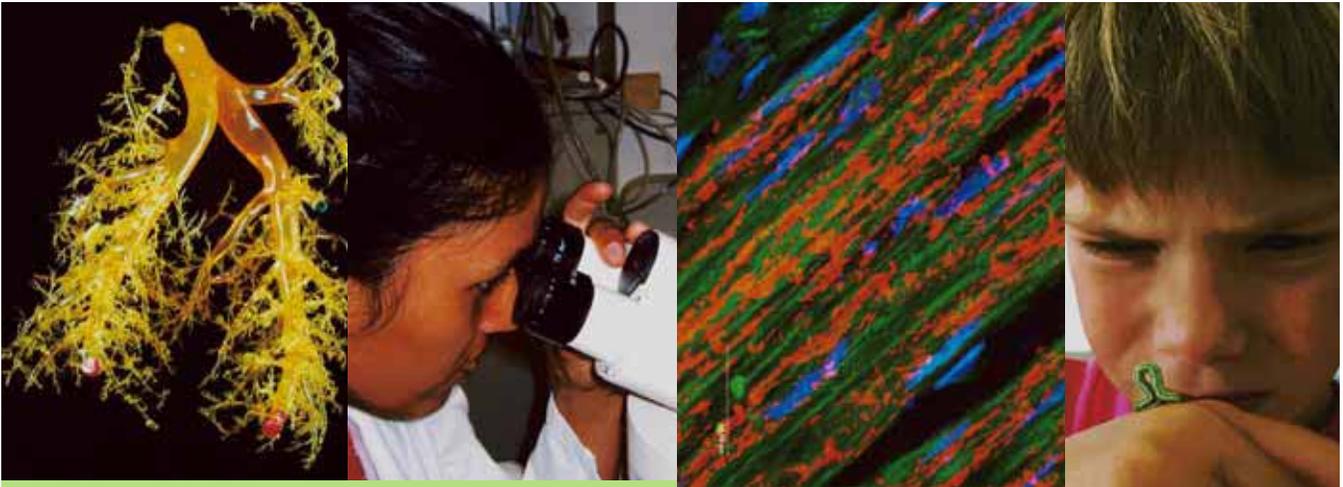




Instituts de recherche  
en santé du Canada

Canadian Institutes  
of Health Research



# L'Institut de la santé circulatoire et respiratoire des IRSC



# Rapport annuel



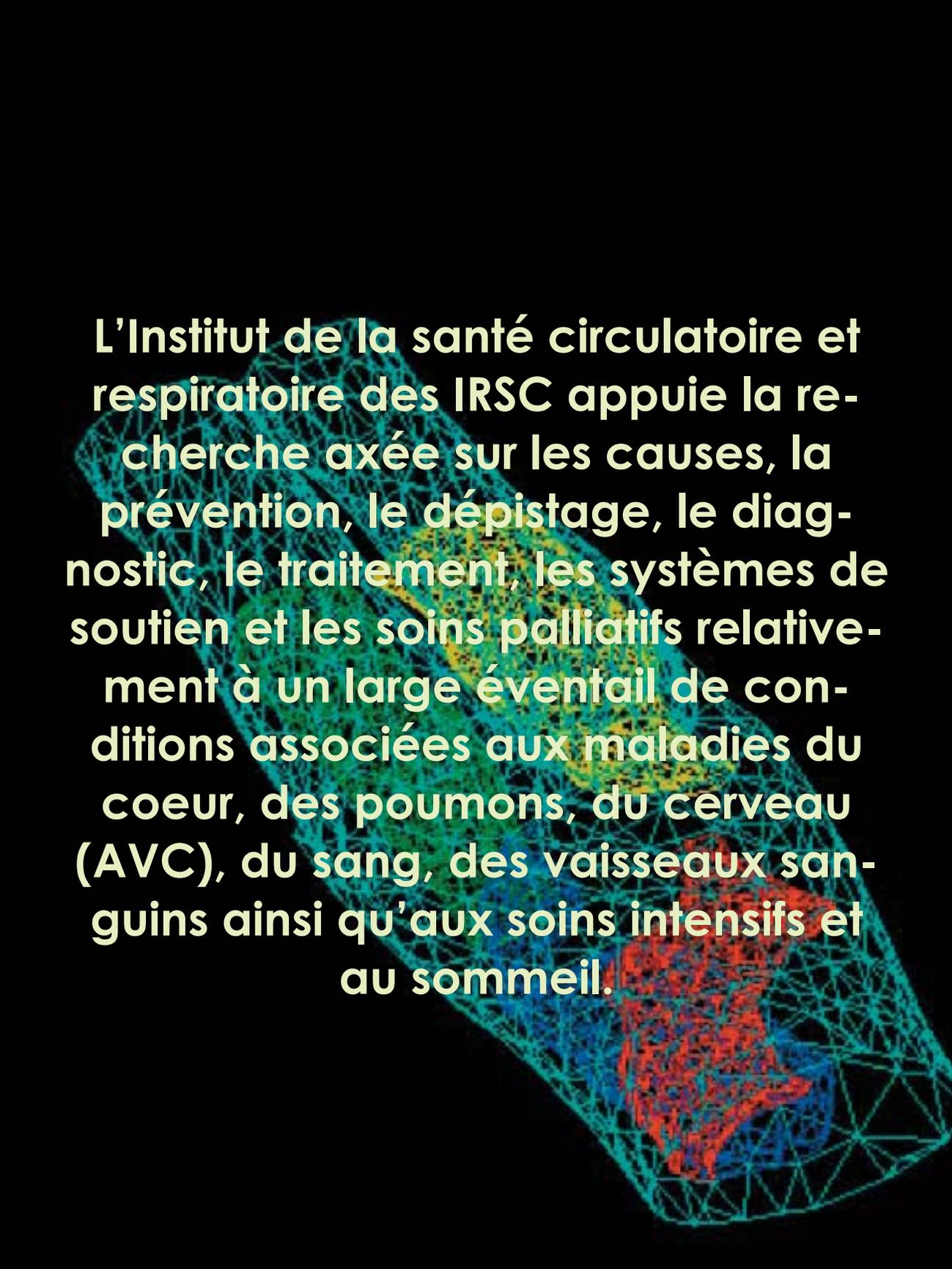
# Avril 2004 à mars 2005



Institut de la santé circulatoire et respiratoire  
Instituts de recherche en santé du Canada  
Providence Health Care / Hôpital St. Paul's, Université de la Colombie-Britannique  
Immeuble Burrard, bureau 553  
1081, rue Burrard  
Vancouver (Colombie-Britannique) V6Z 1Y6  
[www.cihr-irsc.gc.ca](http://www.cihr-irsc.gc.ca)

©Sa Majesté la Reine du Chef du Canada (2004)  
N° de cat. MR1-17/2005F-PDF  
ISBN 0-662-74509-4

Quelques-unes des photos en page couverture ont été fournies par  
le James Hogg iCAPTURE Centre for Cardiovascular and Pulmonary Research.



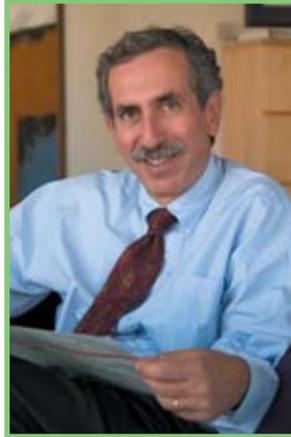
L'Institut de la santé circulatoire et respiratoire des IRSC appuie la recherche axée sur les causes, la prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement, les systèmes de soutien et les soins palliatifs relativement à un large éventail de conditions associées aux maladies du coeur, des poumons, du cerveau (AVC), du sang, des vaisseaux sanguins ainsi qu'aux soins intensifs et au sommeil.

