

Connections

Institut de la santé circulatoire et respiratoire

bulletin d'information trimestriel

été 2009

Dans cette édition

Message du directeur

Recherche

Partenaires en vedette

Application des connaissances

Activités de l'ISCR

Nouvelles

Activités à venir

Annonces

Contactez-nous

S'il vous plaît nous fournir des commentaires sur ce bulletin d'information. Nous nous félicitons également des recherches et des connaissances des histoires. Pour plus d'informations, contacter s'il vous plaît Caitlin Burgess, cburgess@uhnresearch.ca.

Message du directeur scientifique, le Dr Peter Liu

Nous sommes heureux de vous présenter le numéro estival du bulletin Connexions de l'Institut de la santé circulatoire et respiratoire. La saison qui s'achève a été riche en événements, et nous vous remercions de votre appui et de votre participation.

Le 24 février 2009, à Ottawa, la ministre fédérale de la Santé, l'honorable Leona Aglukkaq, a lancé la Stratégie canadienne de santé cardiovasculaire et plan d'action (SCSC-PA). Cette initiative est l'aboutissement de deux années de planification minutieuse et de consultations menées sous la direction du Dr Eldon Smith en collaboration avec plusieurs organismes importants, notamment la Fondation des maladies du cœur, la Société canadienne de cardiologie et l'Institut de la santé circulatoire et respiratoire (ISCR) des IRSC. Le plan d'action, dont les composantes de recherche et d'application des connaissances ont déjà été prises en charge par l'ISCR des IRSC, vise à réduire la souffrance associée aux maladies cardiovasculaires.

En avril 2009, à la suite de l'annonce de la ministre, un financement de 10 millions de dollars du gouvernement fédéral a été consenti au Cadre de travail national sur la santé pulmonaire — une initiative de la Société canadienne de thoracologie et de l'Association pulmonaire du Canada. L'ISCR des IRSC siège au comité directeur de ce cadre depuis sa création et a contribué à la direction du groupe de travail sur la recherche. L'Institut continuera de collaborer étroitement avec les intervenants du cadre afin de mettre la dernière main à la stratégie et aux priorités des

programmes de recherche et d'application des connaissances.

À la fin de février, l'Institut de la santé circulatoire et respiratoire (ISCR), la Fondation des maladies du cœur du Canada et celle de l'Ontario, ainsi que le Healthy Communities Research Network de l'Université de Waterloo ont organisé un café scientifique à Kitchener-Waterloo pour souligner le Mois du cœur. Cette activité a permis aux participants d'en apprendre davantage au sujet de la santé cardiaque en milieu urbain. Ces derniers ont pris part à des discussions sur l'importance de l'aménagement urbain et de l'environnement bâti dans l'adoption d'un mode de vie sain et dans la prévention des maladies du cœur.

En avril, l'ISCR a organisé à Ottawa un Forum des partenaires, qui a été couronné de succès. L'objectif consistait à renforcer les partenariats pour l'application des connaissances et englobait notamment l'harmonisation et l'intégration des lignes directrices en matière de santé cardiovasculaire et respiratoire respectivement, ainsi que les possibilités et les défis associés à la commercialisation. Divers intervenants ont participé à ce Forum dont la conférence principale, « Moving Population and Public Health Into Action: Bridging the Gap Between Knowledge and Practice, Ontario's



CIHR IRSC
Canadian Institutes of Health Research Institut de recherche en santé du Canada

Connections

Institut de la santé circulatoire et respiratoire

bulletin d'information trimestriel

Dans cette édition

[Message du directeur](#)

[Recherche](#)

[Partenaires en vedette](#)

[Application des connaissances](#)

[Activités de l'ISCR](#)

[Nouvelles](#)

[Activités à venir](#)

[Annonces](#)

[Contactez-nous](#)

cburgess@uhnresearch.ca

Asthma Plan of Action (APA) » (Mise en application des connaissances sur la santé publique et la santé des populations – Plan d'action de l'Ontario contre l'asthme : combler le fossé entre les connaissances et la pratique), était donnée par Nancy Garvey, du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario. Un compte rendu de la réunion sera bientôt affiché sur le site Web de l'ISCR. Nous remercions tous les participants de leur contribution et de leur collaboration enthousiaste.

J'ai le plaisir de vous annoncer que le Forum des jeunes chercheurs que nous avons tenu du 21 au 23 mai à Ottawa a connu un franc succès. Plus de 100 personnes y ont participé, et quelque 80 étudiants ont pu y présenter leurs travaux. Le Dr Vivek Rao, directeur de l'assistance circulatoire mécanique à l'hôpital général de Toronto, a donné une conférence des plus inspirantes. La présentation hors du commun donnée au Musée canadien des civilisations par la Dre Roberta Bondar, première astronaute féminine canadienne et spécialiste des neurosciences, a constitué un moment-phare de l'événement. Le

souper et la cérémonie de remise de prix ont aussi été particulièrement remarquables, car ils ont été l'occasion pour nous de remercier nos partenaires de leur soutien financier à l'événement et de leur fidèle collaboration. Je tiens à remercier particulièrement tous les partenaires qui ont contribué financièrement à la tenue du Forum des JC 2009 et dont le nom figure sur notre site Web.

J'ai aussi le plaisir de vous annoncer que l'ISCR est un partenaire de la [Subvention de fonctionnement : Autres produits radiopharmaceutiques pour l'imagerie médicale](#). Cette possibilité de financement vise principalement à fournir des fonds pour accélérer le développement de solutions de rechange utiles sur le plan clinique aux produits radiopharmaceutiques marqués au ^{99m}Tc qui sont actuellement fabriqués par des générateurs de molybdène dérivés de réacteurs nucléaires.

Pour terminer, je vous rappelle que vos commentaires sont les bienvenus. Nous vous invitons à nous parler des résultats de vos recherches et de vos activités d'application des connaissances.

