

Adieu au chef : une entrevue avec Arthur Bookman, président sortant de la SCR

Lors du dernier Dîner annuel de remise des prix de la Société canadienne de rhumatologie (SCR), on a souligné les efforts et le dévouement d'Arthur Bookman, 39^e président de la SCR. Pour l'occasion, on lui a remis un maillot et un appareil photo en guise de remerciement pour le temps qu'il a consacré au service de la SCR. Le *Journal de la SCR* a voulu savoir ce qu'il retenait de son mandat de président. Voici donc ce qu'il avait à dire sur les fonctions qu'il vient de laisser à un autre.

À titre de président de la SCR, vous avez sûrement connu des hauts et des bas pendant votre mandat. Quels grands défis avez-vous relevés durant les deux dernières années? Et de quelles réalisations êtes-vous particulièrement fier?

Comme on le dit souvent, on ne peut véritablement construire que sur de solides fondations. Au moment où Glen Thomson est devenu président de la SCR, les ressources financières étaient suffisantes pour commencer à diversifier les activités, plutôt que de se contenter d'organiser des réunions annuelles. Glen a élaboré la structure de nos différents comités, ce qui nous a permis d'aller de l'avant. De son côté, Dianne Mosher a utilisé ce cadre pour recueillir des statistiques et des renseignements essentiels en ce qui a trait à la rhumatologie au Canada; durant son mandat, nous avons livré d'ailleurs d'importantes batailles. Nous avons, entre autres, utilisé les médias pour mieux nous faire connaître du grand public en tant qu'organisation, mais aussi en tant que spécialistes de notre domaine. En outre, nous avons exigé de jouer un rôle consultatif auprès de la Société d'arthrite et nous avons arrêté de nous cacher derrière cette dernière. En effet, nous avons décidé de nous exprimer publiquement en notre propre nom, en plus d'établir les normes d'utilisation des agents biologiques au Canada.

Dans le cadre de mes fonctions, il m'a semblé naturel de promouvoir l'avancement de la rhumatologie au Canada et de faire de la SCR un chef de file en la matière. Si nous ne prenons pas les rênes, d'autres le feront, ce qui risquerait d'entraîner une dilapidation des énergies et de ressources, tant sur le plan des budgets de recherche que sur les plans thérapeutique et organisationnel. C'est dans cet esprit que s'est tenue la première réunion de consensus des représentants de l'Association orthopédique canadienne (AOC), de l'Arthritis Health Professions Association (AHPA), des défenseurs des intérêts des patients, de l'Alliance canadienne des arthritiques (ACA) et de la Société d'arthrite afin d'aborder la question générale de l'accessibilité aux soins pour les patients arthritiques. Nous avons porté notre cause devant le ministère fédéral de la santé et avons ainsi

posé les bases nationales de l'Alliance pour le programme canadien d'arthrite (APCA). Pour consolider notre position, nous nous sommes rapprochés de l'AHPA et nous avons tissé une relation étroite avec l'Association canadienne de rhumatologie pédiatrique (ACRP). Ces collaborations sont appelées à évoluer et nous permettront de mieux nous faire entendre sur la scène nationale.

De plus, nous avons doté notre organisation d'une structure plus formelle. Nous disposons désormais d'un document qui décrit nos normes de fonctionnement et nos conditions d'adhésion. Nous bénéficions également d'une politique de divulgation et d'un code d'éthique pour le comité de direction de la SCR.

Mais plus que tout, je m'enorgueillis du niveau d'excellence de la rhumatologie canadienne. Nous avons d'ailleurs profité de la tenue de notre dernière réunion annuelle au lac Louise (Alberta) pour le souligner. Lors de cette réunion, les parcours des personnes auxquelles nous rendions hommage, nos jeunes récipiendaires, le débat du Collège royal mené par quatre représentantes exceptionnelles de notre communauté et les conférences du samedi matin présentées par les D^s Rae Yeung, Robert Inman et Watson Buchanan m'ont indéniablement rempli de fierté.

La SCR a toujours entretenu un rapport dynamique avec la Société d'arthrite. Vous avez officialisé cette collaboration et « injecté » un peu plus de rhumatologie dans son fonctionnement. Quelles étapes ont mené à la nature des rapports qui unissent désormais les rhumatologues et la Société d'arthrite?

