





the CTN
CIHR Canadian
HIV Trials Network

le Réseau
Réseau canadien
pour les essais VIH des IRSC

1081, rue Burrard, bureau 620B
Vancouver, Colombie-Britannique V6Z 1Y6

Téléphone : 604 806 8327
Numéro sans frais : 1 800 661 4664
Télécopieur : 604 806 8210/8005

ctninfo@hivnet.ubc.ca
www.hivnet.ubc.ca



twitter.com/CIHR_CTN



facebook.com/CIHR.CTN



youtube.com/CIHRCTN



Le Réseau canadien pour les essais VIH des IRSC est subventionné par les Instituts de recherche en santé du Canada et commandité par l'Université de la Colombie-Britannique et l'Hôpital St-Paul (*Providence Health Care*).

MESSAGE DES DIRECTEURS

Le plan de vol 2010-2011 du Réseau en ce qui concerne la recherche clinique, les traitements, la prévention et un remède définitif contre le VIH est à l'origine de nouvelles études et a permis à la recherche novatrice d'ouvrir ses ailes. Compte tenu de la vitesse à laquelle le milieu du VIH évolue, nous avons reconfiguré nos quatre équipes spécialisées de recherche et appuyé la réalisation d'études pilotes à partir d'idées nouvelles.

Dirigées par de jeunes chercheurs, nos 13 études pilotes explorent les complications associées au VIH et au vieillissement, l'activation immunitaire, les co-infections par VIH/VHC et la syphilis, et les couples sérodiscordants à l'égard du VIH. En appuyant les études nées des ateliers et des rencontres de nos équipes spécialisées, nous investissons dans une nouvelle génération de chercheurs et nous accélérons la concrétisation des projets proposés et la réalisation d'essais cliniques en bonne et due forme.

Depuis la restructuration de notre Réseau, en 2003, nos quatre équipes spécialisées sont devenues les véritables moteurs de notre travail scientifique. À l'heure actuelle, ces équipes et leur direction se présentent comme suit : Perfectionnement de la gestion clinique (Drs William Cameron et Sharon Walmsley), Co-infections et maladies concomitantes (Drs Curtis Cooper et Marina Klein), Prévention et populations vulnérables (Drs John Gill et Catherine Worthington) et Vaccins et immunothérapies (Drs Jonathan Angel et Jean-Pierre Routy).

Diverses équipes, composées d'investigateurs, de coordonnateurs et de membres de la communauté, travaillent ensemble pour jeter les bases de toutes les études du Réseau. C'est grâce à leurs efforts soutenus, qu'à la fin de mars 2011, le Réseau participait à la mise en œuvre et au soutien de 50 études : 15 en cours d'élaboration, quatre au stade de leur protocole préfinal, huit au stade du démarrage, 11 en cours d'inscription, quatre à l'étape du suivi des données et huit à l'étape du rapport.

Pour l'année qui se termine, le nombre total de nouveaux participants inscrits aux études du Réseau s'élevait à 311 (207 inscrits à sept études d'intervention et 104, à quatre études d'observation), tandis que près de 500 participants continuaient d'être suivis dans le cadre d'études d'intervention toujours en cours. (Voir pages 6-8 pour en savoir plus sur nos études.)

Son Programme de bourses postdoctorales fait la fierté du Réseau et continue de soutenir une nouvelle génération d'investigateurs. À noter, plusieurs des investigateurs principaux de nos études pilotes et quatre de nos huit responsables d'équipes spécialisées sont d'anciens boursiers postdoctoraux du Réseau. Nos efforts ont porté fruits : nous avons attiré d'autres commanditaires et fait ainsi passer de sept à neuf le nombre de bourses pour l'année qui vient. Nous avons réussi à convaincre Gilead de devenir un nouveau partenaire et CANFAR a augmenté son appui, qui passe de l'équivalent d'une demi-bourse à l'équivalent d'une bourse complète. (Voir page 9 pour une liste de nos boursiers postdoctoraux.)

« Comme l'aiguille d'une boussole, les études pilotes serviront à orienter les nouveaux projets de recherche »

Nos liens avec la communauté et nos importants partenariats nationaux constituent la pierre angulaire du Réseau. Entre autres exemples de partenariats consolidés, mentionnons celui du RCAS (Réseau canadien autochtone sur le sida) et la signature d'un protocole d'entente pour la création d'une approche coordonnée afin de réaliser des essais cliniques avec les Personnes autochtones vivant avec le VIH/sida (PAVS). Ce partenariat est à l'origine d'une autre première pour le Réseau : une étude réalisée sous la direction d'un investigateur du Réseau d'origine autochtone. Cette étude bénéficie de l'appui solide du RCAS et de son conseil, composé de PAVS, et prend la forme d'une enquête sur les

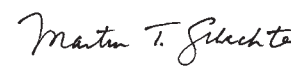
pratiques autochtones traditionnelles en matière de santé chez les personnes d'origine autochtone vivant avec le VIH dans l'Ouest du Canada.

Nous avons également été témoins de nouvelles réalisations sur le front international, avec l'ajout d'une bourse postdoctorale internationale et de nouvelles collaborations à Kampala, en Ouganda, et à Saint-Petersbourg, en Russie, chacune ayant fait l'objet d'un protocole d'entente signé. En partenariat avec l'Université de Makerere, le Réseau contribue à la mise sur pied d'une unité d'essais cliniques sur le terrain à Kampala. Avec ses partenaires russes, le Réseau explore d'éventuelles collaborations dans deux sites à Saint-Petersbourg. Des partenariats internationaux ont également vu le jour ailleurs, en Argentine et au Brésil, pour l'étude CTN 240, VALIDATE.

Plus près de chez nous, on invite d'anciens sites moins actifs, à Terre-Neuve, en Saskatchewan, au Manitoba et dans le nord de l'Alberta, à reprendre les discussions sur des études qui pourraient convenir à leurs populations cliniques respectives.

Même si nous visons les sommets, notre travail n'en reste pas moins terre-à-terre, à preuve, en plus de 20 ans, nous avons perfectionné les

traitements, nous avons fait reculer la mortalité et amélioré la qualité de vie des personnes touchées. Comme l'aiguille d'une boussole, les études pilotes serviront à orienter les nouveaux projets de recherche et indiqueront la direction à prendre pour réaliser des études de plus grande envergure et en arriver à des traitements améliorés pour les personnes qui vivent avec le VIH.



DR MARTIN SCHECHTER
DIRECTEUR NATIONAL



DR ASLAM ANIS
CO-DIRECTEUR NATIONAL

ACTIVITÉS ET ÉVÉNEMENTS

Décollage des études pilotes

Pour la première fois de son histoire, le Réseau a mis sur pied un programme pour subventionner et soutenir la réalisation d'études pilotes, à petite échelle. Le Programme de financement des études pilotes du Réseau attribue au mérite des subventions de démarrage aux projets qui lui sont soumis. Il aide les équipes à vérifier la faisabilité de nouveaux concepts de recherche et à mettre en marche plus rapidement les études cliniques.

« Nous voulons faire de la place aux jeunes investigateurs pour qu'ils puissent amorcer des études pilotes qui serviront de base de lancement pour des essais cliniques qui seront ainsi prêts à prendre leur envol plus vite et plus efficacement », affirme le directeur scientifique du Réseau, Jim Pankovich.

« Nous voulons faire de la place aux nouveaux investigateurs »

Comparativement aux études cliniques, les études pilotes (aussi appelées études de validation de concept) sont de moindre envergure et servent à recueillir et à analyser des données afin de déterminer la faisabilité d'études à plus grande échelle. Accordant sa priorité à de jeunes chercheurs, le Programme appuie des projets



DAVID COX DU RÉSEAU (À GAUCHE) ET ART ZOCOLE DU RCAS (À DROITE) SIGNENT UN PROTOCOLE D'ENTENTE.

