



## Consortium canadien de recherche en rhumatologie

*Et s'il y avait un groupe de rhumatologues, certains oeuvrant en milieu hospitalier universitaire et d'autres dans les pratiques extra-universitaires, au Canada avec une expérience en essais cliniques, prêts à entrer dans un marché de l'essai clinique étendu basé sur la nouvelle technologie?*

ET SI CE GROUPE POUVAIT offrir un temps de démarrage plus court, une meilleure qualité de données et atteindre, ou dépasser, les objectifs d'inscription? Et si ce groupe s'engageait à créer une infrastructure de recherche idéale qui pourrait accélérer les révisions et les approbations éthiques, rationaliser les révisions et les approbations de contrat, et contenir les coûts?

Plusieurs rhumatologues sont venus à la conclusion qu'ils pourraient faciliter et améliorer les recherches cliniques en rhumatologie au Canada. Ils pourraient également fournir une meilleure qualité de recherche, encourager le développement de l'établissement et apporter en temps utile de nouveaux traitements aux patients canadiens atteints d'arthrite.

L'industrie pharmaceutique au Canada verra ses recherches cliniques améliorées. Le Consortium canadien de recherche en rhumatologie (CCRR) fournira un



Jonathan Riley

Gauche à droite : D<sup>r</sup> Hy Tannenbaum, D<sup>r</sup> Ed Keystone, D<sup>r</sup> Carter Thorne, membres du conseil d'administration, CCRR

point de contact unique qui donnera à l'industrie l'avantage de pouvoir accéder à un grand nombre de responsables d'essais cliniques, à une expertise en recherche, à une base de données centralisée pour les chercheurs avec des renseignements sur le profil de l'établissement, ainsi qu'à un registre d'essai clinique des patients pour accélérer le recrutement national.

La pensée innovatrice d'un groupe de rhumatologues émérites canadiens a donné lieu, le 27 février, à la création du CCRR. Le Consortium compte 46 membres à travers le pays et est ouvert pour des affaires. Le point central de leurs travaux sera l'arthrite rhumatoïde.

Les membres du Consortium sont tous

des membres de la Société canadienne de rhumatologie et sont des rhumatologues agréés (Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, Collège des médecins de la province de Québec); ils détiennent un permis provincial valide pour pratiquer la médecine au Canada, et ont participé à au moins un essai clinique. En trois ans, ils passeront un examen pour être agréé en tant que responsables d'essais cliniques compétents; cet examen sera régulièrement offert pour l'admission de nouveaux membres.

Pour de plus amples renseignements, veuillez contacter Linda Bennett 416-586-5912 ou [lbennett@mtsina.on.ca](mailto:lbennett@mtsina.on.ca) ■

### Table des matières

1. CCRR
2. L'examen du genou
3. La philosophie du RCA  
Congrès sur l'inflammation
4. La D<sup>re</sup> Meijers nommée  
Fonds pour l'arthrose
5. CTBR
6. Le D<sup>r</sup> Poole reçoit prix  
La Sénatrice Pat Carney

# L'examen normalisé du genou créé par la D<sup>re</sup> Jolanda Cibere traverse la frontière

LE TRAVAIL DE LA D<sup>re</sup> JOLANDA Cibere dans l'étude sur l'imagerie de modèles validés pour le diagnostique précoce de l'arthrose du genou, subventionné par le Réseau canadien de l'arthrite et l'Institut de recherche en santé du Canada, l'a conduit à mettre au point l'étude sur la normalisation de l'examen du genou. L'étude sur le diagnostique précoce vise à mettre au point un outil clinique pour diagnostiquer l'arthrose du genou à un stade précoce. On y utilisera l'IRM, les rayons X, les biomarqueurs, l'évaluation clinique et des questionnaires pour faire une évaluation complète des patients atteints de douleurs au genou.

