

# Connections

Institut de la santé circulatoire et respiratoire

bulletin d'information trimestriel

hiver 2009

Dans cette édition

Message du directeur

Reportage spécial

Recherche

Partenaires en vedette

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](mailto:cburgess@uhnresearch.ca).

## Message du directeur scientifique, le Dr Peter Liu

J'ai le plaisir de vous présenter l'édition d'hiver de Connexions. J'aimerais également vous souhaiter une bonne année à tous!

Nous sommes heureux de consacrer le présent numéro à la recherche sur les soins aux malades en phase critique. La phase critique de la maladie est associée à un taux élevé de morbidité et de mortalité. Au Canada, nous avons la chance de compter sur un milieu effervescent de soins aux malades en phase critique, dont le Canadian Critical Care Trials Group (CCCTG) est le fer de lance. Les chercheurs canadiens dans ce domaine sont à l'origine de conclusions de recherche qui façonnent le fondement de la pratique clinique partout dans le monde. Le CCCTG compte actuellement plus de 300 membres du domaine des soins aux enfants et aux adultes en phase critique. Répartis dans tout le pays, de Terre Neuve à Vancouver, les membres du CCCTG représentent aussi bien le milieu universitaire que les unités de soins intensifs. Le CCCTG a actuellement plus de 30 programmes de recherche en marche et il a publié plus de 80 articles dans des revues à comité de lecture. Une récente analyse bibliométrique a montré que l'impact de la recherche sur les soins aux malades en phase critique au Canada dépassait de loin les attentes compte tenu de la population et du PIB du pays et du financement dont bénéficie cette recherche.

À l'évidence, la motivation des groupes de recherche clinique est de nous permettre

de mieux comprendre comment les processus morbides complexes peuvent être modifiés ou traités en toute sécurité, pour améliorer le sort des patients. Le besoin de ce type de recherche est démontré par la récente éclosion de grippe H1N1, et ses complications telles la pneumopathie hémorragique et la myocardite observées dans les unités de soins aux malades en phase critique partout dans le monde. L'ISCR a reconnu l'importance de ce problème de santé en créant une possibilité de financement à réponse rapide, qui a encouragé le CCCTG, de réputation internationale, à jouer un rôle directeur pour aider à prendre en charge les défis de la grippe H1N1 pour les soins aigus.

Nous sommes aussi résolu à développer et à soutenir la recherche sur les soins aux malades en phase critique par notre collaboration avec le Consortium sur les résultats de la réanimation (CRR), partenariat international entre le Canada et les États Unis. La recherche du CRR porte sur l'arrêt cardiorespiratoire préhospitalier et les lésions traumatiques graves. Jusqu'ici, l'ISCR a engagé plus de 12 millions de dollars dans ce programme, avec le NHLBI des États Unis et la Fondation des maladies du cœur du Canada. Les NIH



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

Reportage spécial

Recherche

Partenaires en vedette

Activités de l'ISCR

Nouvelles

Activités à venir

Annonces

Contactez-nous

[cburgess@uhnresearch.ca](mailto:cburgess@uhnresearch.ca)

ont renouvelé leur engagement à l'égard du CRR jusqu'en 2016.

La saison automnale est très occupée pour notre milieu de recherche et notre institut. En octobre, nous avons procédé à un examen externe de notre remarquable consortium sur le diabète et ses complications cardiovasculaires. L'exercice s'est révélé fort positif, les équipes canadiennes et finlandaises ayant accompli d'impressionnants progrès. L'ISCR a également été l'hôte, à la fin de novembre, d'un atelier de deux jours consacré aux biomarqueurs pour la médecine de précision, avec neuf autres instituts des IRSC et d'autres partenaires et intervenants. Le but de l'atelier était de mieux comprendre et reconnaître les écarts et les possibilités de faire des biomarqueurs une composante de l'initiative en médecine personnalisée des IRSC, et d'aider à élaborer un futur appel de demandes.

Au Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire (CCSC), l'ISCR a été l'hôte d'un atelier sur l'application des connaissances où une grande place a été accordée au projet C CHANGE, effort d'harmonisation des lignes directrices canadiennes en matière de soins cardiovasculaires. Ce projet vise à intégrer, et à harmoniser avec des plans de mise en œuvre, un certain nombre d'importantes lignes directrices pour la prévention des maladies cardiovasculaires destinées aux professionnels de la santé, mais aussi aux patients et au public. Notre conférencier émérite, Eduardo Marbán, y a présenté une superbe conférence sur les cellules souches pour la régénération cardiaque. L'ISCR a également eu le plaisir de

se joindre à la Fondation des maladies du cœur du Canada et à AstraZeneca Canada pour rendre hommage au Dr Shelagh Coutts en lui décernant la première bourse de clinicien chercheur distingué. L'ISCR a également commandité la « course amusante » annuelle (Outrun Metabolic Syndrome).

