

Retour aux sources

Par Philip A. Baer, MDCM, FRCPC, FACP

« Commencez par le début, continuez jusqu'à ce que vous arriviez à la fin, puis arrêtez-vous. »

— Lewis Carroll

On m'a récemment offert des exemplaires du volume 1, numéro 1, du *Journal de la Société canadienne de rhumatologie (JSCR)* datant de septembre 1992. Avant cela, le plus ancien exemplaire que j'avais en ma possession remontait à 2007. Étant plutôt du genre à tout garder, je me suis demandé pourquoi je n'avais pas d'exemplaire du tout premier numéro. Étais-je automatiquement devenu membre de la SCR lors de sa création ou fallait-il être invité à y adhérer ou prendre l'initiative de s'inscrire? Qui recevait le *JSCR*? Notre éditeur est STA HealthCare Communications depuis le tout début; peut-être que quelqu'un là-bas s'en souvient.

J'ai trouvé ce retour dans le passé très intéressant. Tout d'abord, bien que l'acronyme *JSCR* ait existé dès le début, il s'agissait à l'origine du *Journal de la Société canadienne de rhumatisme*. Je ne me souviens pas quand la SCR est devenue la Société canadienne de rhumatologie. C'était probablement à l'époque où l'American Rheumatism Association est devenue l'American College of Rheumatology (ACR). L'European League Against Rheumatism a fini par emboîter le pas, devenant l'European Alliance of Associations for Rheumatology, tout en conservant l'acronyme EULAR. Le terme « rhumatisme » apparaît dans le cimetière des termes de rhumatologie de Jack Cush, et à juste titre.

En comptant la couverture et la quatrième de couverture, le premier numéro comptait 16 pages. Aujourd'hui, nous en publions régulièrement le double. La couverture ne comportait aucun élément graphique, seulement du texte en bleu sur fond gris. Une carte postale préaffranchie invitait les lecteurs à donner leur avis sur la revue et à noter les trois articles principaux, tout en leur demandant s'ils comptaient la lire régulièrement, souvent, occasionnellement ou jamais. Nous avons sans doute obtenu de bons résultats à cette dernière question, puisque nous continuons à la publier 34 ans plus tard.

Le comité de rédaction fondateur était restreint, ne comptant que huit membres, tous des hommes. Aujourd'hui, nous comptons 15 membres – sept hommes et huit femmes –, représentant une grande diversité tant sur le plan géographique que sur celui de l'âge, du stade de carrière ou du type d'exercice professionnel.

Notre premier annonceur fut May and Baker Pharma, une division de Rhône-Poulenc Rorer, deux noms qui ont aujourd'hui disparu à la suite d'une fusion. Leur publicité haute en couleur pour des gélules de kétoprofène à libération prolongée ne mettait pas en scène des articulations, mais un tube digestif rose. Le produit était présenté comme destiné aux « patients arthritiques âgés, pour qui la tolérance est primordiale » et comme « un choix logique pour la génération plus

âgée ». Bravo si vous vous souvenez du nom de la marque.

Le premier éditorial a été rédigé par le Dr Paul Davis, alors président de la SCR. Il y soulignait que la SCR figurait parmi les sociétés fondatrices ayant participé au projet pilote « Maintenance of Certification » (MAINCERT) du Collège royal, projet qui s'est ensuite pleinement concrétisé et se poursuit encore aujourd'hui. Les articles sur l'obtention de ce que l'on appelle aujourd'hui les crédits du programme de Maintien du certificat (MDC) continuent d'être des rubriques incontournables du *JSCR*, grâce au Dr Raheem Kherani et à ses collaborateurs.

Par ailleurs, le Dr Davis a indiqué que la SCR cherchait à mieux répondre aux besoins des rhumatologues en pratique communautaire. Il est intéressant de noter que, lors de l'Assemblée scientifique annuelle de la SCR de 2026, il a été annoncé que la SCR avait redéfini ses priorités stratégiques en faveur de la rhumatologie communautaire et qu'elle était en train de mettre en place un nouveau comité chargé de la pratique communautaire. Enfin, un sous-comité chargé de la formation a été mis sur pied, avec pour projet d'organiser des événements éducatifs à l'échelle du Canada. Le Dr Davis prévoyait également que la SCR s'impliquerait davantage dans la politique médicale et dans la défense des intérêts de nos patients. Heureusement, sa vision s'est concrétisée.

L'article principal, intitulé « Le point de vue d'un médecin généraliste sur la polyarthrite rhumatoïde (PR) », abordait la question toujours cruciale d'une bonne communication entre les médecins généralistes et les spécialistes. L'accent a également été mis sur la « restructuration cognitive » des pensées négatives des patients concernant leur maladie, même s'il faudrait peut-être repenser cette approche. Comme je l'ai appris dans un article récent du *Medical Post* rédigé par la Dr^{re} Ginevra Mills : « Le bien-être ne commence pas par l'élimination des pensées indésirables. Il commence par un changement dans la manière dont on aborde ces pensées. Et parfois, ce qu'il y a de plus utile à offrir, ce n'est pas une nouvelle façon de contrôler l'esprit, mais un moyen de sortir de cet effort silencieux et épuisant que représente cette tentative¹. »

Il existait un article d'information destiné aux patients, conçu comme un document à remettre au cas où un patient me demanderait : « À quoi sert le test de Schirmer dans le cadre du syndrome de l'œil sec? » Pour autant que je m'en souviens, aucun patient ne m'a jamais posé cette question, mais j'aurais été prêt à répondre si j'avais eu ce numéro du *JSCR* sous la main.

Suivite à la page 5

Retour aux sources

Suite de la page 3

L'article le plus visionnaire, intitulé « Collaboration conjointe » et rédigé par le D^r Alan Rosenberg, appelait à la mise en place d'initiatives de recherche interactives, notamment l'élaboration d'études multicentriques exhaustives menées auprès de la population et la création de registres de maladies. Les rhumatologues canadiens peuvent assurément être fiers de leurs réalisations dans ce domaine, qui rayonnent non seulement à l'échelle nationale, mais aussi à l'échelle mondiale.

Deux études en cours ont indiqué qu'elles recherchaient des patients :

1. Une analyse de liaison génétique portant sur des familles de patients atteints de PR, dirigée par Walter Maksymowych.
2. Une étude sur l'arrêt du traitement d'entretien à base d'or, dirigée par Robert McKendry et John Esdaile.

Comme nous avons cessé depuis longtemps de prescrire un traitement à base d'or, les résultats de la deuxième étude sont désormais sans objet.

Espérons que le JSCR sera toujours là dans 34 ans et que notre contenu actuel résistera à l'épreuve du temps.

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

Référence :

1. Mills Ginevra. The thoughts we tell patients to stop. Canadian Healthcare Network (website). Disponible à l'adresse <https://canadianhealthcarenetwork.ca/thoughts-we-tell-patients-stop>.

AUTOUR DE LA RHUMATO

LE BALADO OFFICIEL DE LA SCR

Antenne canadienne en rhumatologie

Éclairages d'experts, mystères
médicaux, mises à jour cliniques et
plus encore!

Écoutez le balado



THE OFFICIAL PODCAST OF THE CRA



LE BALADO OFFICIEL DE LA SCR



Drs Daniel Ennis et Janet Pope,
coanimateurs

Nous vous remercions de votre commandite du balado Autour du la
rhumato de cette année.



Boehringer
Ingelheim

L'intégrité et l'objectivité scientifiques du contenu de tous les balados, dans le souci
d'assurer les normes les plus élevées, relèvent d'un comité indépendant de la SCR.