Recherche de l'ISCR des IRSC

Des chercheurs de la Canadian Cardiovascular Outcomes Research Team (CCORT) rapportent une diminution de 30 % du taux de mortalité associée aux maladies cardiovasculaires au Canada – une diminution plus rapide chez les hommes que chez les femmes

Dans le premier d'une série d'articles à paraître dans le Journal de l'Association médicale canadienne, des chercheurs de la

CCORT affirment que le taux de mortalité associée aux maladies cardiovasculaires a chuté de 30 % au Canada entre 1994 et

Connections

Institut de la santé circulatoire et respiratoire

bulletin d'information trimestriel

Dans cette édition

Message du directeur

Recherche

Partenaires en vedette

Application des connaissances

Activités de l'ISCR

Nouvelles

Activités à venir

Annonces

Contactez-nous

cburgess@uhnresearch.ca



Jack Tu, MD

2004. En 2000, pour la première fois, plus de femmes que d'hommes sont décédées d'une maladie cardiovasculaire. En 2004, 50,5 % des décès associés aux maladies cardiovasculaires sont survenus chez des femmes.

Bien que la majorité des crises cardiaques mortelles soient survenues chez des hommes (56 %), la majorité des décès dus à une insuffisance cardiaque et des décès par accident vasculaire cérébral (AVC) sont survenus chez des femmes (60 % des décès dus à une insuffisance cardiaque et 59 % des décès par AVC). La diminution spectaculaire du taux de mortalité associée aux crises cardiaques fait en sorte que plus de patients survivent avec un cœur endommagé, une situation qui explique en partie l'augmentation des décès dus à une insuffisance cardiaque et le fait que plus de femmes soient touchées.

Dans l'ensemble, l'étude constitue une bonne nouvelle pour les Canadiens. Les chercheurs ont examiné les tendances canadiennes entre 1994 et 2004 en ce qui concerne le taux de mortalité et le taux d'admission à l'hôpital en raison de maladies cardiovasculaires, en portant une attention particulière aux crises cardiaques, à l'insuffisance cardiaque et aux AVC. En 2004, en raison de la chute rapide du taux de mortalité associée aux crises cardiaques, 4 000 Canadiens de moins qu'en 1994 ont succombé à un infarctus aigu du myocarde. Ces données témoignent possiblement d'une prévalence

moindre des facteurs de risque comme le tabagisme et d'une utilisation accrue des statines pour stabiliser le taux de cholestérol, ainsi que d'une amélioration des traitements d'urgence offerts aux patients ayant subi une crise cardiaque et vus à l'hôpital. L'étude montre que les personnes qui sont amenées à l'hôpital après une crise cardiaque ont de meilleures chances de survie.

Cependant, l'étude révèle également une augmentation du taux de mortalité et du taux d'admission à l'hôpital liés aux maladies cardiovasculaires chez les femmes âgées. « Cette hausse témoigne de la nécessité d'investir davantage dans la sensibilisation et la recherche sur la santé cardiovasculaire des femmes », affirme l'auteur principal de l'étude, le Dr Jack Tu. « De plus en plus de femmes âgées souffrent de maladies cardiovasculaires, notamment parce que les efforts déployés jusqu'à maintenant se concentraient sur la prévention et le traitement de ces maladies chez les hommes plus jeunes. »

Malgré ce recul de 30 %, les auteurs de l'étude lancent une mise en garde : « Nous ne devons pas rester les bras croisés ». Ils croient que les efforts de prévention des incidents cardiovasculaires déployés par le passé ont été fructueux, mais que dans beaucoup de cas, ils n'ont que retardé le moment où surviennent ces incidents, les personnes touchées étant alors plus vieilles et potentiellement plus difficiles à traiter.

(Traduction d'un texte paru sur le site Web de la CCORT, <http://www.ccort.ca/>)

Connections

Institut de la santé circulatoire et respiratoire

bulletin d'information trimestriel

Dans cette édition

Message du directeur

Recherche

Partenaires en vedette

Application des connaissances

Activités de l'ISCR

Nouvelles

Activités à venir

Annonces

Contactez-nous

cburgess@uhnresearch.ca

Partenaires en vedette

Stratégie canadienne de santé cardiovasculaire et plan d'action (SCSC-PA)

Le 24 février, la ministre de la Santé, Leona Aglukkaq, a participé au lancement officiel de la Stratégie canadienne de santé cardiovasculaire et plan d'action (SCSC-PA), qui se tenait à Ottawa. Cette stratégie est l'œuvre de quelque 100 experts bénévoles qui ont évalué la situation canadienne actuelle en matière de soins cardiovasculaires, effectué des comparaisons à l'échelle internationale pour cerner des pratiques exemplaires et formulé des recommandations qui feront du Canada un pays en santé sur le plan du cœur. Cette stratégie est financée principalement par la Fondation des maladies du cœur du Canada, la Société canadienne de cardiologie et l'Institut de la santé circulatoire et respiratoire des IRSC. Malgré son nom, la Stratégie ne se limite pas à la santé cardiovasculaire : elle traite de la santé cardiovasculaire et cérébrovasculaire et de l'ensemble des maladies qui s'y rattachent.

La Stratégie, dont l'élaboration s'est échelonnée sur plus de deux ans, comporte six recommandations majeures :

1. Créer des environnements favorables au maintien d'une bonne santé cardiaque. Cette recommandation témoigne de l'importance d'élaborer des politiques visant à améliorer la qualité des aliments (particulièrement en réduisant leur teneur en gras trans, en sel et en gras) et à aider les Canadiens à contrer l'épidémie de surpoids et d'obésité. On y établit également des moyens pour permettre aux Canadiens
2. Aider les Canadiens à mener une vie plus saine. On reconnaît que les Canadiens peuvent en faire beaucoup plus pour améliorer leur santé personnelle, mais aussi qu'ils ne reçoivent pas l'encadrement approprié pour y arriver — notamment en matière d'accès à des sources d'information canadiennes fiables.
3. Remédier à la crise urgente à laquelle les populations autochtones font face. Ces communautés doivent recevoir des soins de santé d'aussi bonne qualité que ceux dispensés aux autres Canadiens, ce qui est loin d'être le cas à l'heure actuelle.
4. Poursuivre la réforme des services de santé. On recommande fortement que la plupart des soins de santé cardiovasculaire soient dispensés dans les collectivités par des équipes de soins primaires, en utilisant le modèle de prévention et de gestion des maladies chroniques rendu célèbre notamment par Wagner et coll. Les soins de santé cardiaque spécialisés (consultations, tests de diagnostic et interventions thérapeutiques) seront structurés sous forme de réseaux dotés de systèmes de triage efficaces et emploieront des navigateurs qui aideront les patients et leurs renseignements à passer rapidement et efficacement d'un palier de traitement à

