



Comprendre les liens entre le cancer et les maladies rhumatismales auto-immunes

DES ANNÉES DE LABEUR ONT certainement porté fruit pour l'universitaire **Sasha Bernatsky**, membre du RCA. En effet, elle a publié l'an dernier, en collaboration avec son mentor, **D^{re} Ann Clarke**, une étude novatrice qui a été saluée comme l'une des plus remarquables dans le domaine de la rhumatologie en 2005.

Cette étude a permis de clore définitivement un débat faisant rage depuis des décennies en démontrant que les personnes atteintes de lupus érythémateux disséminé (LED) sont plus susceptibles que les autres de développer un cancer; dans le cas du lymphome, le risque est trois fois plus grand que chez la population en générale. Les maladies rhumatismales auto-immunes, comme le LED, sont caractérisées par une suractivité du système immunitaire, laquelle peut avoir des conséquences dévastatrices. De tels troubles ne comprennent pas seulement le LED, mais aussi la polyarthrite rhumatoïde (PR) et plusieurs autres maladies. Le LED, dont la cause est inconnue, est une maladie chronique qui touche 1 Canadien sur 2 000, surtout des femmes en âge de procréer.

La passion et l'engagement de la D^{re} Bernatsky sont évidents à la lecture de ses travaux sur les maladies auto-immunes. Son



D^{re} Sasha Bernatsky

travail dans ce domaine lui a valu de remporter le Prix des jeunes innovateurs 2005 des Réseaux de centres d'excellence (RCE).

Le prix, selon les lignes directrices des RCE, « récompense de jeunes entrepreneurs de talent qui, avec l'aide de leurs réseaux, ont réussi à transférer les résultats de leur recherche novatrice à une entreprise, à un processus ou à un service en vue d'en faire profiter l'ensemble de la société. »

De plus, le prix souligne les meilleurs transferts de recherche au Canada effectués par de jeunes innovateurs des RCE dans les domaines « du transfert de connaissance comme intrant social; du transfert de technologie en vue de son exploitation commerciale et du transfert de connaissance pour le domaine de la santé. » Dans les deux concours des RCE ayant été tenus à ce jour, le RCA compte deux gagnants et un finaliste.

Présentant des exposés à l'occasion de réunions scientifiques nationales et internationales, publiant des résultats de recherche dans des revues scientifiques de grande qualité analysés par ses pairs et collaborant étroitement avec des organisations de patients comme Lupus Canada et la Société d'arthrite pour faire en sorte que ses conclusions soient largement diffusées dans une langue claire, la Dre Bernatsky est très occupée et s'efforce de faire connaître cet important lien entre cancer et maladies rhumatismales auto-immunes et ses ramifications pour les gens atteints du LED. Ses travaux comprennent aussi la corédaction d'un manuel de ressources pour les gens atteints de LED. Ce manuel, publié en 2004 par Key Porter et distribué dans le monde

suite à la page 2

Table des matières

4. Point de vue d'une consommatrice sur la conférence sur les MRAS
5. Des priorités claires sur les MRAS
Nouvelles nominations au CCSM
Nouvelle directrice des communications au RCA
6. Profil de Michael Underhill
7. Normes nationales concernant l'arthrite
8. Conférence scientifique annuelle
10. Une fierté pour le RCA
Des membres du RCA font la manchette

Message de la directrice scientifique et chef de la direction



D^{re} Jane E. Aubin

Le RCA est presque à mi-chemin de la deuxième année de son second cycle de financement. Faire progresser le programme de travail du RCA pendant ce second cycle de financement est une priorité tant pour accélérer la recherche sur l'arthrite que pour assurer la durabilité de l'organisme lorsque le financement provenant des Réseaux des centres d'excellence arrivera à sa fin.

Pour faire en sorte que le RCA puisse atteindre ces objectifs, nous avons fusionné le comité consultatif de recherche

suite à la page 3

Comprendre les liens

suite de la page 1

entier, fait partie d'une série commanditée par l'Association médicale canadienne. Clairement, la D^{re} Bernatsky excelle dans le domaine du transfert des connaissances.

Interrogée à savoir pourquoi croyait-elle avoir reçu le prix, la D^{re} Bernatsky est restée modeste et a plutôt fait l'éloge des autres, dont son mentor, la D^{re} Ann Clarke – professeur à l'Université McGill et membre du conseil d'administration du RCA – et a souligné l'appui qu'elle a reçu du RCA. « Lorsque j'ai commencé à travailler avec [la D^{re} Clarke] au cours de mes études supérieures, nous avons pu exploiter, grâce à ses efforts, de nombreux contacts qui nous ont permis de mener à bien notre travail. De tels contacts, pour les chercheurs étudiant les maladies rhumatismales auto-immunes, sont absolument nécessaires pour l'obtention d'un échantillon de taille adéquate pour l'étude d'une population. »

La D^{re} Bernatsky a ensuite expliqué que « le RCA facilite avant tout le réseautage au Canada et sur le plan international. Je crois qu'un de ses objectifs consiste à promouvoir de jeunes stagiaires qui tâchent d'acquérir les compétences nécessaires à une carrière indépendante en recherche. C'est fantastique que les membres du RCA soient si prompts à aider des stagiaires et des chercheurs débutants comme moi. »

La D^{re} Bernatsky conseille aux stagiaires du RCA de tirer parti de la capacité de ce dernier à fournir « un mentorat, des contacts et du financement pour des programmes en postdoctorat ainsi que la possibilité d'acquérir une formation additionnelle » hors de son institution d'origine. Elle apprécie aussi la possibilité de participer aux réunions du RCA et d'obtenir des commentaires de collègues experts sur son travail.

Rempporter le Prix des jeunes innovateurs des RCE a revêtu beaucoup d'importance pour la D^{re} Bernatsky puisqu'elle a obtenu une publicité qui l'a aidée à joindre un vaste auditoire. En décembre dernier, elle a participé à l'assemblée générale annuelle des RCE pour y recevoir son prix. Elle fait remarquer que cette reconnaissance de la part des RCE a permis de porter les résultats de ses recherches à l'attention d'un tout nouveau groupe de chercheurs et d'experts scientifiques. C'est pourquoi elle a été invitée à présenter sa recherche sur le cancer et sur les maladies auto-immunes dans le cadre de congrès nationaux et internationaux dont, dernièrement, un congrès d'oncologie à Milan.

Réponse à une question de taille

Pendant des décennies, les médecins et les personnes atteintes du LED se sont demandé si cette maladie pouvait entraîner un risque accru de cancer. Les résultats d'une étude épidémiologique auprès de 9 547 patients dans 23 pays a permis de répondre clairement à cette question. En plus d'établir que les personnes atteintes du LED sont plus à risque de cancer que la

au point où commercialisent de nouveaux agents. Tous ces groupes doivent connaître les risques posés par l'exposition aux puissants médicaments requis pour contrôler le système immunitaire.

