

Le Dr Duncan Gordon et *The Journal of Rheumatology*

Le Dr Duncan Gordon est rédacteur en chef du Journal of Rheumatology depuis 1979. Il est également rhumatologue-conseil auprès de l'University Health Network-Toronto Western Hospital et professeur de médecine à l'University of Toronto.

***The Journal of Rheumatology* a été fondé par le Dr Metro Ogryzlo, mais vous y avez participé dès le début. Quels défis avez-vous dû relever à la naissance du *JR* puis après le décès prématuré du Dr Ogryzlo?**

Au début des années 1970, le Dr Ogryzlo savait que les oto-rhino-laryngologistes avaient fondé leur propre revue médicale à l'instigation du rédacteur en chef Peter Alberti et que cette revue avait beaucoup de succès. Le Dr Ogryzlo connaissait le Dr Alberti; ce dernier l'avait initié au monde de l'édition et lui avait laissé entendre qu'il pourrait publier une revue de rhumatologie. Le Dr Ogryzlo était convaincu qu'une telle revue médicale accroîtrait l'intérêt pour la rhumatologie et stimulerait la recherche sur l'arthrite au Canada. Ce projet de revue de rhumatologie était loin de faire l'unanimité parce qu'il existait deux revues prestigieuses dans ce domaine : *Arthritis and Rheumatism* et *Annals of the Rheumatic Diseases*. Lorsque les responsables de ces deux revues ont appris que le Dr Ogryzlo souhaitait lancer sa propre publication, ils ont tenté de l'en dissuader. Ils ont alors promis d'être plus accommodants et de nommer quelques Canadiens au comité de rédaction. Mais ce n'était pas le but du Dr Ogryzlo. Il voulait une revue de rhumatologie qui stimulerait l'intérêt et la recherche au Canada.

Si l'on s'en tient aux faits, cependant, il faut rappeler que le Canada comptait seulement 200 rhumatologues à cette époque. La revue ne pouvait donc être exclusivement canadienne, car le marché était trop restreint. La publication se devait d'être internationale, mais d'origine canadienne. C'était le seul moyen de réaliser ce projet.

Cinquante collaborateurs ont été invités à participer au premier numéro, lancé durant le congrès de 1974 de PANLAR. Ces collaborateurs à la rédaction venaient de divers pays et le comité de rédaction était constitué de rhumatologues parmi les plus éminents dans le monde. Cette composition mixte caractérise encore la revue : la plupart des rhumatologues canadiens reçoivent le *JR* mais la majorité des abonnés sont originaires d'autres pays comme les États-Unis, l'Europe, l'Australie, l'Amérique latine, et même le Japon, la Corée et la Chine.

À cette époque, par ailleurs, la Société canadienne de rhumatologie (SCR) ne comprenait pas la nécessité de fonder le *JR* quand il existait déjà deux revues de rhumatologie sur le marché. Certes, une autre revue de rhumatologie au Canada n'était pas nécessaire, mais elle était souhaitable pour son effet stimulant sur le milieu canadien de la rhumatologie,

même si peu d'articles allaient être rédigés par des auteurs canadiens. Le *JR* devait donc avoir un retentissement international, national et régional. Le Dr Ogryzlo voulait faire du *JR* l'organe officiel de la SCR, qui a refusé cette proposition en disant que le moment était inopportun.

Au début, les difficultés consistaient à établir le *JR*, à susciter l'intérêt des collaborateurs potentiels, ainsi qu'à obtenir l'agrément et la reconnaissance de la *National Library of Medicine* (États-Unis) afin que les articles y soient répertoriés. Cet agrément n'était pas accordé de façon systématique. Il fallait aussi démontrer que la revue était digne de cette reconnaissance.

En outre, le *JR* était financé par 30 rhumatologues de diverses régions du Canada qui avaient consenti ce petit investissement pour lancer la publication. C'est ainsi que nous avons réussi à obtenir du financement et à recruter des annonceurs, des auteurs et des réviseurs scientifiques. En fait, nos auteurs sont devenus nos réviseurs scientifiques et nos abonnés sont devenus nos auteurs et nos réviseurs. Nous avons donc réuni un cercle de collaborateurs compétents au sein du *JR*. La revue n'était plus le fait d'un seul homme, mais d'une équipe soucieuse de l'évolution scientifique de la rhumatologie. D'une part, nous devions convaincre les rhumatologues d'adhérer à cette vision et, d'autre part, nous devions relever le défi de leur offrir une publication de qualité.

