

Rhumatologue émérite de la SCR en 2024 : le Dr John Esdaile

Pourquoi êtes-vous devenu rhumatologue? Quels sont les facteurs ou quelles sont les personnes qui vous ont inspiré à entreprendre cette carrière? Comment votre travail à McGill et à Yale a-t-il influencé votre carrière?

J'ai eu la chance de recevoir une excellente éducation qui m'a permis d'être admis à l'école de médecine de McGill dès le secondaire. Au début de mes études en médecine, j'ai été encadré par le meilleur groupe d'immunologie de l'époque – Samuel O. Freedman, Phil Gold, Joe Shuster et David Hawkins. Ils étaient tous des leaders de la recherche (l'un d'entre eux a d'ailleurs été nommé pour un prix Nobel) et des cliniciens de renom. La division d'immunologie a été élargie pour inclure la rhumatologie. En se basant sur les cas que j'ai trouvés les plus intéressants en tant que stagiaire, ils pensaient que cet aspect du domaine me plairait.

À l'Université de Yale, j'ai participé au Robert Wood Johnson Clinical Scholars Program, dirigé par le pionnier de l'épidémiologie clinique, le Dr Alvan R. Feinstein. Au cours de ma deuxième année à Yale, Alvan m'a intégré au corps professoral pendant que je poursuivais une maîtrise en santé publique et continuais à collaborer avec lui. J'ai eu l'honneur de pouvoir animer certaines des conférences d'Alvan. Il a fait de moi un épidémiologiste.

Dévoué à élargir le rôle du Canada dans la recherche sur l'arthrite centrée sur les patients, vous avez participé à la création d'Arthrite-recherche Canada et avez été nommé directeur scientifique fondateur.

Vous avez donné la priorité à l'investissement dans les personnes et créé une culture axée sur la supervision des stagiaires et le mentorat des jeunes scientifiques dans un large éventail de disciplines. En 23 ans, l'organisation s'est développée et compte aujourd'hui plus de 100 scientifiques et employés, répartis au sein de 7 universités à travers le Canada : UBC, Simon Fraser, Calgary, McGill, Laval, Dalhousie et l'Université de Montréal.

Qu'est-ce qui vous a incité à créer Arthrite-recherche Canada?

J'avais informé le comité de recrutement chargé de trouver un nouveau directeur de division à l'Université de la Colombie-Britannique de mon intention de créer un centre de recherche. Le doyen de l'époque a souligné que ni la Faculté de médecine ni l'Université dans son ensemble n'avaient un grand intérêt pour la recherche en rhumatologie et m'a conseillé de procéder de manière indépendante. Heureusement, un groupe de pionniers (Don Elington, John Hurst, Jack Kowarsky [président], Peter-Paul Saunders) s'est porté volontaire pour former un conseil d'administration d'Arthrite-recherche Canada et recruter de nouveaux membres. Au fil des ans, le conseil d'administration a accueilli des géants de



l'industrie, du marketing, de la finance, du droit, de la comptabilité et de la politique provinciale et nationale, notamment Colin Hansen et Joy McPhail au niveau provincial, ainsi que deux sénateurs, Pat Carney et Nancy Greene Raine. Le premier président, Jack Kowarsky, a demandé qu'une perspective nationale soit adoptée dès le départ.

J'ai pu recueillir des fonds pour la toute première chaire de biostatistique liée à l'arthrite et aux maladies musculo-squelettiques. D'importantes contributions ont été apportées par les philanthropes Maureen et Milan Ilich, Merck Frosst Canada, la Fondation Lohn et l'Université Simon Fraser elle-même (Michael Stevenson, président). Avec la création de la chaire à Simon Fraser, il y avait soudainement deux centres. Les troisième et quatrième centres ont suivi, avec le soutien de la famille McCaig, de l'Université de Calgary et de l'Université Laval.

La nouvelle directrice scientifique, la D^{re} Diane Lacaille, a été chargée de mettre en place les nouveaux centres les plus récents à l'Université McGill, à l'Université Dalhousie et à l'Université de Montréal.

Arthrite-recherche Canada bénéficie d'une grande expertise dans de nombreux domaines liés à la recherche sur l'arthrite dans différents centres au pays. Cela a permis de soutenir une approche de recherche collaborative nationale et un incroyable programme de formation pour plus de trois douzaines d'étudiants diplômés à tous les niveaux, jusqu'au niveau post-doctoral.

Quel est le défi organisationnel et professionnel le plus important auquel vous avez été confronté, et comment êtes-vous parvenu à le surmonter?

Il n'y a eu qu'un seul défi important. Une organisation nationale de lutte contre l'arthrite a tenté d'arrêter le développement d'Arthrite-recherche Canada. Heureusement, cette situation a pu être évitée grâce à l'intervention juridique d'un membre du conseil d'administration et de ses collègues. Comme pour de nombreux défis dans la vie, si vous y survivez, vous en ressortirez plus fort et plus sage.

Vous avez rédigé plus de 280 publications dans des revues à comité de lecture. Vos principaux domaines de recherche sont le lupus érythémateux disséminé, la polyarthrite rhumatoïde et l'arthrose. Vous avez mis l'accent sur le diagnostic et l'intervention précoces, éléments essentiels pour réduire les handicaps et sauver des vies. Pouvez-vous nous en dire plus sur vos recherches et leurs implications?