À la conférence américaine CHEST 2009, qui a eu lieu à San Diego en novembre, notre prix de conférencier émérite de l'ISCR a été décerné au Dr James Martin, de l'Université McGill, pour son travail exceptionnel sur le remodelage des voies respiratoires. Sa conférence a été le haut fait de la rencontre et a aidé à lancer une série d'activités sous les auspices de la Société canadienne de thoracologie à la conférence CHEST.

Avec le dévoilement récent du plan stratégique des IRSC, notre institut participera également au deuxième cycle de planification pour définir nos priorités stratégiques futures. Nous chercherons à obtenir votre rétroaction et votre point de vue, et nous vous inviterons à nous tenir au courant de votre recherche et de vos résultats – de leur caractère innovant à leur impact –, de même que de vos activités d'application des connaissances. S'il vous plaît, laissez nous vous aider à faire en sorte que vos résultats aient un rayonnement mondial, et dites nous comment nous pouvons continuer de mieux vous servir.

Au nom de tout le personnel de l'Institut, je désire souhaiter aux membres de notre milieu scientifique de très joyeuses fêtes et une année 2010 remplie de succès.

# Connections

Institut de la santé circulatoire et respiratoire

bulletin d'information trimestriel

## Dans cette édition

Message du directeur

Reportage spécial

Recherche

Partenaires en vedette

Activités de l'ISCR

Nouvelles

Activités à venir

Annonces

Contactez-nous

[cburgess@uhnresearch.ca](mailto:cburgess@uhnresearch.ca)

## Reportage spécial

### La grippe H1N1 et les défis pour les soins aigus

#### Le défi mondial

L'OMS faisait savoir en décembre qu'à l'échelle du monde, plus de 208 pays et territoires à l'échelle mondiale avaient signalé des cas confirmés en laboratoire de grippe pandémique H1N1 de 2009, dont au moins 9 596 décès<sup>1</sup>. Quoique la prévention constante des infections à H1N1 demeure de toute première importance, il est également clair que la réduction des conséquences des cas graves de grippe H1N1 passe par une meilleure compréhension de l'épidémiologie et de la biologie clinique de la maladie<sup>2</sup>.

La réponse mondiale a été la création de la collaboration de recherche sur la grippe H1N1 InFACT (International Forum for Acute Care Trialists), initiative dans laquelle le Canadian Critical Care Trials Group (CCCTG) joue un important rôle directeur. Le but de la collaboration InFACT est de promouvoir une réponse scientifique rigoureuse, géopolitiquement inclusive et empreinte de collégialité au défi que représentent les soins aux personnes atteintes de la grippe H1N1 en phase critique<sup>3</sup>. La stratégie de recherche consiste en quatre initiatives de base et en cinq bases de données régionales harmonisées, qui créeront un registre mondial central permettant l'étude en temps réel de l'épidémiologie, de l'histoire naturelle et du traitement de la grippe H1N1 grave<sup>4</sup>. Le programme prévoit trois essais cliniques

randomisés de stratégies de traitement qui ciblent à la fois le virus et la réponse de l'hôte, et des études initiales évalueront les interventions qui s'offrent dans le monde industrialisé et le monde en développement, à savoir les corticostéroïdes et les statines<sup>5</sup>.

Ces essais utilisent des plans adaptatifs pour que les résultats puissent être rapidement appliqués dans la pratique et que les traitements inefficaces puissent être éliminés<sup>6</sup>. Il s'agit d'un des nombreux défis éthiques et logistiques uniques que pose la pandémie, et qui exigent que l'on fasse preuve d'imagination. C'est pourquoi la collaboration InFACT élabore aussi un exposé de principe qui vise à trouver des moyens de concilier certains des défis éthiques soulevés par la recherche sur les soins aux malades en phase critique, comme mettre en équilibre la protection et les droits des patients avec le besoin pour la société de réduire le fardeau de morbidité et de trouver rapidement des approches de prévention et de traitement efficaces et reposant sur des faits<sup>7</sup>.

#### La réponse du Canada

Entre mars et juillet 2009, c'est en Amérique du Nord qu'a été enregistré le plus grand nombre de cas confirmés de grippe H1N1<sup>8</sup>. En décembre 2009, l'OMS a comparé la transmission au cours de la présente saison hivernale aux États Unis et

# Connections

Institut de la santé circulatoire et respiratoire

bulletin d'information trimestriel

## Dans cette édition

Message du directeur

Reportage spécial

Recherche

Partenaires en vedette

Activités de l'ISCR

Nouvelles

Activités à venir

Annonces

Contactez-nous

[cburgess@uhnresearch.ca](mailto:cburgess@uhnresearch.ca)

au Canada à la transmission au cours de la saison estivale; elle a signalé deux à trois fois plus de cas nécessitant l'hospitalisation ou entraînant la mort aux États Unis et environ quatre à cinq fois plus de cas semblables au Canada au cours de la présente saison hivernale<sup>9</sup>. Durant l'hiver en cours au Canada, 52 % des sujets qui ont dû être hospitalisés, 60 % des cas admis aux soins intensifs et 67 % des cas mortels présentaient une maladie chronique sous jacente<sup>10</sup>.