Durant un mois donné, quelles sont les étapes de la publication de la revue et combien de temps consacrez-vous à chaque numéro mensuel du *Journal of Rheumatology*?

Nous avons une équipe administrative, un directeur de la publication et de nombreux rédacteurs. Après le décès prématuré du Dr Ogryzlo, nous avons créé un comité de rédaction, encore en place aujourd'hui. Bien sûr, ce ne sont pas les mêmes personnes, mais son fonctionnement est le même.

Nous nous réunissons toutes les deux semaines afin d'examiner les articles et de décider lesquels méritent d'être envoyés à la révision par les pairs; pour chaque article, nous choisissons le réviseur pertinent et nous décidons quels articles seront publiés et à quel moment. Nous appelons ce comité le « jury d'exposition » (en anglais : hanging committee), en référence à celui de la *Tate Gallery*, à Londres, parce que nous choisissons les « œuvres à exposer ».

En général, nous publions environ la moitié des articles qui nous sont soumis, non pas parce que certains articles ne

sont pas intéressants, mais parce qu'ils ne correspondent pas au mandat de notre revue. Les commentaires de nos réviseurs scientifiques contribuent à améliorer les articles choisis et notre comité de rédaction inclut des rhumatologues de longue expérience. Si nous avons survécu au décès du Dr Ogryzlo, c'est parce que nous avons beaucoup appris pendant les deux années au cours desquelles il a travaillé dur pour établir le *JR* et veiller à son succès.

***The Journal of Rheumatology* est l'une des publications révisées par les pairs les plus prestigieuses dans le domaine de l'arthrite. Quels atouts lui ont permis de rester à l'avant-plan pendant toutes ces décennies?**

À la fondation de la revue, nous faisons figure de « petits derniers »! À cette époque, on comptait trois ou quatre revues révisées par les pairs et aujourd'hui il y en a plus de 20. Nous nous distinguons par un fait intéressant : nous étions la seule revue de rhumatologie dans le monde à appartenir à des rhumatologues.

Bien entendu, d'autres se sont inspirés de nos réalisations, ce qui arrive souvent dans le cas des bonnes idées. Nous avons toujours essayé d'accorder une place à la controverse dans nos pages éditoriales, car je trouve important d'interpeller les lecteurs. Nous souhaitons amener les gens à réfléchir, à dire ce qu'ils pensent et à croire à ce qu'ils disent. Nous publions souvent des éditoriaux dont les points de vue s'opposent. La revue publie aussi des opinions des lecteurs, qui peuvent nous faire part de leur mécontentement ou de leurs idées; c'est un autre lieu de débat. Au lancement de la revue, cette façon de faire était innovatrice et nous a permis de nous faire connaître. Notre revue est également très conviviale et nous essayons toujours d'y être équitables.

Je crois que notre publication est de grande qualité et à l'avant-garde, mais nous avons toujours su qu'elle n'aurait jamais le même retentissement qu'*Arthritis and Rheumatism* ou *Annals of the Rheumatic Diseases*. Ces revues établissent des critères pour diverses maladies, et leurs articles sont très souvent cités. Nous avons l'ambition de devenir comme *Avis* et non pas comme *Hertz!*

L'arrivée d'Internet a profondément transformé le monde de l'édition. Quelle a été l'influence de l'Internet sur les publications scientifiques révisées par les pairs? Quelles ont été les répercussions sur le *Journal of Rheumatology*?

La communication électronique a un effet « yin et yang ». L'aspect positif est la satisfaction instantanée d'un besoin. Au début, nous faisons parvenir les articles aux réviseurs par la poste en les accompagnant d'une lettre leur demandant de réviser l'article. Le réviseur qui recevait ce colis avait le temps de réfléchir à sa décision et ne jetait pas immédiatement l'article. À l'opposé, la demande de révision soumise

par courriel permet au réviseur de répondre illico en disant qu'il n'est pas intéressé, puis il n'y pense plus. Depuis cinq ans, le nombre d'articles soumis au journal a augmenté de 30 %, car tout va beaucoup plus vite avec Internet, mais en même temps, nos réviseurs refusent plus souvent nos demandes parce qu'ils sont trop occupés. Par conséquent, on voit que satisfaction instantanée signifie aussi rejet instantané!