À l'époque où j'étais ce qu'on appellerait aujourd'hui un PGY2, mes collègues étaient étonnés que je manifeste un intérêt pour l'arthrite. Ils ont estimé qu'il n'y avait pratiquement rien à faire pour les patients atteints de maladies arthritiques et que je risquais de gâcher



Le Dr John Esdaile recevant son prix des mains du président sortant de la SCR, le Dr Nigil Haroon, lors de l'Assemblée scientifique annuelle de la SCR à Winnipeg, qui a eu lieu en février 2024.

ma vie. Il m'a semblé que les énormes lacunes qui existaient en matière de connaissances constituaient un terrain fertile pour la recherche. En effet, comme vous le suggérez, le diagnostic précoce, un diagnostic plus précis et une intervention précoce et agressive, en particulier pour les nombreux types d'arthrite inflammatoire, ont été des objectifs principaux de ma recherche.

Il est important de noter que mes recherches ont été soutenues par un nombre croissant de jeunes scientifiques brillants et acharnés. Je pense que seule la recherche peut améliorer la vie des personnes atteintes d'arthrite. L'avenir sera différent et les scientifiques d'Arthrite-recherche Canada incluent désormais la prévention de l'arthrite dans leur palette de recherche, ce qui était difficile à imaginer il y a 45 ans.

Selon vous, quels seront les défis que les rhumatologues canadiens devront affronter dans l'avenir, et qu'est-ce que la SCR et eux peuvent faire pour les surmonter?

La SCR a connu un énorme succès. Toutes les universités où nous avons des centres comptent des cliniciens exceptionnels qui sont actifs dans le soutien et l'orientation des activités de la SCR. Je crois que c'était Niels Bohr qui a dit : « La prédiction est très difficile, surtout lorsqu'il s'agit de l'avenir! » Je n'aurais pas pu prévoir la croissance d'Arthrite-recherche Canada en 1999, et j'hésite à prédire les défis futurs pour la SCR. Je suis certain qu'elle saura relever les inévitables défis qui se présenteront à elle.

Vous avez reçu de nombreux prix et distinctions, dont le titre de « Kirkland Scholar » décerné par la Fondation Kirkland à New York. En 2007, vous avez été élu membre de l'Académie canadienne des sciences de la santé et, en 2012, vous avez reçu l'American College of Rheumatology Masters award. Quelle est la réalisation dont vous êtes le plus fier?

Sans aucun doute, la création d'Arthrite-recherche Canada et le fait d'avoir pu encourager des stagiaires exceptionnels à s'engager dans une carrière de chercheurs, tout en soutenant les membres du corps professoral au début de leur carrière, ont été des réussites majeures. Je pense que toutes les personnes que j'ai personnellement embauchées sont plus intelligentes que moi et cela a très bien fonctionné pour moi, car elles m'accordent un crédit excessif.

Selon vous, quelles sont les qualités d'un rhumatologue émérite?

On pourrait dresser une liste exhaustive. S'il n'y en avait qu'un seul, je suggérerais de toujours essayer de faire passer le patient en pre-

mier. Dans le système de santé actuel, on n'a pas toujours l'impression que le patient est l'aspect le plus important du système, mais je pense que les rhumatologues et ceux qui s'intéressent aux maladies musculo-squelettiques se distinguent par leur manière d'y croire. Cela devrait s'appliquer au monde clinique et à celui de la recherche.

Dans votre vidéo d'acceptation de ce prix, en plaisantant, vous l'avez nommé le « Prix du rhumatologue éteint ». Vous êtes reconnu pour votre facilité à manier les mots et les jeux de mots. Comment avez-vous développé ce talent?

Mes parents m'ont encouragé à prendre la parole en public dès mon plus jeune âge et, à l'école secondaire, j'étais très impliqué dans les débats. Les mots et les jeux de mots peuvent rendre les idées intéressantes. En outre, le fait d'animer une réunion ou un public aide les gens à demeurer intéressés.

Quelles sont vos autres passions en dehors de la rhumatologie et de l'enseignement en médecine?

Je suis incroyablement fier de James, William et Tara, mes enfants, et de leur capacité à devenir des personnes extrêmement performantes avec des intérêts différents. Ils font un travail remarquable pour améliorer le monde. J'ai trois petits-enfants qui sont tout simplement adorables. Maintenant que je suis à la retraite, je peux faire toutes sortes de choses que je n'avais jamais eu le temps de faire, comme cuisiner, lire des livres sur d'autres sujets que la médecine, jouer au tennis et faire du vélo. Ma femme, Jane Bern, tolère toutes mes mauvaises habitudes – enfin presque toutes. Elle me passionne.

Vous êtes coincé sur une île déserte. Quel livre aimeriez-vous avoir avec vous?

Un livre sur la construction de bateaux.

Quelle est votre nourriture ou cuisine préférée?

Je ne sais pas si j'aime un style de cuisine en particulier. Un plat cuisiné à la perfection, c'est tout ce qui m'importe!

On vous offre un billet d'avion pour la destination de votre choix. Quelle serait-elle?

Je risquerais d'échanger mon billet d'avion contre une caravane et me rendre dans des endroits de l'Amérique du Nord que je n'ai jamais visités.

Combien de tasses de café vous faut-il pour avoir une journée productive?

Cela dépend de la définition que vous donnez à une tasse de café. Une dose d'espresso contient 50 à 70 mg de caféine et une tasse de café filtré en contient au moins 200 mg. Je ne peux tout simplement pas fonctionner le matin sans un café au lait avec au moins deux doses d'espresso. J'avais l'habitude d'en boire davantage, mais je suis réticent à renoncer à mon espresso du matin.

*John M. Esdaile, M.D., MPH, FRCPC, FCAHS, MACR
Professeur de médecine émérite,
Université de Colombie-Britannique
Directeur scientifique émérite,
Arthrite-recherche Canada*