



La préparation de l'avenir de la recherche sur l'arthrite au Canada : une approche communautaire

Legacy (héritage) : nom commun

Selon le dictionnaire en ligne Merriam-Webster, la définition du terme « legacy » est la suivante :

1. don effectué par testament, portant sur une somme d'argent ou d'autres biens personnels : leg
2. élément transmis par un ancêtre ou un prédécesseur ou reçu de ceux-ci, ou provenant du passé
< l'héritage des anciens philosophes >

LA DÉFINITION DE L'HÉRITAGE

donnée par ce dictionnaire est conforme à celle utilisée par les Réseaux de centres d'excellence (RCE) pour décrire ce qu'il advient d'un réseau lorsque sa période de financement s'achève. On considère que l'héritage d'un réseau est constitué par les programmes et les principes qui subsistent au delà de sa fermeture.

Lors de la création du Réseau canadien de l'arthrite (RCA) en 1998, ses dirigeants savaient que le financement du gouvernement prendrait fin 14 ans plus tard. Le RCA a toujours été conscient de cette échéance qui est aujourd'hui terriblement proche : le 31 mars 2012.

Selon la **D^{re} Bombardier**, codirectrice scientifique du Réseau canadien de l'arthrite, « Le RCA est un organisme trop particulier pour disparaître sans laisser de traces ». « Nous avons mis en place un bon



De gauche à droite : la D^{re} Elizabeth Badley (ACREU) et Lynn Moore (La Société de l'arthrite), membres de l'APCA

programme pour faire en sorte que les réussites du RCA continuent d'influencer la communauté de la recherche sur l'arthrite et nous avons bon espoir que cette communauté, que le RCA a construite et encouragée, reste active et continue d'incarner les valeurs et les objectifs du RCA. »

Après de nombreuses auto-évaluations, discussions et consultations avec ses membres, parties prenantes et partenaires, les dirigeants du RCA ont identifié les meilleurs éléments qui doivent être pérennisés et ont élaboré une stratégie de transmission qui s'appuie sur la communauté de l'arthrite pour sa mise en œuvre.

Conformément à la vision du RCA (*Un monde sans arthrite*) et à sa mission qui consiste à optimiser ses partenariats de

recherche et développement avec les personnes concernées en vue de créer et de diffuser des résultats qui amélioreront la qualité de vie des personnes atteintes d'arthrite, réduiront le fardeau économique de la maladie, favoriseront la croissance de l'économie et guériront l'arthrite, le RCA s'est fixé deux objectifs généraux à atteindre s'il obtient un financement supplémentaire des RCE pour les années 2012 à 2014. Ces fonds supplémentaires sont expressément destinés à soutenir des réseaux en mesure de démontrer que leurs activités d'application et d'échange des connaissances (AEC) se poursuivront dans le but de favoriser le développement économique et social du Canada. Les buts du RCA sont les suivants :

Table des matières

2. Message des codirectrices scientifiques
3. Aider les membres vulnérables de la société
5. Faire pencher la balance en faveur du traitement de l'inflammation chronique
6. Essai de la nouvelle formule de conférence
8. Le RCA et la CAPRI organisent la CSA 2010

La préparation de l'avenir

suite de la page 1

But n° 1 : mettre en place un cadre national en vue de réduire le fardeau de l'arthrite

Le *Cadre national en vue de l'amélioration de la coopération et de la coordination pancanadiennes en matière d'arthrite* (le Cadre national) est en cours d'élaboration par le RCA et ses partenaires de l'Alliance pour le programme canadien de l'arthrite (APCA). Le RCA est membre fondateur et l'un des principaux membres de cette alliance. Il soutient le Cadre national en raison de l'influence positive considérable que celui-ci pourrait avoir sur la vie des personnes atteintes d'arthrite. Le document a pour but de faire mieux connaître l'impact et le fardeau de l'arthrite au Canada et de proposer des solutions visant à améliorer les modalités de diagnostic et de traitement de cette maladie.

Objectif n° 1 : participer en tant que partenaire à l'élaboration du Cadre national et soutenir celui-ci.

Le RCA jouera un rôle de direction, apportera ses connaissances, ses compétences et ses ressources aux groupes de travail chargés de l'élaboration du Cadre national.

Objectif n° 2 : synthèse et diffusion des domaines de recherche d'importance stratégique. Œuvrant avec ses partenaires au sein de l'APCA, le RCA commandera un maximum de six synthèses dans des domaines clés tels que le diagnostic précoce, le traitement précoce, l'obésité et l'activité physique, puis recherchera des possibilités de publication.