Nul doute qu'Internet a contribué à notre croissance et à notre créativité, mais cette forme de communication est plus impersonnelle. Peu importe, l'Internet est là pour rester et nous devons nous adapter.

Certaines subventions à la recherche sont assorties de conditions exigeant la publication d'articles pouvant être consultés librement, et ce, dans un court délai. Quel sera l'effet de ces nouvelles exigences sur le *Journal of Rheumatology* et d'autres publications?

Vous faites allusion au concept des publications scientifiques à accès libre. Dans certaines parties de la planète, on exerce des pressions pour que tous les articles médicaux soient « à accès libre ». Par exemple, le Congrès des États-Unis affirme qu'il défraie le coût de recherches effectuées

Nous avons toujours essayé d'accorder une place à la controverse dans nos pages éditoriales, car je trouve important d'interpeller les lecteurs. Nous souhaitons amener les gens à réfléchir, à dire ce qu'ils pensent et à croire à ce qu'ils disent.

aux *National Institutes of Health* (NIH) et il se demande pourquoi le citoyen devrait payer pour avoir accès à cette information scientifique. Lorsque Harold Varmus, lauréat du Prix Nobel, était directeur des NIH, il a fait la promotion du concept de publication à accès libre. Il avait alors proposé de remplacer le financement du *Journal* par les abonnés et les annonceurs (modèle classique) par un financement provenant des auteurs et des agences de subvention à la recherche. Selon cette proposition, l'auteur devrait payer pour faire publier son article, qui serait rédigé par le chercheur. Certaines agences de financement de la recherche comme le *Wellcome Trust* avaient même déclaré qu'elles n'autoriseraient pas le chercheur à publier un article dans une revue scientifique, à moins que cet article puisse être consulté immédiatement et gratuitement.

The Journal of Rheumatology demeure une publication dont le financement provient de ses abonnés, mais tous nos éditoriaux et toute notre correspondance peuvent être

consultés gratuitement par tous sur notre site Web. Nous examinons la possibilité de facturer des frais aux auteurs. Dans le domaine des maladies rhumatismales, je constate que certaines sociétés pharmaceutiques versent des sommes considérables pour faire publier des articles à accès libre. Cette façon de faire est certainement controversée. Lorsque le rédacteur en chef des *Annals of the Rheumatic Diseases*, la revue de médecine interne la plus connue, a effectué un sondage auprès de ses abonnés pour savoir s'ils continueraient à s'abonner à la revue si elle pouvait être consultée gratuitement, les lecteurs ont répondu « non » de façon catégorique.

L'annonceur est un autre joueur important du monde de l'édition. Il investit dans la revue imprimée parce qu'il est incertain de l'incidence d'une annonce électronique sur le site Internet de la revue. Certaines revues médicales ont accepté le

Les publications scientifiques doivent veiller à ce que l'information diffusée soit utile à nos patients et à l'ensemble de la société.

principe du libre accès, gratuitement, mais elles en ont souffert financièrement. C'est ce qu'a fait le *Journal of the American Medical Association* pendant plusieurs années et il a perdu une fortune. Le *Journal de l'Association médicale canadienne*, une publication à accès libre, se finance en très grande partie par ses revenus publicitaires. Jetez un coup d'œil à cette revue et vous constaterez la proportion importante de pages publicitaires. Les revues médicales très prestigieuses comme *The Lancet* rejettent le concept d'accès libre, mais je crois bien que le *New England Journal of Medicine* permettra que ses articles soient consultés gratuitement six mois après leur publication.

Nous ne savons pas encore quel sera l'impact de ces changements sur le *Journal of Rheumatology*. Nous surveillons l'évolution de la situation.

Croyez-vous à un changement du rôle des publications scientifiques révisées par les pairs au cours de la décennie à venir?