C'est à la demande express de la SCR qu'un comité médical consultatif (CMC) a été créé au sein de la Société d'arthrite. Nous avons jugé essentiel de pouvoir exercer une forme de leadership, car nous avions de plus en plus l'impression que la Société d'arthrite s'en remettait aux décisions et aux priorités des diverses sections locales et prenait des directions différentes des nôtres. Le comité se compose de sept rhumatologues, d'un chirurgien-orthopédiste, d'un professionnel des soins de santé travaillant auprès des patients arthritiques, d'un représentant des patients et de deux membres du conseil d'administration. Il m'a d'abord fallu négocier fermement le rôle du CMC, d'autant plus que l'APCA (c'est-à-dire les Instituts de recherche en santé du Canada [IRSC], le Réseau canadien de l'arthrite [RCA], la Société d'arthrite, l'ACA, la SCR et l'AOC, tels des chevaliers de la Table ronde) ne permettait pas de saisir clairement les intérêts de la Société d'arthrite. Après une réunion d'une journée avec le comité de direction de l'APCA,



Le nouveau président, Michel Zumner, et le président sortant, Arthur Bookman. Qu'est-ce qu'ils ont à sourire comme ça?

nous avons convenu que le rôle de cette dernière consistait à tenir des réunions nationales dans le but d'orienter clairement le programme de recherche sur l'arthrite, alors que la Société d'arthrite peut désormais mettre le cap sur ses propres objectifs.

Je suis membre du conseil d'administration et j'agis à titre de porte-parole auprès du Conseil canadien des rhumatologues universitaires et du CMC. En outre, je participe aux délibérations du comité consultatif scientifique (responsable de l'attribution de bourses) et le CMC se prononce sur des bourses cliniques comme les Geoffry Carr et Metro Ogryzlo.

Vous restez à la tête du CMC de la Société d'arthrite. Quelles sont vos priorités à ce chapitre?

La création du CMC est encore récente, mais nous estimons essentiel de promouvoir la recherche au sein de la Société d'arthrite. Pour ce faire, nous devons dans un premier temps rencontrer les directeurs des sections afin de nous entendre sur la meilleure façon de sensibiliser les responsables du financement au succès des projets de recherche menés par la Société d'arthrite; dans un deuxième temps, il faudra établir une politique adaptée au programme national de recherche afin de le rendre plus attrayant pour les sections. Dans le même ordre d'idées, les rhumatologues seront appelés à prendre plus de place au sein du conseil de chaque section de la Société d'arthrite.

En outre, nous avons maintenant la possibilité de travailler en plus étroite collaboration avec le nouveau directeur de la Société d'arthrite, M. John Fleming. J'entends développer cette collaboration en organisant régulièrement des réunions et peut-être aussi en créant un poste de « responsable médical » au sein de l'organisation.

Nous mettrons au point un protocole d'évaluation de l'efficacité et des coûts des programmes régionaux et nationaux soutenus par la Société d'arthrite, de façon à justifier, le cas échéant, l'application de fonds de recherche au soutien de ces programmes.

Vous continuerez d'exercer un rôle actif au sein de la SCR. Vous participerez notamment à l'organisation de la réunion annuelle Canada-Mexique de 2006. Parlez-nous de ce projet et de ce à quoi les rhumatologues canadiens peuvent s'attendre.

L'Association mexicaine de rhumatologie (AMR) est une organisation chevronnée qui regroupe des médecins sympathiques et dynamiques. Michel Zumner mettra sur pied un comité organisateur et un comité pour le programme qui travailleront de concert avec des représentants de l'AMR. Les Mexicains ont un mode de fonctionnement bien à eux, qui ressemble à celui de l'American College of Rheumatology (ACR), et, tout comme la SCR, ils dépendent du financement des sociétés pharmaceutiques. C'est pourquoi nous avons prévu tenir des séances combinées et des séances nationales. Ainsi, nous aurons l'occasion de tisser des liens privilégiés, par exemple lors de panels sur les effectifs, les particularités régionales des maladies, le fonctionnement des systèmes de santé et les consortiums de recherche. Nous avons aussi l'intention de créer des groupes de travail chargés spécifiquement de promouvoir certains programmes mixtes, tels que des campagnes de sensibilisation et des projets de recherche.