But n° 2 : préserver les compétences du réseau permettant de former des Personnels hautement qualifiés (PHQ), d'organiser la recherche de manière rationnelle et durable et de faciliter le réseautage et l'élaboration de stratégies de recherche

Refusant d'abandonner ses plus grands succès – ses programmes de recherche et de formation, ses activités d'application des connaissances, ainsi que ses ateliers et conférences destinés à encourager le réseautage et la définition de priorités stratégiques – le

RCA recherche des partenaires susceptibles d'adopter ces programmes et initiatives. Le RCA entend transmettre ses programmes et processus les plus fructueux à des partenaires qui les poursuivront au profit de la communauté de l'arthrite.

Objectif n° 1 : intégrer les éléments du programme de formation et de développement de carrière du RCA, notamment sa philosophie et son savoir-faire opérationnel, à La Société de l'arthrite.

À ce jour, La Société de l'arthrite a accepté de travailler avec le RCA à l'adaptation du programme de formation en vue de son intégration dans les activités de La Société. La Société est partenaire du programme de formation depuis sa création et le RCA est ravi qu'elle accepte de gérer le programme indéfiniment. En février 2011, La Société a annoncé son engagement en faveur du **Programme de formation de La Société de l'arthrite et du RCA**, récemment dénommé, avec un don supplémentaire d'un million de dollars destiné à soutenir le programme jusqu'en mars 2014.

suite à la page 3

Message des codirectrices scientifiques

L'HÉRITAGE EST TRÈS PRÉSENT DANS NOS ESPRITS du fait de la récente demande déposée auprès des Réseaux de centres d'excellence (RCE) pour une subvention de 500 000 dollars qui nous permettrait de poursuivre nos activités relatives à l'héritage entre d'avril 2012 et mars 2014. Nous espérons que notre solide plan, combiné à l'annonce faite par La Société de l'arthrite en février 2011, dans laquelle elle indiquait qu'elle continuerait à financer la formation des étudiants en doctorat, des étudiants postdoctoraux et des chercheurs boursiers du réseau canadiens jusqu'en 2014, ainsi que son engagement de reprendre le programme de formation en 2014, fera basculer la décision des RCE en notre faveur.

Premier PPIR

Le Programme Plates-formes à impact rapide (PPIR) du RCA a été lancé en 2010 dans le but de financer « aujourd'hui » des activités qui auront plus tard un impact pour les chercheurs travaillant sur l'arthrite. Nous constatons déjà l'impact de ce programme de financement par le biais d'une initiative appelée à faire date, qui a eu lieu les 4 et 5 février 2011 à Montréal (Québec).

La plateforme, intitulée « Les données administratives dans la recherche et la surveillance des maladies rhumatismales », a été financée pour développer des recommandations et des définitions visant à améliorer

l'utilisation des informations administratives pour ces besoins. L'atelier était dirigé par les **D^{res} Sasha Bernatsky**

(Université McGill),

Diane Lacaille (Université de la C.-B.) et **Lisa Lix** (Université de la Saskatchewan) et modéré par le **D^r John Hanly** (Université Dalhousie). Quarante-cinq participants venus de tout le pays, ainsi que des experts internationaux, se sont réunis pour élaborer des recommandations de consensus relatives à l'utilisation des données administratives pour la recherche sur les maladies rhumatismales et leur suivi.

Cette initiative, première en son genre, placera les chercheurs canadiens sur le devant de la scène internationale. Il est certain que les recommandations seront utiles aux chercheurs, aux organismes gouvernementaux et aux responsables de l'élaboration des politiques de santé au cours des prochaines années, contribuant ainsi à l'héritage du RCA. Le RCA est fier de s'être associé au Centre de prévention et de contrôle des maladies chroniques de l'ASPC pour financer cette initiative novatrice et intéressante.



Claire Bombardier

Monique Gignac

Le RCA a établi des programmes, des processus et des principes qui peuvent continuer de profiter à la communauté de l'arthrite et les chercheurs du RCA ont développé une somme de connaissances et une expertise considérables qui sont prêtes à être mobilisées.

Objectif n° 2 : organiser la recherche de manière rationnelle en investissant dans des plates-formes permettant d'accéder plus facilement à l'expertise et au savoir-faire existants liés à la recherche. À travers le Programme Plates-formes lancé en décembre 2009, le RCA soutiendra les opportunités de développer l'expertise, ainsi que les outils standardisés et les procédures opérationnelles.