Au fur et à mesure des progrès de la recherche, le besoin de mieux comprendre obligera à élargir la portée des publications. Les domaines de recherche sont variés et nombreux et je crois que le rôle des publications ne changera pas, mais

qu'il sera encore plus important. La nature de ce rôle restera la même, je crois. Le *Journal of Rheumatology* et d'autres revues semblables auront un rôle important dans le « cycle de la découverte médicale ». Les publications scientifiques doivent veiller à ce que l'information diffusée soit utile à nos patients et à l'ensemble de la société. Cette dernière se fie de plus en plus sur la technologie et la transparence devra être la règle dans la conduite, la commandite et la publication des découvertes scientifiques. Nous devons mériter la confiance de notre lectorat et savoir la préserver par ces initiatives.

Le principe de la révision par les pairs influe sur toutes les étapes de la diffusion de l'information scientifique : la décision de financer une subvention, le maintien de l'obligation de reddition de comptes, la soumission d'articles pour révision et la publication des lettres à la rédaction.

Nous aurons aussi d'autres défis à relever. Les réviseurs scientifiques essaient parfois de protéger leur « territoire » en retardant la parution d'un article en conservant l'information par-devers eux. Certains auteurs peuvent fausser les données ou publier le même article deux fois.

Par conséquent, les publications scientifiques révisées par les pairs doivent continuer à jouer un rôle rigoureux pour surmonter toutes ces difficultés.

Le mode de l'édition scientifique changera-t-il? Croyez-vous qu'un jour toutes les revues seront publiées en version électronique et que la version imprimée sera reléguée aux oubliettes de l'histoire?

Les annonceurs jouent un rôle de premier plan dans cette problématique, car pour l'heure, ils ne souhaitent pas appuyer les médias électroniques. L'éditeur Elsevier a essayé récemment d'obtenir l'appui en garantissant la publication à accès libre à certains chercheurs, mais cette activité est encore très expérimentale. Les lecteurs aiment consulter le document écrit. Je ne sais pas comment tout ça évoluera... aurons-nous des revues scientifiques sur iPod? Je ne crois pas que c'est pour bientôt et je ne conçois pas que les revues scientifiques prestigieuses se départissent de leurs droits de propriété. Par exemple, la *Massachusetts Medical Society* est propriétaire du *New England Journal of Medicine*, une source importante de revenus pour cette association médicale. De nombreuses revues sont la propriété d'associations médicales, c'est à dire que les profits permettent à ces associations de mener à bien leurs projets.

Tant et aussi longtemps que les annonceurs ne pourront mesurer l'impact de la publicité en ligne, par rapport aux annonces imprimées, l'imprimé aura le dessus.

Au nom de tous les membres de la SCR, nous tenons à transmettre nos plus sincères condoléances à notre collègue et ami, Duncan Gordon, qui a subi la perte tragique de son fils.

Le Dr Barry Koehler, fondateur du *Journal de la Société canadienne de rhumatologie*



Le Dr Barry Koehler fut le fondateur et premier rédacteur en chef du *Journal de la Société canadienne de rhumatologie (JSCR)*. Il est rhumatologue attaché au Richmond Hospital et professeur émérite de médecine clinique à la University of British Columbia

Le Dr Barry Koehler, fondateur du *Journal de la Société canadienne de rhumatologie*

Le Dr Barry Koehler fut le fondateur et premier rédacteur en chef du *Journal de la Société canadienne de rhumatologie (JSCR)*. Il est rhumatologue attaché au Richmond Hospital et professeur émérite de médecine clinique à la University of British Columbia

Vous avez été en 1992, fondateur et rédacteur en chef du JSCR. Pourquoi la Société canadienne de rhumatologie (SCR) a-t-elle jugé nécessaire de lancer cette revue à l'époque? Avez-vous fait face à des obstacles au début?

Je ne me rappelle pas avoir rencontré beaucoup d'obstacles. L'idée a pris naissance dans le cerveau fertile du Dr Paul Davis, qui était alors président de la SCR. Étant donné que nous étions sur le point de commencer à tenir nos assemblées annuelles indépendamment de celles du Collège Royal, il a semblé opportun de donner plus de visibilité à l'organisation. Nous avons obtenu beaucoup d'appuis et nous avons publié le journal avec l'aide de STA HealthCare Communications Inc. et de Paul Brand. Je crois que tout s'est plutôt bien déroulé.