Par exemple, les résultats d'une méta-analyse d'essais choisis au hasard, publiés dans le numéro du 17 mai 2006 du *Journal of the American Medical Association*, révèlent que les patients atteints de PR et recevant

La Dre Bernatsky conseille aux stagiaires du RCA de tirer parti de la capacité de ce dernier à fournir « un mentorat, des contacts et du financement pour des programmes en postdoctorat ainsi que la possibilité d'acquérir une formation additionnelle » hors de son institution d'origine. Elle apprécie aussi la possibilité de participer aux réunions du RCA et d'obtenir des commentaires de collègues experts sur son travail.

population en général, les D^{res} Bernatsky et Clarke, avec leurs collègues, ont démontré que le risque semble encore plus élevé au cours des douze mois qui suivent le diagnostic du LED. Une recherche complémentaire suggère que ce résultat n'est pas dû à la surveillance accrue des patients atteints du LED.

Pour la D^{re} Bernatsky, il est évident que le public et les médecins doivent être bien informés. Elle a aussi mis au point un outil pratique pour faire en sorte que des tests de dépistage du cancer soient régulièrement effectués. Il s'agit d'une simple notice ajoutée au dossier des patients qui rappelle aux médecins de procéder à un dépistage systématique, en particulier le test de Papanicolaou pour le cancer du col utérin, qui pose problème dans les cas de LED. Cet outil a été publié récemment dans le *Journal of Rheumatology*.

La plus récente recherche de la D^{re} Bernatsky présente d'autres avantages. Avec la D^{re} Clarke, elle évalue actuellement les risques cancérigènes de médicaments couramment utilisés dans le traitement des maladies auto-immunes. Cette recherche intéresse évidemment les patients comme les médecins; elle est aussi importante pour les sociétés pharmaceutiques qui mettent

des anticorps anti-facteur de nécrose des tumeurs, agents relativement nouveaux, courent un risque accru de cancer. Selon la D^{re} Bernatsky, une telle attention portée à ces risques revêt un caractère important et pertinent pour sa recherche puisque plusieurs nouveaux agents sont mis au point pour contrer diverses maladies rhumatismales auto-immunes. « Il est essentiel que nous découvriions tout ce qui est possible sur les liens complexes entre les maladies rhumatismales auto-immunes, l'évolution de ces maladies et les médicaments », a-t-elle conclu.

Bien que les découvertes des D^{res} Bernatsky et Clarke soient révolutionnaires, il reste encore beaucoup de travail à abattre. Ceux qui sont atteints d'une maladie auto-immune comme le LED ou la PR seront certainement rassurés d'apprendre que les D^{res} Bernatsky et Clarke poursuivent leur recherche dans ce domaine complexe. ■

Le RCA soumettra le nom de son ou de ses candidats au Prix des jeunes innovateurs des RCE d'ici le 27 septembre 2006. Les récipiendaires seront annoncés lors de l'assemblée générale annuelle des RCE qui aura lieu à Ottawa les 5 et 6 décembre.

et le comité de gestion pour former le comité de gestion de recherche. Nous avons également mis sur pied le comité des partenariats et de la durabilité. Ces comités, de même que le comité de formation et d'éducation, regroupent chercheurs, consommateurs et partenaires du Réseau. Les trois comités ont été très productifs en 2006, et je remercie tous leurs membres pour leur enthousiasme et pour l'énergie qu'ils y consacrent au nom du RCA.

Atelier sur l'arthrite et la douleur

Nous avons amorcé l'année 2006 avec un Atelier sur l'arthrite et la douleur, qui s'est tenu à Calgary, en janvier. Cet atelier avait pour objectif de répondre aux questions importantes sur la douleur et l'arthrite, ainsi que d'orienter les besoins non satisfaits et les priorités de recherche futures. L'atelier n'était qu'un des nombreux événements de partage de connaissances et de réseautage que le RCA a organisés en 2006, lesquels culmineront avec la Conférence scientifique annuelle, qui aura lieu fin novembre.

Les commentaires sur la pertinence de l'atelier et sur sa capacité à répondre aux objectifs établis étaient très positifs. Un participant enthousiaste a même proposé d'organiser un suivi de l'atelier, qu'il a baptisé « Douleur 2007 ». Comme les livres blancs seront bientôt prêts, surveillez les prochains numéros de *Conjonctions* pour obtenir de plus amples renseignements.

Atelier de concertation sur les modèles précliniques de l'arthrose

Plus de 160 chercheurs du RCA, partenaires du Réseau et chercheurs internationaux reconnus se sont réunis en mai, à Montréal, à l'occasion de l'Atelier de concertation sur les modèles précliniques de l'arthrose. Les représentants ont présenté des modèles précliniques pour la mise au point de médicaments contre l'arthrose et en ont discuté l'utilisation. Cet atelier a été organisé dans le cadre de l'initiative de recherche stratégique sur l'arthrose, lancée en 2002.

Selon les commentaires que nous avons reçus, le contenu de l'atelier était excellent et les participants sont repartis avec de nouvelles informations utiles en main. Les représentants aimeraient qu'on organise une conférence de suivi sur cette importante question. L'un des dénouements de l'événement consiste en un livre blanc, qui sera distribué dès qu'il sera prêt.

La bio-ingénierie pour la restauration de la fonction articulaire

Au début de juin, le RCA a tenu un atelier sur la bio-ingénierie pour la restauration de la fonction articulaire, à Vancouver, afin de promouvoir la progression de l'initiative de recherche stratégique dans ce domaine. L'événement a réuni divers groupes afin de mettre en commun connaissances et idées sur des sujets importants. Un exposé de principe relatif à la réunion est en cours de préparation et un atelier spécial de mise à jour aura lieu pendant la Conférence scientifique annuelle de cette année.

Je recevrai volontiers vos commentaires au sujet de *Conjonctions* et de tout autre aspect des activités du RCA. N'hésitez pas à communiquer avec moi par courriel, à jane.aubin@utoronto.ca. Vous pouvez également écrire à Stacey Johnson à propos des publications du RCA, à l'adresse sjohnson@arthritisnetwork.ca. J'ai hâte de vous retrouver à la Conférence scientifique annuelle à Winnipeg!

L'importance des partenariats

Message du **Robin Poole, Ph.D., D.Sc.**, directeur scientifique émérite et président du comité des partenariats et de la durabilité



Tandis que se poursuivent les préparatifs en vue de la 6e Conférence scientifique annuelle du RCA et de l'atelier portant sur son initiative de recherche stratégique sur l'arthrose, les partenariats constituent un important thème sous-jacent.