En réponse aux défis pour les soins aigus que pose la situation actuelle au Canada, des membres de la collaboration de recherche sur la grippe H1N1 du CCCTG ont réalisé une étude observationnelle multicentres auprès d'une cohorte d'adultes et d'enfants canadiens gravement atteints de la grippe H1N1 afin de déterminer les caractéristiques épidémiologiques, les particularités cliniques, les traitements et les résultats<sup>11</sup>. Les conclusions de cette étude ont été publiées dans le JAMA en octobre 2009.

En plus des travaux décrits ci dessus, le Dr Rob Fowler, de l'Hôpital Sunnybrook de Toronto, a créé une base de données sur les cas graves de grippe H1N1 en vue d'études épidémiologiques continues. Le Dr Fowler dirige un projet mondial visant à harmoniser cinq bases de données régionales ou nationales différentes pour la collaboration InFACT avec pour objectif final de fournir un tableau global des cas graves d'infection à H1N1 dans le monde, et de déterminer comment l'épidémiologie et le pronostic de la maladie sont déterminés par la variabilité géographique.

Des chercheurs du CCCTG concentrent leurs efforts sur la pandémie de grippe H1N1. Par exemple, la Dre Karen Burns et le Dr John Marshall, de l'Hôpital St. Michael's de Toronto, entreprennent l'essai CHAT, essai contrôlé randomisé dirigé par le CCCTG, pour évaluer l'efficacité des statines comme traitement adjuvant des cas graves de grippe H1N1. L'essai CHAT est une étude pilote servant à évaluer la faisabilité d'un vaste essai international où seront recrutés des patients du Canada et de nombreux centres internationaux sous les auspices d'InFACT.

La Dre Deborah Cook a dirigé la préparation d'un livre blanc international sur l'éthique et le consentement durant une pandémie dans le cadre d'une initiative InFACT; le document est sous presse pour être publié dans Critical Care Medicine.

Pour de plus amples renseignements sur le CCCTG, et les publications et projets connexes, veuillez contacter le Dr John Marshall, à [MarshallJ@smh.toronto.on.ca](mailto:MarshallJ@smh.toronto.on.ca).

## Références

1. WHO Pandemic (H1N1) 2009 - update 78, [http://www.who.int/csr/don/2009\\_12\\_11a/en/index.html](http://www.who.int/csr/don/2009_12_11a/en/index.html)
- 2-7. Marshall, J., et coll. The InFACT Global H1N1 Collaboration, « InFACT: A global critical care research response to H1N1 », The Lancet, mis en ligne le 10 novembre 2009, DOI: 10.1016/S0140-6736(09)6792-X
- 8-10. WHO Pandemic (H1N1) 2009 - update 78, [http://www.who.int/csr/don/2009\\_12\\_11a/en/index.html](http://www.who.int/csr/don/2009_12_11a/en/index.html)
11. Kumar, A. et coll. Canadian Critical Care Trials Group H1N1 Collaborative. « Critically ill patients with 2009 Influenza A (H1N1) infection in Canada », JAMA, mis en ligne le 12 octobre 2009.

# Connections

Institut de la santé circulatoire et respiratoire

bulletin d'information trimestriel

## Dans cette édition

Message du directeur

Reportage spécial

Recherche

Partenaires en vedette

Activités de l'ISCR

Nouvelles

Activités à venir

Annonces

Contactez-nous

[cburgess@uhnresearch.ca](mailto:cburgess@uhnresearch.ca)

## Projet de recherche en vedette

### L'essai OSCILLATE (OSCILLation for ARDS Treated Early) (littéralement Oscillation pour le SDRA traité tôt)\*



Dr. Maureen Meade

La Dre Maureen Meade, professeure agrégée à l'Université McMaster, et le Dr Niall Ferguson, professeur adjoint à l'Université de Toronto, ont reçu quatre millions de dollars des IRSC pour étudier l'effet

de la ventilation par oscillation sur les maladies pulmonaires graves. La ventilation par oscillation est une forme différente de ventilation mécanique qui est considérée comme plus douce et qui, espère-t-on, améliore les chances de survie et le sort à long terme des adultes présentant un syndrome de détresse respiratoire aiguë.

Le syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) est une complication commune et catastrophique d'atteintes critiques résultant de brûlures, d'accidents d'automobile ou d'infections généralisées. Le SDRA tue de 40 à 70 % des personnes atteintes. Les patients qui présentent un SDRA ont besoin de soins de maintien des fonctions vitales, c'est à dire d'un ventilateur pour respirer à leur place pendant que leurs poumons guérissent. Ironiquement, les ventilateurs peuvent endommager davantage les poumons. Nous proposons de réaliser une étude pour comparer deux façons d'empêcher les poumons d'être abîmés

davantage. Une façon est d'utiliser des ventilateurs mécaniques ordinaires, et l'autre, d'utiliser un nouveau type de ventilateur, appelé oscillateur à haute fréquence. Forts de notre expérience fondée sur une étude préliminaire qui a montré que la chose était faisable, nous proposons de vérifier si ces oscillations à haute fréquence réduiront le risque relatif de mourir du SDRA. Au total, 1 200 patients de 50 unités de soins intensifs au Canada et partout dans le monde participeront à l'étude.