Partenariat officiel avec la communauté autochtone

Le démarrage de recherches importantes avec les communautés et populations autochtones requiert au départ une solide confiance mutuelle et des objectifs communs à long terme. Depuis deux ans, le Réseau a franchi deux étapes importantes en officialisant ses liens avec le Réseau canadien autochtone sur le sida (RCAS). Tout d'abord, à l'occasion de l'Assemblée générale annuelle 2010 du RCAS, une résolution a été adoptée en vue de l'établissement d'un partenariat avec le Réseau pour la réalisation d'études cliniques auprès des populations autochtones VIH-positives. Ensuite, un protocole d'entente a été signé pour situer le cadre de travail des recherches conjointes qui seront réalisées. Ce partenariat permet aux études du Réseau qui impliquent des personnes autochtones aux prises avec le VIH/sida partout au Canada, de bénéficier du support et des conseils du RCAS.

cliniques ou d'observation en versant des subventions allant jusqu'à 50 000 \$ et des contributions en nature fournies par le Centre national.

Le Réseau au Congrès sida 2010

En juillet 2010, le Réseau s'est joint à la communauté internationale, à Vienne, à l'occasion du XVIIIe Congrès international sur le sida. Ce congrès est une occasion de mettre en lumière les progrès enregistrés dans le domaine du VIH et permet de tracer ensemble

la route à suivre. Cette année, son président était le Dr Julio Montaner, cofondateur et investigateur du Réseau, qui a ouvert la séance en livrant un ardent plaidoyer contre la stigmatisation et la discrimination.

Du côté de l'innovation scientifique, le Dr Jean-Pierre Routy, investigateur du Réseau, a reçu des commentaires encourageants pour ses travaux sur la mise au point d'une immunothérapie expérimentale sur mesure. D'autres investigateurs du Réseau, dont les Drs Aslam Anis, Curtis Cooper, Deborah Money et les boursiers postdoctoraux Eszter Papp et Bertrand Lebouché, ont aussi présenté leurs travaux sous forme d'affiches.

COMITÉS

COMITÉ EXÉCUTIF DE GESTION

DR ASLAM ANIS
MME JACQUELINE SAS*

DR WILLIAM CAMERON
DR FIONA SMAILL

M DAVID COX
DR SHARON WALMSLEY

M JIM PANKOVICH

DR MARTIN SCHECHTER

COMITÉ DE DIRECTION SCIENTIFIQUE

DR SHARON WALMSLEY, PRÉSIDENTE
M DAVID COX
DR JEAN-PIERRE ROUTY
M JOSÉ SOUSA

DR JONATHAN ANGEL
DR JOHN GILL
MME JACQUELINE SAS*
DR LEHANA THABANE

DR ASLAM ANIS
DR DAVID HAASE
DR MARTIN SCHECHTER
DR MARK WAINBERG

DR WILLIAM CAMERON
DR MARINA KLEIN
MME ISABELLE SCHMID
DR CATHERINE WORTHINGTON

DR CURTIS COOPER
M JIM PANKOVICH
DR STEPHEN SHAFRAN

COMITÉ D'ÉVALUATION SCIENTIFIQUE

DR LEHANA THABANE, PRÉSIDENT
M JIM PANKOVICH
DR CÉCILE TREMBLAY

MME ANITA BENOIT
DR JOEL SINGER*
DR HUBERT WONG*

DR SEAN ARI BITNUN
DR MONICA TALJAARD

DR MARK HULL
DR DARRELL TAN

DR DEBORAH MONEY
MME ANONA THORNE*

La dimension sociale

Le Réseau reste en contact avec les Canadiens et le monde entier par l'entremise des médias sociaux.

Le personnel des communications du Centre national du Réseau explore de nouvelles façons d'être en lien, de collaborer et de susciter l'engagement. Cette nouvelle voie virtuelle contribuera à consolider et à développer les liens communautaires et fera connaître les plus récentes percées de la recherche sur le VIH, dont on pourra désormais discuter dans un forum ouvert.

Votre avis nous importe. Pour participer à la discussion et pour connaître les plus récents développements au Réseau, retrouvez-nous sur Facebook, sur Twitter ou encore, visionnez nos vidéos sur YouTube.

Construction d'une nouvelle unité d'essais cliniques en Ouganda

En partenariat avec la faculté des sciences de la santé de l'Université de Makerere, à Kampala, en Ouganda, le Réseau a appuyé le lancement d'une nouvelle unité d'études cliniques. Sous la direction des Drs Nelson Sewankambo

et Noah Kiwanuka, la nouvelle unité sert de centre de formation et agira à titre d'organisme de coordination pour un Réseau élargi d'études cliniques dans la région.



DRS CATHERINE WORTHINGTON ET JOHN GILL
ÉTABLISSMENT DES PONTS ENTRE PRÉVENTION ET
RECHERCHE CLINIQUE.

Une nouvelle équipe spécialisée combine recherche clinique et sciences sociales

Pour combler le fossé entre ces deux disciplines, nous pouvons compter sur les coresponsables de l'équipe nouvellement rebaptisée Prévention et populations vulnérables, les Drs John Gill

(*Southern Alberta HIV Clinic*) et Catherine Worthington (Université de Victoria).

Riche d'une longue feuille de route clinique, le Dr Gill s'est adjoint l'expérience du Dr Worthington

« Comblent le fossé entre la recherche clinique et communautaire »

en recherche sociale et comportementale dans les milieux communautaires.

« Cette codirection ouvre d'importantes avenues qui n'ont pas encore été bien explorées pour améliorer le traitement du VIH », affirme le Dr Gill.

L'équipe spécialisée de Prévention et populations vulnérables se consacrera aux peuples autochtones sans toutefois négliger les autres populations à risque, comme les utilisateurs de drogues intraveineuses, les femmes enceintes et les personnes vivant en région éloignée.



VIH et grossesse

Le Dr Deborah Money, investigatrice, et Shari Margolese, bénévole dans la communauté (à gauche) montrent ici les fascicules *Canadian National HIV Pregnancy Planning Guidelines* (NHPPG). Elles ont mis ces lignes directrices au point avec la collaboration du Dr Mona Loutfy, grâce au soutien du Réseau.

COMITÉ DE SURVEILLANCE
DES DONNÉES

DR STEPHEN SHAFRAN, PRÉSIDENT
DR HUBERT WONG *

DR CLÉMENT CHABOT

DR SARAH ROSE

DR PHILIP M. SESTAK

DR JOEL SINGER *

COMITÉ CONSULTATIF AUPRÈS
DE LA COMMUNAUTÉ

M JOSÉ SOUSA, PRÉSIDENT
MME SHARI MARGOLESE
DR MARTIN SCHECHTER *

MME ANITA BENOIT
MME BRIGITTE MÉNARD
M CURTIS SPICER

M ZOLU GOBAH (APPRENTICE)
M CHUCK OSBORNE

M DAVID HILLMAN
M KEVIN PENDERGRAFT *

M DAVID MACLAY
M RON ROSENE

* MEMBRE D'OFFICE

NOTER : LA LISTE INCLUT TOUS LES MEMBRES DES COMITÉS QUI ÉTAIENT EN FONCTION ENTRE LE 1^{ER} AVRIL 2010 ET LE 31 MARS 2011. EN PLUS DE SES COMITÉS PERMANENTS, LE RÉSEAU DISPOSE D'UN CERTAIN NOMBRE DE COMITÉS ET DE GROUPES DE TRAVAIL AD HOC CHARGÉS DE DIFFÉRENTES QUESTIONS, COMME LES EXAMENS DÉONTOLOGIQUES, LES BOURSES POSTDOCTORALES, LA RECHERCHE INTERNATIONALE ET LES ÉTUDES DE COHORTES.

