

Il était une fois la rhumatologie canadienne : 1974-1984, une décennie dans l'histoire de la SCR (bien avant l'avènement des produits biologiques et des inhibiteurs de JAK)

Par le D^r Manfred Harth, président de la SCR de 1982 à 1984

« *Le souvenir des choses passées n'est pas nécessairement le souvenir des choses telles qu'elles furent* »
– Marcel Proust

On m'a demandé de me remémorer la période où j'ai participé à la direction de la SCR, c'est-à-dire la décennie 1974-1984. J'ai été membre extraordinaire du comité exécutif de 1974 à 1976, je me suis retiré de l'organisation pendant deux ans avant d'y revenir jouer un rôle en tant que secrétaire de 1978 à 1980, vice-président de 1980 à 1982 et président de 1982 à 1984.

Certains se souviennent peut-être qu'à l'époque, l'acronyme « SCR » correspondait à Société canadienne de rhumatisme, ce qui était nouveau par rapport au nom de la désignation originale de 1936, qui était Société canadienne des maladies rhumatismales. De 1974 à 1984, la SCR était une organisation beaucoup plus petite et plus pauvre qu'aujourd'hui. Bien modestes au départ, nos réunions étaient brèves, ne se déroulant que sur une seule journée. Finalement, le Collège royal nous a demandé, ainsi qu'à d'autres sociétés spécialisées, de nous joindre à lui. Nous avons accueilli favorablement cette invitation, car le Collège assumait une grande partie des frais de réunion.

Ce n'est qu'en 1972 que le Collège royal a introduit les examens en rhumatologie. Jusqu'alors, la plupart des rhumatologues étaient des internistes qui obtenaient généralement d'une à deux années de formation dans la spécialité et consacraient au moins 50 % de leur temps clinique à la rhumatologie.

Metro Ogrzylo, qui avait fondé la revue *Journal of Rheumatology* en 1974, espérait que la SCR puisse prendre le relais, mais nous ne disposions pas des ressources financières nécessaires. La SCR a fini par l'adopter en tant qu'organe officiel, laissant aux membres le soin de décider s'ils voulaient s'y abonner ou non.

La ville de Toronto avait dominé la rhumatologie pendant des années au pays, mais au cours des années 1970 et 1980, d'autres centres universitaires canadiens de rhumatologie se sont de plus en plus engagés dans le domaine de la recherche et de la formation postuniversitaire. Une rivalité (pas toujours) amicale s'ensuivit et les réunions de la SCR ne s'en portèrent que mieux.

La relation entre la Société de l'arthrite et la SCR était très étroite. La Société de l'arthrite était dirigée par Edward Dunlop, un héros de guerre ayant perdu la vue et un homme extraordinaire dont la contribution à la rhumatologie canadienne reste inégalée à

ce jour. La SCR a institué une conférence annuelle en son honneur et en celui de Rita Dottridge, sa proche collaboratrice. C'est grâce à la Société de l'arthrite que des unités de traitement des maladies rhumatismales dotées de lits ont été créées et que des professionnels de la santé essentiels y ont été attirés. La Société de l'arthrite a financé de nombreuses bourses de rhumatologie, à une époque où les départements de médecine étaient quelque peu réticents à soutenir pleinement le développement de notre spécialité. Elle a remis des bourses aux jeunes professeurs nouvellement nommés et a offert des subventions de recherche évaluées par les pairs.

La SCR a été l'hôte de la réunion de la PANLAR (jadis la *Pan-American League against Rheumatism* et maintenant la *Pan-American League of Associations of Rheumatology*) de 1974 à Toronto, bien que le principal travail d'organisation ait été effectué par la Société de l'arthrite.

C'est au cours de cette décennie que nous avons créé les prix Ian Watson et Phil Rosen (ce dernier honorant un président de la SCR pour ses services exceptionnels).

En 1976, un comité de membres de la SCR ayant participé à une étude sur la main-d'œuvre médicale, parrainée par le Collège royal et le ministère fédéral de la Santé, révélait que le ratio de rhumatologues dans la population était de 1 pour 180 000. En 1983, le comité de la main-d'œuvre de la SCR a publié une étude sur les programmes de formation en rhumatologie au Canada qui révélait que 61 stagiaires avaient terminé les deux années requises au cours de la période de 1973 à 1978, ce qui a alimenté l'espoir que ce ratio s'améliorerait progressivement.

La rhumatologie a commencé à attirer un nombre croissant de femmes stagiaires, et il y a eu un plus grand nombre de femmes qui occupaient des postes universitaires à temps plein ou partiel et qui exerçaient en cabinets privés.