L'objectif premier de l'essai OSCILLATE est de déterminer les effets de l'oscillateur à haute fréquence par rapport à la ventilation classique sur la mortalité chez les adultes aux prises avec un SDRA. L'essai pilote OSCILLATE avait pour but d'évaluer la faisabilité des stratégies de ventilation et des interventions de l'étude. Onze unités de soins intensifs ont participé à l'essai pilote (10 au Canada et 1 en Arabie saoudite (Hôpital de la Garde nationale du roi Fahd). Le recrutement pour l'essai multinational à grande échelle a débuté en juillet 2009 et se poursuivra pendant cinq ans.

Pour de plus amples renseignements sur les essais pour lesquels des patients sont actuellement recrutés, veuillez contacter Maureen Meade à [meadema@HHSC.CA](mailto:meadema@HHSC.CA).

\* Permission obtenue de reproduire un extrait du résumé de la demande de subvention aux IRSC.

# Connections

Institut de la santé circulatoire et respiratoire

bulletin d'information trimestriel

## Dans cette édition

[Message du directeur](#)

[Reportage spécial](#)

[Recherche](#)

[Partenaires en vedette](#)

[Activités de l'ISCR](#)

[Nouvelles](#)

[Activités à venir](#)

[Annonces](#)

[Contactez-nous](#)

[cburgess@uhnresearch.ca](mailto:cburgess@uhnresearch.ca)

## Partenaires en vedette

### Consortium sur les résultats de la réanimation

L'arrêt cardiaque soudain et les lésions traumatiques graves affligent autant de Nord Américains que l'infarctus aigu du myocarde (IAM) et l'insuffisance cardiaque (IC), mais les chances de survie après un problème aigu sont fort différentes. La plupart des patients qui présentent un IAM et une IC décompensée de façon aiguë survivent, mais de 90 à 95 % des personnes qui subissent un arrêt cardiaque soudain et 60 % des victimes de traumatismes graves ne survivent pas. Les progrès dans la prise en charge de l'IAM et de l'IC sont en grande partie directement attribuables à des décennies de recherche fondamentale et d'essais cliniques de haute qualité financés par le NHLBI.

Le Consortium sur les résultats de la réanimation (CRR ou Resuscitation Outcomes Consortium [ROC] en anglais) est un réseau de recherche clinique actif dans les domaines de l'arrêt cardiorespiratoire et des lésions traumatiques y conduisant. Il est constitué de neuf centres cliniques régionaux, de trois satellites principaux et d'un centre de coordination et de données. Le CRR représente une percée dans la recherche sur la phase initiale de l'arrêt cardiorespiratoire. Les chercheurs du CRR sont entre autres des experts et des chefs de file nationaux et internationaux de la médecine de réanimation. Le CRR est le premier et le seul effort à grande échelle dans le monde visant la conduite d'essais cliniques sur les interventions très précoces

des équipes spécialisées des services médicaux d'urgence, quand les chances de bienfaits pour les patients sont optimales.

Le CRR a réussi un rigoureux processus de renouvellement des NIH pour être financé jusqu'en 2016. Son objectif est de continuer de procéder à des essais de recherche clinique multiples et collaboratifs, ainsi qu'à d'autres types d'études, pour évaluer les stratégies de traitement des patients ayant subi un arrêt cardiaque ou un traumatisme potentiellement mortel, stratégies d'abord axées sur les services d'urgence extrahospitaliers. En raison du haut taux de mortalité associé à l'arrêt cardiaque et au traumatisme grave hors de l'hôpital, le CRR vise à transformer le champ de recherche actuel et à transférer les résultats de ces essais au milieu préhospitalier. Le but initial du CRR s'articulait autour des objectifs suivants : 1) fournir une base de connaissances qui améliorera la prise de décision thérapeutique par la mise à l'essai d'approches thérapeutiques de l'arrêt cardiorespiratoire et des traumatismes mettant la vie en jeu; 2) établir une infrastructure entre les techniciens des services médicaux d'urgence dans la collectivité et les centres de recherche clinique pour permettre une recherche efficace sur la réanimation hors de l'hôpital; 3) faciliter la formation de médecins en médecine de réanimation et d'urgence dans la recherche clinique. Au cours de sa première phase de financement, le CRR a réussi à créer une

# Connections

Institut de la santé circulatoire et respiratoire

bulletin d'information trimestriel

## Dans cette édition

Message du directeur

Reportage spécial

Recherche

Partenaires en vedette

Activités de l'ISCR

Nouvelles

Activités à venir

Annonces

Contactez-nous

[cburgess@uhnresearch.ca](mailto:cburgess@uhnresearch.ca)

infrastructure et un programme scientifique robuste, a mis en œuvre un certain nombre d'études cliniques et a facilité la formation de nouveaux chercheurs en médecine d'urgence. Son principal objectif pour la prochaine phase de renouvellement est de créer une recherche translationnelle de pointe afin d'améliorer la survie en milieu préhospitalier, puis d'exploiter au maximum et d'enrichir les données actuelles.