Diplômée de l'école de médecine de l'université de Saskatchewan, la D<sup>re</sup> Cibere, formée en rhumatologie à l'université de Colombie Britannique, est actuellement étudiante en doctorat en soins de santé et en épidémiologie dans cette même université. Elle effectue des recherches au Centre de recherche sur l'arthrite du Canada à Vancouver et détient également une pratique en rhumatologie. La D<sup>re</sup> Cibere a été attirée par la rhumatologie car « c'est très intéressant et il existe des lacunes dans les connaissances actuelles; ce secteur présente beaucoup de potentiel pour la recherche. »

L'étude visant à mettre au point un outil pour diagnostique précoce soulève une question : est-ce possible d'examiner efficacement un genou pour l'arthrose? Les signes et les techniques d'un examen du genou varient et, avant l'étude de la D<sup>re</sup> Cibere, peu de travaux ont été effectués pour évaluer leur efficacité et pour déterminer si une normalisation conduirait aux mêmes résultats, indépendamment du rhumatologue qui a effectué le test.

La D<sup>re</sup> Cibere a mis au point un examen à plusieurs parties normalisé du genou pour l'arthrose dans une collaboration internationale avec : le D<sup>r</sup> Nicholas Bellamy de l'université de Queensland, en Australie, épidémiologiste

et rhumatologue canadien, expert de l'arthrose et de la normalisation de renommée mondiale; le D<sup>r</sup> Paul Peloso, épidémiologiste et rhumatologue canadien de l'université d'Iowa aux États-Unis; le rhumatologue D<sup>r</sup> Andrew Chalmers de l'université de Colombie Britannique, le D<sup>r</sup> Simon Huang et le D<sup>r</sup> John Esdaile, directeur scientifique du Centre de recherche sur l'arthrite du Canada. Elle décrit l'étude comme « très efficace » et a présenté les résultats à une réunion du Osteoarthritis Research Society International (OARSI) à Sydney, en Australie.



C'était une grande nouvelle pour la D<sup>re</sup> Gayle Lester, administratrice des sciences de la santé, chef de la division des maladies squelette-musculaires du National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases (NIAMS) des États-Unis et agent de projet responsable de la recherche sur l'arthrose clinique.

Le NIAMS a récemment créé l'Initiative Arthrose (IA), dans laquelle le National Institutes of Health (NIH) et les entreprises pharmaceutiques collaboreront pour mettre au point un service d'archives public de données concernant les patients atteints d'arthrose, une imagerie radiologique et une imagerie par résonance magnétique, ainsi que des spécimens biologiques. Ces ressources seront à la disposition des scientifiques pour découvrir et tester l'installation et la progression

de maladies biochimiques et l'imagerie des marqueurs. Ces marqueurs faciliteraient le développement de médicaments modificateurs de maladie pour le traitement de l'arthrose ce qui conduirait à l'amélioration de la santé publique.

Une réunion avec le Dr Bellamy, membre actif de l'OARSI, a occasionné la rencontre de la D<sup>re</sup> Lester avec la D<sup>re</sup> Cibere. Il fallait résoudre deux problèmes avant que le NIH n'étudie la possibilité de l'utilisation de l'examen normalisé du genou. « Quelle partie de l'examen du genou serait la plus utile? Pourrions-nous former des non-rhumatologues à pratiquer ces examens plusieurs fois avec confiance? » demanda la D<sup>re</sup> Lester.

La D<sup>re</sup> Cibere a mis au point l'examen pour les rhumatologues, mais, dans l'Initiative Arthrose, d'autres personnels médicaux comme les infirmières coordinatrices seraient aptes à faire passer l'examen aux patients. La D<sup>re</sup> Cibere a modifié la description de l'examen pour qu'une personne qui n'est pas rhumatologue puisse apprendre à le pratiquer. Selon la D<sup>re</sup> Lester, maintenant « quelqu'un qui n'est pas familiarisé avec les examens du genou pourrait apprendre à les effectuer, du début jusqu'à la fin. »