Nous nous attendons à ce qu'une forte proportion de nos membres participent à cette réunion, et notre plus grande responsabilité est de faire une planification financière serrée pour préserver au maximum les ressources de la SCR.

Quels conseils donneriez-vous au président élu, Michel Zumner, et au vice-président, Gunnar Kraag?

Je conseille à Michel d'écouter davantage sa femme et de renoncer aux *enchiladas* au poulet enrobés de chocolat! Blague à part, il n'a pas besoin de mes conseils, et je crois qu'il saura être un porte-parole énergique pour la SCR. Quant à Gunnar, il ne m'a jamais écouté, alors je ne vois pas pourquoi il commencerait maintenant! Ceci dit, je suis enchanté qu'il ait repris son rôle au sein du comité de direction de la SCR.

Je conseillerais à tous les membres du comité de direction de la SCR de préserver jalousement cette tradition de planification proactive. L'organisation ne peut pas se permettre la moindre dérive. Je crois que Michel saura mieux que personne s'acquitter de son rôle de président; il consolidera nos rapports avec nos collègues du Québec. L'Est du Canada participe moins que l'Ouest à nos activités; quant à Toronto, elle est sous-représentée au sein de notre conseil. Nous nous devons de rester au diapason des régions, de nous renseigner sur les réunions qui s'organisent ici et là au pays et de faire le point sur leurs enjeux afin d'empêcher le morcellement de notre organisation et de préserver son dynamisme.

L'organisation de la réunion annuelle grossit d'année en année, et cela pourrait menacer son unité et son côté « réunion de famille ». C'est pourquoi nous avons des choix à faire et



nous devons envisager d'autres façons de maintenir cette solidarité qui nous caractérise depuis si longtemps.

Quel est votre message à l'intention des membres de la SCR?

Saviez-vous que chaque jour je remercie le ciel de m'avoir orienté vers la rhumatologie? Notre spécialité nous procure un taux de satisfaction professionnelle très élevé, et ce, même si elle est loin d'être la mieux rémunérée et qu'elle comporte beaucoup de tâches administratives et de longues heures de travail. Je me suis fait de merveilleux amis parmi mes collègues. J'aime enseigner et j'ai un groupe de patients extrêmement attachants.

Cette spécialité vaut la peine que nous nous battions pour la défendre. Mon sang ne fait qu'un tour lorsque j'entends des collègues dire qu'ils s'en fichent, qu'ils ne veulent pas se

déplacer à l'autre bout du pays pour assister à la réunion annuelle ou qu'ils n'ont tout simplement pas le temps pour ce genre de chose. Nous sommes moins de 300 rhumatologues dans un pays de 31 millions de personnes. C'est à nous-mêmes que nous faisons du tort en refusant de nous impliquer. Nous ne pouvons pas nous permettre d'être apathiques, silencieux et résignés.

Soyez fier de la SCR! Devenez membre de ses comités et participez à ses réunions. Si vous êtes fier de votre spécialité, exigez la place qui lui revient dans les programmes d'enseignement. Battez-vous pour obtenir les installations qu'il vous faut dans votre établissement. Si vous voulez avoir plus d'influence dans les décisions, portez-vous volontaire et participez aux réunions de votre section régionale de la Société d'arthrite. Renseignez ses membres et inspirez-les.

Je vous remercie de m'avoir accordé le privilège d'être président de la SCR. L'expérience a été formidable !

La voix de la sagesse : retour avec Carter Thorne sur huit années en tant que secrétaire-trésorier de la SCR

Carter Thorne est le 15^e secrétaire-trésorier de la Société canadienne de rhumatologie (SCR). La liste de ceux qui ont tenu ce rôle avant lui est une énumération de tous les rhumatologues canadiens les plus dévoués. Le long passage de Carter au poste de secrétaire-trésorier (1996-2004) n'est surpassé que par celui de W. S. Barnhart, qui a été le premier secrétaire-trésorier de l'Association canadienne des maladies rhumatismales (1936-1946) et, ensuite, de la SCR (1946, 1947). Pendant « l'ère Thorne », la SCR a connu une croissance exponentielle de ses ressources financières. Elle a aussi pris de l'expansion et assumé davantage de responsabilités. La constitution en société de la SCR ne peut faire autrement que rappeler l'influence durable de Carter Thorne sur notre association nationale. Les membres présents à la réunion administrative annuelle de la SCR et ultérieurement au Dîner annuel de remise des prix (tenus au lac Louise) ont d'ailleurs remercié Carter par une longue ovation debout pour son rôle d'administrateur efficace et son sincère dévouement au sein de l'organisme. Le *Journal de la SCR* a voulu savoir ce qu'il retenait de ses années en tant que secrétaire-trésorier. Voici donc ce qu'il avait à nous dire.