Une des principales réussites est une collaboration étroite, synchronisée et collégiale avec de multiples partenaires. Un des buts essentiels a été de mettre l'accent sur une structure collaborative entre les centres du savoir et le personnel des SMU, en utilisant divers outils de communication, comme des réunions en ligne ou en personne, et la sensibilisation et la formation des SMU relativement aux concepts et aux exigences de la recherche. Cela est unique au CRR. Les soins des SMU ne sont pas historiquement fondés sur les résultats d'essais randomisés, ces services ayant le plus souvent été formés pour la prestation de soins selon un mode particulier, typiquement « d'inspiration locale ». Le CRR a mis au défi nombre des SMU en concevant et en réalisant des études qui souvent ont remis en question des pratiques existantes. Pour être efficaces, les SMU doivent intervenir de près à toutes les étapes de l'élaboration et de la mise en œuvre du protocole. Le CRR a réussi à créer un partenariat complet avec ses SMU.

Le succès du CRR dépend aussi de l'engagement de ses partenaires financiers. Le CRR est financé par plusieurs

importants organismes. Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) et la Fondation des maladies du cœur du Canada (FMCC) sont d'excellents partenaires sur les plans scientifique et logistique. Les deux ont reconnu le besoin d'investir dans la recherche sur des stratégies de réanimation clinique. Les lésions traumatiques continuent de représenter un fardeau énorme pour le système de soins de santé canadien, en particulier lorsqu'elles conduisent à un arrêt cardiorespiratoire. Dans les circonstances où l'arrêt cardiorespiratoire survient en dehors de l'hôpital, une réanimation rapide et fructueuse est la clé permettant d'améliorer les chances de survie et la réadaptation du patient. Les deux organismes ont joué un important rôle en appuyant le renouvellement du CRR et sont déterminés à continuer de lui offrir tout leur soutien. Son principal bailleur de fonds est le National Heart, Lung and Blood Institute (NHLBI), en partenariat avec les IRSC, la FMCC, le ministère de la Défense des États Unis, le ministère de la Défense du Canada et l'American Heart Association (AHA).

Le CRR a accompli d'importants progrès en établissant une infrastructure de soins aux malades en phase critique, en définissant de nouvelles normes de qualité de la surveillance de la RCR au cours d'essais de réanimation et en appliquant les plus hauts principes éthiques et moraux en cas d'exception aux procédures de consentement éclairé. En relativement peu de temps, le CRR est devenu une entreprise de planification et de mise en œuvre efficace qui continuera d'améliorer rapidement notre base de connaissances. Les

# Connections

Institut de la santé circulatoire et respiratoire

bulletin d'information trimestriel

## Dans cette édition

Message du directeur

Reportage spécial

Recherche

Partenaires en vedette

Activités de l'ISCR

Nouvelles

Activités à venir

Annonces

Contactez-nous

[cburgess@uhnresearch.ca](mailto:cburgess@uhnresearch.ca)

chercheurs du CRR ont mis sur pied le plus vaste registre au monde des arrêts cardiaques et traumatismes préhospitaliers (Epistry). Les chercheurs ont mené à terme trois grands essais cliniques (deux sur les traumatismes, et un sur les arrêts cardiaques) et ils en réalisent actuellement deux autres sur les arrêts cardiaques qui apporteront des données essentielles pour déterminer quelles interventions préhospitalières procurent les meilleurs résultats aux patients. Plus de 30 000 membres

des SMU ont été formés aux protocoles du CRR. L'existence du CRR a favorisé la formation de tout le milieu universitaire de la médecine d'urgence et son engagement à l'égard de la recherche en réanimation. En effet, plusieurs des centres de l'étude ont créé des bourses de formation en médecine d'urgence inspirées du CRR pour faire en sorte que la prochaine génération de chercheurs puisse profiter de ce programme. Site Web du CRR : [www.uwctc.org](http://www.uwctc.org) (en anglais seulement).

## Activités de l'ISCR

L'ISCR au Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire du 24 au 28 octobre 2009 à Edmonton (Alberta)



Kiosque d'IRSC au ccc

# Connections

Institut de la santé circulatoire et respiratoire

bulletin d'information trimestriel

## Dans cette édition

[Message du directeur](#)

[Reportage spécial](#)

[Recherche](#)

[Partenaires en vedette](#)

[Activités de l'ISCR](#)

[Nouvelles](#)

[Activités à venir](#)

[Annonces](#)

[Contactez-nous](#)

[cburgess@uhnresearch.ca](mailto:cburgess@uhnresearch.ca)

## Atelier sur le projet C-CHANGE au Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire

L'ISCR a tenu un atelier au CCSC de 2009 intitulé « Le projet C-CHANGE sur l'harmonisation des lignes directrices – Nouvelle stratégie canadienne visant à maximiser les résultats en prévention cardiovasculaire ».