Le D<sup>r</sup> Kent Kwok, rhumatologue, principal chercheur du centre clinique IA de l'université de Pittsburgh, explique : « L'Initiative Arthrose examinera 5 000 personnes qui ont une arthrose du genou précoce ou qui sont à risque. Il existe un besoin de données fiables pour que différentes personnes effectuant ces examens dans différents centres soient capables de les effectuer de la même manière. Ils doivent aussi s'assurer qu'une même personne effectuant l'examen parvienne toujours aux mêmes résultats ». La présentation de la D<sup>re</sup> Cibere pour son étude est intervenue à un moment propice pour l'Initiative Arthrose car ils pourront utiliser ses examens normalisés du genou lorsqu'ils commenceront à inscrire des patients dans le courant de l'année. ■

# Les chercheurs étudiant la destruction du cartilage adoptent la philosophie du RCA

*Intégré. Transdisciplinaire. Collaboration. Relations.  
Constitution d'un réseau. À-la-fine-pointe.*

VOICI LES MOTS récemment utilisés par le Conseil consultatif scientifique et médical du réseau et pour définir le climat de recherche encouragé par le Réseau canadien de l'arthrite. Ce sont aussi les mots décrivant le projet conduit par le D<sup>r</sup> John Mort du laboratoire des maladies articulaires à l'hôpital Shriners pour enfant et chargé de cours à la faculté de médecine de l'Université McGill à Montréal.

La dégradation du cartilage articulaire est une des conséquences à long terme et irréversibles de l'arthrite. Des études antérieures ont démontré que les métalloprotéinases sont peut-être responsable de la dégénérescence articulaire, mais il n'existe pas de preuve qu'une enzyme spécifique en soit l'agent responsable. Le projet du D<sup>r</sup> Mort aura une approche nouvelle en utilisant des inhibiteurs naturels comme index de l'action de la protéase. Il explique : « La destruction du cartilage est liée à un déséquilibre entre les niveaux d'enzymes protéolytiques et leurs inhibiteurs. Nous étudions des souris qui ont été génétiquement modifiées pour moduler les niveaux de protéase active et d'inhibiteurs, ce qui nous permet de déterminer le rôle de différentes enzymes dans la destruction articulaire. »

Le projet implique une collaboration entre personnes oeuvrant dans plusieurs secteurs. Le D<sup>r</sup> Mort se spécialise dans les études biochimiques sur le rôle des protéases dans la dégradation du cartilage. La D<sup>re</sup> Rama Khokha, maître de recherches de l'institut du cancer de l'Ontario et chargé de cours à la faculté de médecine de l'University of Toronto, est un scientifique spécialiste du cancer de renommée mondiale travaillant avec des souris génétiquement modifiées.



De gauche à droite : D<sup>re</sup> Solmaz Suhebjam, boursier post-doctorale qui travail sur le projet et D<sup>r</sup> John Mort

Le D<sup>r</sup> Mike Buschmann, chargé de cours de l'École Polytechnique de Montréal, contribuera aux tests biomécaniques des articulations de la souris. Le D<sup>r</sup> Robin Poole, de l'hôpital Shriners pour enfant et professeur à la faculté de médecine de l'Université McGill, était impliqué dans le développement des souris transgéniques, créé par Wyeth-Ayerst Research, qui conclut à une métalloprotéase matricielle 13 active contrôlée par l'agent promoteur du collagène de type II. La D<sup>re</sup> Helen Burt, professeur à la faculté des sciences pharmaceutiques de l'University of British Columbia, a développé un système de relargage de médicaments pour l'arthrite et travaillera sur la démonstration du principe d'un agent thérapeutique.