ÉTUDES PILOTES

Les études pilotes sont une nouveauté au Réseau et elles sont subventionnées par son Programme de financement des études pilotes. Ces études permettent la cueillette et l'analyse de données suffisantes pour déterminer si des études de plus grande envergure sont réalisables.

CTNPT 001

Étude cas-témoins sur les fractures et le VIH

Objectif Cette étude comparera les paramètres de l'architecture osseuse évalués au moyen d'épreuves de tomодensitométrie périphérique quantitative de haute résolution du radius et du tibia chez des adultes VIH-positifs ayant des antécédents de fractures et des adultes VIH-positifs comparables, mais indemnes de fractures (témoins).

Investigateur principal Dr Darrell Tan
Équipe spécialisée Perfectionnement de la gestion clinique

CTNPT 002

Impact du counselling sur les comportements sexuels à risque

Objectif Il s'agit d'une étude de prévention qui propose des interventions de dépistage rapide du VIH et mesure l'impact d'un counselling sur les comportements sexuels à risque chez des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HRSH). On compare trois types de counselling interventionnel : counselling de routine, counselling classique et counselling motivationnel.

Investigateurs principaux Drs Joanne Otis, Mark Wainberg
Équipe spécialisée Prévention et populations vulnérables

CTNPT 003

Effets osseux et rénaux chez des nourrissons exposés au VIH mais non infectés ayant été exposés au ténofovir en période périnatale

Objectif Cette étude réunira des données qui nous permettront de mieux comprendre les effets de deux médicaments anti-VIH (ténofovir et zidovudine) sur la santé de nourrissons VIH-négatifs. Les chercheurs de l'étude vérifieront si l'exposition au ténofovir durant la grossesse de

la mère peut affecter les os et les reins de son nourrisson et si les effets sur la santé osseuse et rénale sont différents de ce qui s'observe chez les nourrissons qui ont été exposés à la zidovudine durant la grossesse.

Investigateur principal Dr Jason Brophy
Équipe spécialisée Prévention et populations vulnérables

CTNPT 004

Effets de la fréquence des allèles HLA sur la progression de la maladie au VIH

Objectif Cette étude non interventionnelle explorera le rôle des allèles HLA dans la progression de la maladie et leur contribution au risque de transmission virale. Les chercheurs mesureront l'influence de la fréquence des allèles HLA — un groupe de gènes humains distincts, qui aident le système immunitaire à faire la différence entre les protéines de l'organisme et celles d'organismes étrangers, comme les virus et les bactéries — sur la progression de la maladie au VIH.

Investigateurs principaux Drs Ken Kasper, Marissa Becker, Yoav Keynan
Équipe spécialisée Prévention et populations vulnérables

CTNPT 005

Fonctions cognitives et VIH

Objectif Cette étude évaluera les changements affectant le fonctionnement neurocognitif (la capacité de réfléchir et de raisonner) sur une période d'un an chez des personnes exposées à un risque de souffrir de maladie neurocognitive associée au VIH malgré la suppression virologique du virus. Les chercheurs utiliseront CANTAB®, un outil d'évaluation neurocognitive informatisé pour mesurer le déclin cognitif des participants.



À GAUCHE, DR JASON BROPHY AVEC À LA MAIN, UN OS ET UN REIN FACTICES, À LA BASE DE L'ÉTUDE CTNPT 003. AU CENTRE : DRS BERTRAND LÉBOUCHÉ, DU CTNPT 006 ET MARIE-JOSÉE BROUILLETTE, DU CTNPT 005. À DROITE : DR HAROUT TOSSOULIAN À SA CLINIQUE POUR L'ÉTUDE CTNPT 014.

Investigatrices principales Drs Marie-Josée Brouillette, Marina Klein
Équipe spécialisée Co-infections et maladies concomitantes

CTNPT 006

Étude Niaspan®

Objectif Les chercheurs de l'étude compareront l'impact de suppléments de niacine à libération prolongée (LP) administrés avec des antirétroviraux (ARV), à celui des ARV seuls sur l'activation immunitaire des lymphocytes T. Cette étude se penche sur une utilisation immédiate versus reportée de la niacine LP pendant 24 semaines afin d'évaluer la capacité de la niacine LP orale à réduire l'activation immunitaire. Cela pourrait en retour accroître la remontée des CD4 chez les personnes qui vivent avec le VIH et obtiennent des réponses immunitaires sous-optimales malgré une suppression virologique soutenue.

Investigateur principal Dr Bertrand Lebouché
Équipe spécialisée Vaccins et immunothérapies

CTNPT 007

Hypophosphatémie et surveillance rénale dans le VIH

Objectif Cette étude portant sur deux volumineuses cohortes existantes de patients canadiens VIH-positifs déterminera la prévalence de l'hypophosphatémie dans le contexte de la dysfonction rénale chez

des adultes VIH-positifs, avant et après l'instauration du traitement antirétroviral hautement actif.

Investigateur principal Dr Mark Hull
Équipe spécialisée Perfectionnement de la gestion clinique

CTNPT 008

Abandon du tabac et VIH

Objectif Cette étude cherchera à mettre au jour les obstacles à l'abandon du tabagisme et ses bienfaits chez les personnes qui vivent avec le VIH. Les chercheurs utiliseront une approche adaptée au VIH mise au point à l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa. Il s'agit d'une étude de 24 semaines à groupe unique non randomisé, qui vise à réduire le risque de maladie cardiovasculaire chez les fumeurs VIH-positifs et à établir un programme modèle d'abandon du tabagisme pour la population touchée par le VIH.

Investigatrice principale Dr Louise Balfour
Équipe spécialisée Perfectionnement de la gestion clinique

CTNPT 010

Utilisation des médicaments traditionnels, des médecines douces et des plantes médicinales chez les Autochtones vivant avec le VIH/sida

Objectif À l'aide d'une étude sous forme d'enquête, les chercheurs examineront

l'utilisation des médicaments traditionnels, des médecines douces et des plantes médicinales par les Autochtones vivant avec le VIH/sida dans l'Ouest du Canada. L'objectif de l'étude est de connaître et consigner l'emploi des médecines parallèles et leur impact sur la santé globale. Les chercheurs tenteront aussi de vérifier les interactions potentielles, tant bénéfiques que nocives, entre les interventions de la médecine traditionnelle et celles de la médecine occidentale classique.

Investigateur principal Dr Jack Janvier
Équipe spécialisée Prévention et populations vulnérables

CTNPT 011

Suivi des taux de pénicilline dans le traitement de la syphilis

Objectif Cette étude réunira des données pour déterminer quelles doses de pénicilline sont appropriées pour le traitement de la syphilis. Les chercheurs de l'étude vérifieront aussi dans quelle mesure le traitement standard de la syphilis est affecté par la co-infection au VIH. Des participants VIH-positifs et VIH-négatifs traités pour la syphilis recevront la dose de benzatine pénicilline G (Bicillin®) recommandée par Santé Canada.

Investigateur principal Dr Paul MacPherson
Équipe spécialisée Co-infections et maladies concomitantes

CTNPT 012

Rôle de l'interleukine-7 recombinante (CYT107) sur la remontée des lymphocytes T CD4 de la muqueuse chez des patients souffrant d'une infection chronique au VIH ne présentant pas de réponse immunologique

Objectif Cette étude ouverte randomisée déterminera si l'IL-7 recombinante (CYT107) administrée avec des ARV réduit la fibrose intestinale. Les participants recevront un traitement antirétroviral standard en plus du CYT107. Le groupe témoin recevra un traitement par ARV et un placebo. L'objectif est de vérifier si une baisse de la fibrose intestinale peut faciliter la remontée des cellules CD4 et

améliorer le rétablissement immunitaire chez les participants traités par CYT107.