Est-il arrivé que la survie du JSCR soit menacée? Quels défis avez-vous dû relever lorsqu'il a commencé à être publié?

Encore une fois, la mise sur pied du journal s'est faite sans problèmes, et probablement même plus facilement que nous ne le méritions! Tout s'est passé en douceur; les gens étaient heureux de nous fournir des articles et le conseil d'administration de la SCR s'est révélée très enthousiaste. Dans mon souvenir, les débuts du journal ont été presque un jeu d'enfants. Et heureusement, pendant que j'étais en poste, nous n'avons rencontré aucune difficulté majeure.

La SCR s'est séparée du Collège Royal en 1994 et sa première assemblée annuelle a eu lieu au Mont-Tremblant, en 1995. La création d'une publication-maison a-t-elle joué un rôle, même mineur, dans les velléités d'indépendance qui ont conduit à la formation de la nouvelle SCR?

Selon moi, peu de rhumatologues entretenaient un fort sentiment d'appartenance à l'endroit de la SCR en tant qu'association professionnelle. Bien sûr, la plupart d'entre eux se sont joints à la SCR et ont assisté aux réunions, mais elle n'était pas considérée comme un organisme très important. En fait, à mon sens, c'est peut-être la Société d'arthrite qui était perçue comme la plus apte à répondre aux besoins du milieu ou à défendre les intérêts de la rhumatologie. Pour plusieurs raisons, je crois que la situation a

éventuellement changé et que, comparativement aux années 1960, 1970 et même au début des années 1980, les rhumatologues ont commencé à ne plus se sentir aussi bien épaulés par la Société d'arthrite. Ajoutez à cela le fait que nous nous séparions pour fonder une nouvelle revue scientifique indépendante. Je crois qu'en effet, le *JSCR* a joué un rôle important auprès de nos adhérents et qu'il a contribué à la création d'une SCR renouvelée.

Le JSCR continue d'être imprimé sur papier quatre fois l'an. On peut aussi le consulter sur le site Web de la SCR, en version électronique. La version imprimée du JSCR continuera-t-elle d'avoir un rôle à jouer? Prévoyez-vous éventuellement en faire une publication uniquement électronique?

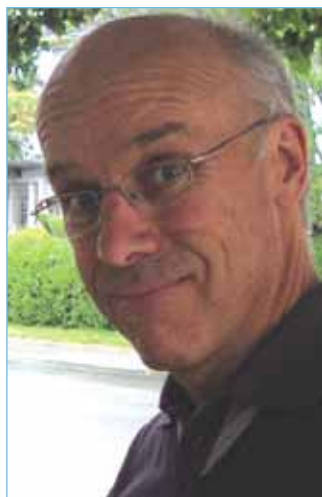
Je crois que le journal suivra le même parcours que la plupart des autres revues scientifiques. J'ai l'impression qu'un jour il pourrait n'être publié qu'en version électronique, simplement pour des raisons de coût et d'efficacité. Nous n'en sommes pas encore là, mais peut-être que cela viendra d'ici une dizaine d'années. Il y a fort à parier que les lecteurs plus jeunes se sentiront très à l'aise avec la version électronique. Et lorsqu'ils auront atteint mon âge, c'est probablement la version électronique, plus pratique, qu'ils attendront. Il y a même lieu de se demander pourquoi nous publions encore la version papier, qui coûte cher et tout ce qui s'ensuit. Selon moi, la plupart des gens seront bientôt prêts à consulter la version électronique. Sur le plan de l'archivage, les journaux électroniques sont également beaucoup plus pratiques. Si vous voulez consulter un article rédigé il y a deux ans, selon toute probabilité, vous ne l'avez pas à portée de main, par contre vous pouvez en trouver la version électronique en ligne. Je crois que l'accessibilité des publications en ligne constitue un avantage indéniable.

Quelles sont vos impressions sur les prochaines orientations du JSCR?

Je crois que le Dr Glen Thomson a réellement fait progresser la publication de manière très positive. Il l'a bien structurée; il a su y incorporer un bon dosage de contenu politique, historique et scientifique. Selon moi, la SCR s'intéresse davantage maintenant à l'aspect scientifique de la publication, compte tenu des travaux qu'elle dirige sur les directives de pratique et la recherche, mais dans l'ensemble, le contenu du journal témoigne d'un bel équilibre. À mon avis, personne ne voudrait que le journal se transforme en une tribune uniquement politique. Cet équilibre a donc du bon. C'est une formule gagnante. Je continue de le lire et, selon moi, la plupart des membres font de même. Ce n'est pas un journal qu'on met de côté.