Objectif n° 3 : transférer aux partenaires les programmes clés du RCA. Le RCA est en pourparlers avec La Société de l'arthrite et la Société canadienne de rhumatologie, qui intensifient toutes deux leurs efforts de financement de la recherche et pourraient souhaiter exploiter l'expertise du RCA dans ces domaines.

Après 14 ans d'existence, le RCA a établi des programmes, des processus et des principes qui peuvent continuer de profiter à la communauté de l'arthrite et les chercheurs du RCA ont développé une somme de connaissances et une expertise considérables qui sont prêtes à être mobilisées. Les personnes intervenant dans le cadre du RCA préféreraient ne pas voir celui-ci arriver à son terme, mais la véritable tragédie serait que le Réseau ne parvienne pas à transférer ses programmes et à soutenir la mise en place du Cadre national. Le RCA saura en juillet 2011 s'il a pu obtenir des fonds de gestion de la part des RCE. Croisons les doigts!

Il s'agit d'un bref aperçu de la Stratégie de transmission du RCA. Pour connaître la Stratégie dans son intégralité, veuillez écrire à can@arthritisnetwork.ca. ■

Aider les membres vulnérables de la société

Malgré leur faible nombre, les chercheurs canadiens travaillant dans le domaine de la rhumatologie pédiatrique se situent à la pointe de la recherche internationale sur l'arthrite juvénile idiopathique (AJI). Après le Mois de l'arthrite juvénile qui a eu lieu en mars dernier, le moment semble approprié pour effectuer un récapitulatif des projets de recherche sur l'AJI, afin de voir à quoi se sont consacrés les chercheurs financés par le Réseau canadien de l'arthrite (RCA).

LE RCA A COMMENCÉ À s'intéresser à la recherche sur l'AJI en 2006, avec un engagement de 1,7 million de dollars destinés à financer le **D^r Alan Rosenberg**, de l'Université de la Saskatchewan, et son équipe de recherche pluridisciplinaire et multi-institutionnelle qui étudie l'interaction des gènes, de l'environnement et du mode de vie à un stade précoce de la maladie, ce qui pourrait, selon l'hypothèse formulée, contribuer à prédire les effets de l'AJI tels que les lésions articulaires et la dégradation de la qualité de vie. Le RCA a contribué au financement en partenariat avec La Société de l'arthrite, l'Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite (IALA) et l'Institut des maladies infectieuses et immunitaires (IMII), deux établissements rattachés aux Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), ainsi qu'avec plusieurs organismes de recherche universitaires, gouvernementaux et à but non lucratif.

Depuis lors, le RCA a financé plusieurs projets et initiatives de recherche afin d'aider à traiter les bébés, tout-petits ou enfants de moins de 16 ans canadiens (1 sur 1000) chez qui l'on a diagnostiqué cette maladie chronique



Dans le domaine de l'AJI, les chercheurs travaillent pour des enfants comme Sarah, 12 ans, qui vit à Stouffville (Ontario).

invalidante qui affecte de manière significative la qualité de vie. Des résumés de ces travaux de recherche sont présentés ci-dessous.

Rae Yeung

Hôpital des enfants malades

Le Réseau pour la compréhension de l'arthrite infantile (Understanding Childhood Arthritis Network, UCAN) : vers une approche harmonisée de la recherche sur l'arthrite infantile dans le monde.

L'UCAN bénéficie d'un niveau sans précédent de collaboration internationale dans le domaine de la recherche sur l'arthrite infantile. Ce réseau est le seul à réunir la totalité des grands organismes internationaux impliqués dans la recherche sur l'arthrite infantile, qui représentent ensemble plus de 50 pays et 300 sites. L'UCAN est une ressource internationale pour la recherche sur l'arthrite infantile, depuis le laboratoire jusqu'au chevet du patient. Son orientation unique crée des plate-formes de recherche internationales standardisées visant à faciliter l'application rapide des

suite à la page 4

Aider les membres vulnérables

suite de la page 3

résultats de la recherche fondamentale dans le but d'améliorer les soins cliniques. L'UCAN offrira l'opportunité aux enfants des quatre coins du monde touchés par cette maladie de participer à des projets de recherche translationnelle de haute qualité à travers la création de plate-formes de recherche standardisées.