L'atelier C-CHANGE a permis au milieu d'en apprendre davantage sur le projet. Il a attiré quelque 70 participants qui, d'après la rétroaction reçue, ont aimé la passion démontrée par les experts des sujets dans leurs présentations. La discussion ouverte a donné lieu à de nombreuses questions, et le public a très hâte d'en savoir plus au sujet du projet et aimerait avoir d'autres occasions de discuter de C CHANGE.

## Prix de reconnaissance en recherche de l'ISCR au Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire

**Dr Subhadeep Chakrabarti** – Université de l'Alberta

Titre du projet de recherche : Role of Neuronal NOS (nNOS) on Estrogen Regulation of Endothelial Inflammation

Subhadeep Chakrabarti est un boursier postdoctoral à l'Université de l'Alberta qui travaille avec la Dre Sandra Davidge. Déjà docteur en médecine en Inde, Subhadeep a obtenu son doctorat en sciences médicales de l'Université de Calgary pour ses travaux sur les interactions des neutrophiles sur les cellules endothéliales. Sa recherche en cours porte sur la réponse inflammatoire endothéliale dans la santé et la maladie, et en particulier sur les effets des hormones sexuelles et du diabète. Subhadeep aspire à s'établir ensuite comme chercheur autonome au Canada dans le domaine de la biologie vasculaire.

L'ISCR a également reconnu de façon particulière :

**Dr David Kent** – Université de Cambridge (R.-U.)

Titre du projet de recherche : Clonal Studies of the JAK2 V617F Mutation in Myeloproliferative Disorders

**Dre Ada Tang** – Université de la Colombie-Britannique

Titre du projet de recherche : Aerobic training after stroke: is there a dose-response relationship?

**Dr John Ronald** – Université Stanford (Californie)

Titre du projet de recherche : Multi-modality cell trafficking imaging using optical bioluminescent imaging, positron emission tomography (PET) and magnetic resonance imaging (MRI)

# Connections

Institut de la santé circulatoire et respiratoire

bulletin d'information trimestriel

## Dans cette édition

Message du directeur

Reportage spécial

Recherche

Partenaires en vedette

Activités de l'ISCR

Nouvelles

Activités à venir

Annonces

Contactez-nous

[cburgess@uhnresearch.ca](mailto:cburgess@uhnresearch.ca)

## Course amusante de 2009 au Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire

En partenariat avec Astra Zeneca Canada inc., l'ISCR a présenté la troisième course amusante annuelle des délégués au CCSC de cette année (« Outrun Metabolic Syndrome »). La température quasi glaciale à Edmonton n'a pas empêché près de 40 participants de prendre le départ à 6 h 30 pour 5 km de jogging. Nous espérons revoir tout le monde l'année prochaine à Montréal!



Participants à la course amusante 2009 au CCSC

## Allocution du conférencier émérite de l'ISCR en sciences cardiovasculaires par le Dr Eduardo Marbán, directeur du Cedars-Sinai Heart Institute, au Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire

Le Dr Eduardo Marbán, directeur du Cedars-Sinai Heart Institute et titulaire de la chaire dotée par la Mark Siegel Family Foundation au Cedars Sinai Medical Center, à Los Angeles, a reçu le prix du conférencier émérite de l'ISCR en sciences cardiovasculaires au Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire (CSCC) de 2009. La présentation du Dr Marbán a porté sur sa recherche inédite et la manière dont ses conclusions ont conduit à une meilleure compréhension des cellules souches pour la régénération cardiaque, et dont l'utilisation de ces cellules peut déboucher sur de nouvelles façons de réparer les cœurs endommagés.



Dr Peter Liu et Dr Eduardo Marbán

La recherche antérieure du Dr Marbán sur la façon dont le système électrique du cœur fonctionne a été marquante, et maintenant sa nouvelle recherche sur la manière dont nous pouvons accélérer la guérison des cœurs endommagés avec des cellules souches est tout aussi renversante. Cette recherche offre de si nombreuses possibilités pour les patients qui ont subi de graves crises cardiaques, qui souffrent d'[insuffisance cardiaque](#) et qui ont été victimes d'[AVC](#). La recherche du Dr Marbán peut fondamentalement changer notre approche des maladies cardiaques, la principale cause de décès au Canada.

# Connections

Institut de la santé circulatoire et respiratoire

bulletin d'information trimestriel

## Dans cette édition

Message du directeur

Reportage spécial

Recherche

Partenaires en vedette

Activités de l'ISCR

Nouvelles

Activités à venir

Annonces

Contactez-nous

[cburgess@uhnresearch.ca](mailto:cburgess@uhnresearch.ca)

## Allocution du conférencier émérite de l'ISCR en sciences respiratoires par le Dr James Martin, directeur de l'Institut thoracique de Montréal

### Conférence CHEST

2 novembre, San Diego



*Dr James Martin*

Au nom de l'ISCR et de la Société canadienne de thoracologie (SCT), nous sommes heureux d'annoncer que le Dr James Martin, directeur de l'Institut thoracique de Montréal, a reçu cette année le titre de conférencier émérite en sciences respiratoires. Le Dr Martin a prononcé une conférence d'une heure sur le thème *Airway Remodeling in Asthma: Implications for Disease Severity* (Remodelage des voies respiratoires dans l'asthme : implications pour la gravité de la maladie) à la conférence CHEST, à San Diego (Californie), le 2 novembre 2009.