Le RCA a été mis sur pied en partie pour créer et faciliter les partenariats entre les intervenants du domaine de

l'arthrite en vue de favoriser, d'appliquer et d'échanger les nouvelles connaissances et les innovations dans le but de venir en aide aux Canadiens aux prises avec l'arthrite. Bien qu'on ait reconnu les premières réussites du RCA en renouvelant le financement des Réseaux de centres d'excellence en 2005, il reste encore beaucoup à faire.

L'atelier sur l'initiative de recherche stratégique sur l'arthrose, qui débute le 29 novembre, constitue pour les personnes intéressées par l'arthrose une excellente occasion de prendre conscience des progrès accomplis depuis que le RCA a officiellement lancé cette initiative en 2002 et d'y donner suite. L'atelier permettra de reconnaître les objectifs réalisés depuis 2002 et de déterminer ce qui reste encore à faire pour orienter ce programme vers l'atteinte de résultats concrets.

L'atelier, qui sera conçu pour promouvoir le transfert et l'échange de connaissances, comptera parmi ses participants des chercheurs et des stagiaires du domaine de l'arthrose provenant du Canada et, si tout va bien, des États-Unis. Le RCA s'affaire à concrétiser cela par des partenariats avec l'Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite, l'Institut de recherche en santé du Canada, la Société d'arthrite et l'Arthritis Foundation des États-Unis dans le cadre d'un consortium nord-américain de recherche et de formation sur l'arthrite.

L'atelier sur l'initiative de recherche stratégique sur l'arthrose illustre ce dont le RCA est capable lorsqu'il profite d'une initiative pour s'associer à d'autres organismes et intervenants de premier plan dans le domaine de l'arthrite. Par le passé, le RCA a joué un rôle important en mettant sur pied des projets déterminants visant à répondre à des besoins insatisfaits des arthritiques. Les organisateurs de la Conférence scientifique annuelle considèrent comme des problèmes tout aussi préoccupants la forte incidence de l'arthrite chez les Premières nations et l'accès très limité à des soins professionnels spécialisés. Ces problèmes constitueront l'un des thèmes de la Conférence scientifique annuelle qui, cela est à espérer, permettra de lancer de futurs projets de collaboration. ■

Le RCA a déménagé

Le RCA occupe désormais des locaux plus spacieux lui permettant de soutenir ses projets de recherche et ses partenariats, qui se font de plus en plus nombreux.

Notre nouvelle adresse est le **522, avenue University, bureau 1002, Toronto (Ontario) M5G 1W7**. Nos numéros de téléphone et de télécopieur, ainsi que nos adresses de courriel, demeureront inchangés.

Point de vue d'une consommatrice sur la conférence sur les MRAS



Louise Bergeron, auteure du présent article, vit avec le lupus érythémateux disséminé depuis les dix dernières années. Elle est membre du comité directeur de l'Alliance canadienne des arthritiques et du conseil d'administration d'Arthritis Montreal Arthritis. Son article est repris dans le bulletin Conjonctions avec la permission

d'Arthritis Consumer Experts (www.arthritisconsumerexperts.org). Le RCA était commanditaire de la conférence de concertation sur les MRAS, à laquelle ont participé plusieurs de ses membres.

LA CONFÉRENCE DE CONCERTATION sur les maladies rhumatismales auto-immunes systémiques (MRAS) s'est tenue à Toronto les 3 et 4 décembre derniers. Le MRAS regroupe plus particulièrement le lupus, la sclérodermie, le syndrome de Sjögren, la myosite et la vascularite, maladies qui entraînent des douleurs débilitantes, de la fatigue et un taux de survie considérablement moins optimiste que dans la population en général.

La conférence poursuivait certains objectifs, dont :

- Réunir une grande diversité de participants afin de préciser une vision en matière de recherche au Canada dans le domaine des maladies rhumatismales auto-immunes systémiques.
- Créer une occasion pour les patients de participer à l'établissement d'un ordre du jour en matière de recherche.
- Faciliter, pour les organismes de financement de la recherche, la consultation avec les consommateurs en rapport avec les thèmes prioritaires de recherche à l'échelon national, aux fins d'amélioration des diagnostics, de la compréhension et de la prise en charge de ces affections particulières.
- Mettre sur pied et renforcer la recherche dans les domaines touchant les maladies auto-immunes systémiques encore peu étudiées à l'échelle nationale; il pourrait être possible d'atteindre cet objectif en invitant des stagiaires de recherche, ainsi qu'en présentant ses maladies aux chercheurs chevronnés qui ne travaillent pas déjà dans ces domaines.

Précédant la conférence, la journée de

sensibilisation des consommateurs tenue le 2 décembre 2005 était présidée par le **Dr Paul Fortin**, actuel président de CaNIOS (Réseau canadien pour l'amélioration des perspectives de traitement du lupus érythémateux systémique). Les communications des différents experts dans le domaine ont donné un aperçu de l'état de la recherche, des moyens de financement et de la défense des intérêts des patients. Pour bon nombre de patients participants, il s'agissait de la première fois qu'ils étaient invités à une conférence sur la recherche, donc les renseignements offerts lors de cette journée leur ont donné une meilleure compréhension de la démarche de défense des intérêts du patient et des enjeux de la recherche en matière de santé. Ce fut également une formidable occasion pour les différents groupes de patients souffrant d'une maladie associée aux MRAS d'établir des liens et une excellente tribune pour faire connaître leurs préoccupations particulières.

Au cours de la conférence scientifique, de nombreux chercheurs de renommée internationale dans le domaine des MRAS ont présenté les résultats de leurs recherches. Bien qu'on comprenne mieux comment le système immunitaire est ciblé dans ces maladies, il reste encore beaucoup de questions sans réponse. Une lueur d'espoir s'est dessinée à la lumière des nouveaux traitements offerts contre les MRAS. La recherche étudie actuellement des nouveaux tests diagnostiques et des nouveaux traitements qui pourraient grandement faciliter le diagnostic et le traitement des MRAS.

L'un des problèmes les plus importants

associés aux MRAS est qu'il n'existe aucun test diagnostique concluant permettant de différencier une de ces maladies en particulier. En effet, le diagnostic est fondé sur les symptômes cliniques, l'analyse des anticorps dans le sang et l'observation du patient sur une période donnée. Un test diagnostique fiable permettrait la mise en place rapide de traitements efficaces et, espérons-le, l'obtention de meilleurs résultats pour les patients atteints d'une MRAS.