L'intérêt des grandes entreprises pharmaceutiques pour la rhumatologie était modéré. Nous utilisions alors des antipaludéens, de l'or, de la pénicillamine, des stéroïdes, de l'azathioprine, du cyclophosphamide et une multitude d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS); nous venions de commencer à prescrire la sulfasalazine. Quelques audacieux avaient essayé le méthotrexate. Rien de tout cela ne favorisait beaucoup le soutien.

Les analyses de laboratoire immunologiques disponibles permettaient de mieux évaluer les différentes maladies rhumatologiques. L'imagerie en rhumatologie avait quelque peu progressé avec l'arrivée de la tomodensitométrie et de la scintigraphie. Les appareils d'imagerie par résonance magnétique (IRM) ont commencé à faire leur apparition dans les hôpitaux universitaires. L'échographie diagnostique en rhumatologie en était à ses premiers pas.

Dans l'ensemble, ce fut une période de progrès modestes pour notre organisation, de même que pour les avancées théra-

peutiques. Nous étions bien meilleurs pour diagnostiquer les maladies que pour traiter les patients. Nous n'étions pas tout à fait à l'âge des ténèbres, mais nous étions encore à de nombreuses années de la « Renaissance ».

*Manfred Harth, M.D., FRCPC
Professeur émérite de médecine,
Université Western Ontario
London (Ontario)*

La renaissance de la SCR

Par le D^r Jean-Luc Senécal, président de la SCR de 1992 à 1994

À la demande du comité de rédaction du JSCR, j'ai le plaisir d'écrire sur les réalisations de la SCR durant mon mandat de président de 1992 à 1994.

En 1987, j'ai reçu un appel d'André Lussier* (Université de Sherbrooke), président de la SCR. Le D^r Lussier m'a invité à soumettre ma candidature au comité de direction de la SCR. Pour vous donner une idée du contexte, j'avais obtenu quatre ans plus tôt une bourse de trois ans en rhumatologie pour étudier les maladies auto-immunes systémiques à l'Université du Connecticut, à Farmington, au Connecticut, aux États-Unis. À mon retour à l'Hôpital Notre-Dame de Montréal en 1983, j'avais fondé le Laboratoire de recherche en auto-immunité et la Clinique des maladies des tissus conjonctifs, qui existent encore tous deux à ce jour, et j'ai été professeur



adjoint de médecine à l'Université de Montréal. Mes recherches ont été financées par une subvention d'exploitation offerte par le Conseil de la recherche médicale du Canada (les futurs IRSC) et j'ai bénéficié d'une bourse salariale de la Société de l'arthrite. J'ai été profondément honoré par l'invitation du comité de direction de la SCR et la reconnaissance nationale qui en découlait, et ce, malgré ma jeune carrière de rhumatologue. J'ai donc rapidement accepté l'invitation du D^r Lussier. Je ne soupçonnais pas le difficile mandat qui m'attendait!

Une fois élu, j'ai été membre du comité de direction de 1988 à 1990. En 1990, Paul Davis (Université de l'Alberta) a été élu président pour la période de 1990 à 1992, j'ai été élu vice-président et François Beaudet (Université de Montréal), trésorier. À l'époque, les ordinateurs étaient énormes et lents; Internet, les cellulaires,

Zoom et Skype n'existaient pas et les appels interurbains coûtaient cher. Ainsi, nos communications d'un bout à l'autre du Canada se faisaient essentiellement par lettre et télécopieur.

Le D^r Lussier était un rhumatologue exceptionnel et très intelligent. Il avait mentionné que la SCR avait une tradition voulant que la présidence alterne entre président anglophone et président francophone. Je soupçonnais donc qu'il me voyait, en 1987, éventuellement succéder à Paul Davis.

En effet, en 1992, j'ai été élu à la présidence de la SCR, dont le comité de direction était remarquable : Barry Koehler, vice-président (Barry exerçait alors à Thunder Bay, en Ontario), Paul Davis, président sortant, François Beaudet, trésorier et Dafna Gladman

(Université de Toronto), conseillère. À cette époque, ma femme et moi étions les fiers parents de trois enfants âgés de 7 ans, 5 ans et 1 an!

Pour comprendre les événements qui ont mené à la renaissance de la SCR, il faut savoir que les réunions annuelles autonomes de la SCR n'existaient pas encore à ce moment-là. La réunion annuelle de la SCR avait lieu en même temps que celle du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada et des sociétés participantes.

Dans le cadre de ses mandats antérieurs, le comité de direction de la SCR avait progressivement pris conscience que cela n'était pas nécessairement avantageux pour la SCR, car nous avions constaté avec inquiétude une diminution de la présence des rhumatologues. En outre, la tenue de la réunion de la SCR en même

Suite à la page 18