Heinrike Schmeling

Hôpital pour enfants de l'Alberta
Pharmacogénétique de l'arthrite juvénile idiopathique – Étude d'association sur l'ensemble du génome au sujet de l'efficacité et la toxicité de la thérapie par le méthotrexate

Le méthotrexate est le médicament immunodépresseur le plus couramment utilisé pour les enfants atteints d'arthrite chronique. Cette recherche vise à repérer les variations génétiques qui prédisent la réaction au méthotrexate et la toxicité liée au traitement. Un partenariat international de médecins et chercheurs spécialisés en arthrite de l'enfance a été mis sur pied. L'arthrite de l'enfance et sa réaction à la thérapie par le méthotrexate seront soigneusement caractérisées. Nous déterminerons la constitution génétique de l'enfant à partir d'échantillons de salive et nous établirons une corrélation avec la réaction au traitement ainsi que ses effets indésirables. Les résultats de l'étude permettront aux médecins d'optimiser la thérapie pour l'arthrite de l'enfance et d'empêcher les effets indésirables en adaptant les médicaments à la constitution génétique de chaque individu.

Sasha Bernatsky

Université McGill
Base de données administratives pour la recherche sur les maladies rhumatismales : populations pédiatriques

L'équipe de recherche se concentre sur

l'étude de la prévalence de certaines maladies rhumatismales inflammatoires (maladies rhumatismales auto-immunes systémiques (MRAS) à l'aide de données administratives. Elle compte s'appuyer sur des travaux antérieurs, afin d'estimer la prévalence des MRAS chez les enfants canadiens. Il est bien établi que les maladies rhumatismales inflammatoires ont des conséquences invalidantes sur de nombreux Canadiens. Bien qu'elles soient considérées comme relativement peu fréquentes, les MRAS représentent une part importante de ce fardeau, car elles sont souvent graves et peuvent même menacer le pronostic vital. Les informations statistiques sur la prévalence des MRAS au Canada font actuellement défaut, particulièrement pour les enfants. Ce projet comblera des lacunes importantes dans les connaissances et contribuera à optimiser les stratégies visant à améliorer les résultats dans les maladies rhumatismales.

Johannes Roth

Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario
L'Effet de la thérapie de vibration globale du corps sur la fonction musculaire et les charges articulaires chez les enfants atteints d'arthrite juvénile idiopathique

De nombreux enfants atteints d'arthrite juvénile manifestent des lésions articulaires permanentes. Les effets directs de l'inflammation et des facteurs mécaniques pourraient tous deux en être responsables. Les études récentes montrent que l'altération de la fonction musculaire menant à l'altération des charges articulaires peut causer de graves lésions articulaires. Un pourcentage élevé des patients souffrant de l'arthrite juvénile présentent une détérioration de la fonction musculaire et une démarche anormale. En plus d'optimiser le traitement de la maladie, il est donc important de restaurer la fonction musculaire normale afin de protéger les articulations de ces

enfants. Il est prouvé qu'une nouvelle approche thérapeutique, la vibration globale du corps, améliore grandement la fonction musculaire. Ce projet permettra d'évaluer si la vibration globale du corps améliore considérablement la fonction musculaire et la biomécanique articulaire chez les patients atteints d'arthrite juvénile.

Brian Feldman et Jennifer Stinson

Hôpital des enfants malades
Élaboration d'un programme psycho-éducatif en ligne destiné aux enfants d'âge scolaire atteints d'arthrite et à leurs parents – phase 1

Chez les enfants d'âge scolaire, des activités de gestion de l'AJI sont partagées par l'enfant et sa famille. Une amélioration de la gestion des symptômes et des capacités d'adaptation à un stade précoce pourrait contribuer à prévenir l'aggravation de la maladie et des symptômes. Il est donc important d'élaborer des programmes destinés à aider les enfants et leurs parents à gérer la maladie. Cette étude déterminera les besoins des enfants atteints d'AJI et de leurs parents en matière d'information, afin d'élaborer un programme éducatif en ligne sur l'AJI, les stratégies de gestion des symptômes et le soutien social, dans le but de réduire les symptômes et, en fin de compte, d'améliorer la qualité de vie.