# Table des matières

Message du président.....	3
Message du directeur scientifique.....	4
Qu'est-ce que l'ISCR?.....	5
Recherche exceptionnelle.....	7
Chercheurs exceptionnels dans des milieux innovateurs.....	10
Mise en pratique des résultats de la recherche en santé.....	13
Partenariats efficaces et participation du public.....	14
Excellence organisationnelle.....	17
TABLEAU I Exemples de visites et de conférences du directeur scientifique* et du directeur scientifique adjoint# .....	20
ANNEXE I Estimation du financement de la recherche sur la santé circulatoire et respiratoire par les IRSC.....	22
ANNEXE II Investissements de l'ISCR dans des initiatives stratégiques.....	24
ANNEXE III Nouveaux investissements par l'ISCR dans des initiatives stratégiques.....	25
ANNEXE IV Subvention d'appui à l'Institut.....	27
ANNEXE V Appui de conférences, de symposiums et d'ateliers par l'ISCR.	27

## Message du président

L'année écoulée a été marquée par de formidables avancées en sciences de la santé humaine. Au Canada, la croissance de la recherche en santé circulatoire et respiratoire s'est poursuivie à un rythme impressionnant, sous la conduite de l'Institut de la santé circulatoire et respiratoire (ISCR) des IRSC et de ses nombreux partenaires. Les efforts imaginatifs de scientifiques luttant contre le durcissement des artères, la crise cardiaque, l'AVC, la broncho-pneumopathie chronique obstructive, l'asthme et l'instabilité cardiorespiratoire en présence de septicémie ont permis d'améliorer grandement notre compréhension de la santé et de la maladie chez les humains. Le travail s'étend des mécanismes fondamentaux aux populations à risque, du Canada à d'autres pays aux prises avec des difficultés semblables.



L'ISCR a rallié les chercheurs, les incitant à s'engager dans des programmes de recherche et à avoir d'importantes discussions par-delà les frontières disciplinaires et thématiques. Le programme Nouvelles Frontières, l'instrument de l'ISCR pour élaborer des programmes de recherche, a continué de tracer la voie en ce qui regarde les questions éthiques et opérationnelles relatives aux biobanques et aux approches informatiques relatives aux maladies circulatoires et respiratoires, et au renforcement de la capacité canadienne en matière d'essais cliniques en santé respiratoire, pour ne donner que quelques exemples.

L'ISCR a établi d'importants partenariats avec le National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI) des National Institutes of Health (NIH) aux États-Unis. Les appels de demandes auxquels a donné lieu la collaboration entre le NHLBI et l'ISCR dans les domaines des essais cliniques de réanimation, de l'inflammation et de la thrombose, et de l'imagerie cellulaire et moléculaire (sciences médicales régénératrices) ont ouvert des possibilités de collaboration permanente dans toute l'Amérique du Nord.

Au Canada, l'ISCR a bâti un réseau de partenaires et a tenu son quatrième forum printanier des partenaires. Ces rencontres ont fait ressortir la force des partenariats. Elles ont également mis en mouvement le moyen de réaliser un programme national intégré de recherche en santé dans les sciences de la santé circulatoire et respiratoire.

Au cours des deux dernières années, l'ISCR a été le berceau de l'initiative de recherche clinique des IRSC. Cette initiative prend maintenant forme selon la vision d'autorités de tout le Canada et conformément aux efforts attentifs

et créatifs de Bruce McManus, de John Cairns et de Mark Bisby.

J'aimerais remercier Bruce McManus, André Cantin, tous les membres du conseil consultatif et le personnel de l'Institut, les organisations et organismes partenaires qui travaillent avec l'ISCR, et en particulier les chercheurs qui travaillent ensemble pour vaincre les troubles circulatoires et respiratoires si répandus dans notre pays.

Avec mes sentiments distingués,

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Alan Bernstein". The signature is fluid and cursive.

**Alan Bernstein, O.C., Ph.D., M.S.R.C.**

Président

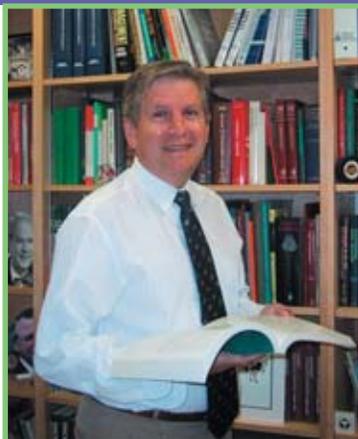
Instituts de recherche en santé du Canada