Connections

Institut de la santé circulatoire et respiratoire

bulletin d'information trimestriel

Dans cette édition

Message du directeur

Recherche

Partenaires en vedette

Application des connaissances

Activités de l'ISCR

Nouvelles

Activités à venir

Annonces

Contactez-nous

cburgess@uhnresearch.ca

un autre. Cette recommandation traite aussi d'autres inefficacités du système actuel de soins de santé et fait valoir la nécessité de se doter d'un ensemble d'indicateurs de la qualité à l'échelle nationale, lesquels seraient mesurés et communiqués régulièrement à la population.

5. Mettre en place une infrastructure des connaissances. Contrairement au cancer, les maladies cardiovasculaires ne font pas l'objet d'une surveillance appropriée au moyen de systèmes. Il faudra donc améliorer les systèmes de surveillance pour obtenir de bons renseignements qui permettront de prendre des décisions judicieuses. On souhaite également que soit accélérée l'informatisation des dossiers de santé et des dossiers médicaux. Finalement, on recommande une augmentation de la recherche dans plusieurs domaines importants, notamment en soutenant davantage la recherche génomique et protéomique et en mettant sur pied un réseau de centres d'excellence en santé vasculaire.
6. Former les bons fournisseurs de services. On revendique l'établissement d'un plan de ressources humaines visant l'ensemble des professionnels de la santé et l'adoption de mesures incitatives encourageant les facultés de sciences de la santé à intégrer davantage à leurs programmes la promotion de la santé et la prévention des maladies, ainsi qu'à mieux préparer leurs diplômés à travailler au sein d'équipes interprofessionnelles.

La stratégie est exhaustive : elle va de l'élaboration de politiques à la planification et aux soins de fin de vie, en passant par la

prévention primaire, les soins actifs et les soins aux malades chroniques. Dans chacun de ces domaines, on met l'accent sur la prévention : en effet, les interventions préventives peuvent être très rentables à toutes les étapes. Bien que la stratégie soit principalement centrée sur la santé cardiovasculaire (particulièrement sur les maladies du cœur et les accidents vasculaires cérébraux), les modèles proposés s'appliquent à la plupart des autres maladies chroniques. Évidemment, un grand nombre des stratégies de prévention mises en œuvre profiteront également aux personnes à risque de développer des maladies chroniques ayant des facteurs de risque communs à ceux des maladies cardiovasculaires. Les initiatives stratégiques proposées s'intègrent non seulement aux initiatives actuelles en matière de maladies cardiovasculaires, mais aussi aux autres stratégies canadiennes en matière de maladies chroniques. Finalement, et il est important de le souligner, la Stratégie montre l'urgence d'agir pour remédier à la crise à laquelle les populations autochtones font face : le Canada doit en faire plus. Des objectifs pour la période 2009-2020 ont été définis pour un certain nombre de variables importantes en matière d'évaluation. Nous croyons que ces objectifs sont réalistes si la Stratégie est mise en œuvre dès maintenant.

Le plan d'action qui accompagne la stratégie présente des façons de donner suite à chacune des recommandations ainsi qu'une liste d'organismes qui pourraient éventuellement diriger la mise en œuvre de la stratégie ou y collaborer. On y propose également un échéancier et une structure de gouvernance. Il est important de noter qu'on ne recommande pas la création d'un organisme pour superviser la

Connections

Institut de la santé circulatoire et respiratoire

bulletin d'information trimestriel

Dans cette édition

Message du directeur

Recherche

Partenaires en vedette

Application des connaissances

Activités de l'ISCR

Nouvelles

Activités à venir

Annonces

Contactez-nous

cburgess@uhnresearch.ca

mise en œuvre, on suggère plutôt de former un conseil consultatif à cet effet, lequel rendrait des comptes chaque année à la ministre de la Santé.

Le dernier document est un plan d'activités qui présente une prévision des besoins en crédits budgétaires fédéraux sur sept ans. Ce document traite également d'éventuels partenariats financiers et de possibilités de mobilisation de ressources.

Depuis le lancement de la stratégie, en février, les efforts se sont concentrés sur la distribution de rapports, la tenue de séances d'information destinées aux ministères au sujet de collaborations possibles et la préparation d'une demande de budget qui sera présentée à l'automne 2009. De plus, on a retenu les services du Conference Board du Canada pour déterminer l'impact économique de la mise en œuvre

de la stratégie. L'ébauche préparée par le Conference Board montre que d'ici 2020, même si seulement cinq des objectifs étaient atteints, 600 000 Canadiens de moins subiraient une crise cardiaque ou un AVC — ce qui représente des économies totales de 76 milliards de dollars, soit près de 10 milliards de dollars par année jusqu'à 2020.

Il reste encore beaucoup de travail à faire, mais si cette stratégie est mise en œuvre, le Canada pourra devenir un pays en santé sur le plan cardiaque. Une telle transformation aura une incidence positive majeure sur la santé des Canadiens, la productivité de la main d'œuvre et la viabilité du système de santé.

Pour en savoir plus au sujet de cette stratégie, veuillez consulter le site Web à l'adresse <http://www.chhs-scsc.ca/web/>.