Ensuite, en plusieurs petits groupes, nous avons discuté des priorités sur lesquelles la recherche devrait s'attarder au Canada. Au moins un patient faisait partie de chacun des groupes formés d'intervenants des différents secteurs. Comme patients, nous avons donné aux chercheurs l'occasion unique d'entendre notre point de vue sur les sujets qui nous sont prioritaires. De leur côté, les chercheurs nous ont fait part de ce qui était une priorité à leur yeux en recherche. Bien que chacun ait abordé les discussions avec un ordre du jour particulier à son secteur, peu de désaccords ont entouré chacune des discussions sur une priorité. Dans l'ensemble, la priorité dégagée fut celle de la recherche de résultats positifs pour les personnes souffrant d'une maladie du groupe MRAS afin de multiplier les options de traitement et d'améliorer leur qualité de vie.

Parmi les points saillants de la conférence, mentionnons :

- Le lupus, la sclérodermie, la myosite et la vascularite ayant des caractéristiques communes, des discussions ont abordé une éventuelle approche collaborative de la recherche sur ces affections en tant que groupe.
- La proposition d'établir un registre de tous les cas de MRAS afin d'évaluer le fardeau particulier qu'imposent les maladies de ce groupe sur la population canadienne.
- L'approche de CaNIOS en matière de recherche a été proposée comme modèle pour la recherche sur les MRAS.

À titre de personne souffrant de lupus, j'attendais de cette conférence une concertation des efforts de la recherche pour le développement d'une cure ou de meilleures options de traitement des maladies du groupe MRAS, et en bout de ligne, une meilleure qualité de vie pour les patients. J'aimerais également une plus grande sensibilisation du public envers les impacts négatifs des maladies MRAS sur la vie des patients affectés. Ce groupe de maladies entraîne un niveau élevé de morbidité, d'incapacité et de mortalité. La recherche est donc pour quantité de personnes affectées une question de vie ou de mort. ■

Des priorités claires ressortent de la conférence de concertation sur les MRAS

Le bulletin *Conjonctions* a demandé au **D^r Paul Fortin**, coprésident de la conférence de concertation sur les maladies rhumatismales autoimmunes systémiques (MRAS), d'expliquer l'importance de la conférence non seulement pour les chercheurs et les personnes vivant avec une MRAS, mais aussi pour le secteur.

Le D^r Fortin a résumé en trois objectifs succincts les priorités, ou les prochaines étapes, qui sont ressorties de la conférence de concertation sur les MRAS, à savoir l'augmentation de la visibilité, du financement et des collaborations.

Bien qu'il reconnaisse que les gens vivant avec une MRAS ont désespérément besoin de nouveaux traitements, de meilleurs tests diagnostiques et de tests permettant de prédire avec précision la progression des maladies, il reconnaît également que l'atteinte des objectifs mentionnés plus haut contribuera à la mise au point de nouveaux traitements et tests.

Les participants à la conférence ont souligné le besoin de statistiques qui permettraient de décrire précisément l'ampleur du problème associé aux MRAS au public et aux décideurs politiques. Pour comprendre et documenter les répercussions de ces maladies sur la population et l'économie canadiennes, ceux qui s'intéressent à ces maladies ont besoin d'en connaître la prévalence et l'incidence. À la fin de la conférence, un groupe de travail a été formé pour la prise en charge de ces enjeux et d'autres questions d'intérêt. Les représentants du secteur qui veulent participer aux travaux de ce groupe peuvent se manifester en écrivant à l'adresse can@arthritisnetwork.ca.

La conférence a permis, entre autres, de donner au groupe de travail nouvellement formé (mentionné plus haut) le mandat d'accroître la recherche dans ce domaine par l'intermédiaire d'un financement évalué par des pairs, de dons provenant d'organisations caritatives et du soutien du secteur.

Les personnes vivant avec une MRAS ont joué un rôle prédominant dans cette conférence, en donnant, la veille, un atelier éducatif à l'intention des consommateurs. Les consommateurs ont insisté sur l'importance du transfert et de l'échange des connaissances et ont encouragé les intervenants à mieux faire connaître ces maladies dans l'ensemble du Canada. Ils ont posé les questions suivantes :

- Que nous arrivera-t-il et mes enfants seront-ils atteints de cette maladie?
- Puis-je changer mon mode de vie de manière à améliorer ma qualité de vie?
- Certaines habitudes aggravent-elles les maladies?

Actuellement, de solides réseaux de recherche appuient les personnes vivant avec le lupus et la sclérodermie; ces réseaux peuvent servir de modèles pour les autres MRAS. Les réseaux actuels possèdent des bases de données qui sont mises à la disposition des sociétés biotechnologiques et pharmaceutiques, qui s'en servent pour mener leur propre recherche. Les parties intéressées peuvent écrire à l'adresse suivante : can@arthritisnetwork.ca.

Le D^r Paul Fortin est professeur agrégé de médecine à l'Université de Toronto et président du Réseau canadien pour l'amélioration des perspectives de traitement du lupus érythémateux systémique (CaNIOS).

Nouvelles nominations au Conseil consultatif scientifique et médical

Le RCA est fier d'accueillir quatre nouveaux membres au sein du Conseil consultatif scientifique et médical (CCSM). Voici leurs noms :

- **Jennifer Boyle, Ph.D.**, de l'Arthritis Community Research & Evaluation Unit (ACREU), à Toronto. M^{me} Boyle est la dernière venue à titre de critique consommatrice au sein du CCSM; elle est également une représentante du Conseil consultatif auprès des consommateurs du RCA.
- **Le D^r Farshid Guilak**, laboratoires de recherche en orthopédie, Centre médical de l'Université Duke, à Durham, en Caroline du Nord.
- **Le D^r Richard Loeser**, division de médecine moléculaire, Université Wake Forest, à Winston-Salem, en Caroline du Nord.
- **Le D^r William Maixner**, clinique sur la douleur orale et maxillo-faciale et département d'endodontie, Université de la Caroline du Nord, à Chapel Hill.