Patrick McGrath avec Jennifer Stinson

IWK Health Centre
Mise au point, test d'utilisation et essai de faisabilité d'une intervention sur l'autogestion en ligne pour les adolescents arthritiques

Tandis que l'enfant et la famille se divisent les activités de gestion de l'AJI, on s'attend à ce que les adolescents jouent un rôle plus important dans la gestion de la maladie. Une autogestion plus poussée aux premiers stades pourrait empêcher la maladie et les symptômes de s'aggraver. Il est donc important de mettre au point des interventions pour aider les adolescents à gérer leur maladie. Cette étude établira et évaluera l'utilité et la faisabilité de l'intervention en ligne encourageant les adolescents à gérer leur arthrite (« Teens Taking Charge: Managing Arthritis On-line »), qui est axée sur l'autogestion, l'information et le soutien social pour améliorer la qualité de vie des adolescents atteints d'arthrite. ■



Faire pencher la balance en faveur du traitement de l'inflammation chronique

Le RCA finance des travaux de recherche sur les anticorps dans le cadre du lancement du Programme de subventions au développement commercial

Par **Brian Bobeckho**, Directeur de la Recherche et développement

DANS LE CONTEXTE DE l'arthrite, l'inflammation revêt habituellement une connotation négative en raison de son rôle dans le processus de destruction à long terme (ou chronique). En réalité, l'inflammation suppose la cicatrisation, et l'inflammation de courte durée (ou aiguë) est une composante essentielle et positive de la réponse immunitaire qui constitue une protection contre l'infection. Malheureusement, les rhumatologues se trouvent à l'heure actuelle face à un choix dans la lutte contre l'inflammation chronique, lorsqu'ils tentent de ne pas perturber l'inflammation aiguë normale nécessaire à la cicatrisation. Les médicaments anti-inflammatoires, notamment les inhibiteurs du facteur de nécrose tumorale alpha (TNF-alpha) ne distinguent pas l'inflammation aiguë de l'inflammation chronique et s'ils permettent de prendre en charge l'inflammation chronique – ils agissent chez 30 à 50 % de la population seulement – le risque d'infection associé figure parmi les effets indésirables graves potentiels.

Une découverte importante

Cet équilibre inflammatoire constitue le domaine d'expertise du **D^r Philippe Tessier**, Professeur au Département de biologie médicale de l'Université Laval de Québec. Depuis dix ans, le D^r Tessier et son équipe de recherche étudient une nouvelle famille de cytokines (des protéines qui se déplacent entre les cellules pour moduler leurs activités biologiques respectives) en s'intéressant plus particulièrement à trois membres de cette famille appelés S100A8, S100A9 et S100A12. Ces protéines sont impliquées dans une partie du processus inflammatoire lorsque les cellules immunitaires (en particulier les neutrophiles, un type de globules blancs) sont recrutées sur le site de l'inflammation (par exemple une articulation arthritique). L'essentiel de la technologie du D^r Tessier réside dans la découverte que l'équilibre entre les S100A8 et les S100A9 est important

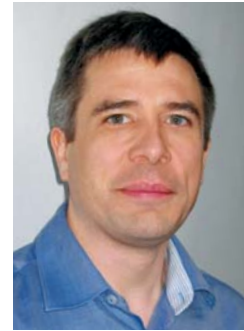
pour l'inflammation aiguë et que seule la S100A9 est essentielle pour l'inflammation chronique.

En 2006, le D^r Tessier a reçu une subvention du Programme de promotion de la découverte scientifique destinée à tester le rôle des S100A8 et S100A9 dans la polyarthrite rhumatoïde. Lorsque l'équipe du D^r Tessier a utilisé un anticorps pour empêcher les S100A9 de jouer leur rôle biologique normal, les modèles animaux des maladies inflammatoires chroniques – notamment la polyarthrite rhumatoïde, la goutte et la maladie de Crohn – ont montré des améliorations comparables à celles obtenues avec le traitement anti-inflammatoire de référence, l'inhibiteur du TNF-alpha. Entre-temps, les souris dépourvues de S100A9 sont restées en bonne santé et capables de produire une réponse normale à la « bonne » inflammation de type aigu. La découverte du D^r Tessier signifie que l'inflammation chronique peut être traitée, tandis que l'inflammation aiguë peut suivre son cours.

InflammatoRx

La difficulté suivante consiste à amener la découverte du D^r Tessier du laboratoire au chevet du patient. Le D^r Tessier est tout aussi compétent dans ce domaine. En 2009, avec le soutien de SOVAR s.e.c., une pépinière de jeunes entreprises installée à Québec, il a créé InflammatoRx afin de commercialiser sa découverte. Avec sa Directrice générale par intérim **Caroline Fortier**, InflammatoRx travaille en étroite collaboration avec le RCA sur la commercialisation et la R&D de la technologie du D^r Tessier.