Sa sphère de recherche est l'immunopathologie de l'asthme, qu'il étudie à l'aide de modèles cellulaires et animaux. Ces modèles permettent d'explorer les cytokines des lymphocytes T dans l'inflammation allergique des voies respiratoires ainsi que les voies de signalisation intracellulaire potentiellement importantes qui sont en cause.

## Atelier sur les biomarqueurs de 2009

L'ISCR a été l'instigateur et l'hôte d'un atelier national consacré à une initiative sur le thème des biomarqueurs pour la médecine de précision, avec huit instituts des IRSC, l'Initiative de recherche en médecine régénératrice et nanomédecine et l'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement. L'atelier a eu lieu à Toronto les 19 et 20 novembre 2009, en présence de plus de 70 participants nationaux et internationaux (experts et intervenants) inscrits.

Le but de l'atelier était de définir et d'affiner les axes de recherche et développement en matière de biomarqueurs qui pourraient sous tendre un appel de demandes à lancer par l'ISCR et ses partenaires en 2010. Cet appel de demandes sera diffusé dans le milieu canadien de la recherche en santé afin favoriser l'excellence et la distinction dans les solutions faisant appel à des biomarqueurs pour des soins de santé personnalisés plus précis.

Dans l'ensemble, les participants se sont dits très satisfaits de l'atelier et de ses résultats. Ils ont aimé les présentations à multiples facettes d'experts de divers domaines de recherche sur les biomarqueurs, de même que la possibilité d'échanger des idées et de nouer des liens avec de nombreuses personnes.

# Connections

Institut de la santé circulatoire et respiratoire

bulletin d'information trimestriel

## Dans cette édition

[Message du directeur](#)

[Reportage spécial](#)

[Recherche](#)

[Partenaires en vedette](#)

[Activités de l'ISCR](#)

[Nouvelles](#)

[Activités à venir](#)

[Annonces](#)

[Contactez-nous](#)

[cburgess@uhnresearch.ca](mailto:cburgess@uhnresearch.ca)

## Nouvelles

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

### [Les femmes ont bel et bien les mêmes symptômes de crise cardiaque que les hommes](#)

**ScienceDaily (3 novembre 2009)** – Selon une nouvelle étude de l'infirmière en cardiologie Martha MacKay, les différences de genre entre les hommes et les femmes sont beaucoup moins importantes que ce que nous avons été habitués de croire pour ce qui est des symptômes de crise cardiaque.

### [Des chercheurs réparent un premier poumon endommagé de donneur humain grâce à la thérapie génique](#)

**The Guardian (5 novembre 2009)** – Des chirurgiens-transplanteurs du Toronto General Hospital (Réseau universitaire de santé), au Canada, ont réalisé une première mondiale en utilisant une nouvelle technique pour réparer un poumon de donneur présentant des lésions avant de le transplanter avec succès chez un patient. Selon les chercheurs, l'utilisation de cette technique permettrait d'accroître considérablement la banque d'organes de donneurs et d'améliorer le sort des patients après la transplantation.

### [Un hôpital sur quatre en Ontario change ses politiques de soins cardiaques après la parution des bulletins publics \(anglais seulement\)](#)

**ICES (18 novembre 2009)** – Les bulletins publics sur le rendement des hôpitaux connaissent une popularité croissante; les chercheurs à l'Institut de recherche en services de santé (IRSS) ont donc voulu savoir s'il s'agit-là d'un moyen efficace d'améliorer la qualité des soins cardiaques dispensés aux patients.

### [Avoir une image plus claire de la maladie pulmonaire](#)

**Western News (20 novembre 2009)** – Les maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC), terme regroupant un ensemble d'affections respiratoires comme la bronchite chronique ou l'emphysème, constituent la quatrième cause de décès en importance dans le monde, mais un chercheur de l'Université Western Ontario jette un nouvel éclairage sur ces maladies.

# Connections

Institut de la santé circulatoire et respiratoire

bulletin d'information trimestriel

## Dans cette édition

[Message du directeur](#)

[Reportage spécial](#)

[Recherche](#)

[Partenaires en vedette](#)

[Activités de l'ISCR](#)

[Nouvelles](#)

[Activités à venir](#)

[Annonces](#)

[Contactez-nous](#)

[cburgess@uhnresearch.ca](mailto:cburgess@uhnresearch.ca)

## Activités à venir

### Le Sommet sur les soins de santé primaires des IRSC : « Soins primaires axés sur le patient – Favoriser l'innovation » : atelier C-CHANGE de l'Institut de la santé circulatoire et respiratoire (ISCR)

18 et 19 janvier 2010

Hilton, Toronto

L'atelier offrira la possibilité de voir C CHANGE comme une approche systématique, fondée sur des données probantes, pour harmoniser et intégrer les lignes directrices relatives au traitement des facteurs de risque cardiovasculaires tels que l'hypertension, le diabète, le tabagisme et l'hypercholestérolémie. L'atelier aura pour but de recueillir les impressions du milieu des soins primaires sur les lignes directrices harmonisées et les stratégies cliniques, ainsi que sur des outils de mise en œuvre pour favoriser l'adoption des lignes directrices harmonisées.