Le CCSM a pour responsabilité d'effectuer une analyse externe et scientifique des demandes dans le cadre des programmes de financement du RCA et de prodiguer des conseils au Comité de gestion de recherche sur les orientations stratégiques du RCA. Le RCA attend avec impatience de collaborer avec ces nouveaux membres pour accomplir ces tâches importantes. Les nouveaux membres feront profiter au CCSM d'un savoir-faire considérable. Le RCA apprécie grandement le temps, les efforts et les recommandations inestimables de tous les membres du CCSM. ■

Nouvelle directrice des communications au RCA



M^{me} Stacey Johnson est entrée au service du RCA le 1^{er} mai 2006 pour s'occuper des publications et des outils de communication du RCA, notamment ses

bulletins *INTERCANNEXIONS* et *Conjonctions*, son rapport annuel et son site Web. M^{me} Johnson veillera également à promouvoir le travail du RCA dans la presse écrite et électronique à l'échelle nationale, régionale et locale, ainsi que dans les publications spécialisées. Avant de se joindre au RCA, M^{me} Johnson œuvrait pour la Société Alzheimer du Canada où elle était responsable des relations avec les médias et des communications externes. Auparavant, elle était conseillère principale de Hill and

Knowlton, cabinet de relations publiques d'envergure internationale. Après avoir obtenu un diplôme de l'Université Queen's en 1990, elle a travaillé pendant six ans dans le domaine de l'actualité nationale à CTV Television Network Ltd. M^{me} Johnson détient une maîtrise en relations publiques de l'Université de Stirling, en Écosse. Vous pouvez communiquer avec M^{me} Johnson en l'appelant au 416-586-4685 ou en lui écrivant à sjohnson@arthritisnetwork.ca ■

Michael Underhill : Membre de l'équipe de rêve du RCA

Ironiquement, ce n'est qu'après que Michael Underhill, Ph.D. est devenu membre du RCA qu'il s'est intéressé à la recherche sur l'arthrite.

COMME IL L'EXPLIQUE, SON adhésion l'a « sensibilisé à la question de l'arthrite – aux problèmes et aux défis qui y sont liés – et cela a facilité mon dialogue avec le secteur. Si je n'étais pas devenu membre du RCA, je ne serais sans doute pas aussi impliqué dans le domaine de l'arthrite que je le suis actuellement. Grâce au RCA, je travaille actuellement avec un vétérinaire talentueux (Ian Welch) sur un modèle d'arthrite chez la souris. Sans le RCA, il aurait été peu probable que je me sois lancé dans un tel domaine de recherche. »

Actuellement, M. Underhill étudie la biologie cellulaire et moléculaire des tissus articulaires. Il est professeur agrégé au Département des sciences cellulaires et physiologiques au sein de la Faculté de médecine de l'Université de la Colombie-Britannique (UBC). Il a aussi récemment reçu une bourse de chercheur de cinq ans de La Société d'arthrite, soit sa deuxième bourse de cet organisme, car il a également reçu une bourse de nouveau chercheur de cinq ans de La Société d'arthrite et des IRSC (Instituts de recherche en santé du Canada).

Il est arrivé à UBC après avoir étudié à l'Université Western Ontario et à l'Université Duke. À l'Université Western Ontario, M. Underhill a obtenu un baccalauréat ès sciences spécialisé en génétique en 1985 et un doctorat en 1991 pour des études qui ont mené à l'identification d'un gène participant au transport du méthotrexate.

M. Underhill a affirmé qu'il était important d'identifier le transporteur « parce que certaines cellules cancéreuses deviennent résistantes à l'action du méthotrexate. J'étais intéressé à connaître les mécanismes par lesquels les cellules deviennent résistantes. »

Il a quitté l'Université Western Ontario après avoir reçu une bourse de recherche postdoctorale de l'Université Duke. Pendant son séjour à l'Université Duke, il s'est intéressé aux mécanismes de base qui régissent la formation des cartilages et des os après avoir créé des souris transgéniques qui avaient développé des troubles squelettiques en raison d'une surexpression d'un récepteur de l'acide rétinoïque, métabolite

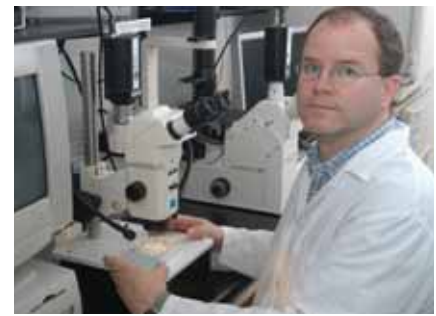
de la vitamine A. Cet intérêt a mené à des travaux de recherche sur les mécanismes de base qui régissent la formation des cartilages et le développement du squelette. Il affirme qu'il a depuis étendu son champ d'intérêt initial à d'autres voies de signalisation et facteurs de transcription (protéines qui régissent l'expression génétique) qui sont importants pour le processus. Il essaie également de comprendre comment certains de ces facteurs régissent l'apparence et l'activité des cellules osseuses.

M. Underhill affirme que, s'il arrive à comprendre comment le cartilage et les os sont formés pendant le développement de l'embryon, cette information peut servir à améliorer la réparation ou la régénération du cartilage et des os chez les enfants et les adultes.

Après sa bourse de recherche postdoctorale, le M. Underhill est revenu à l'Université Western Ontario, dans la division de la biologie orale de l'École de dentisterie, et il a été nommé conjointement au Département de physiologie et de pharmacologie. Pendant son mandat à l'Université Western Ontario, il a travaillé avec d'autres éminents chercheurs en biologie squelettique au sein du groupe de l'IRSC en développement squelettique et en remodelisation.

Selon un communiqué de presse émis par l'Université Western Ontario en 2002, le groupe de l'IRSC « cherche des réponses à certains des problèmes de santé associés aux maladies des os et des articulations enregistrant la croissance la plus rapide dans le monde. » Les membres de ce groupe incluaient **Jeff Dixon, D.D.S., Ph.D., D^r Frank Beier, Suzanne Bernier, Ph.D., Harvey Goldberg, Ph.D., Graeme Hunter, Ph.D., Stephen Sims, Ph.D.**, et M. Underhill, qui a participé à titre de nouveau chercheur boursier de La Société d'arthrite et des IRSC. Les sept membres du groupe sont actuellement membres du RCA.

En 2003, M. Underhill a travaillé avec la directrice scientifique et chef de la direction du RCA, **Jane Aubin, Ph.D.**, dans le cadre d'un projet de 1,07 M\$ de deux ans qu'elle a dirigé pour le Réseau de cellules souches du Canada. Des experts internationaux ont dit du groupe de 17 spécialistes



qu'il s'agissait de « l'équipe de rêve des biologistes spécialisés dans les cellules souches. » On les a chargés de « chercher des façons de faire changer de fonction les cellules de la peau, du sang et de la moelle osseuse pour qu'elles deviennent la trousse de réparation de l'organisme », selon le Réseau de cellules souches du Canada. Le projet a depuis évolué en une série de projets qui progressent vers leur objectif de traduire certaines observations de science fondamentale en des applications cliniques.

Faire une différence

La recherche du M. Underhill a de nombreuses applications pratiques. Le docteur espère identifier des agents pharmacologiques qui pourront servir à freiner ou à renverser l'évolution de l'arthrite ou trouver des agents pour restaurer le cartilage dans l'articulation. Il a déjà déposé des brevets sur l'utilisation d'antagonistes des récepteurs de l'acide rétinoïque pour la promotion de la formation des os et des cartilages. M. Underhill affirme que ces molécules peuvent aider à traiter l'arthrite, l'ostéoporose et les traumatismes du squelette. Il teste actuellement leur utilité potentielle pour ces indications dans des modèles précliniques.