Cadre de travail national sur la santé pulmonaire

Le Cadre de travail national sur la santé pulmonaire est un plan d'action « entièrement canadien » qui a été élaboré par et pour de nombreux intervenants qui œuvrent à l'amélioration de la santé pulmonaire. Son approche coordonnée à l'égard de la prévention et du traitement des maladies respiratoires aura une incidence positive considérable sur l'état de la santé pulmonaire au Canada.

Cette collaboration a pour but d'élaborer un plan qui agira comme catalyseur de changement — établir des partenariats, communiquer des pratiques exemplaires, mettre en lumière les lacunes et les possi-

bilités dans le milieu de la santé respiratoire, appuyer des initiatives de défense des intérêts et d'élaboration de politiques. Le Cadre a été établi par les intervenants, pour les intervenants.

Les quatre objectifs du Cadre consistent à prévenir les maladies pulmonaires et à sensibiliser la population à cet égard, à améliorer le dépistage et la gestion des maladies, à accroître l'efficacité d'outils tels que les politiques, les partenariats, le soutien aux communautés et aux systèmes, ainsi qu'à favoriser la recherche, la surveillance et l'application des connaissances.

Connections

Institut de la santé circulatoire et respiratoire

bulletin d'information trimestriel

Dans cette édition

[Message du directeur](#)

[Recherche](#)

[Partenaires en vedette](#)

[Application des connaissances](#)

[Activités de l'ISCR](#)

[Nouvelles](#)

[Activités à venir](#)

[Annonces](#)

[Contactez-nous](#)

cburgess@uhnresearch.ca

Fidèle à sa stratégie de rapprochement des intervenants et de décloisonnement des domaines d'excellence, le Cadre de travail national sur la santé pulmonaire a permis la création de plusieurs outils et ressources, notamment d'un « centre d'échange des connaissances » (www.knowledgeexchangehub.ca). Ce centre est à la fois un guichet unique servant de répertoire d'information en ligne et de centre de collaboration. Il permet aux intervenants d'accéder à un certain nombre de bases de données de surveillance et à un inventaire des atouts, dans lequel les intervenants peuvent rechercher de l'information sur des programmes, des pratiques exemplaires et des modèles de prestation de soins utilisés à l'échelle du pays. Le centre permet en outre la tenue de réunions virtuelles où des réseaux, des groupes de travail et des comités peuvent établir des sections privées ou publiques pour échanger des documents, discuter et prévoir des réunions. L'abonnement au centre et l'utilisation de tous ses services sont gratuits; tous les intervenants oeuvrant dans le domaine de la santé respiratoire sont invités à s'en prévaloir.

Par le Cadre de travail, on s'emploie à trouver des façons de se pencher sur des enjeux complexes entourant les populations vulnérables et les déterminants de la santé, en particulier les défis uniques auxquels font face les communautés des Premières nations, des Inuits et des Métis. En s'inspirant d'autres stratégies nationales en matière de maladies chroniques, on tente également d'élaborer des stratégies

pour s'attaquer aux facteurs de risque communs et aux problèmes de comorbidité.

Au cours des trois dernières années, les intervenants de divers secteurs et domaines d'expertise ont collaboré à l'établissement d'un plan commun. Ainsi, en 2008, le Cadre de travail a donné lieu à un document décrivant les questions clés, les lacunes et les réussites au chapitre de la santé respiratoire au Canada. On travaille maintenant à l'élaboration du plan d'action lequel expliquera le fondement d'une collaboration visant à mettre en application les objectifs et les stratégies du Cadre de travail.

En avril 2009, la ministre de la Santé a annoncé un financement de 10 millions de dollars sur trois ans afin de lancer des initiatives en santé respiratoire permettant de combler les lacunes cernées par le Cadre de travail. Ces efforts s'ajouteront à l'important volume de travail déjà en cours pour faire progresser le Cadre. L'annonce montre sans équivoque que le partenariat est en mesure de réduire efficacement le fardeau croissant des maladies pulmonaires en s'adjoignant la collaboration de tous les intervenants concernés.

Pour de plus amples renseignements, veuillez visiter le site Web du Cadre de travail national sur la santé pulmonaire à l'adresse http://www.poumon.ca/about-propos/framework-cadre_f.php

Connections

Institut de la santé circulatoire et respiratoire

bulletin d'information trimestriel

Dans cette édition

Message du directeur

Recherche

Partenaires en vedette

Application des connaissances

Activités de l'ISCR

Nouvelles

Activités à venir

Annonces

Contactez-nous

cburgess@uhnresearch.ca

Application des connaissances : mise en pratique des résultats de la recherche

Des chercheurs d'Halifax ont reçu du financement pour étudier comment les programmes de modification des habitudes de vie peuvent réduire les risques d'AVC éventuels



Marilyn MacKay-Lyons, PhD

Financé en partenariat avec la Fondation des maladies du cœur, un tout nouveau projet de recherche mené en Nouvelle-Écosse évaluera si un programme intensif d'éducation et d'activité

physique de 12 semaines peut réduire les facteurs de risque d'accident vasculaire cérébral (AVC) chez les patients ayant subi un AVC bénin ou sans séquelles invalidantes.

L'équipe de chercheurs dirigée par la Dre Marilyn MacKay-Lyons, physiothérapeute à l'Université Dalhousie, et le Dr Gord Gubitz, neurologue au Queen Elizabeth II Health Sciences Centre, se penchera sur la prestation opportune des stratégies de prévention.

« En découvrant quelles modifications des habitudes de vie — notamment en ce qui concerne l'activité physique, l'alimentation et la conformité au traitement — réduisent efficacement les facteurs de risque cardiovasculaires, nous aiderons les personnes ayant subi un AVC bénin à éviter



Gord Gubitz, MD

d'en subir un second, possiblement plus important et plus invalidant, affirme la Dre MacKay-Lyons. L'impact de ces nouvelles connaissances pourrait être considérable, car 50 000 AVC surviennent au

Canada chaque année. »

Cette équipe de chercheurs est l'une des trois au Canada à recevoir environ 600 000 \$ en financement spécial au cours des trois prochaines années dans le cadre de l'initiative de recherche sur les services et soins de santé en prévention secondaire des AVC, un partenariat dirigé par la Fondation des maladies du cœur du Canada auquel participent le Réseau canadien contre les accidents cérébrovasculaires et les Instituts de recherche en santé du Canada.