De toute l'histoire de la SCR, c'est vous qui avez occupé le plus longtemps le poste de secrétaire-trésorier. Sous vos yeux, la SCR s'est métamorphosée. Quels ont été les principaux jalons de son évolution ces dix dernières années?

Au début des années 1990, le leadership de Paul Davis a permis à la SCR d'amorcer sa transformation et de devenir une organisation importante pour les rhumatologues, tant sur les plans scientifique et universitaire que sur le plan communautaire. En outre, la publication de son énoncé de mission a donné à ses membres et à son comité de direction une idée claire des orientations à prendre en matière de planification stratégique. En dernier lieu, lorsque le comité a opté pour la tenue de réunions annuelles indépendantes, pour un style de programme et un professionnalisme qui lui soient propres, la SCR a pu non seulement élaborer des outils didactiques expressément pour ses membres, mais elle a aussi pu leur offrir la possibilité de rencontrer d'autres collègues, des partenaires et des représentants d'organismes, tout en en générant des ressources supplémentaires permettant à la SCR de réaliser son mandat.



Carter Thorne acceptant un cadeau de remerciement de la SCR pour son dévouement en tant que secrétaire-trésorier... mais refusant de remettre la carte bancaire

Durant votre mandat, la SCR a connu une croissance exponentielle de son budget. Comment cette croissance a-t-elle pu être possible et est-elle viable?

La hausse du budget et l'augmentation des réserves de la SCR sont le fruit de la planification stratégique mise de l'avant par le comité de direction et de l'établissement de priorités et d'objectifs réalistes. À titre d'administrateurs responsables, nous avons dû faire preuve de prudence en matière d'engagement et de planification, ce qui nous a permis de soutenir la croissance de la SCR, sans grever ses réserves ni importuner ses membres. La SCR fait face à d'autres défis à court et à moyen termes, et le comité de direction doit rester vigilant s'il veut faire face aux imprévus.

Le rôle de secrétaire-trésorier exige une attention aux détails les plus infimes. Ceux qui vous ont côtoyé disent de vous que vous êtes la personne la plus organisée au monde. Comment arriviez-vous à « jongler » avec autant d'information?

J'ai bénéficié de l'aide du comité de direction (cinq présidents différents) et de collègues formidables. L'arrivée de l'Internet (haute vitesse toujours) a facilité les communications et permis la résolution des problèmes au fur et à mesure qu'ils se pointaient, et ce, même à distance. Grâce à Christine Charnock, qui est entrée au service de notre équipe à titre d'adjointe administrative alors que j'étais en fonction, à Sylvia Clayton qui

a été embauchée pour faire la tenue de livres et nous aider à retracer les comptes et les paiements et au personnel de mon bureau, le tableau d'ensemble et ses moindres détails m'ont toujours parus clairs.

En dernier lieu, sans la compréhension de mon épouse Jena, je n'aurais pu m'acquitter aussi bien de mes fonctions.

Quels ont été vos plus grands défis et vos plus grandes sources de fierté durant votre mandat?

Je crois que ça a été de convaincre le comité de direction de la nécessité d'un énoncé de mission et de présenter cet énoncé de mission aux membres pour qu'ils le ratifient.

Ainsi, nous avons pu aller de l'avant avec une direction claire. Je suis certain que la SCR continuera d'être une source de fierté et de soutien pour nous qui avons à cœur d'améliorer les soins aux personnes arthritiques.

Vous êtes à présent secrétaire-trésorier et membre fondateur du Consortium canadien de recherche en rhumatologie. Pourquoi avez-vous accepté d'assumer un rôle si complexe et central au sein de cette nouvelle organisation?

J'ai toujours apprécié ce type de défi. Il me donne l'occasion de travailler avec et pour mes collègues, ce qui est à la fois un privilège et une expérience stimulante. Je crois en la vision de Paul Davis, pour qui la SCR reste un organisme ouvert et j'ai voulu y participer pleinement.

