

Prix du chercheur émérite de la SCR : D^r Paul Fortin

Quelle a été votre première pensée lorsque vous avez appris que vous remportiez ce prix?

Ma première pensée a été : « Suis-je déjà si vieux? ». Il me semblait impossible que j'aie accompli suffisamment dans ma carrière pour mériter cet honneur. Puis, après avoir retrouvé mon calme et réalisé que les années avaient effectivement passé, je me suis senti privilégié de recevoir une si grande reconnaissance de mes pairs.

L'importance de sentir que votre travail a été et reste valide (pour utiliser un terme qu'affectionnent les cliniciens-chercheurs) et qu'il est valorisé en dehors de votre entourage immédiat procure un grand réconfort. Voici ce que je pense du *Prix du chercheur émérite* de la SCR : il s'agit d'une reconnaissance du fait que, jusqu'à présent, mon travail a suffisamment de sens pour être reconnu par mes proches et les personnes les plus susceptibles d'apprécier la valeur de ce que je fais, mes collègues rhumatologues.

On sous-estime trop souvent l'insécurité et l'incertitude qui caractérisent la carrière d'un clinicien-chercheur. La plupart du temps, nous devons apprendre à vivre avec le rejet de nos demandes de subventions et de publication d'articles, la critique devant des idées ou des propositions non conventionnelles qui peuvent considérées comme hors norme, les défis à relever pour convaincre les autres de la valeur d'une hypothèse de recherche, d'une méthodologie ou d'un plan d'étude, ou pire encore, l'indifférence des organismes de financement, des instituts de recherche ou du public. J'ai passé d'innombrables heures – souvent au détriment du temps que j'aurais dû consacrer à des activités personnelles et familiales – à établir un programme de recherche qui reflète mes valeurs personnelles, mais surtout, ma conviction profonde que mes recherches pourraient un jour aider un patient atteint d'arthrite à vivre mieux. Cette conviction que ce que je fais pourrait un jour changer la vie, ne serait-ce que d'une seule personne, est demeurée ma motivation la plus puissante pour persévérer quand mes chances d'une carrière en recherche m'apparaissaient faibles.



Étonnamment, d'autres ont partagé ma conviction et j'ai bénéficié du soutien de ma famille, de mes patients, de mes collègues et de la communauté des chercheurs en général. Je n'aurais jamais pu recevoir le *Prix du chercheur émérite* de la SCR sans ces personnes qui m'ont soutenu et accompagné dans une entreprise aussi hasardeuse! Je leur suis très reconnaissant, car ce prix reconnaît indirectement leur soutien.

Pourquoi êtes-vous devenu rhumatologue? Quels sont les facteurs ou quelles sont les personnes qui vous ont inspiré à entreprendre cette carrière?

Il a fallu du temps à l'étudiant en médecine et au résident que j'étais pour qu'il soit d'abord intrigué, puis intéressé, et enfin passionné par la rhumatologie. J'ai commencé à être intrigué lors d'une rotation dans un service de médecine interne, alors que j'étais étudiant en médecine à Québec. Jusqu'alors, je n'avais pas été exposé à des patients atteints de maladies rhumatismales auto-immunes systémiques. Pendant ma rotation de quatre semaines, j'ai recueilli les antécédents et effectué des examens physiques de quatre personnes prodigieusement merveilleuses qui vivaient avec la polyarthrite rhumatoïde (PR), le lupus et la sclérodermie généralisée. Elles étaient toutes des femmes jeunes ou d'âge moyen qui ne laissaient pas leur maladie prendre le contrôle de leur vie et témoignaient de la force et de la beauté de l'âme. Les rôles se sont inversés pendant leur séjour à l'hôpital, car ces femmes sont devenues mes professeurs. L'une d'entre elles m'a montré comment elle s'était adaptée pour boutonner sa blouse elle-même malgré ses pouces et ses mains déformés par la PR. Une autre plaisantait sur son apparence plus jeune en raison de sa sclérodermie et m'a fait part de son intention de retourner au travail après sa sortie de l'hôpital. La plus jeune des quatre venait de recevoir un diagnostic de lupus et était, à juste titre, désespérée et effrayée. Elle croyait néanmoins de tout cœur que son état pouvait s'améliorer et avait l'intention d'y parvenir. Le courage et la



Le Dr Fortin reçoit son prix des mains de la présidente de la SCR, la Dr^e Vandana Ahluwalia, et du Dr Raheem Kherani.

résilience de ces femmes m'ont profondément impressionné, et je me suis vu accompagner de telles personnes tout au long de leur vie avec l'arthrite.