Des investisseurs potentiels et des partenaires commerciaux ont indiqué qu'une étude de validation du concept, avec un anticorps utilisable chez l'homme, sera l'élément déterminant pour considérer cette technologie préclinique comme une possibilité d'investissement immédiat. Toutefois, il



Le D^r Philippe Tessier

n'est pas facile de trouver des fonds pour transformer des outils de laboratoire en traitements présentant un intérêt clinique et la concurrence est rude.

Pour faire en sorte que les travaux de recherche canadiens sur l'arthrite présentant un intérêt commercial aient une chance d'arriver sur le marché et de bénéficier aux personnes atteintes d'arthrite, le RCA a lancé en janvier 2011 le Programme de subventions au développement commercial (PSDC), une nouvelle composante du Programme de R. et D. du RCA. Le PSDC crée un système de financement de la recherche et développement pour des technologies prometteuses susceptibles de devenir des produits et services.

Le Comité de développement des affaires et de commercialisation (CDAC) du RCA a reconnu le potentiel de la technologie du D^r Tessier et la rigueur de son approche du développement commercial. Le Comité l'a recommandé pour une bourse de 40 000 dollars destinée à financer les travaux de développement d'un anticorps utilisable chez l'homme. Le financement étant aujourd'hui accordé, l'anticorps devrait être prêt à être testé d'ici le milieu de l'année 2011.

InflammatoRx a encore du chemin à parcourir avant de devenir une réussite spectaculaire et devra surmonter de nombreux obstacles relatifs à la sécurité et à la réglementation. Il faut espérer que le modeste investissement du RCA, ainsi que ses conseils et compétences en matière de commercialisation, aideront InflammatoRx à attirer les gros investisseurs dont elle aura besoin pour que la découverte du D^r Tessier trouve des applications cliniques, dans l'intérêt des patients. À sa façon, le RCA tente de faire pencher la balance. ■

Essai de la nouvelle formule de conférence

La Conférence scientifique annuelle (CSA) 2010 a conservé toutes les composantes qui ont été appréciées lors des éditions précédentes et en a ajouté une nouvelle : un modèle de partenariat qui pourrait permettre de continuer à organiser la CSA au-delà de la fin du financement des Réseaux de centres d'excellence (RCE) en 2012.

POUR QUICONQUE ASSISTE régulièrement à la CSA du Réseau canadien de l'arthrite (RCA), l'édition 2010 est restée relativement inchangée :

- un important groupe de délégués (250) composé de chercheurs, de stagiaires, de consommateurs, de représentants de l'industrie, de représentants du gouvernement et d'intervenants invités ;
- près de 100 résumés d'affiches soumis et des vainqueurs choisis dans quatre catégories ;
- un programme intéressant (des précisions à ce sujet seront données ultérieurement) ;
- de nombreuses récompenses et frivolités (désolé, ce qui se passe à la CSA reste à la CSA) ; et,
- des présentations incitant à la réflexion, dans le but de susciter des idées et des collaborations.

À la différence des précédentes conférences, la CSA 2010 comptait un partenaire supplémentaire, la CAPRI (*Canadian Alliance of Pediatric Rheumatology Investigators*, Alliance canadienne des chercheurs en rhumatologie pédiatrique) à titre de co-organisateur. Les rhumatologues pédiatriques ont toujours été les bienvenus et ont toujours assisté aux conférences annuelles du RCA, mais cette année, les deux groupes se sont associés pour la première fois et ont proposé deux assemblées générales pour le prix d'une.

Ce partenariat présentait divers avantages opérationnels, financiers et stratégiques pour les partenaires et a offert aux délégués des avantages intéressants en leur permettant d'entrer en contact avec un plus grand nombre de personnes concernées par l'arthrite avec lesquelles ils ont pu établir des relations.