Quels conseils donneriez-vous à Jamie Henderson, appelé à vous remplacer comme secrétaire-trésorier de la SCR?

Il faut savoir regarder vers l'horizon tout en gardant les pieds sur terre. Je voyais mon rôle aussi comme celui de la mémoire de l'organisation. Jamie, je te le dis, tiens bien tes dossiers en ordre et, surtout, ne les perds pas!

Quel défi attend Carter Thorne?

Je me suis fixé des objectifs cliniques (par exemple continuer d'améliorer la qualité des soins à nos patients) et professionnels (comme lancer la Pan American League of Associations for Rheumatology [PANLAR]), tant à titre de membre du comité de direction qu'à titre de trésorier. J'organise actuellement une réunion de planification stratégique afin de clarifier l'énoncé de mission de PANLAR.

En terminant, j'aimerais souligner que le temps passé au sein du comité de direction de la SCR et parmi ses membres est sans contredit une des plus belles expériences de mon existence!

Quelques mots du Dr Watson Buchanan, rhumatologue de carrière

(Introduction du Dr Gunnar Kraag)

Mentionnez le nom « Watson » dans les cercles de rhumatologie n'importe où dans le monde et vous verrez certainement apparaître un large sourire sur le visage de vos interlocuteurs et au moins un d'entre eux vous racontera une histoire mettant en vedette le « fameux » Watson. Watson Buchanan est devenu une légende en tant que « force motrice » du Centre des maladies rhumatismales de Glasgow, où d'innombrables étudiants en rhumatologie ont passé du temps et n'ont jamais oublié l'expérience qu'ils y ont vécue. Ses plus grandes qualités étaient celles de mentor et d'animateur. En outre, aux dernières nouvelles, 39 de ses « disciples » occupaient des postes universitaires de direction. Mais, scandale! Watson a décidé de quitter sa bien-aimée Glasgow et est venu s'établir au Canada. Lorsqu'on lui demandait pourquoi, il répondait toujours que « les abeilles sont attirées par le miel ». Personnellement, j'ai toujours soupçonné qu'il n'avait pu résister à l'attrait de travailler à un endroit appelé « McMaster », nom qui a des liens étrangement étroits avec le « clan Buchanan ». Destinée?

Watson a publié plus de 500 articles et continue d'écrire ainsi que de voir des patients. Il reste un animateur, un modèle, un universitaire, un mentor, un ambassadeur et un médecin sans égal. Récemment, il a reçu le prestigieux prix Cullen (créé lors de l'année du jubilé de la reine Victoria) du Collège royal des médecins d'Édimbourg, qui souligne « les plus grands bienfaits apportés à la médecine pratique. »

Watson Buchanan est sans conteste un rhumatologue de carrière.

P.-S. Cependant, je dois avouer que je suis estomaqué que cette entrevue avec Watson soit si « courte » et qu'il n'ait rien dit d'un peu bizarre ou déplacé!

De quels aspects de votre carrière êtes-vous le plus fier?

Je dirais le nombre de médecins et de scientifiques de laboratoire avec qui j'ai travaillé et qui occupent maintenant des postes universitaires de direction dans le monde. À un dîner qui s'est tenu à la Loch Lomond Golf Club House en 1999, quelque 200 collègues étaient présents. Bien sûr, je suis en rhumatologie depuis plus de quarante ans, ce qui peut expliquer en partie le nombre élevé de participants.

Si vous pouviez tout recommencer depuis le début, quelles parties de votre carrière modifieriez-vous?
Aucune.

Quelles personnes ont le plus influencé votre carrière et de quelle façon?

Elles proviennent principalement de mes années de formation en Écosse.

- **Le Dr Peter McKenzie.** Praticien en chef à l'hôpital Belvédère de Glasgow. Il s'agissait du plus grand hôpital « spécialisé en fièvre » d'Europe. J'ai acquis de l'expérience en faisant face à un grand nombre d'urgences médicales, en particulier à des maladies infectieuses, à la fois chez les adultes et chez les enfants, et non pas seulement auprès des habitants de Glasgow, mais aussi auprès d'étrangers (atteints de malaria, de lèpre, etc.). Le Dr McKenzie était un clinicien exceptionnel qui m'a enseigné à faire l'anamnèse et l'examen du patient. Il était aussi un musicien talentueux, comme l'est son fils aujourd'hui, et il s'est révélé un admirable mentor.