La D<sup>re</sup> Jane Aubin, codirectrice scientifique du réseau, décrit ce projet comme « un excellent exemple illustrant comment les scientifiques émérites, travaillant dans différentes disciplines et différentes institutions, peuvent former, en collaborant, une nouvelle équipe qui fera un travail scientifique exceptionnel. Ce projet a un grand potentiel concernant la découverte d'une technologie qui pourra être transmise à l'industrie. Les étudiants diplômés ou boursiers de recherches post-doctorale travaillant sur ce projet se verront offrir une chance unique d'acquérir un haut niveau de connaissances et de compétences. » ■

## International Association of Inflammation Societies

Le 6<sup>ème</sup> Congrès mondial sur l'inflammation, sous l'égide de l'International Association of Inflammation Societies (IAIS), se tiendra pour la première fois au Canada, du 2 au 6 août, à Vancouver. Le réseau canadien de l'arthrite (RCA) est le représentant canadien de l'IAIS et le D<sup>r</sup> Robin Poole, codirecteur scientifique du RCA, est le président du Congrès.

Le Congrès offre une grande opportunité de constitution de réseau pour les universitaires et l'industrie pharmaceutique; les membres du réseau s'expriment à propos du programme et le RCA organise un atelier sur les métalloprotéinases matricielles.

Les sujets comprennent :

- Biomarqueurs et imagerie dans les maladies inflammatoires
- Données cliniques de dernière heure sur les nouveaux médicaments anti-inflammatoires
- Inflammation et douleurs neurogènes
- Les dernières thérapies pour l'arthrite rhumatoïde
- Modèles classiques d'inflammation chez les animaux
- Modèles génétiques d'inflammation pour la découverte de médicaments *in vivo*
- Nouveaux aspects de l'inhibition de la cyclo-oxygénase-2

**Date limite des préinscriptions :**

le 11 avril 2003

Pour de plus amples renseignements sur le programme et les inscriptions, veuillez visiter le site Web au [www.inflammation2003.com](http://www.inflammation2003.com) ■



---

# La D<sup>re</sup> Tineke Meijers nominée pour un prix national prestigieux



CHAQUE ANNÉE, 40 jeunes Canadiens exceptionnels de moins de 40 ans se voient décerner le prix des 40 Canadiens performants de moins de 40 ans™. La D<sup>re</sup> Tineke Meijers a été nominée pour les prix de 2002 pour son travail et le leadership dont elle a fait preuve dans

le Réseau canadien de l'Arthrite.

Le prix est destiné à des personnes de talent qui ont démontré discernement et leadership, innovation et succès, et qui ont créé un impact dans leur secteur. Ce prix présente les jeunes leaders au milieu d'affaires établi et les donnent en modèles aux jeunes Canadiens.

La D<sup>re</sup> Meijers, en tant que directrice exécutive de la recherche et du développement du RCA, dirige les opérations

scientifiques courantes du Réseau. Avec un bagage en sciences et en recherche ainsi qu'une expérience dans l'industrie pharmaceutique et la mise au point de médicaments, elle a mis en œuvre une philosophie de recherche multidisciplinaire et a aidé à recruter certains des jeunes chercheurs les plus brillants du Canada. Elle a travaillé avec force à établir le Réseau comme élément majeur dans le secteur de la recherche sur l'arthrite. ■

---

## Subvention aux équipes en voie de formation dans le domaine de l'arthrose

POUR PLUSIEURS PERSONNES, troisième âge rime avec articulations douloureuses, mouvements limités et grandes douleurs. Sept canadiens de plus de 60 ans sur 10 sont atteints d'arthrose et, avec le vieillissement de la population, cette maladie affecte de plus en plus de gens. L'Institut canadien d'information sur la santé a récemment publié des statistiques montrant une augmentation de 34 pour cent de la totalité des remplacements des hanches et de genoux entre 1995 et 2001. Il y avait une augmentation de 90 pour cent de la totalité des remplacements de genoux effectués sur des personnes de moins de 55 ans.

