliquez sur le lien suivant pour obtenir plus de renseignements : <https://rheum.ca/wp-content/uploads/2021/05/FR-Virtual-Care-Position-Statement.pdf>. Les énoncés de pratiques exemplaires concernant les soins virtuels en rhumatologie sont en voie d'être finalisés et constitueront une autre ressource précieuse pour les membres de la SCR – à venir bientôt!

### Appel de propositions d'ateliers pour l'Assemblée scientifique annuelle 2022

Les membres de la SCR et de l'Association des professionnels de la santé pour l'arthrite (APSA) sont invités à partager leurs connaissances et leur expérience en soumettant une proposition d'atelier pour l'Assemblée scientifique annuelle 2022. Les ateliers interactifs de l'Assemblée scientifique annuelle ont pour objectif de rassembler la communauté des rhumatologues pour discuter de sujets et de questions qui optimisent les soins aux patients. Pour obtenir plus de renseignements et pour soumettre une proposition, veuillez consulter le site [rheum.ca/fr/](https://rheum.ca/fr/).

La date limite pour soumettre une proposition est le 30 juillet 2021. Nous avons hâte d'annoncer la liste complète des ateliers participatifs qui auront lieu cet automne.

### Mise à jour de la recommandation de la SCR sur la vaccination contre la COVID-19 chez les personnes atteintes de maladies rhumatismales auto-immunes

La recommandation GRADE de la SCR, initialement publiée le 13 février 2021, a été mise à jour afin d'inclure les vaccins d'AstraZeneca et de Johnson & Johnson. Elle peut être maintenant consultée sur le site Web de la SCR, à l'adresse : <https://rheum.ca/fr/resources/publications/>. Le manuscrit a également été publié dans le *Journal of Rheumatology* et peut être consulté à l'adresse [www.jrheum.org/content/early/2021/05/11/jrheum.210288](https://www.jrheum.org/content/early/2021/05/11/jrheum.210288).