

## Des nouvelles de la SCR



*Ricardo Cartageena à Banff  
à la recherche du  
Château Lake Louise*



*Emily Kelsall, espoir olympique pour  
Vancouver 2010, avec son papa  
(John Kelsall)*



*La vraie raison pour laquelle  
Tony Russell réside en Alberta*

Après une réunion annuelle réussie, le nouveau Comité de direction de la Société canadienne de rhumatologie (SCR) a décidé de se pencher attentivement sur l'avenir de l'organisation. L'un des éléments principaux de son programme consiste à procéder à une nouvelle évaluation des besoins des membres. Préparée et dirigée par Denis Choquette et Glen Thomson, cette évaluation est effectuée en ligne cette année. Nous espérons que les membres y répondront à temps pour que nous puissions compiler les résultats et les présenter lors de la prochaine retraite du Comité de direction à la fin d'avril.

Le Comité de direction compte sur les résultats de l'évaluation pour orienter les prochaines réunions scientifiques annuelles. Nous souhaitons donc connaître votre opinion sur certains sujets d'intérêt, sur les lieux où pourraient se tenir les réunions suivantes et sur bien d'autres aspects nécessaires à leur réussite. Nous vous encourageons à visiter notre site Web ([www.cra-scr.ca](http://www.cra-scr.ca)) et à nous donner votre avis.

Par ailleurs, la SCR envisage sérieusement d'organiser une réunion conjointe à Cancun avec l'Association mexicaine de rhumatologie en février prochain. Michel Zimmer et Arthur Bookman se rendront là-bas afin de dénicher le meilleur endroit pour tenir la réunion. La tâche sera ardue, mais nous leur souhaitons la meilleure des chances! À noter qu'un comité a été mis sur pied pour commencer à planifier et à prendre les dispositions nécessaires afin de faire de cet événement un succès.

Le Comité de direction tiendra sa retraite annuelle à Montréal le 23 avril prochain. À l'ordre du jour : l'examen à la loupe de la structure et des coûts de la réunion annuelle. Le coût de cet événement augmente d'année en année. C'est pourquoi nous nous pencherons sur les manières de juguler les coûts sans compromettre la qualité. Le Comité de direction continuera aussi d'étudier des façons d'intégrer l'Association canadienne de rhumatologie pédiatrique au sein de la SCR et de veiller à ce que la réunion annuelle se



*La future équipe de ski de la SCR*



*Mosher, Lacaille et Kaminska :  
les Crazy Canucks de la SCR*



*Un autre reporter !  
Duncan Gordon,  
photojournaliste*



*Milton Baker se demandant  
où sont passés ses skis*

penche sur des sujets de prédilection pour cette association. En outre, nous poursuivrons les discussions avec les professionnels paramédicaux, qui ont indiqué qu'ils aimeraient tenir leur réunion annuelle en même temps que la nôtre. Nous nous pencherons également sur l'évolution du site Web de la SCR sous la direction de Kam Shojania, du comité thérapeutique dirigé par Vivian Bykerk, du comité de formation dirigé par Jerry Tenenbaum, de la relation avec le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada et de beaucoup d'autres initiatives. Les tâches sont nombreuses, mais nous avons la chance d'avoir l'aide de plusieurs volontaires enthousiastes!

Après la retraite, nous rencontrerons comme chaque année les sociétés pharmaceutiques qui commanditent la réunion. Il s'agit d'une occasion unique pour les sociétés pharmaceutiques de nous donner leurs commentaires sur leur collaboration avec la SCR et, pour nous, d'une occasion de faire connaître les principes qui nous permettent de garder le contrôle du contenu scientifique de la réunion annuelle. Cette année sera d'ailleurs la première où les membres du comité signeront un document de divulgation pour prévenir tout conflit d'intérêts lorsqu'ils prennent des décisions au nom de la SCR.

La table est mise. Les sujets sont nombreux. Les attentes sont élevées. L'équipe est prête.