Le Dr Steve Edworthy : Site Web de la Société canadienne de rhumatologie

Le Dr Edworthy est rhumatologue titulaire au Foothills Medical Centre et professeur agrégé de médecine à l'University of Calgary.



Aujourd'hui, rares sont les organismes n'ayant pas pignon sur la Toile, mais lorsque vous avez inauguré le premier site Web de la Société canadienne de rhumatologie (SCR), cet événement marquait une grande innovation. Pourquoi la SCR avait-elle décidé de créer son site Web à ce moment précis? Quels obstacles avez-vous dû surmonter?

Vous avez raison de dire qu'au moment où la SCR a développé son site Web au milieu des années 1990, peu d'organismes à but non lucratif avaient leur propre site sur la Toile. Notre plus grand défi avait été de convaincre les membres de la SCR que la création d'un site Web était une priorité, même si d'autres projets étaient très importants. Heureusement, le comité exécutif a été convaincu du besoin de créer un environnement électronique efficace pour diffuser de l'information aux membres de la SCR.

En outre, il nous a fallu résoudre les problèmes reliés aux types de logiciel et de matériel disponibles, ce qui nécessitait de grandes compétences techniques pour administrer notre site à cette époque. Par ailleurs, la direction de la SCR s'interrogeait sur l'utilité du site pour nos membres. Elle se demandait par exemple si les membres consulteraient le site Web pour obtenir de l'information alors qu'ils pouvaient recevoir cette documentation par la poste? On craignait aussi que l'information soit mal interprétée ou ait des conséquences imprévues dans le milieu médical après une diffusion très large. De même, l'utilisation d'une nouvelle technologie n'était pas sans risque. Après avoir décidé de concrétiser ce projet, nous avons eu l'immense chance d'avoir comme d'habitude Elisia Teixeira comme webmestre, et c'est encore elle qui administre notre site.

L'effet de nouveauté des sites Web et de l'Internet s'est atténué. Comment orienter l'évolution des sites Web pour en

faire de meilleurs outils de formation et d'information?

L'Internet fait aujourd'hui partie de notre quotidien! Grâce à son site Web, la SCR donne l'occasion à ses membres de partager leurs expériences cliniques par des enquêtes sur les pratiques, l'échange de commentaires sur le traitement des patients et la présentation de cas complexes. Ces activités interactives sont aujourd'hui gérées très efficacement par des outils en ligne comme Elluminate®. Nous pouvons offrir un contenu capable de retenir l'attention des internautes : de l'information médicale fiable à l'intention des patients, des médecins de premier recours

et des rhumatologues. La présentation de cette information exige beaucoup de travail, en particulier parce qu'elle doit être préparée dans sa version électronique au lieu d'un document écrit.

Nous devons également adopter une approche plus conviviale pour les usagers, c'est à dire les rhumatologues, les autres professionnels qui s'intéressent à la rhumatologie, les patients, et même les associations qui collaborent avec la SCR.

Tous les sites Web doivent relever le défi de se faire connaître sur la Toile. Il faut être visible sur des moteurs de recherche comme GoogleMC, sinon nos visiteurs ne nous trouveront pas.

L'Internet pose un autre défi futur aux médecins : la consultation des dossiers médicaux personnels en ligne. Cette éventualité préoccupe les médecins, car ils sont convaincus que cette activité ne s'inscrit pas dans leur mandat professionnel. Je crois, toutefois, que cette tendance née de la pression des consommateurs est là pour rester et que le milieu médical ne pourra éviter de répondre à ce besoin. Un jour, les sites Web comme celui de la SCR seront interreliés et pourraient faire partie d'un dossier médical personnel. C'est une éventualité que certains d'entre nous, adeptes de l'informatique, explorent avec le concours de plusieurs firmes technologiques.

Comment les revues scientifiques classiques devraient-elles s'adapter à la nouvelle technologie électronique? Les responsables de ces revues sont-ils conscients de la menace que pourrait représenter Internet?