L'intérêt s'est ensuite manifesté en en apprenant davantage sur le système immunitaire et sur le phénomène fascinant de l'auto-immunité. La résidente en chef durant ce même stage de médecine interne est aujourd'hui une collègue, la Dr^e Charlotte Grondin. Elle était une excellente professeure et ne comptait pas les heures passées à transmettre ses connaissances à ses étudiants en médecine. Elle a patiemment disséqué le système immunitaire pour nous et expliqué les différentes manifestations cliniques des maladies rhumatismales auto-immunes systémiques. À la fin de cette rotation, je voulais devenir... immunologiste clinique.

Cet intérêt pour l'immunologie et l'immunité m'a conduit à l'Université McGill où j'ai suivi une formation en médecine interne. McGill offrait l'un des rares programmes cliniques en immunologie, domaine dans lequel je voulais acquérir une sous-spécialité. J'ai toutefois réexaminé mon choix après un stage facultatif en rhumatologie sous la direction du Dr John Esdaile. Ce dernier revenait tout juste de Yale, où il avait suivi une formation en épidémiologie avec le Dr Alvin Feinstein. Pendant ce stage, j'ai réalisé que la rhumatologie m'offrait tout ce que je désirais réellement : l'étude du système immunitaire et de l'auto-immunité, une pratique impliquant des soins de longue durée dispensés à des patients incroyablement courageux qui méritent nos soins, et la possibilité de faire des travaux de recherche susceptibles un jour de changer la vie d'un patient.

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

Émérite ou non, la qualité la plus importante d'un rhumatologue est son humanité. Dans cette discipline, nous

sommes amenés à traiter des souffrances quotidiennes qui minent le corps et l'âme. L'excellence scientifique, l'expérience clinique et un jugement sûr sont naturellement des qualités essentielles que partagent tous les professionnels de la santé. Cependant, je suis convaincu que la qualité qui servira le plus au rhumatologue sera l'humanité. Sinon, comment pouvez-vous accompagner les patients qui vivent avec une maladie débilante qui menace non seulement leur fonction physique, mais aussi leur vie émotionnelle et sociale? Il n'est pas facile de lâcher prise, jusqu'à récemment, l'arthrite poussait les patients à renoncer à une capacité fonctionnelle au-delà de l'attrition qui accompagne le vieillissement naturel. Dans ma pratique, l'écoute empathique, les silences prolongés et la reconnaissance du fait que cette maladie est « moche » m'ont autant servi que les nouveaux médicaments épatants que je prescris. Bien que cela soit parfois difficile, je me présente comme un conseiller et un guide dans les décisions que mes patients doivent prendre. Parfois, il m'est arrivé de jouer également le rôle de thérapeute. Je m'efforce de faire en sorte que mes patients soient d'accord avec leurs traitements et les adoptent avec la conviction que c'est la bonne chose à faire pour eux.

Dans mon esprit, l'humanité est la qualité qui me permet d'entrer en contact avec mes patients et de renforcer le lien privilégié de la relation rhumatologue-patient.

Vous travaillez à mieux comprendre les répercussions biopsychosociales des maladies rhumatismales chroniques telles que le LED, la PR et d'autres maladies rhumatismales auto-immunes systémiques. Quelle est l'incidence de votre recherche sur les soins cliniques aux patients? Quel a été l'aspect le plus gratifiant de cette transmission de savoir?