Il y a un an, le Réseau canadien de l'arthrite (RCA), l'Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite (IALA), et la Société d'arthrite ont reconnu l'urgence de trouver la cause et un traitement de l'arthrose. Ils ont organisé une Conférence consensuelle sur l'arthrose en mars 2002 qui a regroupé les chercheurs émérites, les consommateurs, l'industrie pharmaceutique, le gouvernement et les partenaires internationaux, afin d'identifier les secteurs où les besoins de recherche sont les plus grands.

Les secteurs de recherche prioritaires ont été identifiés par les intervenants qui ont assisté à la Conférence consensuelle et par la suite à l'atelier sur l'arthrose tenu parallèlement à la Conférence annuelle du RCA en septembre 2002. La liste prend également en compte les discussions qui ont eu lieu à la réunion

pour le Plan canadien pour l'arthrite en novembre 2002 ainsi que les résultats d'une enquête par l'Alliance canadienne des patients souffrant d'arthrite. Les intervenants ont convenu que les questions suivantes devraient trouver une réponse pour que l'on puisse définir la maladie et améliorer le traitement des patients atteints d'arthrose, tout en identifiant les causes et les traitements.

- 1. Quelles sont les causes et les traitements de la douleur et de la fatigue dans les cas d'arthrose et quel est leur lien avec les résultats du traitement de la maladie?**
- 2. Quels sont les facteurs de risque et les causes de l'arthrose et quelle est l'efficacité des traitements?**
- 3. Quels sont les meilleurs modèles, marqueurs et outils pour l'évaluation de l'arthrose et quels sont les modèles de soins de l'arthrose les plus efficaces?**
- 4. Quelles sont les meilleures stratégies de prévention de l'arthrose?**
- 5. Quelles sont les nouvelles cibles du traitement de l'arthrose?**

Le RCA et l'IALA ont collaboré pour rendre disponible 5,5 millions \$ pour la recherche sous forme de programme de subvention aux équipes en voie de formation dans le secteur de l'arthrose. Ces subventions ont pour but de renforcer les capacités de recherche sur l'arthrose, de former de nouvelles équipes de recherche, et de donner aux chercheurs une base qui leur permettrait de faire des

demandes de subvention dans le futur. Cette initiative représente une bonne occasion pour entamer un partenariat de l'industrie, du gouvernement, et des associations à but non lucratif impliquées dans les recherches sur l'arthrose.

Le RCA financera les programmes pour un total de 500 000 \$ par an et 2,5 millions \$ sur cinq ans pour n'importe quel secteur prioritaire. Le financement du RCA n'est offert qu'aux membres du RCA. L'IALA financera deux programmes pour une somme allant jusqu'à 300 000 \$ par an pour jusqu'à cinq ans. Une subvention de l'IALA financera les recherches sur les causes de la douleur et de la fatigue et une autre financera n'importe quel autre secteur prioritaire.

Dates importantes :

**2 juin 2003**

Date limite pour les demandes de financement.

**1<sup>er</sup> juillet 2003**

Date limite pour soumettre les propositions complètes.

**novembre 2003**

Publication des décisions.

Date de début prévue.

Vous trouverez de plus amples renseignements sur les sites Web suivants :

[www.arthritisnetwork.ca](http://www.arthritisnetwork.ca)

[www.cihir-irsc.gc.ca/services/funding/opportunitites/institutes/2003/rfa\\_net\\_grants\\_osteoarthritis\\_f.shtml](http://www.cihir-irsc.gc.ca/services/funding/opportunitites/institutes/2003/rfa_net_grants_osteoarthritis_f.shtml) ■

# CTBR, un membre de Inveresk Research Group

*Le Réseau canadien de l'arthrite (RCA) a conclu un partenariat unique avec CTBR Bio-Research Inc., une organisation de recherche sous contrat située à Montréal.*

AVEC CTBR, LES ENTREPRISES pharmaceutiques et biotechnologiques auront un accès sans précédent à des services précliniques de haute qualité et à des techniques de recherche novatrices dans le secteur de la recherche sur les os.