M. Underhill espère que son travail aidera les personnes atteintes de maladies du squelette. Il a déjà collaboré avec les intervenants du secteur pour découvrir des petites molécules qui stimulent la formation des cartilages et il discute actuellement afin de s'associer de nouveau avec le secteur. Il travaille en ce moment sur de nombreux projets.

M. Underhill apprécie le fait d'être membre du RCA, particulièrement en ce qui concerne les possibilités de réseautage et les occasions de rencontrer des experts hors de son propre domaine de spécialisation. Il a tiré le meilleur parti de son adhésion en prenant part à des événements du RCA, en agissant comme coprésident pour l'Atelier sur la bio-ingénierie pour la restauration de la fonction articulaire et en participant à des comités du RCA. Le RCA est heureux de pouvoir compter sur son expertise et son engagement au sein de son équipe de rêve. ■

Présentation de normes nationales concernant l'arthrite

Ce printemps, grâce à son affiliation à l'Alliance pour le programme canadien de l'arthrite (APCA) et à l'appui de cet organisme, le RCA a accompli des progrès importants en vue de mener à bien sa mission consistant à « ...améliorer la qualité de vie des personnes souffrant d'arthrite ».

LE RCA EST L'UN DES FONDATEURS de l'APCA, groupe qui chapeaute plus de 20 organisations affiliées représentant divers groupes de personnes concernées par l'arthrite. En novembre dernier, le RCA a été l'un des principaux commanditaires et participants d'une série de rencontres qui se sont tenues à Ottawa, en Ontario, et qui s'intitulaient *Articulons nos efforts – Conciliation des connaissances et des mesures portant sur l'arthrite*, événement en trois volets qui a débuté par la *Conférence du réseau mondial de la Décennie des os et des articulations*, s'est poursuivi par la *5^e Conférence scientifique annuelle du RCA* et qui s'est conclu par le *Colloque sur les normes en matière de prévention et de traitement de l'arthrite*.

Ce colloque novateur a permis de définir 12 « normes définitives » et trois « normes provisoires » (nécessitant une recherche approfondie) qui couvrent l'ensemble des questions de prévention et de traitement de l'arthrite. En avril 2006, l'APCA a envoyé son rapport sur le colloque à tous les ministres de la Santé des gouvernements fédéral, provinciaux et des territoires, et au cours des prochaines mois, des équipes de l'APCA auront des réunions avec ces ministres et d'autres responsables afin d'obtenir leur approbation et leur appui en vue de procéder à la mise en œuvre progressive des normes. L'action en cours constitue une étape indispensable de la formulation d'une stratégie nationale en matière d'arthrite se situant dans le prolongement des initiatives provinciales existantes et en cours d'élaboration. Les chercheurs du RCA apportent une contribution notable à cette importante initiative et ils cherchent activement des solutions aux défis posés par la recherche que le colloque a permis de mettre en lumière et auxquels les « normes provisoires » suivantes s'adressent :

- Pour prévenir l'arthrite, tous les Canadiens doivent comprendre et mettre en œuvre des stratégies de prévention afin de ne pas s'exposer à un risque de blessure durant des activités sportives ou récréatives.
- Tous les Canadiens arthritiques doivent avoir accès rapidement à des soins de santé intégrés appropriés, adaptés à leur âge et au stade de leur maladie.

- Tous les Canadiens arthritiques pourront mener une vie active et assumer les rôles qui sont importants pour eux.

Selon **Robin Poole, Ph.D., D.Sc.**, directeur scientifique émérite et président du comité des partenariats et de la durabilité du Réseau canadien de l'arthrite, « le colloque est un bel exemple de la manière de répondre à des défis en faisant appel au partenariat avec les nombreux intervenants du secteur de l'arthrite. Bien qu'il reste beaucoup de travail à faire pour élaborer et déployer une stratégie nationale en matière d'arthrite, je ne doute pas qu'un jour nous pourrions transformer en réalité l'idéal de l'APCA à savoir, un traitement optimal de l'arthrite pour tous les Canadiens. »

12 normes de traitement

Le rapport sur le colloque définit trois priorités immédiates parmi les 12 normes. Ce sont les suivantes :

- 1 Tous les Canadiens doivent être sensibilisés au problème de l'arthrite.
- 2 Tous les professionnels de la santé concernés doivent être en mesure d'effectuer un examen musculo-squelettique validé, standardisé et adapté à l'âge des patients, pour le dépistage de l'arthrite.
- 3 Tous les Canadiens arthritiques devraient avoir le même accès rapide aux médicaments appropriés.

Ci-dessous, les neuf autres normes :

- 1 Tous les Canadiens arthritiques doivent avoir accès à des renseignements et à de la formation sur l'arthrite qui répondent à un ensemble de critères établis et qui sont adaptés à l'âge et au stade de la maladie de chacun.
- 2 La capacité de participer à des activités sociales, éducatives, communautaires, professionnelles et récréatives doit faire partie des paramètres d'évaluation utilisés par les professionnels de la santé, les éducateurs, les décideurs et les chercheurs.
- 3 Tous les Canadiens doivent être sensibilisés à l'importance d'atteindre et de maintenir un poids santé, et ils doivent être fortement encouragés à faire de l'exercice afin de prévenir le déclenche-

ment ou l'aggravation de l'arthrite. L'arthrite inflammatoire doit être dépistée et elle doit être traitée de manière appropriée dans les quatre semaines qui suivent la consultation chez un professionnel de la santé.

5 Les professionnels de la santé doivent reconnaître l'importance de l'arthrose en tant que problème de santé et la traiter conformément aux directives thérapeutiques actuelles.

6 La mesure de la densité minérale osseuse doit être offerte gratuitement à toutes les femmes de plus de 65 ans, à tous les hommes et femmes qui ont subi une fracture à faible impact après l'âge de 40 ans, et aux Canadiens de tous âges présentant des facteurs de risque d'ostéoporose, conformément aux directives de prévention et de traitement actuelles.

7 L'évaluation post-approbation des médicaments contre l'arthrite doit faire partie intégrante du processus d'homologation de ces médicaments.

8 Il faut tenir compte des préférences, y compris les compromis risques avantages, dans le processus décisionnel des organismes de réglementation et dans la prescription des médicaments contre l'arthrite.

9 Les Canadiens qui ont besoin d'une chirurgie particulière ne devraient jamais avoir à attendre plus de six mois à partir du moment où la décision d'opérer est prise par le patient et le médecin.