Fait intéressant, l'une des expériences les plus gratifiantes de ma carrière de chercheur a été ce qu'une patiente nous a rapporté après un épisode très difficile de sa vie. Cette personne est atteinte de lupus et participe au programme HIPP (*Health Improvement and Prevention Program*). L'essai HIPP portait sur une intervention axée sur le patient et gérée par une infirmière praticienne formée qui combinait des cours éducatifs, des modifications des habitudes de santé, y compris un programme d'exercices supervisés, et un programme facultatif de réduction du stress par la méditation. Après son expérience avec le HIPP, la personne qui nous a écrit avait continué à pratiquer le yoga et la réduction du stress par la méditation et à poursuivre un programme d'exercices. L'année suivante, elle a malheureusement été victime d'une pneumonie et d'une insuffisance respiratoire qui ont nécessité une intubation et une ventilation mécanique. Elle nous a ensuite écrit que tout au long de cette terrible expérience en soins intensifs, elle avait mis

à profit les outils acquis dans le cadre de l'étude HIPP. La méditation l'a aidée à traverser le pire de cette expérience et elle est convaincue que c'est sa bonne forme physique, notamment sa musculature respiratoire, qui lui a permis de s'en sortir et de se rétablir complètement. Cet exemple ne sera pas publié dans une revue évaluée par des pairs, mais il me motive à poursuivre mon travail, car il confirme ce que j'ai accompli en recherche.

Quelle est la réalisation dont vous êtes le plus fier?

Mes collaborations sont les réalisations dont je suis le plus fier, et j'ai un parti pris pour le Réseau canadien pour l'amélioration du pronostic du lupus érythémateux disséminé, ou RCAPLE. Je suis revenu de ma formation en épidémiologie clinique et de ma fréquentation du Robert B. Brigham Multipurpose Arthritis Center à Boston avec la conviction que les chiffres sont la clé pour obtenir des réponses à nos questions. Au fil des ans, j'ai eu le privilège de recevoir des fonds de la Société de l'arthrite, des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) et de l'ICORA pour répondre à certaines de ces questions. Dans une de mes premières études (un essai contrôlé à répartition aléatoire sur l'efficacité et l'innocuité du méthotrexate dans le traitement du lupus), nous avons dû recruter des patients dans plusieurs centres au Canada. John Esdaile m'a guidé dans le labyrinthe politique qui a permis la création du RCAPLE. Son but était de réaliser une étude, mais il est rapidement devenu évident que cette collaboration débouchait sur des possibilités de recherche plus intéressantes. Plusieurs autres projets de recherche de collègues comme Ann Clarke, Patricia Dobkin, Debbie DaCosta, Christine Peschken, Joan Wither et d'autres ont suivi. Le RCAPLE reste actif aujourd'hui, 25 ans après sa création, en 1995, et continue d'offrir une plateforme unique pour la recherche sur le lupus.

Y a-t-il d'autres domaines d'intérêt que vous voudriez approfondir un jour? Quels projets entreprendrez-vous dans un avenir proche?

Il y en a tellement! En fait, mon épouse craint que je ne lasse jamais de poser des hypothèses de recherche et de lancer de nouveaux projets. Blague à part, un projet intéressant que je ne réaliserai probablement jamais est ce qui m'a ramené dans ma ville natale de Québec. Il s'agit d'une étude des interactions génétique-environnement qui pourraient être associées aux maladies rhumatismales auto-immunes systémiques chez les Canadiens français. L'idée serait de mettre en commun leurs données génétiques et familiales bien documentées et disponibles pour la recherche (l'effet fondateur ici est unique, des millions de Canadiens français se partageant quelques milliers d'ancêtres communs)

avec des expositions environnementales. Ces expositions environnementales seraient déterminées à partir d'analyses géospatiales. Nous pourrions alors proposer des facteurs de risque génétiques et environnementaux et des interactions entre les gènes et l'environnement associés à l'arthrite. Cela nécessiterait une étude basée sur la population, en étroite collaboration avec des scientifiques spécialisés en géographie et en populations, et des anthropologues. N'est-ce pas un projet emballant? Il faudrait aussi beaucoup d'argent, et un investigateur assez convaincant pour obtenir un tel financement!

