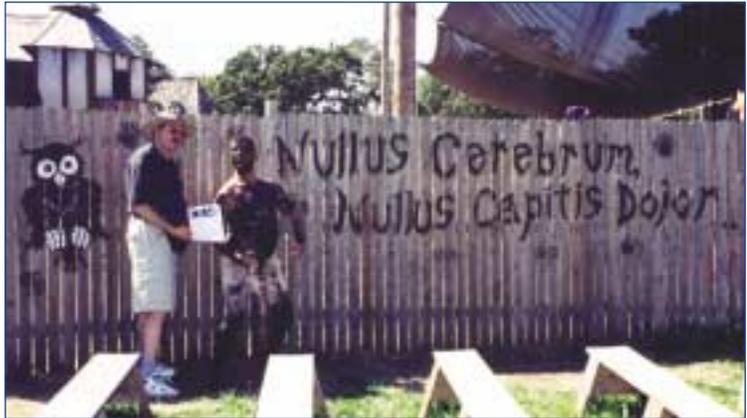


## Nullus Cerebrum, Nullus Capitis Dolor

Voici l'automne et, une fois encore, nous nous adonnons à notre passe-temps national favori : la réforme du système de santé. C'est un exercice isométrique : en dépit de la puissance et de la force exercées, nos efforts ne produisent pratiquement aucun mouvement. Suivre l'évolution de la réforme du système de santé, c'est comme suivre les négociations entre les joueurs de hockey millionnaires et les propriétaires d'équipes également millionnaires. Au bout du compte, c'est notre argent – que nous soyons contribuables ou amateurs de hockey – que ces gens dépensent. Il y a tout de même une différence importante : l'amateur de hockey peut refuser de payer une somme exorbitante pour un billet (les inconditionnels ne sont pas de cet avis!), mais il en va autrement pour nous, humbles citoyens, qui n'avons pas le choix de payer les coûts d'une énième étude sur d'autres analyses du système de santé avec l'objectif de réformer, une bonne fois pour toutes, notre système de santé. L'automne est une saison en or pour les experts en soins de santé. Le dernier affrontement fédéral-provincial (que l'on a qualifié « d'entente ») se traduira par l'injection d'un peu plus d'argent dans le système de santé canadien, mais assortie de conditions édictées par ces fameux experts, parce que notre gouvernement fédéral a notre santé... et sa réélection à cœur. On peut définir les experts en santé par des paradigmes mathématiques : a) la compétence est inversement proportionnelle au contact avec les patients; b) le nombre d'experts-conseils en soins de santé est directement proportionnel à la situation désastreuse de la prestation des soins de santé dans ce pays. Au Canada, le système de santé demeure universel, accessible et bien réparti, tout comme les franchises de la Ligue nationale de hockey (et en général dans les mêmes villes). Le programme national d'assurance-médicaments menaçait néanmoins de créer une certaine équité, surtout pour les patients arthritiques. Si les dits « experts » décident que l'accès aux soins n'est pas un problème, alors point n'est besoin d'une solution, n'est-ce pas? Pas de tête, pas de mal de tête.

C'est dans ce contexte que paraît ce numéro du *Journal de la Société canadienne de rhumatologie* (SCR). Vous y lirez un exposé de principe de la SCR sur le traitement de la polyarthrite rhumatoïde au stade précoce (pages 11-13). Vivian Bykerk et ses collaborateurs possèdent de toute évidence les compétences scientifiques et l'expérience clinique nécessaires pour bien analyser cette problématique essentielle. Il revient à nos gouvernements d'offrir aux patients les traitements dont ils ont besoin et de veiller à ce que ces traitements soient administrés par des spécialistes compétents. Nous devons féliciter la SCR d'avoir pris l'initiative des démarches pour faciliter l'accès aux soins pour nos patients arthritiques. La récente entente fédérale-provinciale a ceci d'encourageant : le



*Notre rédacteur en chef, en pleine étude sur le terrain au festival Renaissance de Minneapolis, découvrant le principe derrière la politique canadienne sur les soins de santé (avec l'aimable autorisation des Sturdy Beggars, [www.mudshow.com](http://www.mudshow.com))*

gouvernement est bien déterminé à abrégé les délais d'attente inhumains pour une arthroplastie. Nos collègues orthopédistes seront heureux de se voir allouer plus de ressources pour venir en aide aux patients arthritiques. Dans ce numéro également, cinq des plus éminents chirurgiens orthopédistes répondent à vos questions très pertinentes en orthopédie (pages 4-7).

Malgré tous ces défis, les rhumatologues poursuivent leur lutte, comme en témoignent le rapport de la *Frontiers Conference* (pages 16 et 17), le rapport de l'Université Dalhousie et celui de l'Université de Sherbrooke (page 23). Celui qui tient les cordons de notre bourse – notre nouveau secrétaire-trésorier, James Henderson – nous fait part de son point de vue sur le poids financier de la SCR (pages 14 et 15). Il semble, par ailleurs, que malgré la chaleur intense et les incendies qui ont affligé le centre de la Colombie-Britannique et malgré les inondations catastrophiques dans la région de Peterborough, la pratique de la rhumatologie est très dynamique dans ces régions. De son côté, notre correspondant pour Toronto et sa grande région a préféré rester anonyme... peut-être à la suggestion du Service canadien du renseignement de sécurité (pages 20-22).

Je termine sur une note triste. Le *Journal de la SCR* tient à honorer la mémoire de mon ami et collègue, Douglas Kinsella (page 8). Sa carrière exemplaire a été marquée par de nombreuses contributions qui sauront sûrement nous inspirer.

– Glen T. D. Thomson, M.D., FRCPC  
Rédacteur en chef, *Journal de la SCR*