**Parmi les conférenciers, mentionnons** : les Drs Denis Drouin, Janusz Kaczorowski, Rick Ward, Peter Lin et James A. Stone.

**Si vous désirez vous inscrire sans frais à l'atelier C-CHANGE, veuillez communiquer avec Caitlin Burgess à [cburgess@uhnresearch.ca](mailto:cburgess@uhnresearch.ca) ou au 416-340-4962.**

Pour vous inscrire à tout le sommet, veuillez vous rendre sur [www.eplyevents.com/cihrsummit2010](http://www.eplyevents.com/cihrsummit2010).

### Café scientifique : Liens entre la santé mentale et les maladies cardiovasculaires

Le mardi 2 mars 2010

Windsor, Ontario

L'ISCR tiendra un café scientifique à Windsor, en partenariat avec la Commission de la santé mentale du Canada, le mardi 2 mars 2010, au Mezzo Ristorante. Pour en savoir plus, visitez sous peu notre site Web. L'activité sera gratuite et ouverte au public.

# Connections

Institut de la santé circulatoire et respiratoire

bulletin d'information trimestriel

## Dans cette édition

Message du directeur

Reportage spécial

Recherche

Partenaires en vedette

Activités de l'ISCR

Nouvelles

Activités à venir

Annonces

Contactez-nous

[cburgess@uhnresearch.ca](mailto:cburgess@uhnresearch.ca)

## Café scientifique: Santé et facteurs de risque indigènes dans la maladie cardiovasculaire et respiratoire

Le mardi 4 mai 2010  
Vancouver, BC

L'ISCR tiendra un café scientifique à Vancouver, en partenariat avec l'Initiatives stratégiques de santé indigène, le mardi 4 mai 2010, au UBC Longhouse. Pour en savoir plus, visitez sous peu notre site Web. L'activité sera gratuite et ouverte au public

## Forum des JC, du 5 au 7 mai 2010

Le Forum des JC constitue une importante initiative éducative de formation de l'Institut de la santé circulatoire et respiratoire des IRSC. Chaque année, le Forum des JC donne à des jeunes chercheurs et stagiaires l'occasion de faire valoir leur recherche, de côtoyer des chercheurs et des professeurs chevronnés, et d'en apprendre plus sur le développement de carrière ainsi que sur la recherche et les technologies de pointe.

Cette année, l'Institut s'est joint au Providence Heart + Lung Institute de l'Université de la Colombie-Britannique pour accueillir le Forum des JC 2010, à Vancouver, en Colombie-Britannique. L'édition 2010 se tiendra du 5 au 7 mai, au Pan Pacific, hôtel riverain au centre-ville de Vancouver.

**La date limite pour soumettre les résumés est le 15 janvier 2010.**

<http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/37949.html>

# Connections

Institut de la santé circulatoire et respiratoire

bulletin d'information trimestriel

## Dans cette édition

[Message du directeur](#)

[Reportage spécial](#)

[Recherche](#)

[Partenaires en vedette](#)

[Activités de l'ISCR](#)

[Nouvelles](#)

[Activités à venir](#)

[Annonces](#)

[Contactez-nous](#)

[cburgess@uhnresearch.ca](mailto:cburgess@uhnresearch.ca)

## Annonces

### À souligner...

Les conférences commanditées par les IRSC qui suivent ont été présentées en reconnaissance des excellentes contributions aux sciences protéomiques à HUPO 2009, à Toronto (Ontario).

**Dr Daniel Levy, NHLBI**

**Dr John Yates, TSRI**

**Dr Michael Siu, Université York**

**Dr Rolf Apweiler, EBI/EMBL**

**Dr Ralph Bradshaw, UCSF/MCP**

Le Dr Jay Cohn a reçu le prix de l'Académie pour l'ensemble de son œuvre en sciences et en médecine cardiovasculaires des mains de Naranjan Dhalla le 25 septembre 2009.

Le titre de la conférence du Dr Cohn était « A Strategy For Everyone To Live Past 100! ».

[Cliquez ici pour entendre cette incroyable allocution.](#)



*Dr Naranjan Dhalla et Dr. Jay Cohn*

## Donnez-nous de vos nouvelles

L'Institut de la santé circulatoire et respiratoire souhaite recevoir de vos nouvelles. Les résultats et les avantages de la recherche en santé au Canada sont une merveilleuse histoire, mais nous avons besoin de votre aide pour la rendre vraiment palpitante. Et nous devons continuer à raconter cette histoire. Nous vous encourageons donc à nous le laisser savoir quand vous avez publié, ou mieux encore, quand vous êtes sur le point de publier les résultats d'une recherche financée par les IRSC. S'il vous plaît, écrivez nous à [cburgess@uhnresearch.ca](mailto:cburgess@uhnresearch.ca).