Quelle est la réalisation dont vous êtes le plus fier?

Mes collaborations sont les réalisations dont je suis le plus fier, et j'ai un parti pris pour le Réseau canadien pour l'amélioration du pronostic du lupus érythémateux disséminé, ou RCAPLE. Je suis revenu de ma formation en épidémiologie clinique et de ma fréquentation du Robert B. Brigham Multipurpose Arthritis Center à Boston avec la conviction que les chiffres sont la clé pour obtenir des réponses à nos questions. Au fil des ans, j'ai eu le privilège de recevoir des fonds de la Société d'arthrite, des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) et de l'ICORA pour répondre à certaines de ces questions. Dans une de mes premières études (un essai contrôlé à répartition aléatoire sur l'efficacité et l'innocuité du méthotrexate dans le traitement du lupus), nous avons dû recruter des patients dans plusieurs centres au Canada. John Esdaile m'a guidé dans le labyrinthe politique qui a permis la création du RCAPLE. Son but était de réaliser une étude, mais il est rapidement devenu évident que cette collaboration débouchait sur des possibilités de recherche plus intéressantes. Plusieurs autres projets de recherche de collègues comme Ann Clarke, Patricia Dobkin, Debbie DaCosta, Christine Peschken, Joan Wither et d'autres ont suivi. Le RCAPLE reste actif aujourd'hui, 25 ans après sa création, en 1995, et continue d'offrir une plateforme unique pour la recherche sur le lupus.

Quel conseil donneriez-vous à une personne qui souhaite mener une carrière de rhumatologue universitaire?

Suivez votre instinct et votre passion, mais surtout, assurez-vous de choisir ce qui vous plaît vraiment. Ce qui vous fera vous lever tôt le matin et vous donnera envie d'être déjà au travail! Pas de planification avancée ni de stratégies approfondies ici, seulement la décision de se donner complètement à ce que l'on aime! Je n'aurais jamais rêvé devenir un chercheur universitaire en rhumatologie (encore moins lauréat du *Prix du chercheur émérite* de la SCR). Il n'y a aucune garantie que vous réussirez, mais si votre instinct vous dicte qu'une carrière univer-

sitaire est le bon choix pour vous, mon deuxième conseil, et peut-être le plus important, est de demander conseil. Idéalement, trouvez un mentor dans votre milieu ou lors des réunions de la SCR. Personnellement, j'ai eu le privilège d'avoir deux mentors au cours de ma carrière. Tous deux ont été très généreux de leur temps, de leur soutien et de leurs conseils. Au début, John Esdaile m'a guidé dans la décision de suivre une formation complémentaire en recherche clinique à Boston, où j'ai rencontré mon deuxième mentor, Matthew Liang. Ils sont tous deux restés de proches conseillers.

Si vos journées comptaient une heure de plus, comment l'utiliserez-vous?

J'aimerais améliorer mes compétences en photographie, surtout en photographie de la nature, avec un intérêt particulier pour les oiseaux! J'observe les oiseaux depuis mon adolescence et il n'y a rien de plus thérapeutique

et de plus satisfaisant pour moi que de marcher sur les sentiers dans la nature. J'ai l'intention de me procurer le bon équipement et de commencer à travailler sur ces compétences dans les prochains mois afin de préparer ma retraite. Après tout, comme je l'ai dit au début, recevoir le *Prix du chercheur émérite* est un grand honneur... mais aussi un signe que le temps passe!

*Paul R. Fortin, M.D., MPH, FRCPC
Chaire de recherche du Canada sur les maladies
rhumatismales auto-immunes systémiques
Rhumatologue, Division de rhumatologie
Chercheur, axe maladies infectieuses et immunitaires
CHU de Québec-Université Laval
Professeur, Département de médecine
Faculté de médecine, Université Laval
Québec (Québec)*