

# Prix du rhumatologue émérite de la SCR : D<sup>r</sup> Jamie Henderson

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

Ma décision de suivre une formation en rhumatologie est née d'une discussion avec un résident en orthopédie qui avait repris sa formation après de deux ans de pratique générale. Il m'a alors confié que ses consultations les plus utiles (pour lui-même et ses patients) étaient celles auprès de rhumatologues. Je voulais que les gens disent cela de mes consultations!

Le D<sup>r</sup> Jack Woodbury m'a appris le langage de la rhumatologie et le D<sup>r</sup> Howard Stein m'a montré comment fonctionner en tant que rhumatologue.

**Vous avez occupé divers postes de direction au sein de la SCR, notamment en tant que président, et maintenant en tant que président du conseil d'administration du *Journal of Rheumatology*.**

**Vous avez également participé à l'organisation de réunions conjointes entre la SCR et le Collège mexicain de rhumatologie. Pourquoi ce type d'engagement est-il si important pour vous?**

J'avais le sentiment d'avoir une contribution à apporter à la SCR, mais je n'avais aucune idée de ce que cela pouvait être. Mon implication s'est approfondie, et lorsque je me suis joint au conseil d'administration, j'ai beaucoup aimé les interactions avec le groupe. J'ai assumé le rôle de trésorier et cela a ouvert la porte à un engagement de six ans au sein du comité exécutif. L'engagement en temps était considérable, mais j'ai apprécié chaque minute consacrée à ce rôle.

**Comment votre travail a-t-il aidé à façonner le domaine de la rhumatologie ici et ailleurs?**

L'un des legs durables a été l'Initiative canadienne pour des résultats en soins rhumatologiques (ICORA). J'y ai participé dès le premier jour avec Paul Haraoui et Alf Cividino. Nous avons pu transférer l'ICORA d'Abbott à la SCR et l'initiative s'est avérée être un bon tremplin pour que les membres puissent se familiariser avec les propositions de recherche et la réalisation de travaux de recherche. Je suis encore fier que de nombreuses collaborations établies entre les Mexique et le Canada soient encore actives aujourd'hui.

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

Le plus grand projet a été, sans aucun doute, la réunion conjointe entre le Canada et le Mexique. Heureusement, je pouvais comp-



ter sur Michel Zummer dans l'équipe, et il avait de nombreux contacts ainsi qu'une expertise à partager (en plus d'être assez à l'aise en espagnol). Il a fallu deux années complètes pour régler les détails et, finalement, tenir la réunion.

**Quels changements majeurs dans le paysage de la rhumatologie avez-vous observés au cours de votre carrière?**

Ce qui m'a le plus impressionné, c'est l'évolution des options de traitement pour les patients atteints d'arthrite inflammatoire. Lorsque j'ai commencé à exercer, les injections d'or, la D-pénicillamine et l'hydroxychloroquine formaient la pierre angulaire des traitements médicaux. L'introduction du méthotrexate nous a apporté une arme plus efficace, sans toutefois nous permettre de stopper les

dégâts. Puis, les agents biologiques ont révolutionné l'issue des traitements. Mon besoin en lits d'hôpital a disparu, les résultats chez les patients se sont améliorés de manière significative et les options de traitement ont continué à évoluer. Malheureusement, le coût de ces nouveaux traitements amène aujourd'hui les gouvernements et les compagnies d'assurance à regarder par-dessus notre épaule et à remettre en question nos décisions. J'ai constaté que la quantité de paperasse à soumettre pour justifier les décisions est devenue exorbitante.

**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?**

Je crains que la prise de décision finale sur les médicaments ne soit usurpée par les compagnies d'assurance et les gouvernements. Les économies de coûts semblent prendre le pas sur les résultats plus favorables. Notre succès dans la modification des résultats à long terme chez les patients atteints de polyarthrite rhumatoïde (PR) pourrait être compromis par la prise de décisions économiques à court terme. De nombreux décideurs politiques ne se souviennent peut-être pas de la dévastation qui était couramment observée dans le passé. Malheureusement, la SCR et les rhumatologues peuvent sembler servir leurs propres intérêts lorsqu'ils s'insurgent contre l'ingérence dans la prise de décision. Je pense que la bonne façon de procéder pourrait être que les groupes de patients prennent position et exigent moins d'ingérence extérieure dans les décisions relatives aux médicaments.