Investigateur principal Dr Mohamed-Rachid Boulassel
Équipe spécialisée Vaccins et immunothérapies

CTNPT 013

Interventions de réduction des risques liés au VIH prodiguées par des sexologues pour les couples VIH-discordants

Objectif Cette étude pilote vérifiera l'efficacité d'une nouvelle intervention de counselling sur le VIH prodiguée en clinique pour les couples VIH-sérodiscordants (SD) (un seul des deux partenaires vivant avec le VIH). Les chercheurs de cette étude évalueront aussi si les ARV peuvent servir de stratégie préventive pour les couples SD au Canada. Selon l'hypothèse des chercheurs, les couples SD qui participeront à l'intervention manifesteront une réduction significative de leurs pratiques sexuelles à risque élevé et connaîtront une amélioration de la qualité de leur vie sexuelle.

Investigateur principal Dr Bertrand Lebouché
Équipe spécialisée Prévention et populations vulnérables

CTNPT 014

Étude d'observation sur un traitement d'association par Kaletra/Celsentri pour la prise en charge de l'infection au VIH dans un contexte de co-infection par le VHC

Objectif Cette étude évaluera l'efficacité et la toxicité d'un traitement d'association par Kaletra® et Celsentri® chez des personnes VIH-positives également porteuses du virus de l'hépatite C (VHC). L'étude est conçue pour répondre aux inquiétudes quant à la toxicité potentielle du traitement antirétroviral standard en association avec des traitements utilisés contre le VHC.

Investigateur principal Dr Harout Tossonian
Équipe spécialisée Co-infections et maladies concomitantes

NOUVEAUX ESSAIS

CTN 256

Phase IIB visant à vérifier l'efficacité et l'innocuité de l'AGS-004

Objectif Cette étude vérifiera l'efficacité et l'innocuité de l'AGS-004, une immunothérapie expérimentale visant à contrôler la réplication du VIH durant une interruption de traitement analytique. Le CTN 256 cherche à découvrir : s'il est sécuritaire d'administrer à une personne vivant avec le VIH de multiples injections d'une immunothérapie expérimentale fabriquée avec ses cellules dendritiques et sa propre souche de VIH; si l'immunothérapie stimule la réponse immunitaire de l'organisme à l'endroit du VIH et si après l'arrêt des antirétroviraux, l'immunothérapie peut contrôler la réplication du VIH.

Investigateur principal Dr Jean-Pierre Routy
Équipe spécialisée Vaccins et immunothérapies

CTN 257

Impact du VIH sur la muqueuse

Objectif Cette étude évaluera l'impact de l'infection au VIH et des antirétroviraux (ARV) sur la muqueuse (intestinale) et les lymphocytes CD4 à mémoire systémiques chez des personnes VIH-positives n'ayant encore jamais été traitées dans les six mois qui suivent l'inoculation. Les chercheurs espèrent ainsi mieux comprendre la façon dont l'infection au VIH et le traitement antirétroviral affectent l'activation immunitaire et la progression de la maladie. L'étude ne

requiert pas des participants qu'ils prennent des médicaments et ne reposera que sur des questionnaires et des prélèvements d'échantillons sanguins effectués par le personnel de l'étude.

Investigateur principal Dr Jean-Pierre Routy
Équipe spécialisée Vaccins et immunothérapies

CTN 260

Étude sur le passage au raltégravir

Objectif Cette étude évaluera l'innocuité et la faisabilité d'une intervention consistant à passer d'un traitement à base d'IP rehaussé par le ritonavir, au raltégravir pendant 48 semaines chez des personnes co-infectées présentant une fibrose hépatique significative. Pour mesurer la fibrose hépatique chez les participants, les chercheurs utiliseront deux méthodes non effractives, la méthode APRI (indice du rapport aspartate aminotransférase:plaquettes) et Fibroscan® — une échographie qui évalue la rigidité du foie. Cette étude mise sur les premières données utiles de l'étude CTN 222 — cohorte de co-infection canadienne, la plus importante cohorte de co-infection VIH/VHC au Canada.

Investigatrice principale Dr Marina Klein
Équipe spécialisée Co-infections et maladies concomitantes

RÉSULTATS DES ESSAIS

CTN 239 Étude de phase II sur l'AGS-004 comme immunothérapie en combinaison avec un traitement antirétroviral suivi d'une interruption du traitement antirétroviral

Objectif Cette étude visait à évaluer l'efficacité et l'innocuité d'une immunothérapie personnalisée au cours d'une interruption structurée du traitement antirétroviral de 12 semaines. Cette étude ouverte (où l'investigateur et le patient savaient qui recevait le médicament expérimental) d'une durée de deux ans vérifiait la capacité de l'AGS-004 à améliorer le contrôle immunitaire de la réplication virale.

Résultats Les chercheurs ont conclu que le traitement expérimental a donné lieu à un retard étonnamment long du rebond viral et du délai d'atteinte de la charge virale de pointe durant l'interruption structurée de traitement et à une charge virale moindre, comparativement aux taux qui prévalaient avant les antirétroviraux.

Investigateur principal Dr Jean-Pierre Routy
Équipe spécialisée Vaccins et immunothérapies

ESSAIS EN MOUVEMENTS

Au 31 mars 2011

EN COURS D'INSCRIPTION

CTN 222
Étude canadienne de cohorte sur la co-infection
Participants 966
Objectif de recrutement 1050
Investigatrice principale Dr Marina Klein

CTN 236
Vaccin anti-VPH chez des filles et des femmes VIH-positives
Participant(e)s 302
Objectif de recrutement 500
Investigatrice principale Dr Deborah Money

CTN 238
Étude MAINTAIN
Participants 143
Objectif de recrutement 218
Investigateur principal Dr William Cameron

CTN 240
Étude VALIDATE (pour *Valacyclovir in delaying anti-retroviral treatment entry*)
Participants 30
Objectif de recrutement 480
Investigateurs principaux Drs Sharon Walmsley,
Darrell Tan

CTN 244
Étude STOP HIV and AIDS in IDU
Participants 772
Objectif de recrutement 2000
Investigateur principal Dr Julio Montaner

CTN 247
Cohorte canadienne de personnes VIH-positives dont la progression est lente
Participants 168
Objectif de recrutement 150+
Investigatrice principale Dr Cécile Tremblay

CTN 254
Valeur prédictive de biomarqueurs de l'inflammation dans la progression de la maladie au VIH non traitée et réponse de ceux-ci suite à l'initiation d'un traitement antirétroviral
Objectif de recrutement 580
Investigateurs principaux Drs Mark Hull,
Darrell Tan

SUIVI

CTN 194
Peg-Interferon et Citalopram en co-infection (PICCO)
Participants 76
Investigatrice principale Dr Marina Klein

CTN 198
Stratégies pour le traitement antirétroviral (STAART)
Participants 100
Investigateurs principaux Drs Louise Balfour,
William Cameron

CTN 246
La chloroquine pour réduire l'activation immunitaire des lymphocytes T chez les personnes VIH-positives
Participants 19
Investigateur principal Dr Jean-Pierre Routy

RAPPORT EN COURS

CTN 147
Vaccination antipneumococcique reportée
Participants 80
Investigateur principal Dr Walter Schleich

CTN 214
Effet d'une multithérapie de un an au stade aigu/précoce de l'infection par le VIH
Participants 113
Investigateurs principaux Drs Joseph Margolick,
Brian Conway

CTN 216
Coagulation au plasma argon pour la dysplasie anale chez les HRSH
Participants 20
Investigateurs principaux Drs Alexandra de
Pokomandy, George Ghattas

CTN 233
Pharmacocinétique des antirétroviraux (ARV) chez des femmes VIH positives
Participants 98
Investigatrice principale Dr Mona Loutfy

CTN 242
Étude CANOC (pour *Canadian observational cohort*)
Participants 18 000 (de six bases de donnée)
Investigateur principal Dr Robert Hogg

CTN 253
Étude sur un vaccin contre la grippe A H1N1 chez des adultes VIH-positif (2009)
Participants 150
Investigateur principal Dr Curtis Cooper

ÉTATS FINANCIERS

ÉTAT CONSOLIDÉ DES RECETTES ET DES DÉPENSES ET DU SOLDE NON DÉPENSÉ DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2011

NOTES COMPLÉMENTAIRE DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2011

1. Statut

Le Centre national du Réseau canadien pour les essais VIH des IRSC est un fonds non constitué en société qui a été placé sous l'égide de l'Université de la Colombie-Britannique et de l'Hôpital St. Paul (*Providence Health Care*). Ce fonds reçoit tous les ans une subvention des Instituts de recherche en santé du Canada pour coordonner des essais sur le VIH dans toutes les régions du Canada.