Fondée sous le nom de Laboratoires de Bio-Recherches en 1965, la Société est devenue CTBR en 1996. En 2001, CTBR est devenue membre du Inveresk

accès à la grande expertise disponible dans les deux organisations. »

Maintenant que ses installations canadiennes occupent plus de 300 000 pieds carrés, CTBR offre des ressources substantielles pour une grande variété d'études. La sécurité préclinique et les études d'efficacité sont disponibles pour :

- la chimie analytique et la bioanalyse
- la recherche sur les os

laboratoire, une équipe chirurgicale et des installations bien équipées, les modèles d'arthrite peuvent être explorés en détail. Des essais biologiques élaborés peuvent également être effectués afin d'évaluer les hormones, les enzymes spécialisés, et plusieurs aspects de la fonction immunitaire.

Chris Nelson, président et chef de la direction du RCA, déclare : « Les scientifiques du RCA ont mis au point des



Research Group, une société cotée au NASDAQ comptant 2 300 employés dans 12 pays différents.

CTBR et Inveresk Research fonctionnent comme sociétés soeurs mais sont dirigées de façon centrale par le Conseil exécutif du groupe. CTBR a un programme de construction actif à Montréal où deux nouveaux édifices ont été terminés l'année dernière. Les nouvelles installations ont été inaugurées en décembre dernier.

Michael F. Ankcorn, président et chef de la direction de CTBR, a déclaré : « CTBR est depuis longtemps l'un des principaux fournisseurs de services d'évaluation préclinique des nouveaux médicaments pour traiter l'ostéoporose. Dernièrement, cela a conduit CTBR vers l'arthrose et l'arthrite rhumatoïde; une collaboration existante avec le Réseau canadien de l'arthrite permettra aux clients d'avoir

- le profil cardiovasculaire
- les laboratoires cliniques
- le métabolisme des médicaments et la pharmacocinétique
- la biologie expérimentale
- la toxicologie générale
- l'immunochimie
- l'immunologie
- la pharmacologie des perfusions et la neurotoxicologie
- la toxicologie de l'inhalation
- la spectrométrie de masse
- la pathologie
- l'assurance de la qualité
- la toxicologie reproductive
- la pharmacologie de sécurité

Les procédures et les techniques de CTBR se conforment aux normes de bonnes pratiques de laboratoires reconnues internationalement, ce qui aidera les chercheurs du RCA à diriger leurs travaux en conséquence. Avec de grandes capacités de soin des animaux de

modèles animaux novateurs dans leurs laboratoires de recherche, mais ils ne sont pas habituellement équipés pour les études d'envergure nécessaires au développement d'un produit. CTBR possède l'expertise et les installations pour mener ces études de façon opportune et peut offrir plusieurs types d'investigation. Travailler ensemble est avantageux pour les scientifiques et pour CTBR. Les revenus tirés des transferts permettent des recherches supplémentaires et CTBR obtient non seulement les modèles mais également l'accès à un corps d'experts qu'il peut consulter pour offrir de meilleurs services à l'industrie. »

Le RCA est disposé à accorder les services de CTBR à sa clientèle en lui fournissant l'accès à la connaissance et à l'expertise en recherche sur l'arthrite au Canada. Pour plus de renseignements sur CTBR, veuillez visiter le site Web de la Société au [www.ctbr.com](http://www.ctbr.com) ■

# Le D<sup>r</sup> Robin Poole remporte le prix Carol Nachman de l'année 2003



LE D<sup>R</sup> ROBIN POOLE, CODIRECTEUR scientifique du RCA, recevra le prix Carol Nachman de l'année 2003 pour ses recherches innovatrices en rhumatologie; son prix lui sera décerné à Wiesbaden, en Allemagne, pendant une cérémonie qui aura lieu au mois de mai de cette année. Il partage son prix avec le D<sup>r</sup> Paul Plotz, chef de la division de l'arthrite et du rhumatisme du National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases (NIAMS) des États-Unis.