– Jamie Henderson



*Olga et Maureen de l'Université de l'Alberta  
escortant à la porte un trublion refusant de  
payer les frais d'inscription*

Erratum : La retraite annoncée du D<sup>r</sup> Harold Fireman d'Ottawa dans notre numéro précédent a causé un certain émoi. En effet, D<sup>r</sup> Fireman et sa secrétaire ont eu la surprise de lire cette nouvelle lors d'une journée de travail bien occupée. D<sup>r</sup> Fireman m'a assuré qu'il n'est pas question de retraite encore. Il a également nié connaître personnellement Mathusalem, mais il a reconnu avoir une relation étroite avec Juan Ponce de Léon. Nous espérons faire une entrevue avec le D<sup>r</sup> Fireman dans un de nos prochains numéros.

– Gunnar Kraag

## Nouvelles provinciales

---

### **La rhumatologie au Manitoba**

Le printemps approche enfin et, ici, à Winnipeg, les idées sont en train de passer de la neige et de la glace au gazon et au sable.

L'un des faits saillants des prochains mois devrait être la deuxième réunion annuelle de la Western Alliance of Rheumatology (WAR), qui se tiendra à Kelowna, en Colombie-Britannique, du 28 au 30 mai. La réunion de la WAR a vu le jour l'an dernier grâce à Paul Davis et John Esdaile et porte principalement sur la rhumatologie clinique. Toutefois, la réunion a aussi pour objectif secondaire de promouvoir la collaboration et la collégialité entre les rhumatologues de l'Ouest canadien. Tous les participants sont vivement encouragés à contribuer à une portion du programme. Les présentations sont toutes cliniquement pertinentes et interactives. En plus des aspects scientifiques de la réunion, l'endroit de celle-ci (Kelowna) offre de nombreuses activités récréatives, dont le golf, la dégustation de vins ou un après-midi sur le lac. L'an dernier, la réunion avait suscité beaucoup de bons commentaires et je suis sûr que celle de l'année 2004 connaîtra le même succès.

Les préparatifs pour la prochaine ronde de négociations sur le barème d'honoraires commencent au Manitoba. L'entente la plus récente, signée au début de 2003, reconnaissait que la rhumatologie et la médecine familiale étaient les spécialités les moins bien rémunérées et leur consentait l'augmentation d'honoraires proportionnelle la plus élevée, soit un peu plus de 15 % pour les trois ans de durée de l'entente. Les priorités des rhumatologues manitobains pour les prochaines négociations comprennent une autre hausse proportionnellement élevée par rapport aux autres spécialités, une meilleure rémunération pour les injections et de nouveaux codes d'honoraires pour les traitements de fond.

– Cory Baillie

### **La rhumatologie au Nouveau-Brunswick**

La rhumatologie est bien vivante au Nouveau-Brunswick. Nous disposons actuellement de huit rhumatologues dans la province, et un autre envisage de se joindre au groupe à Moncton cette année. Ce groupe qualifié a pour tâche d'offrir des services à une population de 750 000 personnes, réparties dans les milieux ruraux et les milieux urbains. Il y a des rhumatologues dans les trois centres urbains. La plupart sont tenus de participer au programme de disponibilité en médecine interne de leur centre respectif.

Le barème d'honoraires pour la rhumatologie s'est amélioré considérablement au cours des trois dernières années. La clé était de se séparer de l'hégémonie du processus de négociation en médecine interne et d'établir notre propre processus en tant que spécialité distincte avec les groupes des autres spécialités. Nos honoraires ont augmenté de 25 % avec la dernière distribution. Nous avons maintenant atteint les nobles hauteurs du « milieu de l'échelle ». Toutefois, devant le manque de procédures hautement rémunératrices, il est peu probable qu'il y ait d'autres bonds en avant à cet égard dans un avenir rapproché.

La liste provinciale des médicaments a été lente à approuver les agents biologiques pour les patients couverts par le régime d'assurance médicaments provincial, mais grâce à la persistance des défenseurs des droits des patients les démarches se sont révélées fructueuses. Par ailleurs, une décision récente de la Croix bleue de la région Atlantique (assureur principal des régimes privés) nous a pris au dépourvu. La Croix bleue a décrété que tous ses clients qui ont besoin d'agents biologiques seront tenus de choisir l'étanercept en traitement initial. L'organisme justifie cette décision en affirmant que le coût de l'infliximab est 7 000 \$ de plus que celui de l'étanercept. Cependant, la Croix bleue a indiqué que, si le traitement avec l'étanercept ne fonctionne pas, les patients pourront essayer l'infliximab. Au moment d'écrire ces lignes, nous sommes en train de communiquer avec tous les rhumatologues pour voir s'il faudrait contester cette politique.