2. But de l'information financière

L'information financière a été préparée pour les Instituts de recherche en santé du Canada conformément aux exigences de ces derniers. Elle n'inclut pas la présentation et la divulgation de toute l'information financière qui serait rapportée dans des états financiers préparés conformément aux principes comptables généralement reconnus au Canada.

Par conséquent, cette information financière n'a pas été et ne prétendait pas être préparée conformément aux principes comptable généralement reconnus au Canada.

3. Politiques comptables

(a) Les recettes et les dépenses sont comptabilisées selon la méthode de la comptabilité d'exercice. Pour l'année se terminant le 31 mars 2010, des revenus de 110 000 \$ ont été reportés et reconnus comme revenus durant la période courante se terminant le 31 mars 2011.

(b) Les immobilisations sont radiés à la dépense dans l'exercice où les dépenses correspondantes sont engagées.

Pour plus de renseignements sur les données financières présentées plus haut, veuillez communiquer avec David Cox, directeur administratif et financier, à l'adresse dcox@hivnet.ubc.ca ou par téléphone, au numéro 1 800 661-4664.

Dr Martin Schechter
Directeur national

David J Cox, CGA, MBA
Directeur administratif et financier

Recettes

Fond des IRSC \$4,656,000

Dépenses

Personnel 2,486,410
Frais de déplacements/réunion 412,854
Frais de bureau 1,554,179
Honoraires 187,363
Capital 13,796
Total des dépenses \$4,654,602

Surplus (déficit) des recettes sur les dépenses de l'exercice financier (1,398)

Solde non dépensé au début de l'exercice 14,912

Surplus non dépensé à la fin de l'exercice 16,310

BOURSES POSTDOCTORALES DU RÉSEAU

Le Programme de bourses postdoctorales du Réseau appuie la génération montante de chercheurs du domaine du VIH. De nombreux anciens boursiers du Réseau y détiennent maintenant des rôles clés et sont devenus des chefs de file dans le domaine de la recherche sur le VIH.

Au cours de l'année écoulée, pour la première fois, le Réseau a décerné une bourse internationale, qui est allée au Dr Lawrence Mbuagbaw, du Cameroun. Cette bourse s'adresse à des chercheurs qui souhaitent mettre au point des études de recherche sur le traitement ou la prévention du VIH dans un contexte où les ressources sont limitées.

Le Réseau, en partenariat avec des commanditaires, décerne plusieurs bourses postdoctorales annuellement, chacune d'une valeur de 50 000 \$, accompagnée d'un montant allant jusqu'à 5 000 \$ pour frais de déplacement. La bourse internationale remet un maximum de 35 000 \$ incluant les frais de déplacement, ce qui se compare à ce qui est versé par les pays hôtes.

Parmi les commanditaires 2010-2011, mentionnons la Fondation canadienne de recherche sur le sida (CANFAR), Merck Canada, Ontario HIV Treatment Network (OHTN) et ViiV Healthcare.

Le Dr María Fabiana De Rosa (Réseau) (Superviseur : Dr Reina Bendayan, département de pharmacologie, faculté de pharmacie Leslie Dan, Université de Toronto) examine les mécanismes de transport des microbiocides dans la muqueuse génitale et les tissus recto-sigmoïdiens.

Le Dr Constance Finney (Réseau/OHTN) (Superviseur : Dr Kevin Kain, Université de Toronto) travaille à caractériser les mécanismes immunitaires de la co-infection VIH-malaria.

Le Dr Bertrand Lebouché (Réseau/Merck) (Superviseurs : Drs Jean-Pierre Routy, Norbert Gilmore et Richard Lalonde, Université McGill) étudie la modélisation et l'analyse des essais sur le VIH et l'immunité en s'attardant à l'éthique et aux risques associés à l'arrêt des schémas HAART.



À PARTIR DE LA GAUCHE : DR MARÍA FABIANA DE ROSA, DR RICHARD SLOAN, PRÉSIDENTE DU COMITÉ DR ANITA RACHLIS, DR CONSTANCE FINNEY, DIRECTRICE DU PROGRAMME JACQUELINE SAS, DR LAWRENCE MBUAGBAW, DR ESZTER PAPP ET DR BERTRAND LÉBOUCHÉ. ABSENT DE LA PHOTO : DR ADEFOWOPE ODUYUNGBO.

Le Dr Lawrence Mbuagbaw (boursier international du Réseau) (Superviseurs : Dr Lehana Thabane, département d'épidémiologie clinique et de biostatistique, Université McMaster et Professeur Jimmy Volmink, *South African Cochrane Centre*) se penche sur l'utilisation de la messagerie texte et du téléphone cellulaire pour promouvoir la fidélité au traitement anti-VIH au Cameroun.

Le Dr Adefowo Oduyungbo (bourse Réseau « James Kreppner ») (Superviseur : Dr Marina Klein, service d'immunodéficience, Université McGill) étudie les effets d'un changement de traitement pharmacologique sur la progression de la fibrose hépatique chez des personnes co-infectées par le VIH/VHC.

Le Dr Eszter Papp (Réseau/CANFAR) (Superviseurs : Drs Hélène Côté et Deborah Money, département d'anatomopathologie et de médecine de laboratoire, Université de la Colombie-Britannique) étudie la toxicité mitochondriale associée aux traitements antirétroviraux hautement actifs dans le placenta humain.

Le Dr Richard Sloan (ViiV Healthcare/Réseau) (Superviseur : Dr Mark Wainberg, Centre sida McGill, Université McGill) travaille à caractériser la sensibilité aux anticorps neutralisants du VIH-1 résistant aux inhibiteurs des corécepteurs CCR5.