- **Le Dr Lawrence D. W. Scott.** Interniste dans un des hôpitaux de Glasgow. Il m'a permis d'acquérir de l'expérience et m'a guidé dans la manière de faire un diagnostic chez les patients atteints de différentes maladies – de l'hypertension artérielle maligne au scorbut. Il était aussi un excellent mentor.

- **Le professeur Sir Edward Wayne.** J'ai passé mes années de recherche sous sa houlette. Avec lui, j'ai étudié l'endocrinologie et passé mon examen au Collège royal des médecins d'Édimbourg dans cette discipline et non pas en rhumatologie. Le professeur Wayne était de la vieille école et enseignait et exerçait véritablement la médecine, en plus de donner ses conseils et ses encouragements pour la recherche. Son influence particulière sur moi a été celle de me faire apprécier le recours aux mathématiques et à l'analyse statistique pour les problèmes cliniques, et pour m'aider à déterminer les données probantes. Il était hélas le dernier de sa race! Maintenant, la plupart des directeurs de recherche sont surtout des administrateurs obnubilés par les aspects financiers.

- **Le Dr Joseph J. Bunim.** L'une des personnes qui a eu la plus grande influence sur moi a été le défunt Dr Joseph J. Bunim, qui était responsable du groupe de recherche sur l'arthrite au National Institute of Health de Bethesda, au Maryland. J'ai passé deux ans avec lui et sa talentueuse équipe, qui compre-



Au centre : le Dr Watson Buchanan recevant le Prix du rhumatologue de carrière 2004

naît Leon Sokoloff, Jarvis E. Seegmiller, Norman Talal, Nathan Zvaifler et Kurt J. Bloch. Le Dr Bunim était un clinicien exceptionnel, un interniste de même qu'un rhumatologue. Son principal souci n'était pas sa carrière à lui, mais l'avancement professionnel de ceux qui venaient travailler avec lui. Il y a eu beaucoup de sommités à l'American College of Rheumatology, mais aucune à mon avis n'arrive à la cheville de Joseph J. Bunim. Non seulement il avait pris à bras-le-corps la science de la rhumatologie, mais il était aussi de la « tradition Olsen ».

Au cours de votre carrière, beaucoup de changements et de bouleversements sont survenus en rhumatologie. Lesquels considérez-vous les plus importants?

Tous! La rhumatologie s'est développée et a connu une bonne croissance au cours des quarante dernières années. La radiologie s'est transformée avec la tomographie, l'imagerie par résonance magnétique, les échographies et la scintigraphie. De fait, la radiologie d'aujourd'hui est en pleine apogée. Je crois que le temps est venu pour la radiologie de faire partie d'une grande division comprenant aussi l'anatomie et l'anatomie pathologique. L'anatomie doit être réintroduite dans le programme d'enseignement des étudiants de premier cycle. Par ailleurs, l'immunologie a aussi évolué d'une manière extrêmement stupéfiante. Elle fait maintenant partie de tout examen rhumatologique. La génétique s'est également fait une place en rhumatologie avec la découverte de types de systèmes HLA

associés à certaines maladies. Elle a transformé le « jardinage » bactériologique, en prenant en considération non seulement les bactéries et les virus, mais aussi le terrain. L'évaluation du dépistage des drogues s'est beaucoup améliorée, et je suis heureux de dire que certains des progrès ont été accomplis par l'équipe de l'Université McMaster (à noter que Mac Mhaighster signifie « fils du maître ou du scribe » et que les Mac Mhaighster étaient membres du Clann nan Cananach, c'est-à-dire du clan Buchanan). Si bien que nous ne devrions pas être surpris du fait que l'Université McMaster ait joué un rôle si important dans le progrès de la méthodologie et de la mesure des résultats des essais cliniques!

Si vous n'étiez pas entré en médecine, quel chemin auriez-vous suivi?

C'est une question hypothétique à laquelle il est difficile de répondre. J'aurais pu faire de la politique, mais j'aurais été inquiet, si je m'étais lancé dans une élection, de la remporter! J'aurais trouvé l'opposition bien désagréable. Mon gouvernement idéal est une dictature, ponctuée d'assassinats réguliers et nécessaires! Non, sérieusement, j'aurais peut-être été intéressé par une carrière en histoire, pourvu, bien sûr, qu'on m'ait permis d'exprimer mes idées préconçues!