Le D<sup>r</sup> Poole fut l'un des premiers

à étudier la dégradation causée par l'arthrite au réseau de fibres collagènes (collagène de type II, IX, et XI) de la matrice extracellulaire qui donne au cartilage ses propriétés de résistance. Le travail qui est honoré par le prix comprend deux récentes études dirigées et effectuées par le D<sup>r</sup> Poole sur la pathobiologie de la dégénérescence du cartilage articulaire causée par l'arthrose.

Une étude identifie un peptide collagène de type II qui comprend un clivage du collagène du type II dans le cartilage articulaire humain et sur le rôle de la métalloprotéase matricielle 13. L'autre étude montre que l'interleukine-1 (IL-1) dérivée de chondrocyte et le facteur onconécrosant- $\alpha$  (TNF $\alpha$ ) sont impliqués dans la dégradation de la matrice de l'arthrose du cartilage humain. Cela suggère que bloquer les activités de l'un ou des deux à la fois peut être une stratégie thérapeutique utile dans la prise en charge de l'arthrose. ■

# La sénatrice Pat Carney nommée au conseil d'administration



L'HONORABLE PAT CARNEY, C.P., a été nommée au conseil d'administration du Réseau canadien de l'Arthrite. La sénatrice Carney, qui souffre d'arthrite, a commencé à travailler avec la Société d'Arthrite en 1989; elle est également un membre fondateur du Centre de recherche sur l'arthrite de Vancouver.

Sydney Jackson, président du conseil,

commente : « La sénatrice Carney apporte son expérience, son énergie et ses connaissances à la défense de la cause du Réseau canadien de l'arthrite. Elle apportera une contribution importante à la direction du Réseau et l'aidera à aller plus loin dans son but de créer un monde sans arthrite par la recherche et le développement. »

La sénatrice Carney a été nommée au Sénat du Canada en 1990 après avoir travaillé au gouvernement fédéral en tant que ministre de l'Énergie, des Mines et des Ressources ainsi que ministre du Commerce international, et en tant que présidente du Conseil du Trésor. Avant d'être élue à la Chambre des communes en 1980, la sénatrice Carney a fait carrière dans le journalisme et a été économiste-conseil. ■



CANADIAN ARTHRITIS NETWORK | LE RÉSEAU CANADIEN DE L'ARTHRITE

M. Chris Nelson  
Président et chef de la direction

Comité de gestion  
D<sup>re</sup> Jane Aubin  
Président

M<sup>me</sup> Linda Bennett  
Directrice, services de recherche clinique

M<sup>me</sup> Rhea Cohen  
Directrice des affaires publiques et corporatives

D<sup>r</sup> Jeff Dixon  
Représentant des membres

D<sup>r</sup> John Esdaile  
Directeur adjoint de recherche clinique

D<sup>r</sup> David Hart  
Représentant des membres

D<sup>r</sup> Ed Keystone  
Directeur clinique adjoint

D<sup>r</sup> George McKiel  
Co-président, Conseil consultative auprès des consommateurs

D<sup>re</sup> Tineke Meijers  
Directrice exécutive de la recherche et du développement

M. Chris Nelson  
Président et chef de la direction

D<sup>r</sup> Robin Poole  
Codirecteur scientifique

M. Johnathan Riley  
Directeur de l'information, recherche et analyse

Réseau canadien de l'arthrite  
250, rue Dundas ouest  
Bureau 402  
Toronto (Ontario) Canada M5T 2Z5  
Tél. : 416 586 4770  
Télééc. : 416 586 8395  
Courriel : can@arthritisnetwork.ca  
Site Web : www.arthritisnetwork.ca

Conjonctions  
Publié par le Réseau canadien de l'arthrite  
Rédactrice : Rhea Cohen  
416 586 4861  
Conception : Stokely Design Associates Inc.



Membre du Réseau des centres d'excellence