PUBLICATIONS

- Althoff KN, Gebo KA, Gange SJ, Klein MB, Brooks JT, Hogg RS, Bosch RJ, Horberg MA, Saag MS, Kitahata MM, Eron JJ, Napravnik S, Rourke SB, Gill MJ, Rodriguez B, Sterling TR, Deeks SG, Martin JN, Jacobson LP, Kirk GD, Collier AC, Benson CA, Silverberg MJ, Goedert JJ, McKaig RG, Thorne J, Rachlis A, Moore RD, Justice AC; for the North American AIDS Cohort Collaboration on Research and Design.** « CD4 count at presentation for HIV care in the United States and Canada: Are those over 50 years more likely to have a delayed presentation? » *AIDS Res Ther.* 2010 Dec 15; 7(1): 45.
- Angel JB, Routy JP, Tremblay C, Ayers D, Woods R, Singer J, Bernard N, Kovacs C, Smaill F, Gurunathan S, Sékaly RP.** « A randomized controlled trial of HIV therapeutic vaccination using ALVAC with or without Remune. » *AIDS.* 2011 Mar 27; 25(6): 731-9.
- Asahchop EL, Oliveira M, Wainberg MA, Brenner BG, Moisi D, Toni T, Tremblay CL.** « Characterization of the E138K resistance mutation in HIV-1 reverse transcriptase conferring susceptibility to etravirine in B and non-B HIV-1 subtypes. » *Antimicrob Agents Chemother.* 2011 Feb; 55(2): 600-7.
- Asahchop EL, Oliveira M, Brenner BG, Martinez-Cajas JL, Toni T, Ntemgwa M, Moisi D, Dandache S, Stranix B, Tremblay CL, Wainberg MA.** « Tissue culture drug resistance analysis of a novel HIV-1 protease inhibitor termed PL-100 in non-B HIV-1 subtypes. » *Antiviral Res.* 2010 Sep; 87(3): 367-72. Cyberpublication 2010 Jun 10.
- Balfour L, Corace K, Tasca GA, Tremblay C, Routy JP, Angel JB.** « Altruism motivates participation in a therapeutic HIV vaccine trial (CTN 173). » *AIDS Care.* 2010 Nov; 22(11): 1403-9.
- Bar-Magen T, Sloan RD, Donahue DA, Kuhl BD, Zabeida A, Xu H, Oliveira M, Hazuda DJ, Wainberg MA.** « Identification of novel mutations responsible for resistance to MK-2048, a second-generation HIV-1 integrase inhibitor. » *J Virol.* 2010 Sep; 84(18): 9210-6. Cyberpublication 2010 Jul 7.
- Brenner BG, Lowe M, Moisi D, Hardy I, Gagnon S, Charest H, Baril JG, Wainberg MA, Roger M.** « Subtype diversity associated with the development of HIV-1 resistance to integrase inhibitors. » *J Med Virol.* 2011 Feb 25. doi: 10.1002/jmv.22047. [Cyberpublication avant impression].
- Church D, Gregson D, Lloyd T, Klein M, Beckthold B, Laupland K, Gill MJ.** « Comparison of the RealTime HIV-1, COBAS TaqMan 48 v1.0, Easy Q v1.2, and versant v3.0 assays for determination of HIV-1 viral loads in a cohort of Canadian patients with diverse HIV subtype infections. » *J Clin Microbiol.* 2011 Jan; 49(1): 118-24. Cyberpublication 2010 Nov 17.
- Conway B, Tossonian H.** « Comprehensive approaches to the diagnosis and treatment of HIV infection in the community: can « Seek and treat » really deliver? » *Curr Infect Dis Rep.* 2011 Feb; 13(1): 68-74.
- Cooper C.** « Viral response to specifically targeted antiviral therapy for hepatitis C and the implications for treatment success. » *Can J Gastroenterol.* 2010 Jun; 24(6): 385-90.
- Cooper C, Mills E.** « Successes in the HIV epidemic response in Africa: maintaining momentum in uncertain times. » *Int J Infect Dis.* 2010 Sep; 14 Suppl 3: e357-8.
- Cooper C, Thorne A, Klein M, Conway B, Boivin G, Haase D, Shafran S, Zubyk W, Singer J, Halperin S, Walmsley S; CIHR Canadian HIV Trials Network Influenza Vaccine Research Group.** « Immunogenicity is not improved by increased antigen dose or booster dosing of seasonal influenza vaccine in a randomized trial of HIV infected adults. » *PLoS One.* 2011 Mar 25; 6(3): e17758.
- Cooper C, Kanters S, Klein M, Chaudhury P, Marotta P, Wong P, Kneteman N, Mills EJ.** « Liver transplant outcomes in HIV-infected patients: a systematic review and meta-analysis with synthetic cohort. » *AIDS.* 2011 Mar 27; 25(6): 777-86.
- Dau B, Ayers D, Singer J, Harrigan PR, Brown S, Kyriakides T, Cameron DW, Angus B, Holodniy M.** « Connection domain mutations in treatment-experienced patients in the OPTIMA trial. » *J Acquir Immune Defic SynDr* 2010 Jun; 54(2): 160-6.
- de Pokomandy A, Rouleau D, Ghattas G, Trottier H, Vézina S, Côté P, Macleod J, Allaire G, Hadjeres R, Franco EL, Coutlée F.** « HAART and progression to high-grade anal intraepithelial neoplasia in men who have sex with men and are infected with HIV. » *Clin Infect Dis.* 2011 Mar 1. [Cyberpublication avant impression].
- Joyce VR, Barnett PG, Chow A, Bayoumi AM, Griffin SC, Sun H, Holodniy M, Brown ST, Kyriakides TC, Cameron DW, Youle M, Sculpher M, Anis AH, Owens DK.** « Effect of treatment interruption and intensification of antiretroviral therapy on health-related quality of life in patients with advanced HIV: A randomized, controlled trial. » *Med Decis Making.* 2011 Mar 7. [Cyberpublication avant impression].
- Kamya P, Boulet S, Tsoukas CM, Routy JP, Thomas R, Côté P, Boulassel MR, Baril JG, Kovacs C, Migueles SA, Connors M, Suscovich TJ, Brander C, Tremblay CL, Bernard N; for the Canadian cohort of HIV infected slow progressors.** « Receptor-ligand requirements for increased NK cell polyfunctional potential in slow progressors infected with HIV-1 coexpressing KIR3DL1*h/*y and HLA-B*57. » *J Virol.* 2011 Jun; 85(12): 5949-5960. Cyberpublication 2011 Apr 6.
- Keynan Y, Juno J, Kasper K, Rubinstein E, Fowke KR.** « Targeting the chemokine receptor CCR5: good for HIV, what about other viruses? » *J Infect Dis.* 2011 Jan 15; 203(2): 292; author reply 293.
- Klein MB, Saeed S, Yang H, Cohen J, Conway B, Cooper C, Côté P, Cox J, Gill J, Haase D, Haider S, Montaner J, Pick N, Rachlis A, Rouleau D, Sandre R, Tyndall M, Walmsley S.** « Cohort profile: the Canadian HIV-hepatitis C co-infection cohort study. » *Int J Epidemiol.* 2010 Oct; 39(5): 1162-9. Cyberpublication 2009 Sep 28.
- Koski L, Brouillette MJ, Lalonde R, Hello B, Wong E, Tsuchida A, Fellows L.** « Computerized testing augments pencil-and-paper tasks in measuring HIV-associated mild cognitive impairment(*). » *HIV Med.* 2011 Mar 13. doi: 10.1111/j.
- Krentz HB, Worthington H, Gill MJ.** « Adverse health effects for individuals who move between HIV care centres. » *J Acquir Immune Defic SynDr* 2011 Feb 21. [Cyberpublication avant impression].