« Des projets comme celui-ci, combinés à l'engagement de la province à mettre en œuvre une stratégie à long terme contre les AVC, contribueront à améliorer le bilan de santé des Néo-Écossais et des Canadiens ayant subi un AVC », affirme

Connections

Institut de la santé circulatoire et respiratoire

bulletin d'information trimestriel

Dans cette édition

[Message du directeur](#)

[Recherche](#)

[Partenaires en vedette](#)

[Application des connaissances](#)

[Activités de l'ISCR](#)

[Nouvelles](#)

[Activités à venir](#)

[Annonces](#)

[Contactez-nous](#)

cburgess@uhnresearch.ca

Elaine Shelton, co-présidente-directrice générale par intérim et directrice de la promotion de la santé pour la Fondation des maladies du cœur de la Nouvelle Écosse.

Ce projet novateur d'une durée de trois ans — intitulé Program of Rehabilitative Exercise and Education to avert Vascular Events after Non-disabling stroke and Transient ischemic attack (PREVENT) — comprend des stratégies reconnues de réduction des facteurs de risque, prévoit la comparaison entre les milieux urbains et ruraux où la morbidité cardiovasculaire est particulièrement élevée, et compare les coûts de santé afin de déterminer si PREVENT est un instrument rentable et viable.

« Les AVC de moindre ampleur et sans séquelles invalidantes sont d'importants signaux d'alarme qui ne devraient pas être négligés, mais les survivants sont souvent inconscients des dangers auxquels ils font face ainsi que des changements qu'ils doivent apporter afin de réduire leurs risques éventuels d'AVC, de crise cardiaque et de décès, explique le Dr Gubitzi. Cependant, si le projet réduit les facteurs de risque de façon plus rentable, ses résultats pourraient contribuer à l'amélioration des soins dans l'ensemble de la Nouvelle Écosse et du Canada. »

Le projet porte sur 464 sujets néo-écossais ayant subi un AVC bénin ou sans séquelles invalidantes. Ils seront assignés soit à un programme d'activités et d'éducation dans leur milieu, soit à un programme de visites en clinique afin d'évaluer leur santé, de les conseiller et de les éduquer. Les participants seront évalués au début de l'étude, après 12 semaines et lors d'un suivi, 6 et 12 mois après l'étude. Après 12 mois, l'équipe de recherche mesurera entre autres la pression artérielle et le taux de cholestérol des sujets et évaluera leurs habitudes d'activité physique et de tabagisme. L'équipe aura aussi recours à des questionnaires portant sur la dépression et la qualité de vie.

Les AVC représentent une des principales causes de décès et d'invalidité en Nouvelle Écosse. Chaque année, environ 1 500 Néo Écossais subissent un AVC. Parmi les survivants, plus de la moitié ont besoin d'aide permanente pour accomplir leurs tâches quotidiennes. La Fondation des maladies du cœur de la Nouvelle Écosse a dirigé l'élaboration d'une stratégie relative aux AVC, qui met l'accent sur la prévention, les soins actifs, la réadaptation et l'amélioration de la qualité de vie. La Fondation a défendu efficacement la stratégie en s'assurant de son adoption par le gouvernement de la Nouvelle Écosse.

Connections

Institut de la santé circulatoire et respiratoire

bulletin d'information trimestriel

Dans cette édition

Message du directeur

Recherche

Partenaires en vedette

Application des connaissances

Activités de l'ISCR

Nouvelles

Activités à venir

Annonces

Contactez-nous

cburgess@uhnresearch.ca

Activités de l'ISCR

Le Forum des jeunes chercheurs 2009

Le Forum des jeunes chercheurs (JC) est une importante activité de formation et d'éducation organisée chaque année par l'Institut de la santé circulatoire et respiratoire (ISCR) des IRSC et ses partenaires. Cette année, le Forum des JC se déroulait du 21 au 23 mai à l'Hôtel Brookstreet, à Ottawa. L'événement permet aux stagiaires et aux jeunes chercheurs d'en apprendre davantage au sujet des récentes découvertes en santé circulatoire et respiratoire, de développer leur esprit d'initiative, d'échanger avec des collègues et des mentors et de présenter leur recherche. Près de 100 stagiaires et jeunes chercheurs ont participé au forum de cette année. La présentation donnée par l'astronaute Roberta Bondar lors de la soirée sociale et du souper, tenus cette année au Musée canadien des civilisations à Gatineau, a constitué un moment-phare de l'événement. La Dre Bondar s'est adressée à un auditoire enthousiaste composé de stagiaires, de jeunes chercheurs et de membres du corps professoral.

Cette année, l'ISCR a collaboré avec des chercheurs du Molecular Function and Imaging (MFI) Program de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa pour organiser le deuxième Symposium annuel de médecine régénératrice, qui s'est tenu le troisième jour du Forum.

Des prix ont été remis aux stagiaires de recherche dont les travaux se démarquaient par leur rigueur scientifique, leur caractère novateur et leur impact potentiel dans leur domaine respectif. Les stagiaires ayant décroché les neuf premières places ont présenté oralement leurs travaux à l'occasion du Forum.

Félicitations à ces neuf récipiendaires :

Amanda Rizk – Université Concordia « Acute Affective and Physiological Response to Exercise Training in Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) » (Réponse affective et physiologique aiguë à l'entraînement physique chez les personnes atteintes de maladie pulmonaire obstructive chronique)

Darren Yuen – Université de Toronto « Bone Marrow Cells Attenuate Renal and Cardiac Injury in a Model of Progressive Chronic Kidney Disease » (Des cellules de moelle osseuse



Andrea Mackesy accepte partenaire reconnaissance prix au nom de la réduction de Fondation canadienne de la fibrose kystique.