« Cette assemblée générale commune a permis de faire mieux connaître la CAPRI et ses activités auprès de la communauté canadienne des chercheurs en rhumatologie et des consommateurs et a offert des opportunités de réseautage



Des délégués de l'industrie à la CSA examinent le programme du jour

fructueuses avec des chercheurs du RCA », explique la **D^{re} Kiem Oen**, Présidente du Comité de l'assemblée générale et des ateliers de la CAPRI. « En outre, elle a fourni aux membres de la CAPRI qui n'étaient pas auparavant liés au RCA, l'occasion d'assister à la CSA. Les membres de la CAPRI ont estimé que l'assemblée générale commune est d'un grand intérêt et souhaite une intégration encore plus grande avec le RCA lors de l'assemblée générale 2011. »

La **D^{re} Claire Bombardier**, codirectrice scientifique du Réseau canadien de l'arthrite, a exprimé son accord sur ce point et ajouté : « L'organisation d'une conférence commune sur l'arthrite en partenariat avec la CAPRI présentait de nombreux avantages. Outre les économies de temps de déplacement réalisées en assistant à des conférences consécutives et les opportunités de réseautage, cette formule représentait une décision stratégique visant à accroître les

recettes et à tester un modèle susceptible de permettre de pérenniser la CSA une fois le Réseau fermé. Comme nous l'espérons, le parrainage de l'industrie a augmenté cette année. »

En termes d'amélioration à apporter pour l'année prochaine, l'une des priorités de la D^{re} Bombardier et du Comité des programmes consiste à obtenir une plus grande collaboration et une intégration plus poussée entre les deux assemblées générales.

Le programme scientifique

Conformément au caractère pluriel de la CSA, les thèmes des symposiums ont été très diversifiés et les sujets abordés très vastes.

- La douleur articulaire tout au long de la vie
- Stratégie de recherche axée sur le patient – Des résultats qui comptent
- Faits saillants du RCA
- Cellules souches et médecine

régénérative : médiatisation, espoir et soutien pour les personnes souffrant d'une maladie articulaire

En plus des sessions plénières, le RCA a également proposé des ateliers qui correspondaient aux thèmes de la liste ci-dessus (à l'exception des « Faits saillants du RCA », car ce symposium présentait simplement certains des travaux intéressants actuellement financés par le Réseau). Les ateliers ont fourni aux délégués l'opportunité d'approfondir les thèmes et de définir des mesures à prendre pour l'avenir.

Informations détaillées sur les ateliers

L'objectif de l'atelier consacré **la douleur** consistait à recueillir des avis sur la possibilité de créer un réseau de la douleur au Canada. Les délégués présents dans la salle ont été d'avis qu'un tel réseau serait utile à la communauté des chercheurs et qu'il ne devrait pas se limiter à des types de douleur spécifiques ou aux douleurs ayant une origine précise. Ils ont également souhaité que la question de savoir comment la douleur génère l'incapacité et le thème de la prévention constituent un axe de ce projet de recherche. Une lettre d'intention a été adressée au programme des Réseaux de centres d'excellence, mais le RCA a appris que la demande de création d'un réseau de la douleur n'avait pas été acceptée.

L'atelier consacré à la **Recherche axée sur le patient** a été structuré de manière à examiner l'état actuel de la recherche (au stade de « l'adolescence »), à identifier les lacunes et les difficultés à mesurer ces résultats (pour être significative, l'évaluation des résultats doit être non seulement standardisée mais également personnalisée. De plus, les résultats objectifs doivent être privilégiés par rapport aux résultats rapportés par les patients, les deux étant toutefois intéressants) et à déterminer si les délégués souhaitent élaborer un plan destiné à promouvoir un programme de recherche sur les résultats axés sur le patient susceptible d'être adopté par les partenaires du RCA (oui!). Les délégués participant à l'atelier souhaiteraient qu'un plan stratégique soit élaboré et qu'un débat plus approfondi sur ce thème ait lieu lors de la CSA 2011. Ils ont également approuvé les partenariats entre le RCA, OMERACT et le Centre de collaboration Cochrane.

Le point de départ de l'atelier sur les **cellules souches** a été une discussion sur ce que pourrait être la vision d'un

futur groupe et la rédaction d'un énoncé de mission préliminaire : « *Créer des articulations biologiques ayant une plus longue durée de vie et des traitements régénératifs – à travers l'adoption par les chercheurs, les scientifiques, l'industrie et les consommateurs d'une approche multisectorielle et transdisciplinaire de la recherche.* » Les délégués étaient enthousiastes quant aux possibilités d'avancées de la recherche sur les cellules souches et la médecine régénérative et ont conclu que la meilleure approche consisterait à créer des conditions favorables pour que cette recherche ait lieu. Au cours des 12 prochains mois, ils espèrent organiser une conférence de consensus, définir les priorités et désigner les champions (universitaires, politiques, économiques, représentants des consommateurs), créer un groupe de défense des intérêts et élaborer un argumentaire.