- Krentz HB, Gill J.** « Despite CD4 cell count rebound the higher initial costs of medical care for HIV-infected patients persist 5 years after presentation with CD4 cell counts less than 350 µl. » *AIDS*. 2010 Nov 13; 24(17): 2750-3.
- Krentz HB, Gill J.** « Monitoring and adjusting for future needs in response to changing HIV policies. » *Lancet Infect Dis*. 2010 Oct; 10(10): 671-2.
- la Porte C, Voduc N, Zhang G, Seguin I, Tardiff D, Singhal N, Cameron DW.** « Steady-State pharmacokinetics and tolerability of trans-resveratrol 2000 mg twice daily with food, quercetin and alcohol (ethanol) in healthy human subjects. » *Clin Pharmacokinet*. 2010 Jul 1; 49(7): 449-54. doi: 10.2165/11531820-000000000-00000.
- Leece P, Kendall C, Touchie C, Pottie K, Angel JB, Jaffey J.** « Cervical cancer screening among HIV-positive women. Retrospective cohort study from a tertiary care HIV clinic. » *Can Fam Physician*. 2010 Dec; 56(12): e425-31.
- Loutfy MR, Genebat M, Moore D, Raboud J, Chan K, Antoniou T, Milan D, Shen A, Klein MB, Cooper C, Machouf N, Rourke SB, Rachlis A, Tsoukas C, Montaner JSG, Walmsley SL, Smieja M, Bayoumi A, Mills E, Hogg RS, CANOC Collaboration.** « A CD4+ cell count <200 cells per cubic millimeter at 2 years after initiation of combination antiretroviral therapy is associated with increased mortality in HIV-infected individuals with viral suppression. » *J AIDS*. 2010 Dec 1; 55(4): 451-459.
- Mbuagbaw L, Thabane L, Ongolo-Zogo P, Lang T.** « The challenges and opportunities of conducting a clinical trial in a low resource setting: the case of the Cameroon mobile phone SMS (CAMPS) trial, an investigator initiated trial. » *Trials*. 2011 Jun 9; 12(1): 145. [Cyberpublication avant impression]
- Meditz AL, MaWhinney S, Allshouse A, Feser W, Markowitz M, Little S, Hecht R, Daar ES, Collier AC, Margolick J, Kilby JM, Routy JP, Conway B, Kaldor J, Levy J, Schooley R, Cooper DA, Altfeld M, Richman D, Connick E.** « Sex, race, and geographic region influence clinical outcomes following primary HIV-1 infection. » *J Infect Dis*. 2011 Feb 15; 203 (4): 442-51. Cyberpublication 2011 Jan 18.
- Money D, Raboud J, Venables L, Blitz S, Kraiden M, Schalkwyk J Van, et al.** « Patterns of HPV infection among a cohort of HIV positive women. » *Can J Infect Dis Med Microbiol*. 2010; 21: 18B.
- Monteiro P, Gosselin A, Wacleche VS, El-Far M, Said EA, Kared H, Grandvaux N, Boulassel MR, Routy JP, Ancuta P.** « Memory CCR6+CD4+ T cells are preferential targets for productive HIV type 1 infection regardless of their expression of integrin {beta}7. » *J Immunol*. 2011 Mar 11. [Cyberpublication avant impression].
- Ndongala ML, Kanya P, Boulet S, Peretz Y, Rouleau D, Tremblay C, Leblanc R, Côté P, Baril JG, Thomas R, Vézina S, Boulassel MR, Routy JP, Sékaly RP, Bernard NF.** « Changes in function of HIV-specific T-cell responses with increasing time from infection. » *Viral Immunol*. 2010 Apr; 23(2): 159-68.
- O'Bryan T, Jadavji T, Kim J, Gill MJ.** « An avoidable transmission of HIV from mother to child. » *CMAJ*. 2010 Nov 22. [Cyberpublication avant impression].
- Palmer AK, Klein MB, Raboud J, Cooper C, Hosein S, Loutfy M, Machouf N, Montaner J, Rourke SB, Smieja M, Tsoukas C, Yip B, Milan D, Hogg RS, CANOC Collaboration.** « Cohort Profile: The Canadian Observational Cohort Collaboration (CANOC). » *Int J Epidemiol*. 2011 Feb; 40(1): 25-32.
- Raboud J, Coutlée, Macalpine J, Blitz S, Venables L, Singer J, et al.** « Cervical dysplasia associated with presence and number of HPV types among a cohort of HIV positive women (Abstract). » *Can J Infect Dis Med Microbiol*. 2011; 21: 20B.
- Raboud J, Li M, Walmsley S, Cooper C, Blitz S, Bayoumi AM, Rourke S, Rueda S, Rachlis A, Mittmann N, Smieja M, Collins E, Loutfy MR.** « Once daily dosing improves adherence to antiretroviral therapy. » *AIDS Behav*. 2010 Sep 28. [Cyberpublication avant impression].
- Routy JP, Nicolette C.** « Arcelis AGS-004 dendritic cell-based immunotherapy for HIV infection. » *Immunotherapy*. 2010 Jul; 2(4): 467-76.
- Singhal N, Fergusson D, Huff H, Mills EJ, la Porte C, Walmsley S, Cameron DW.** « Design and methods of the MAINTAIN study: a randomized controlled clinical trial of micronutrient and antioxidant supplementation in untreated HIV infection. » *Contemp Clin Trials*. 2010 Nov; 31(6): 604-11.
- Sloan RD, Kuhl BD, Donahue DA, Roland A, Bar-Magen T, Wainberg MA.** « Transcription of preintegrated HIV-1 cDNA modulates cell surface expression of MHC-I via Nef. » *J of Virology*. 2011 Jan 5. [Cyberpublication avant impression].
- Tan DHS, Kaul R, Raboud J, Walmsley S.** « No impact of oral tenofovir disoproxil fumarate on herpes simplex virus type 2 shedding in HIV-infected adults. » *AIDS*. 2011; 25: 207-210.
- Tan DH, Raboud JM, Kaul R, Grinsztejn B, Cahn P, Walmsley SL.** « Can herpes simplex virus type 2 suppression slow HIV disease progression: a study protocol for the Valacyclovir in delaying antiretroviral treatment entry (VALIDATE) trial. » *Trials*. 2010 Nov 24; 11: 113.
- Tan DHS, Raboud J, Kaul R, Grinsztejn B, Cahn P, Walmsley S.** « Design of VALIDATE: A randomized controlled trial of valacyclovir in delaying antiretroviral treatment entry. » *Trials*. 2010; 11: 113.
- Thorpe J, Saeed S, Moodie EE, Klein MB; for the Canadian Co-infection Cohort Study (CTN 222).** « Antiretroviral treatment interruption leads to progression of liver fibrosis in HIV-hepatitis C virus co-infection. » *AIDS*. 2011 Feb 16. [Cyberpublication avant impression].
- Tremblay C, Rouleau D, Fontin C, Toma E, Sylla M, Baz M, Sampalis J, Trautman L, Sékaly RP, Boivin G.** « Immunogenicity and tolerability of an inactivated and adjuvanted pandemic H1N1 influenza vaccine, in HIV-1-infected patients. » *Vaccine*. 2011 Feb; 29(7): 1359-1363.
- Wainberg MA.** « AIDS: Drugs that prevent HIV infection. » *Nature*. 2011 Jan 20; 469(7330): 306-7.

BUREAUX DU RÉSEAU

PERFECTIONNEMENT DE LA GESTION CLINIQUE

Dr William Cameron
Université d'Ottawa à l'Hôpital d'Ottawa
501, chemin Smyth, bureau G-12
Ottawa, Ontario K1H 8L6
Téléphone : 613 737 8923

Dr Sharon Walmsley
Toronto General Hospital
200, rue Elizabeth, bureau 218
Toronto, Ontario M5G 2C4
Téléphone : 416 340 3871

MALADIES CONCOMITANTES ET POPULATIONS À RISQUE

Dr Curtis Cooper
l'Hôpital d'Ottawa, campus général
501 chemin Smyth, case 228
Ottawa, Ontario K1H 8L6
Téléphone 613 737 8924

Dr Marina Klein
Service d'Immunodéficience
Hôpital Royal-Victoria/
Institut Thoracique de Montréal
3650, St-Urbain, J8.03
Montréal, Québec H2X 2P4
Téléphone 514 843 2090

PRÉVENTION ET POPULATIONS VULNÉRABLES

Dr John Gill
Southern Alberta HIV Clinic
Sheldon Chumir Health Centre
#3223, rue 1213 - 4th
Calgary, Alberta T2R 0X7
Téléphone 403 234 2377

Dr Catherine Worthington
Public Health and Social Policy
l'Université de Victoria
B240 Human and Social Development
Case postale 1700, STN CSC
Téléphone 250 472 4709

VACCINS & IMMUNOTHÉRAPIES

Dr Jonathan Angel
l'Hôpital d'Ottawa, campus général
La division des maladies infectieuses
501 chemin Smyth, bureau G-12
Ottawa, Ontario K1H 8L6
Téléphone 613 737 8442