La plupart des rhumatologues se rendent en région éloignée pour tenir des cliniques. Avec le retour imminent du printemps, il sera bientôt temps de reprendre la route!

– Jamie Henderson





## Des nouvelles de nos campus

### *Université de Montréal (Denis Choquette)*

Nous sommes au bout d'un tunnel obscur pour ce qui est du recrutement des nouveaux résidents en rhumatologie à l'Université de Montréal. Le nombre de nouvelles recrues a oscillé entre une et zéro par année lors des quatre dernières années. Le nombre de lits a été réduit radicalement, ce qui a diminué notre visibilité au sein de l'hôpital. Cette visibilité est aussi médiocre en raison du nombre décroissant de rhumatologues, en particulier dans les hôpitaux universitaires. Toutefois, des initiatives, comme les fins de semaine de résidence financées par Pfizer Canada, les bourses d'études Merck-SCR et plusieurs autres événements locaux (tels que l'examen par E. Badley des répercussions de l'arthrite au Canada achevé en décembre dernier), se sont révélées efficaces. De fait, trois nouveaux stagiaires en rhumatologie commenceront leur résidence en juillet 2004 à l'Unité des maladies rhumatismales de l'Université de Montréal. De plus, il se pourrait que deux autres stagiaires s'inscrivent au programme en 2005 et un autre en 2006.

De nouveaux centres de formation ont vu le jour à l'hôpital Notre-Dame qui, jusqu'à tout récemment, était le dernier bastion francophone pour la formation postuniversitaire en rhumatologie. Le Dr Michel Zummer et son équipe de l'hôpital Maisonneuve-Rosemont se sont récemment joints à l'Unité des maladies rhumatismales, et l'Institut de rhumatologie de Montréal, avec son unité de recherche clinique, a aussi été agréé pour la formation en rhumatologie. Ces trois centres offriront aux stagiaires l'exposition nécessaire à la pratique de la profession, permettant de développer une expertise dans les domaines de l'ostéoporose, des maladies vasculaires du collagène, de l'arthrose, de la polyarthrite rhumatoïde, de la recherche clinique, de l'épidémiologie et de la biostatistique.



### *Université Queen's (Tassos Anastassiades)*

Une stabilité relative règne à la division de rhumatologie de l'Université Queen's. Nous sommes toujours assujettis à l'*Alternate Funding Plan* (AFP), qui a ses forces et ses faiblesses. D'un côté, ce programme assure la stabilité des fonds. D'un autre côté, il n'est pas la solution miracle à cause des contraintes qu'il impose pour le recrutement et d'autres facteurs.

Le Dr Peter Ford a pris une retraite anticipée, et nous avons été chanceux de pouvoir le remplacer par la D<sup>re</sup> Mala Joneja, qui est professeure adjointe à notre division depuis le 1<sup>er</sup> janvier dernier. Les autres membres de la division avec des responsabilités cliniques, soit les D<sup>rs</sup> Tassos Anastassiades, Isaac Dwosh et Tanveer Towheed, font en grande partie ce qu'ils faisaient auparavant, comme d'ailleurs D<sup>re</sup> Inka Brockhausen, notre scientifique clinicienne en glycobiochimie de la Société d'arthrite.

Ami Mody, notre boursière clinique principale, fait du très bon travail et restera chez nous vraisemblablement pour une autre année encore. Elle travaillera probablement surtout dans le domaine de l'ostéoporose.

Les deux associés de recherche, c'est-à-dire les D<sup>rs</sup> John Caran et Karen Ress-Milton (laboratoire Anastassiades), font aussi du bon travail. Le projet portant sur les nouveaux dérivés de la glucosamine a évolué au point que la technologie en question est maintenant brevetée au Canada pour un usage vétérinaire, même si elle n'est pas tout à fait prête encore pour les patients humains. La *Canadian Multicentre Osteoporosis Study* (CAMOS) a été prolongée et elle reçoit le soutien du Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada et des Instituts de recherche en santé du Canada.

Enfin, il semble que le nouveau gouvernement libéral ontarien ne tardera pas à abolir la retraite obligatoire, une question qui tient à cœur l'Association médicale de l'Ontario.