Pour **Gordon Whitehead**, coprésident de l'APCA et souffrant lui-même d'arthrite, le colloque a été « un énorme pas en avant pour tous les Canadiens arthritiques. Nous avons maintenant une vision claire et une feuille de route détaillée pour l'avenir, un avenir sans arthrite. Pour les patients, l'engagement pris au colloque concernant l'application de ces normes de prévention et de traitement représente un progrès aussi prometteur qu'extraordinaire. »

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez consulter le site <http://www.arthritisalliance.ca> ■

Conférence scientifique annuelle 2006 du RCA – programme préliminaire



PROGRAMME SATELLITE – ATELIER

Le point sur l'initiative de recherche stratégique sur l'arthrose
Progresser dans le dossier de l'arthrose | LES 29 ET 30 NOVEMBRE 2006

RÉSEAU CANADIEN DE L'ARTHRITE

Conférence scientifique annuelle 2006

*Présentations par affiches; repas
et pauses-santé fournis*

JEUDI 30 NOVEMBRE 2006

- 16 h **Atelier : Orientation des nouveaux membres et des stagiaires**
Président : À déterminer
- 18 h **Réseautage des stagiaires**
- 18 h 30 **Le point sur l'IALA et sur l'avenir de la recherche aux IRSC**
D^r Cy Frank, Université de Calgary, Calgary

VENDREDI 1^{ER} DÉCEMBRE 2006

- 8 h 30 **Mot de bienvenue et le point sur le RCA**
D^{re} Jane Aubin, directrice scientifique et chef de la direction, Réseau canadien de l'arthrite
- 8 h 45 **Symposium I – Pourquoi ne traitons-nous pas efficacement la douleur?**
Présidente : D^{re} Mary Ann Fitzcharles, Hôpital général de Montréal, Montréal
- Perspective des consommateurs : L'arthrite fait mal! Que pouvons-nous apprendre de la douleur?**
M^{me} Jay Fiddler, co-présidente, Conseil consultatif auprès des consommateurs, Vancouver
- Dégénérescence de l'arbre des terminaisons sensorielles – une lésion nerveuse exceptionnelle causant la douleur?**
D^r Gary Bennett, Université McGill, Montréal
- Nouvelles approches cliniques sur la douleur arthritique**
D^r John Pereira, Université McGill, Montréal
- Perspective du secteur : Modèles animaux de douleur arthritique**
D^{re} Jane Connor, Pfizer, Chesterfield, É.-U.
- Discussion – Pourquoi ne traitons-nous pas efficacement la douleur?**
- 11 h 15 **Symposium II – Pourquoi la prévalence de l'arthrite est-elle si élevée chez les Premières nations?**
Président : D^r Hani El-Gabalawy, Université du Manitoba, Winnipeg
- Perspective des consommateurs : La polyarthrite rhumatoïde chez les Premières nations**
M^{me} Joyce Greene, Conseil consultatif auprès des consommateurs, Winnipeg
- Épidémiologie de l'arthrite chez les Premières nations**
D^{re} Christine Peschken, centre de l'arthrite, Université du Manitoba, Winnipeg
- Génétique de l'arthrite chez les Premières nations**
D^r Kiem Oen, centre de l'arthrite, Université du Manitoba, Winnipeg
- Méthodes protéomiques pour comprendre la polyarthrite rhumatoïde**
D^r John Wilkins, Université du Manitoba, Winnipeg
- Discussion – Pourquoi la prévalence de l'arthrite est-elle si élevée chez les Premières nations?**
- 14 h 15 **Symposium III – Comment prévenir la perte des fonctions articulaires dans les cas d'arthrose?**
Président : D^r Frank Beier, Université de Western Ontario, London
- Perspective des consommateurs : Vivre avec des fonctions articulaires compromises; comment celles-ci touchent tous les aspects d'une vie**
M^{me} Anne Fouillard, Conseil consultatif auprès des consommateurs, Rose Bay
- Nouveaux médiateurs contribuant à la perte des fonctions articulaires et empêchant la réparation**
D^{re} Mary Goldring, Harvard Medical School, Boston, É.-U.
- Amélioration des fonctions articulaires : considérations cliniques et notes de recherche**
D^r Sindu Johnson, Université de Toronto, Toronto

Perspective du secteur: Agent modificateur de l'arthrose : possibilité future

Sanjay Kumar, Ph.D., GlaxoSmithKline, Collegetown, É.-U.

Discussion – Comment prévenir la perte des fonctions articulaires dans les cas d'arthrose?

16 h 30 **Symposium IV – Bio-ingénierie : les techniques peu effractives pour les articulations peuvent-elles améliorer la qualité des soins?**

Président : D^r John Matyas, Université de Calgary, Calgary

Perspective des consommateurs, à déterminer

D^r Wilson Quail, Conseil consultatif auprès des consommateurs, Saskatoon

D^r Scott Tashman (provisoire), University of Pittsburgh, Pittsburgh, É.-U.

D^r Tony Miniaci, The Cleveland Clinic, Cleveland, É.-U.

Perspective du secteur, à déterminer

Discussion – Comment prévenir la perte des fonctions articulaires dans les cas d'arthrose?

18 h 15 **Assemblée générale annuelle**

20 h 30 **Ateliers parallèles**

SAMEDI 2 DÉCEMBRE 2006

*Présentations par affiches; repas
et pauses-santé fournis*

9 h **Symposium V – Quelles sont les comorbidités de l'arthrite?**

Présidente : D^{re} Elizabeth Badley, Arthritis Community Research Evaluation Unit, Toronto

Perspective des consommateurs : Arthrite et compagnie : prise en charge des comorbidités

D^{re} Jennifer Boyle, Conseil consultatif auprès des consommateurs, Toronto

Arthrite et maladies cardiaques : implications pour les prescriptions et la supervision des médicaments

D^{re} Claire Bombardier, Université de Toronto, Toronto

L'arthrite et ses comorbidités

D^{rs} Denise Power et Anthony Perruccio, Université de Toronto, Toronto

Perspective du secteur : L'obésité et l'arthrose, les maladies cardiaques, le diabète : liens biologiques

D^{re} Vedrana Susulic, Centocor, Malvern, É.-U.

Discussion – Quelles sont les comorbidités de l'arthrite?

11 h 15 **Symposium VI – Comment les gens atteints de l'arthrite peuvent-ils obtenir les meilleurs soins?**

Présidente : D^{re} Gillian Hawker, Women's College Hospital, Toronto

Perspective des consommateurs : Connaissance = prise en charge de soi

M^{me} Colleen Murray, Canadian Arthritis Patient Alliance, Charlottetown

Traitement de la polyarthrite rhumatoïde : Où sont les barrières? Réussissons-nous?