Dr Jean-Pierre Routy
Service d'Immunodéficience
Hôpital Royal-Victoria/
Institut Thoracique de Montréal
3650, St-Urbain, J8.03
Montréal, Québec H2X 2P4
Téléphone 514 843 2090

CENTRE NATIONAL

Réseau canadien pour les essais VIH des IRSC
1081, rue Burrard, bureau 620B
Vancouver, Colombie-Britannique V6Z 1Y6

Téléphone 604 806 8327
Fax 604 806 8210/8005

Dr Martin Schechter
Directeur National

ctninfo@hivnet.ubc.ca
www.hivnet.ubc.ca

NUMÉRO SANS FRAIS
1 800 661 4664

UNITÉS SATELLITES

Southern Alberta HIV Clinic
Calgary, Alberta
Dr John Gill
Directeur, Unité satellite

University of Alberta Hospital
Edmonton, Alberta
Dr Stephen Shafran
Directeur, Unité satellite

Oak Tree Clinic
Vancouver, Colombie-Britannique
Dr Deborah Money
Directrice, Unité satellite

St. Paul's Hospital
Vancouver, Colombie-Britannique
Dr Marianne Harris
Directrice, Unité satellite

Downtown IDC
Vancouver, Colombie-Britannique
Dr Brian Conway
Directeur, Unité satellite

Cool Aid Community Health
Centre
Victoria, Colombie-Britannique
Dr Chris Fraser
Directeur, Unité satellite

Health Sciences Centre Winnipeg
Winnipeg, Manitoba
Dr Ken Kasper
Directeur, Unité satellite

Victoria General Hospital,
QEII, HSC
Halifax, Nouvelle-Écosse
Dr David Haase
Directeur, Unité satellite

Hamilton Health Sciences Centre
Hamilton, Ontario
Dr Fiona Smail
Directrice, Unité satellite

HAVEN Program
Hôpital régional de Sudbury
Regional Hospital (HRSRH)
Sudbury, Ontario
Dr Roger Sandre
Directeur, Unité satellite

HIV Care Program
Windsor Regional Hospital
Windsor, Ontario
Dr Jeff Cohen
Directeur, Unité satellite

Queen's University
Kingston, Ontario
Dr Wendy Wobeser
Directrice, Unité satellite

St. Joseph's Health Care, London
London, Ontario
Dr Edward Ralph
Directeur, Unité satellite

Université d'Ottawa à l'Hôpital
d'Ottawa
Ottawa, Ontario
Dr William Cameron
Directeur, Unité satellite

Services de santé de l'Université
d'Ottawa
Ottawa, Ontario
Dr Donald Kilby
Directeur, Unité satellite

Canadian Immunodeficiency
Research Collaborative (CIRC)
Toronto, Ontario
Dr Mona Loutfy
Directrice, Unité satellite

Toronto General Hospital
Toronto, Ontario
Dr Sharon Walmsley
Directrice, Unité satellite

Sunnybrook HSC
Toronto, Ontario
Dr Anita Rachlis
Directrice, Unité satellite

Hôpital Royal-Victoria/Institut
Thoracique de Montréal
Montréal, Québec
Dr Richard Lalonde
Directeur, Unité satellite

CHUQ – Pavillon CHUL
Ste-Foy, Québec
Dr Michel G. Bergeron
Directeur, Unité satellite

Clinique médicale l'Actuel
Montréal, Québec
Dr Benoît Trottier
Directeur, Unité satellite

Clinique médicale du Quartier
Latin
Montréal, Québec
Dr Jean-Guy Baril
Directeur, Unité satellite

CHUS – Hôpital Fleurimont
Sherbrooke, Québec
Dr Alain Piché
Directeur, Unité satellite

CHUM – Campus Hôtel-Dieu
Montréal, Québec
Dr Emil Toma
Directeur, Unité satellite

CHUM – Notre Dame
Montréal, Québec
Dr Danielle Rouleau
Directrice, Unité satellite

Clinique médicale des Campus
Ste-Foy, Québec
Dr Alain Martel
Directeur, Unité satellite

Medical Arts Health Research
Group
Kelowna General Hospital
Kelowna, Colombie-Britannique
Dr Dwight Ferris
Directeur, Unité satellite

Spectrum Health
Vancouver, Colombie-Britannique
Dr Joss de Wet
Directeur, Unité satellite

Maple Leaf Medical Clinic
Toronto, Ontario
Dr Colin Kovacs
Directeur, Unité satellite

Positive Care Clinic/
Lakeridge Health
Whitby, Ontario
Dr Michael Silverman
Directeur, Unité satellite

St. Michael's Hospital
Toronto, Ontario
Dr Darrell Tan
Directeur, Unité satellite

SMBD – Hôpital Général Juif
Montréal, Québec
Dr Roger LeBlanc
Directeur, Unité satellite

Hôpital Maisonneuve –
Rosemont
Montréal, Québec
Dr Karl Weiss
Directeur, Unité satellite

Royal University Hospital
Saskatoon, Saskatchewan
Dr Kurt Williams
Directeur, Unité satellite

St. John's Health Sciences
Centre
St. John's, Terre-Neuve
Dr Chau Nguyen
Directeur, Unité satellite

PARTENAIRES ET COLLABORATEURS

Tout au long de 2010-11, le Réseau a travaillé étroitement avec diverses organisations non seulement pour la réalisation d'essais cliniques mais aussi lors de conférences et événements divers ainsi que pour l'établissement des bourses postdoctorales. Commanditaire principal : Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) Commanditaires : Providence Health Care, Université de la Colombie-Britannique Partenaires de recherche : Argos Therapeutics (CTN 239, 256), B.C. Centre for Excellence in HIV/AIDS (CTN 244), Centre for Health Evaluation and Outcome Sciences (CHÉOS), Centre des IRSC d'action sur le VIH/sida [Mise en pratique des résultats de la recherche en santé communautaire], Centre des IRSC en recherche sociale pour la prévention du VIH, Groupe canadien de recherche sur le sida chez les enfants, Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) (CTN 216), Fonds de la recherche en santé du Québec (FRSQ) (CTN 222, 247, 256), GlaxoSmithKline (CTN 237, 253), Merck (CTN 236, 260), Institut national de la santé publique à Helsinki (désormais Institut national de la santé et du bien-être) (CTN 147), Réseau de recherche sur l'influenza de l'ASPC et des IRSC (CTN 253), Schering-Plough (CTN 194), Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill (CTN 205), Urban Health Research Initiative (CTN 249, 250, 251), U.S. NIAID/NIH (CTN 208, 214, 244, 249, 250, 251), Wyeth Pharmaceuticals (CTN 147), Women's Health Research Institute (CTN 236) Partenaires de projets : Agence nationale de recherches sur le sida (ANRS - France), Centre international d'évaluation des traitements antiviraux (IATEC - Pays-Bas) Partenaires nationaux : Société canadienne du sida (SCS), Réseau canadien autochtone du sida (RCAS), CATIE, Association canadienne de recherche sur le VIH (ACRV), Réseau juridique canadien VIH/sida, Centre canadien d'information sur le VIH/sida, Conseil canadien de surveillance et d'accès aux traitements (CCSAT), Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale (GTCVRS), Coalition interagence sida et développement (CISD) Partenaires Internationaux : Leningrad Regional AIDS Center, St. Petersburg, Russia, Makerere University, Kampala, Uganda, Pavlov State Medical University, St. Petersburg, Russia, Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas (IPEC/FIOCRUZ), Rio de Janeiro, Brazil, Fundación Huesped, Buenos Aires, Argentina Commanditaires des bourses post-doctorales : Bristol-Myers Squibb Canada, Fondation canadienne de recherche sur le sida (CANFAR), GlaxoSmithKline, Hoffman-LaRoche Canada, Merck, Réseau ontarien de traitement du VIH (OHTN), Viiv Healthcare.