Connections

Institut de la santé circulatoire et respiratoire

bulletin d'information trimestriel

Dans cette édition

Message du directeur

Recherche

Partenaires en vedette

Application des connaissances

Activités de l'ISCR

Nouvelles

Activités à venir

Annonces

Contactez-nous

cburgess@uhnresearch.ca

atténuent les dommages rénaux et cardiaques dans un modèle d'insuffisance rénale chronique progressive)

Chao Deng – Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa « An Injectable Collagen Cithosan Hydrogel: Preparation, Physical Properties and Angiogenic Capacity » (Hydrogel de collagène-cithosane injectable : préparation, propriétés physiques et capacité angiogénique)

Laura Todd – Hospital for Sick Children « Outcomes of Pediatric Heart Transplantation for Children with Congenital Versus Acquired Heart Disease » (Résultats des transplantations cardiaques pédiatriques chez les enfants atteints de maladies du cœur congénitales comparativement à ceux atteints de maladies du cœur acquises)

Maria-Graciela Holm-Delgado – Université de Montréal « AIDS and outbreaks of multi-drug resistant tuberculosis: Examining the link using DNA fingerprinting » (Examiner le lien entre le sida et les éclosions de tuberculose multirésistante aux médicaments grâce à l'analyse des empreintes génétiques)

Emilie Boudreau – « Mutant lamn A/C disrupts sumo I localization and sumoylation » (Une mutation de la lamine A/C modifie l'emplacement de la protéine SUMO-1 et perturbe la sumoylation)

Claudia Blais – Institut national de santé publique du Québec « Is the decline in coronary heart diseases mortality in Quebec attributed to effective secondary prevention » (La diminution du taux de mortalité associée aux coronaropathies au Québec est-elle attribuable à une prévention secondaire efficace?)



Le prix du meilleur résumé non scientifique est remis à Emily Wong par Ann Nguyen, de la Fondation des maladies du cœur.

Harjot K. Saini-Chohan – Université du Manitoba « Modification of the gene expression of myocardial cardiolipin biosynthesis and remodeling enzymes in a model of persistent pulmonary hypertension of the newborn » (Changements dans l'expression génétique de la biosynthèse de la cardiolipine myocardique et remodelage des enzymes dans un modèle d'hypertension pulmonaire persistante chez les nouveau-nés)

Shereen Hamza – Université de l'Alberta « Splenic reflex neurohormonal control of mesenteric arterial tone » (Contrôle neurohormonal du tonus de l'artère mésentérique par le réflexe splénique)

L'ISCR désire remercier tous les partenaires qui ont contribué financièrement au Forum des JC 2009, notamment la Fondation des maladies du cœur du Canada, le Réseau canadien contre les accidents cérébrovasculaires, AstraZeneca Canada, le

suite à la page suivante

Connections

Institut de la santé circulatoire et respiratoire

bulletin d'information trimestriel

Dans cette édition

Message du directeur

Recherche

Partenaires en vedette

Application des connaissances

Activités de l'ISCR

Nouvelles

Activités à venir

Annonces

Contactez-nous

cburgess@uhnresearch.ca

Réseau en santé respiratoire du FRSQ, la Société canadienne de transplantation, l'Association pulmonaire du Canada, Pfizer Canada, la Société canadienne des anesthésiologistes, la Fondation canadienne de la fibrose kystique et le Manitoba Institute of Child Health.

L'ISCR souhaite également remercier tous les partenaires qui ont fait des dons en nature, donné des ateliers, offert des services de mentorat et participé à l'évaluation de la recherche.

L'ISCR continuera de soutenir et d'organiser des activités de formation en 2010. De plus amples renseignements au sujet de ces activités seront bientôt affichés sur notre site Web, à l'adresse <http://www.cihrgc.ca/f/8663.html>.

Forum des partenaires de l'ISCR de 2009

Le Forum des partenaires biennal de l'ISCR s'est déroulé à Ottawa en avril dernier. Cette année, l'événement avait pour thème le renforcement des partenariats pour l'application des connaissances. Les partenaires ont pu participer à trois ateliers d'établissement de partenariats traitant des lignes directrices en matière de pratique clinique et de la commercialisation des innovations médicales.

C'est Nancy Garvey, du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, qui a donné la conférence principale du Forum, intitulée « Moving Population and Public Health Into Action: Bridging the Gap Between Knowledge and Practice, Ontario's Asthma Plan of Action (APA) » (Mise en application des connaissances sur la santé publique et la santé des populations – Plan d'action de l'Ontario contre l'asthme : combler le fossé entre les connaissances et la pratique). Nancy a parlé de l'élaboration, de la mise en œuvre et de l'évaluation du Plan d'action de l'Ontario contre l'asthme et a souligné l'importance d'établir des partenariats.

Dans le cadre de l'édition 2009 du Forum, un atelier de deux jours a permis aux groupes suivants de travailler sur leurs objectifs respectifs :

- Commercialisation des technologies d'imagerie médicale : expériences dans des entreprises en démarrage et des grandes entreprises
- Lignes directrices en matière de pratique clinique et programme Canadian-Cardiovascular Harmonized National Guidelines Endeavor (C-CHANGE) 2009
- Lignes directrices canadiennes en matière de pratique clinique dans le domaine de la santé respiratoire

Le dernier jour de l'atelier, les groupes de travail se sont réunis afin de présenter un rapport de leurs objectifs et de communiquer leurs pratiques exemplaires.

La version définitive du compte rendu de l'atelier sera accessible sur le site Web de l'ISCR d'ici le mois de septembre 2009.

Connections

Institut de la santé circulatoire et respiratoire

bulletin d'information trimestriel

Dans cette édition

Message du directeur

Recherche

Partenaires en vedette

Application des connaissances

Activités de l'ISCR

Nouvelles

Activités à venir

Annonces

Contactez-nous

cburgess@uhnresearch.ca

Café scientifique : La santé cardiaque en milieu urbain (Waterloo)

À la fin de février, l'Institut de la santé circulatoire et respiratoire (ISCR), la Fondation des maladies du cœur du Canada et celle de l'Ontario, ainsi que le Healthy Communities Research Network de l'Université de Waterloo ont organisé un café scientifique à Kitchener Waterloo pour souligner le Mois du cœur.