Une revue scientifique qui n'offre pas une version électronique à son lectorat se place certainement dans une situation périlleuse. Aujourd'hui, tous mes étudiants à l'université se fient entièrement sur la version électronique des articles et je doute qu'ils consultent, même à l'occasion la documentation écrite. S'ils ne peuvent consulter une revue scientifique en ligne, ils omettent simplement cette référence.

Faire face à la concurrence dans l'univers des médias électroniques cause de nombreux problèmes. Ce n'est pas une mince tâche : il faut investir beaucoup de temps et d'argent, modifier le style de la revue et adopter probablement un autre modèle de fonctionnement. En revanche, si une revue scientifique bien établie et performante passe efficacement au mode électronique, ses chances de bien se positionner dans ce marché sont bien meilleures.

Des organismes comme la SCR ont des ressources limitées et ils sont de plus en plus tributaires de la publicité pour produire et promouvoir la formation et l'information. Il semble que cette tendance soit depuis longtemps un fait dans le milieu de l'Internet. Est-ce dans cette direction que devrait évoluer la communication en rhumatologie et en médecine? Est-ce le seul « modèle de fonctionnement »?

Il est vrai que la SCR a des ressources limitées et que la publicité est une source de revenus dont nous avons besoin. Bien qu'efficace, ce modèle a l'inconvénient d'incommoder le lecteur par des messages publicitaires intempestifs à l'écran. La publicité n'est pas non plus sans danger, car elle pourrait être une source de conflit d'intérêts avec la teneur de l'information présentée, par exemple, lorsque le contenu éducatif porte sur un produit ou certaines classes de médicaments.

Nombreux sont ceux qui essaient de trouver une solution de rechange à ce modèle de fonctionnement. Je ne sais pas ce qui conviendrait le mieux dans le cas de la SCR. Certains sites Web appliquent le principe de l'abonnement et exigent des frais d'adhésion pour que les membres puissent consulter ce site. On peut également limiter le nombre de messages publicitaires dans le cas des entreprises qui privilégient d'autres valeurs.

Une autre option serait aussi de collaborer avec d'autres organismes désireux d'allouer des fonds au site Web ou de participer à d'autres activités qui ne sont pas mentionnées sur le site Web, mais qui sont utiles tant pour le site Internet que pour la SCR. Il existe des façons d'utiliser l'Internet sans avoir besoin de revenus publicitaires. Par exemple, on observe un phénomène nouveau : des études cliniques qui

fonctionnent par l'intermédiaire d'Internet. La réalisation de ces études peut être d'une valeur extraordinaire tant pour les entreprises que pour l'ensemble de la société. Un site Web bien établi et performant pourrait offrir un service non fondé sur la publicité, mais qui accroîtrait l'efficacité du déroulement des études cliniques.

Une revue scientifique qui n'offre pas une version électronique à son lectorat se place certainement dans une situation périlleuse.

Une collaboration intéressante avec l'Association médicale canadienne (AMC) pourrait être une autre solution. L'AMC possède une vaste expérience des services Internet, par exemple la provision de renseignements sur le patient, une boutique en ligne qui commercialise des produits électroniques destinés aux médecins. L'AMC souhaite vivement aider les médecins à améliorer leurs pratiques et à les rendre plus efficaces. La possibilité d'un partenariat avec un

L'Internet fait aujourd'hui partie de notre quotidien. Grâce à son site Web, la SCR donne l'occasion à ses membres de partager leurs expériences cliniques par des enquêtes sur les pratiques, l'échange de commentaires sur le traitement des patients et la présentation de cas complexes.

organisme comme la SCR offrirait une occasion commerciale extraordinaire. À mon avis, joindre nos forces à celles de l'AMC, qui possède un marché beaucoup plus vaste et des outils que la SCR n'a pas, constitue la meilleure occasion d'affaires pour la SCR dans l'avenir.

Quelles sont les perspectives futures du site Web de la SCR d'ici cinq à dix ans?

En plus de tout l'immense travail accompli maintenant sous la direction du Dr Andy Thompson, je souhaite que la SCR devienne une partie intégrante de nos pratiques médicales. Je voudrais que le site Web de la SCR facilite l'échange sécuritaire des communications et de l'information médicale entre les professionnels de la santé.