En tant que rhumatologue reconnu internationalement, vous auriez pu décider de vous installer et de travailler à plusieurs endroits. Pourquoi avoir choisi le Canada?

Le Canada m'a toujours attiré. Bien sûr, beaucoup d'Écossais ont décidé de s'installer ici. Les deux premiers dirigeants du pays étaient des Écossais. Le premier, John A. MacDonald, venait de Glasgow, ma localité. Un homme de grand esprit, quoique de la mauvaise sorte! Par ailleurs, l'Université McMaster me fascinait, en particulier son caractère révolutionnaire. Je dois dire que j'ai été et que je suis encore très heureux au Canada, mais la vraie question est de savoir si le Canada et les Canadiens ont été heureux de m'avoir! La Faculté de médecine de l'Université McMaster a maintenant établi son système d'enseignement médical et l'a exporté dans plusieurs universités à travers le monde. Mais a-t-elle besoin d'un renouvellement de sa mission? Je dirais que oui, mais cette tâche est difficile à accomplir. La plupart des révolutions résistent à une deuxième.

Si vous pouviez rencontrer un personnage historique (médical ou non) et avoir une conversation avec lui, qui serait-il et pourquoi?

Autre question difficile. Il y a tant de gens que j'aimerais rencontrer. J'ai toujours eu de l'admiration pour les Écossais qui

ont réussi. Andrew Carnegie est l'un d'entre eux. Homme le plus riche du 19^e siècle, il a offert aux Philippines d'acheter leur indépendance lorsque les États-Unis les ont envahies. De plus, il a supplié le kaiser Wilhelm de ne pas se lancer dans la Première Guerre mondiale. Bien sûr, il existe d'autres personnalités que j'aimerais rencontrer, peut-être William Shakespeare. Qui était-il? Était-il seulement un acteur ou était-il membre, comme je le soupçonne, de la famille royale britannique?

Quels conseils souhaitez-vous donner aux rhumatologues du Canada?

Je les presserais d'être bilingues, c'est-à-dire de connaître non seulement la rhumatologie clinique, mais aussi les autres sciences, que ce soit l'immunologie, la biostatistique ou la génétique. Il faut s'assurer que la spécialité ne se tourne pas exclusivement vers elle-même, comme la cardiologie, mais qu'elle acquière aussi un savoir-faire qui va au-delà du système locomoteur. Un rhumatologue clinicien qui est aussi un

expert en pharmacologie clinique ou dans une autre discipline est la voie que je propose de privilégier. Je suggérerais aussi que la Société canadienne de rhumatologie (SCR) tienne des réunions conjointes avec d'autres disciplines. Il est essentiel que la rhumatologie clinique continue de faire partie de la médecine conventionnelle – et n'en soit pas un simple écho – et qu'elle occupe une place de plus en plus importante dans les années à venir. Les rhumatologues canadiens devraient aussi envisager des réunions conjointes avec d'autres groupes nationaux. Pour ce faire, il faut privilégier les petites réunions, et non les grandes. Ainsi, la SCR pourrait tenir une réunion avec les Scandinaves, en Islande. Les rhumatologues canadiens devraient également continuer de veiller à ce que leurs articles soient publiés dans des revues médicales générales. Le *Journal of Rheumatology*, sous la direction de Duncan Gordon, a été et est encore une réussite canadienne. Toutefois, je suis sûr que D^r Gordon serait d'accord avec moi sur l'importance de publier aussi les articles de rhumatologie dans des revues générales.



D^r Walter Maksymowych (à gauche), président du comité organisateur de la réunion annuelle, et D^r David Felson (à droite), conférencier Dunlop-Dotteridge 2004



De gauche à droite : John Thomson; Sindhu Johnson (Toronto), récipiendaire du prix Ian Watson pour le meilleur article sur le lupus; Bin Liu (Toronto), récipiendaire du prix Phil Rosen pour le meilleur article clinique et du Best Overall Paper Award; LeeAnne Luft (Calgary), récipiendaire du Prix du meilleur article en recherche fondamentale; et notre bien-aimé Arthur Bookman