**Quels conseils donneriez-vous aux nouveaux rhumatologues et à ceux qui aspirent à exercer cette spécialité?**

Je leur suggérerais, lorsqu'ils commenceront à exercer, d'envisager de réserver chaque semaine une plage horaire de trois heures à



Le D<sup>r</sup> Henderson reçoit son prix des mains de Vandana Ahluwalia, présidente de la SCR, et du D<sup>r</sup> Raheem Kherani.

ne pas combler avant la veille. Cela leur permettrait d'être réactifs lorsque de nouvelles consultations urgentes sont nécessaires. J'ai constaté que les médecins de famille sont toujours soulagés lorsque les patients qui les préoccupent sérieusement peuvent être évalués rapidement. Cela permet d'établir une réputation de ressource « incontournable » lorsque le temps presse.

### Pourquoi avez-vous décidé de prendre votre retraite au moment où vous l'avez fait? Qu'aimez-vous le plus de la retraite?

J'étais épuisé après 35 ans passés sur la ligne de front. J'ai exercé ma profession à une époque où les rhumatologues étaient peu nombreux au Nouveau-Brunswick et où la pression pour voir les patients a été incessante pendant de nombreuses années. La retraite m'a permis de prendre le contrôle de mon temps et de faire des activités qui me procurent du plaisir (activités avec mes petits-enfants, pêche, jardinage, golf et exercice physique, entre autres).

### Qu'aimez-vous le plus du fait de vivre dans les Maritimes?

Les Maritimes sont un endroit merveilleux pour vivre. Nous sommes près de l'Île-du-Prince-Édouard et de la Nouvelle-Écosse, et les beaux endroits à visiter ne manquent pas. Le coût du logement est tout à fait raisonnable et posséder sa propre maison est un projet facilement réalisable. Mon chalet est à 15 minutes de chez moi! L'heure de pointe à Fredericton dure 15 minutes. Les activités pour les enfants étaient sans limite et de nombreuses activités extrascolaires étaient accessibles à proximité. La qualité de vie est spectaculaire et les gens sont accueillants et amicaux.

### Quel livre emporteriez-vous sur une île déserte?

Je suis actuellement en train de lire *Crime et châtiment*. Un livre ne suffirait pas. J'ai généralement quatre ou cinq livres téléchargés sur mon iPad à partir de notre bibliothèque locale.

### Vous avez prouvé qu'un rhumatologue d'un petit centre peut très bien réussir à devenir un chef de file de la rhumatologie à l'échelle nationale. Le fait d'être basé à Fredericton vous a-t-il aidé ou nui dans votre carrière et votre parcours de leadership? Et de quelle manière?

La taille de la communauté a été un plus pour moi. Lorsque je suis arrivé à Fredericton, il y avait un autre rhumatologue dans la province. J'ai dû m'engager dans la défense des intérêts dès le début de ma carrière. Je suis devenu à l'aise de rencontrer des sous-ministres afin d'obtenir des lits protégés, l'approbation de produits biologiques, etc. Je me suis également impliqué auprès de la Société de l'arthrite en tant que conférencier régulier et j'ai finalement été président de la section provinciale. Je vois maintenant que le fait d'avoir pu m'exprimer au début de ma carrière m'a donné le niveau de confort nécessaire pour participer à des discussions à l'échelle nationale et apporter une expérience locale qui a trouvé un écho chez les autres.

### Vous étiez le chef médical de la Fredericton Clinic. Quelles leçons tirées de ce travail pourriez-vous appliquer à votre rôle auprès de la SCR? Quelles différences avez-vous relevées entre la direction de la SCR et celle de votre clinique?

Je dirigeais le secteur commercial d'une clinique privée qui comptait 90 médecins. Cela m'a aidé à communiquer de manière claire et transparente. Les médecins sont très impliqués lorsque leurs propres finances sont en jeu. La conduite de réunions est devenue une forme d'art où des points de vue multiples (parfois contradictoires) sont exprimés. Il est essentiel de s'assurer que tous les points de vue sont écoutés dans un climat d'acceptation. J'ai constaté que ces compétences m'ont bien servi lorsque j'ai commencé à travailler pour la SCR. Mon premier rôle important a été celui de trésorier et le fait de comprendre l'aperçu des états financiers et d'être en mesure de le communiquer aux membres a été un plus.

Jamie Henderson, M.D., FRCPC

Rhumatologue (à la retraite)

Président, *The Journal of Rheumatology* – Conseil d'administration  
Fredericton (Nouveau-Brunswick)