Quelque 80 personnes de la région ont participé à l'événement, dont le groupe d'experts était constitué d'intervenants de la région et d'ailleurs au Canada : le Dr Stuart Smith, chef des services cardiovasculaires au Centre régional de soins cardiaques de l'Hôpital général St. Mary; le Dr Douglas Manuel, scientifique chevronné de l'Institut de recherche en santé d'Ottawa et médecin-conseil principal à Statistique Canada; M. Patrick Fisher, planificateur en santé publique pour Santé publique de la région de Waterloo; et le Dr Pierre Filion, professeur au Département d'urbanisme de l'Université de Waterloo. Le Dr Marco DuBuono, directeur de la recherche à la Fondation des maladies du cœur de l'Ontario, a agi à titre d'animateur.



De gauche à droite: Dr. Marco Di Buono, Dr. Doug Manuel, Dr. Stuart Smith, Mr. Patrick Fisher, Mr. Pierre Filion

Le Dr Smith a parlé de la croissance démographique de la région de Kitchener Waterloo au cours des dix dernières années, laquelle a entraîné la création d'un centre régional de soins cardiaques; il a indiqué que depuis la création de ce centre, le nombre de patients de la région qui doivent être opérés pour des artères bloquées a doublé. Le Dr Smith a également annoncé que le centre commencerait bientôt à mettre l'accent sur la prévention.

Le professeur Filion a pour sa part traité de la relation entre l'utilisation et le relief du territoire dans la promotion de la marche et du vélo. Il a déclaré : « Les gens ne marchent pas pour toutes sortes de raisons autres que le fait qu'il n'y ait aucun endroit où marcher. » Il croit que l'aménagement urbain dans la région de Kitchener-Waterloo gagnerait à être amélioré — une amélioration qui, tout comme les changements de comportements, passe par une meilleure promotion.

Le Dr Manuel a parlé de santé cardiovasculaire dans une optique de santé de la population. Il a expliqué que l'impact des facteurs de risque tels que le tabagisme, la sédentarité et la nutrition était lié au lieu de résidence et que certaines populations affichaient des tendances attribuables à leur milieu physique et social.

Patrick Fisher a décrit les mesures prises par Santé publique de la région de Waterloo

Connections

Institut de la santé circulatoire et respiratoire

bulletin d'information trimestriel

Dans cette édition

Message du directeur

Recherche

Partenaires en vedette

Application des connaissances

Activités de l'ISCR

Nouvelles

Activités à venir

Annonces

Contactez-nous

cburgess@uhnresearch.ca

pour encourager les résidents à « sortir de leur salon » et à adopter la marche et le vélo. M. Fisher et ses collègues élaborent actuellement une stratégie pour encourager les gens à marcher davantage. Ils préparent notamment un guide dans lequel chaque secteur de la région (par code postal) se verra attribuer un « indice de marche » — une idée novatrice qui constitue une première au Canada. Certains résidents participeront à la stratégie en consignnant dans un journal leurs déplacements et les moyens de transport utilisés. Les autorités de la région pourront ainsi formuler des recommandations éclairées quant à d'éventuels changements aux politiques d'aménagement du territoire, car un nouveau plan officiel est en cours d'élaboration.

Café scientifique : En cas d'AVC, faites le 9-1-1

La Fondation des maladies du cœur du Canada, en collaboration avec l'ISCR, a donné le coup d'envoi au Mois de sensibilisation aux maladies du cœur en organisant un café scientifique intitulé En cas d'AVC, faites le 9-1-1, le 1er juin dernier au Heart and Crown Irish Pub, à Ottawa. Cette activité de sensibilisation a connu un franc succès. Les participants — notamment des professionnels de la santé, des représentants du grand public et des jeunes aspirants scientifiques — ont pu discuter de la prévention des AVC, des nouveaux traitements offerts, des percées réalisées en recherche et des défis à relever. Le Dr Antoine Hakim, le Dr Mike Sharma et la Dre Nancy Mayo faisaient partie du groupe d'experts.



De gauche à droite: Mr. Abe Schwartz, Dr. Antoine Hakim, Ms. Sally Brown, Dr. Mike Sharma, Dr. Nancy Mayo

Pour de plus amples renseignements sur les Cafés scientifiques des IRSC, consultez notre site Web à <http://www.cih-irsc.gc.ca/f/34951.html>.

Connections

Institut de la santé circulatoire et respiratoire

bulletin d'information trimestriel

Dans cette édition

[Message du directeur](#)

[Recherche](#)

[Partenaires en vedette](#)

[Application des connaissances](#)

[Activités de l'ISCR](#)

[Nouvelles](#)

[Activités à venir](#)

[Annonces](#)

[Contactez-nous](#)

cburgess@uhnresearch.ca

Nouvelles

S'il vous plaît cliquer sur le titre pour lire l'article complet

[Le FRSQ partenaire de « ERA-NET NEURON », un réseau de recherche européen](#)

Montréal, 27 mai 2009 – Le Fonds de la recherche en santé du Québec (FRSQ) est heureux d'annoncer qu'à compter du 1er juin 2009, il sera partenaire de l'un des réseaux de recherche européens (réseaux ERA-NET) s'inscrivant à l'intérieur du 7e Programme cadre (7e PC) de l'Union européenne. Le premier réseau dont le FRSQ est partenaire, ERA-NET NEURON, a comme thématique les neurosciences et la santé mentale. C'est la première fois qu'un organisme subventionnaire québécois est intégré à un réseau ERA NET.