Le point sur l'avenir du site Web de la SCR

Par Andy Thompson, M.D., FRCPC, et Elisia Teixeira

Le fonctionnement du site Web de la SCR demeure efficace : plus de 40 visiteurs et 15 rhumatologues consultent notre site chaque jour. Nous espérons accroître ces nombres grâce à des changements et à des nouveautés à venir.

Une présentation améliorée : Nous modifierons légèrement la mise en page. Ce changement vise à répondre aux besoins exprimés par nos membres et à faciliter les occasions de commandite.

Une navigation plus conviviale: Nos membres s'étaient plaints d'avoir de la difficulté à trouver divers renseignements importants, par exemple les dates des réunions, les dernières nouvelles et les nouveaux programmes. Pour répondre à ce besoin, la page d'accueil affichera une table des matières, sans avoir à cliquer sur les onglets en haut de la page.

Des hyperliens plus évidents : D'autres comités de la SCR souhaitaient que l'accès à l'information sur leurs programmes soit plus évident. La page d'accueil proposera donc des liens directs à d'autres ressources importantes de la SCA comme le *Journal de la Société canadienne de rhumatologie!*

Évolution du modèle de commandite : Notre modèle de commandite évolue pour le mieux. Nous autorisons maintenant nos commanditaires à afficher leurs activités de formation médicale continue (FMC) sur notre serveur. Nous avons placé bien évidence une section des commanditaires, à

droite du site. Nos membres n'auront qu'à cliquer sur cette section pour consulter les programmes de FMC proposés par nos

commanditaires. Nous sommes conscients que certains de ces programmes pourraient présenter un biais inhérent; par conséquent, tous les programmes inclus dans la section des commanditaires seront clairement identifiés. Le comité exécutif de la SCR est convaincu que ce modèle de commandite transparent sera mutuellement avantageux pour la SCR, pour nos membres et pour nos commanditaires.

C'est un moment emballant pour le site Web de la SCR maintenant que nous abordons la prochaine étape du développement en respectant notre engagement de promouvoir l'excellence dans le traitement, la formation et la recherche dans le domaine de l'arthrite.



Dr Andy Thompson et Elisia Teixeira

Le Dr Andy Thompson est président du comité du site Web de la SCR et Elisia Teixeira est gestionnaire du site Web de la SCR.

La réunion annuelle de la SCR (2007)



Vidéo docteurs : Un guide du médecin spécialiste électronique



Par Ian T. D. Thomson

Qu'apprennent nos enfants sur la médecine à partir des jeux vidéo si omniprésents dans leur vie? C'est essentiel que les parents et les médecins communiquent avec ces jeunes esprits, afin de les amener à comprendre les personnages de leurs jeux vidéo dans le contexte de ce que font les médecins en réalité.

1. Dr Mario

Jeu/Console : Dr Mario (Nintendo)

Pouvoirs : Soigne seulement les personnages infectés par un virus bleu, rouge ou jaune.

Spécialité réelle : Spécialiste des maladies infectieuses, certainement titularisé dans un centre hospitalier universitaire, puisqu'il parvient à faire un gagne-pain d'un domaine de pratique si étroit.

2. Le Professeur

Jeu/Console : La légende de Zelda : L'ocarina du temps (Nintendo 64)

Pouvoirs : Emploi seulement des potions et des remèdes à base de plantes.

Spécialité réelle : Pratique à médecine sans permis, dans le cadre du courant de la « médecine alternative ».

3. Dr Stiles

Jeu/Console : Le centre de traumatologie : Sous le bistouri (Nintendo DS)

Spécialité réelle : Chirurgien canadien dont la capacité de ralentir le temps pourrait être à l'origine des longues listes d'attente pour les opérations.

4. Dr Robotnik

Jeu/Console : Sonic le hérisson (Sega Genesis)

Pouvoirs : Est obsédé par un hérisson parlant et passe son temps à planifier toutes sorte de vengeances vouées à l'échec.

Spécialité réelle : Administrateur médical toujours à la poursuite d'objectifs délirants.

Cette recherche rapide de docteurs vidéo n'en a révélé aucun qui pratique la rhumatologie. Quand cette omission évidente sera-t-elle rectifiée?