Les comptes-rendus des ateliers

peuvent être téléchargés sur le site www.arthritisnetwork.ca (voir le bouton Ateliers sur la page d'accueil).

CSA 2011

Le plan concernant la CSA 2011 est ambitieux. CAPRI sera de nouveau partenaire, mais sera rejoint par le CaNIOS (Canadian Network for Improved Outcomes in Systemic Lupus Erythematosus) et le GRCS (Groupe de recherche canadien sur la sclérodémie). Les partenaires prévoient 500 inscriptions et il ne fait aucun doute que les besoins de quatre organisateurs et de plusieurs centaines de délégués répartis sur deux sites (le centre de congrès de la ville de Québec et le Hilton Québec) mettront à rude épreuve la résistance, la patience et les capacités de planification du personnel du RCA, mais ce dernier est impatient de relever le défi. ■



RÉSERVEZ LA DATE

CSA 2011 QUÉBEC

DU 27 AU 29 OCTOBRE

Conférence scientifique annuelle 2011
Réseau canadien de l'arthrite

Comblent les lacunes dans les connaissances sur l'arthrite avec le CaNIOS, la CAPRI et le GCRS

Le Réseau canadien de l'arthrite (RCA) organise sa Conférence scientifique annuelle 2011 (CSA) en partenariat avec le Canadian Network for Improved Outcomes in Systemic Lupus Erythematosus (CaNIOS), la Canadian Alliance for Pediatric Rheumatology Investigators (CAPRI) et le Groupe canadien de recherche sur la sclérodémie (GCRS) pour offrir une expérience enrichie lors de sa conférence sur l'arthrite qui avantagera et accueillera tous les intervenants du milieu de l'arthrite.

La conférence présentera un vaste champ de recherches sur l'arthrite et pourrait inclure les thèmes suivants :

- Succès de la recherche sur l'arthrite
- Enjeux et controverses
- L'avenir de l'arthrite au Canada et la formation de ses leaders

L'inscription se déroulera à l'été 2011. Visitez www.arthritisnetwork.ca

Pour discuter du parrainage, veuillez communiquer avec Johnathan Riley à jriley@mtsinaï.on.ca. Pour les questions des médias, veuillez communiquer avec Stacey Johnson à sjohnson@mtsinaï.on.ca. Bureau du RCA : 416-586-4770

 **CANADIAN ARTHRITIS NETWORK**

 **LE RÉSEAU CANADIEN DE L'ARTHRITE**

 **Membre des Réseaux de centres d'excellence**

Le RCA et la CAPRI organisent la CSA 2010

Du 28 au 30 octobre au Hilton de Lac Leamy, à Gatineau, Québec



David Griller (SECOR)



La D^{re} Claire Bombardier interrogée par CTV News



La D^{re} Andrea Best (Abbott)



Les D^{rs} Cy Frank, Aileen Davis et Gillian Hawker



Ruben Tavares



De gauche à droite : Marie-Eve Veilleux, Lynn Cooper, Louise Bergeron et Simone Hughes



Des membres de la CAPRI



Sadia Ladhani

D'autres photos de la CSA sont accessibles à l'aide d'un lien situé sur la page d'accueil du site du RCA.



CANADIAN
ARTHRITIS
NETWORK | LE RÉSEAU
CANADIEN
DE L'ARTHRITE

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

Le Réseau canadien de l'arthrite (RCA) est financé par le Programme des réseaux de centres d'excellence (www.rce.gc.ca). Le RCA, qui œuvre à l'avènement d'un « monde sans arthrite », tente de mettre les principaux chercheurs du Canada en relation avec des partenaires qui les aideront à concrétiser les connaissances et les innovations, de manière à rehausser la qualité de vie des personnes atteintes de l'arthrite et à réduire le fardeau personnel, sociétal et économique de la maladie, tout en favorisant la croissance de l'économie canadienne.

Claire Bombardier, M.D., FRCPC
Monique Gignac, Ph.D.
Codirectrices scientifiques

Johnathan Riley, M.G.S.S.
Directeur général

Veillez adresser toutes les requêtes concernant le bulletin *Conjonctions* à Stacey Johnson, Directrice des communications, à l'adresse sjohnson@arthritisnetwork.ca.

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

Cherchez nous sur Facebook et suivez le RCA sur Twitter à l'adresse @commcan



Membre des Réseaux de centres d'excellence