[Le taux de mortalité associée aux maladies du cœur et aux AVC a chuté de 30 % en 10 ans; selon les experts, la population commence à comprendre le message](#)

The Toronto Star (23 juin 2009) – Cette diminution atteint 38,1 % dans le cas des crises cardiaques, affirme le Dr Jack Tu, cardiologue au Centre Sunnybrook des sciences de la santé et auteur principal de l'étude parue aujourd'hui dans le Journal de l'Association médicale canadienne. Le nombre d'accidents vasculaires cérébraux a diminué de 28,2 %, tandis que le nombre de décès dus à une insuffisance cardiaque a chuté de 23,5 %.

[Des stratégies au goût du jour pour contrer la consommation excessive de sel. L'industrie veut réduire la teneur en sodium des aliments pour atténuer leur effet néfaste sur la santé, mais le défi est considérable étant donné l'absence de bons produits de remplacement.](#)

The Globe and Mail (23 juin 2009) – La consommation moyenne de sodium chez les Canadiens est d'environ 3 100 milligrammes par jour, une quantité dangereusement élevée qui représente plus du double de l'apport quotidien recommandé. Une consommation excessive de sel augmente le risque d'hypertension artérielle, laquelle peut à son tour déclencher une maladie du cœur, un accident vasculaire cérébral et d'autres graves problèmes de santé. Comme 80 % du sel consommé provient d'aliments emballés et transformés — notamment des aliments en conserve, des vinaigrettes et des produits de boulangerie —, il est difficile d'éviter les aliments à haute teneur en sodium.

Connections

Institut de la santé circulatoire et respiratoire

bulletin d'information trimestriel

Dans cette édition

[Message du directeur](#)

[Recherche](#)

[Partenaires en vedette](#)

[Application des connaissances](#)

[Activités de l'ISCR](#)

[Nouvelles](#)

[Activités à venir](#)

[Annonces](#)

[Contactez-nous](#)

cburgess@uhnresearch.ca

Activités à venir

Titre de conférencier émérite de l'ISCR en sciences respiratoires

L'Institut de la santé circulatoire et respiratoire (ISCR) des IRSC a établi, en collaboration avec la Société canadienne de thoracologie (SCT), un titre de conférencier émérite en sciences respiratoires afin de reconnaître l'art professoral et la créativité dans le domaine des sciences respiratoires. Chaque année, un conférencier travaillant principalement au Canada est invité à donner une conférence plénière dans le cadre du congrès annuel.

Cette année, cette conférence sera donnée par le [Dr James Martin](#) le **lundi 2 novembre, de 14 h 30 à 15 h 30, dans le cadre du congrès CHEST 2009 qui se tiendra à San Diego, en Californie.** Le Dr Martin, un diplômé irlandais formé à l'Université Johns Hopkins, est professeur de médecine à l'Université McGill et directeur de l'Institut thoracique de Montréal. Il est également médecin principal au Centre universitaire de santé McGill.

Titre et prix de conférencier émérite de l'ISCR en sciences cardiovasculaires

En 2002, l'ISCR des IRSC a créé le prix de conférencier émérite en sciences cardiovasculaires afin de reconnaître l'art professoral et la créativité dans le domaine des sciences cardiovasculaires. Le prix est attribué chaque année en collaboration avec la Société canadienne de cardiologie et la Fondation des maladies du cœur du Canada à l'occasion du Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire.

Cette année, le prix de conférencier émérite a été remis au [Dr Eduardo Marbán](#), qui donnera une conférence **dans le cadre du Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire le mardi 27 octobre, de 11 h à 12 h 30.** Le Dr Marbán est l'actuel directeur du Cedars-Sinai Heart Institute et du Cedars Sinai's Specialized Center for Cell-based Therapy, un programme de recherche sur les cellules souches subventionné par les National Institutes of Health.

Connections

Institut de la santé circulatoire et respiratoire

bulletin d'information trimestriel

Dans cette édition

Message du directeur

Recherche

Partenaires en vedette

Application des connaissances

Activités de l'ISCR

Nouvelles

Activités à venir

Annonces

Contactez-nous

cburgess@uhnresearch.ca

Annonces

Possibilité de financement

Le gouvernement du Canada encourage la recherche visant à trouver des produits de remplacement pour le technétium 99m (99mTc), le principal isotope médical touché par la fermeture du réacteur nucléaire de Chalk River. De plus, cette possibilité de financement appuiera la recherche sur les autres méthodes de production du 99mTc qui ne requièrent pas l'utilisation d'un réacteur nucléaire et qui sont susceptibles de mener à la création de produits radiopharmaceutiques marqués au technétium, utiles sur le plan clinique, avant la fin de la période de financement de deux ans. On s'attend à ce

que cette possibilité de financement mène à des essais cliniques et à des études de validation clinique à petite échelle dans le cadre desquelles on comparera les nouvelles sondes radiomarquées et celles actuellement utilisées. Pour en savoir plus au sujet du processus accéléré d'appel de demandes sur les isotopes médicaux, visitez le site

<http://www.researchnet-recherchenet.ca/rnr/6/viewOpportunityDetails.do?view=browseArchive&prog=774&fodAgency=CIHR&browseArc=true&language=F>. La date limite de présentation des demandes est le 1er septembre 2009.

À souligner...

Félicitations au [Dr Salim Yusuf](#), un chercheur en santé cardiovasculaire subventionné par l'ISCR, qui a été nommé l'un des scientifiques les plus cités au monde. Le Dr Yusuf est professeur de médecine et directeur de l'Institut de recherche sur la

santé des populations à l'Université McMaster, située à Hamilton, en Ontario. Il a reçu plusieurs subventions de l'ISCR pour son travail exceptionnel dans le domaine des maladies cardiovasculaires.

Donnez-nous de vos nouvelles

L'Institut de la santé circulatoire et respiratoire souhaite recevoir de vos nouvelles. Si vous avez des histoires de recherche passionnantes dont vous voulez nous faire part, veuillez nous écrire à l'adresse cburgess@uhnresearch.ca.



CIHR IRSC
Canadian Institutes of Health Research
Instituts de recherche en santé du Canada