D^{re} Shahin Walji Jamal, Mount Sinai Hospital, Toronto

L'arthrite à l'ère de la médecine génomique

D^{re} Katherine Siminovitch, Mount Sinai Hospital, Toronto

Perspective du secteur : Comment les gens atteints de l'arthrite peuvent-ils obtenir de meilleurs soins?

D^r Bernard Prigent, Pfizer Canada Inc., Kirkland

Discussion – Quelles sont les comorbidités de l'arthrite?

14 h 15 **Symposium VII – Pouvons-nous découvrir les meilleurs traitements pour les maladies articulaires inflammatoires?**

Présidente : D^{re} Diane Lacaille, Arthritis Research Centre of Canada, Vancouver

Perspective des consommateurs : Quel est le meilleur traitement?

M. Gordon Whitehead, Vancouver

Les meilleurs traitements pour les maladies articulaires inflammatoires : Qu'en savons-nous?

Que devons-nous savoir?

D^r Antonio Avina Zubieta, Université de Colombie-Britannique, Vancouver

Les implications de la pharmacogénétique dans les maladies articulaires inflammatoires

D^r Proton Rahman, Université Memorial de Terre-Neuve, St. John's

Perspective du secteur : Les agents biologiques dans les maladies articulaires inflammatoires : du labo à la vie

D^{re} Joanna Kamens, Abbott, St. Laurent

Discussion – Pouvons-nous déterminer les meilleurs traitements pour les maladies articulaires inflammatoires?

16 h **Réseautage (réunions de groupe, projets) et présentation par affiches**

16 h 15 **Atelier : Perfectionnement professionnel pour les stagiaires**

Président, à déterminer

Une fierté pour le RCA



POUR SES « contributions considérables à notre compréhension de la physiopathologie de l'arthrose, du développement des modèles animaux et des

corrélations pathologiques cliniques », l'Osteoarthritis Research Society International remettra à **Robin Poole, Ph.D., D.Sc.**, le Prix d'excellence 2006 pour l'ensemble de ses réalisations. M. Poole, directeur scientifique émérite, président du comité des partenariats et de la durabilité du RCA et professeur émérite à l'Université McGill, recevra cette distinction le 7 décembre 2006 à l'occasion de la cérémonie d'ouverture du congrès mondial sur l'arthrose qui se tiendra à Prague, en République Tchèque. *Toutes nos félicitations à M. Poole!*



Robin Armstrong, Ph.D., D.Sc., président du conseil d'administration du RCA, a été nommé directeur administratif du secrétariat du Conseil du

consortium des collèges et des universités. La solide expérience de M. Armstrong à des postes de direction en éducation post-secondaire au Canada sera un atout inestimable pour le Conseil, qui encourage et appuie la collaboration entre les collèges et les universités en Ontario.

Dans un communiqué, Robert Gordon, Ph.D., et Sheldon Levy, Ph.D., coprésidents du Conseil du consortium des collèges et des universités, ont souligné les habiletés de leadership, la créativité et l'expérience de M. Armstrong, qualités dont il fera profiter le conseil d'administration du RCA. ■

Des membres du RCA font la manchette

LE NUMÉRO DU 18-25 JUIN 2006 de *The Medical Post* contenait un article qui affirmait que 80 % des personnes interrogées à une assemblée plénière sur les soins de santé privés tenue dans le cadre du congrès de l'Association canadienne d'orthopédie appuyaient un système de santé mixte public-privé.



Le **D^r Cy Frank**, chercheur au RCA et directeur scientifique à l'Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite, Instituts de recherche en santé du Canada, a prononcé un

exposé dans lequel il se disait surpris que 26 % des membres de l'auditoire aient déclaré que les inconvénients liés à la médecine privée ne constituaient pas un sujet d'inquiétude à leurs yeux. Il a expliqué que les soins de santé privés comportent des problèmes, comme une augmentation possible des coûts, une diminution de la

qualité et une fragmentation du système, ainsi que des difficultés à maintenir les standards en matière de formation et le financement de la recherche.



Le **D^r John Esdaile**, chercheur au RCA, a été cité dans le numéro du 2 juin 2006 de *The Medical Post* dans un article annonçant qu'une méta-analyse d'essais randomisés

publié dans le *Journal of the American Medical Association* permis de conclure à l'existence d'un risque accru chez les patients atteints de polyarthrite rhumatoïde traités par des anti-TNF.

Le D^r Esdaile appuie l'utilisation des anticorps TNF lorsque c'est approprié. Il indique que « ce sont des médicaments qui ont été administrés à des personnes atteintes de polyarthrite rhumatoïde grave n'ayant répondu à aucun traitement traditionnel. » Il a par ailleurs expliqué que « ces médicaments



CANADIAN ARTHRITIS NETWORK | LE RÉSEAU CANADIEN DE L'ARTHRITE

Aujourd'hui, la recherche en arthrite :: Demain la cure

Le Réseau canadien de l'arthrite rassemble les chercheurs, les cliniciens, les universitaires, la Société d'arthrite, l'Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite des Instituts de recherche en santé du Canada, les entreprises pharmaceutiques et biotechnologiques et le gouvernement. Organisme sans but lucratif, le Réseau est financé par les Réseaux de centres d'excellence du gouvernement du Canada et vise à soutenir la recherche et le développement sur l'arthrite et à faciliter la commercialisation des percées réalisées par ses chercheurs.

Jane E. Aubin, Ph.D.
Directrice scientifique et
Chef de la direction

Robin Poole, Ph.D., D.Sc.
Directeur scientifique émérite

Johnathan Riley
Directeur général

Réseau canadien de l'arthrite
522, avenue University, bureau 1002
Toronto (Ontario) Canada M5G 1W7
Tél : 416-586-4770
Télé : 416-586-8395
www.arthritisnetwork.ca

Pour vous abonner à *Conjonctions*, veuillez envoyer un courriel à : can@arthritisnetwork.ca.



Membre des Réseaux de centres d'excellence

ne fonctionnent pas chez tous, mais je suis convaincu que chez 50 % des gens, ils affichent un bénéfice important. »

Le D^r Esdaile est professeur de médecine à l'Université de Colombie-Britannique et directeur scientifique de l'Arthritis Research Centre of Canada à Vancouver.

Lorsque le magazine *Fashion* du Canada a mis les os en vedette dans l'un de ses numéros, il a demandé à **Jane Aubin, Ph.D.**, directrice scientifique et chef de la direction du RCA, de fournir des faits importants, mais peu connus, sur les os, à titre de réviseuse experte et d'analyste des faits. L'encadré avait pour titre « Things you don't know about bones – the hard facts under your soft tissue. » ■