## Message du directeur scientifique

Le personnel de l'ISCR se réjouit au plus haut point des succès obtenus au cours de la dernière année. Les programmes dans nos principaux domaines stratégiques se sont développés et sont arrivés à maturité, et nous avons vu une communauté extraordinaire continuer à réaliser des exploits nouveaux au laboratoire, au chevet des malades et dans la collectivité. Nous avons été guidés d'extraordinaire façon par notre conseil consultatif d'institut (CCI) ainsi que par nos nombreux partenaires et l'ensemble de la communauté. Des collaborations avec d'autres instituts des IRSC et nos partenaires des secteurs public et privé ont rendu possible la magie dans nombre d'initiatives, aussi bien programmatiques qu'habilitantes. Le privilège de travailler directement avec les membres du milieu de la santé circulatoire et respiratoire pour améliorer les possibilités et les environnements de recherche et de découverte continue d'être stimulant. Nous améliorons aussi constamment notre approche globale de l'évaluation des programmes déjà financés, comme les Initiatives stratégiques pour la formation en recherche dans le domaine de la santé (ISFRS) et les principaux thèmes de recherche de l'ISCR, c'est à dire les déterminants génétiques et environnementaux de maladies cardiaques, pulmonaires et vasculaires complexes. Nous aurons bientôt une véritable idée de l'impact du travail des scientifiques au sein des équipes qui sont à l'œuvre depuis quelques années déjà. Les fruits du franchissement des frontières conceptuelles et technologiques seront bientôt évidents.

La réalisation la plus satisfaisante peut-être de la dernière année a été la tenue du Forum national de recherche pour les jeunes chercheurs du domaine de la santé circulatoire et respiratoire ([www.yiforum.ca](http://www.yiforum.ca)), conçu expressément pour les stagiaires et les jeunes professeurs engagés dans la recherche en santé circulatoire et respiratoire. Quelque 500 jeunes scientifiques ont assisté à la première édition de ce forum. L'atmosphère était électrique. Des conférences Landmark aux affiches, aux exposés, au salon des carrières et aux ateliers, l'excitation et l'échange de connaissances et d'expériences faisaient plaisir à voir et à entendre. Le deuxième forum promet d'être tout aussi stimulant. Ce sera, espérons-le, le début d'une tradition, un rendez-vous régulier et incontournable de nombreux jeunes chercheurs de disciplines et thèmes différents qui sont déterminés à résoudre les mystères des maladies et des troubles circulatoires et respiratoires.

Dès que le personnel de l'ISCR s'est engagé avec le CCI et la communauté, l'intention a été de former un tout plus grand que la somme des parties. Chaque mois d'avril, le Forum des partenaires est un autre rendez-vous où les organisations peuvent venir apprendre, échanger, croître, exprimer leur confiance, et imaginer ce que nous pourrions faire



ensemble pour que la recherche en santé circulatoire et respiratoire au Canada devienne l'entreprise la plus solide qui soit. D'année en année, le Forum des partenaires a eu un programme plus approfondi, qui a porté cette année sur l'application et l'utilisation des connaissances. Nous sommes également parvenus au point où nous sommes prêts à parler de la faisabilité d'un programme national intégré de recherche en santé circulatoire et respiratoire, une vision globale qui s'est dessinée de plus en plus clairement chaque année où nous avons travaillé ensemble et bâti de nouvelles initiatives. Je crois que les délibérations au cours des prochains mois montreront à quel point il est temps d'avoir un cadre qui nous guide vers notre but commun : améliorer la santé cardiaque, pulmonaire et vasculaire des Canadiens.

En terminant, je voudrais remercier Arun, Elissa, Jennifer, Karen, Melanie, Salima et tous les autres qui ont contribué à rendre la dernière année si agréable et productive. J'aimerais en particulier souhaiter la bienvenue à quiconque serait intéressé à participer aux activités de l'ISCR dans le secteur de la santé circulatoire et respiratoire au pays. L'union fait la force, nous le savons. S'il existe encore des doutes, je dois souligner la dimensionnalité de notre vaste communauté et mentionner explicitement tous ceux qui cherchent des réponses à d'épineuses questions relatives aux maladies cardiaques, pulmonaires, vasculaires et cérébrales (AVC et autres maladies vasculaires), aux maladies du sang, aux troubles du sommeil et aux maladies nécessitant des soins intensifs. Nous devons nous forcer à tirer parti d'approches au niveau des molécules, des cellules, des organes, des patients, des systèmes de santé ainsi que des populations, et à regrouper le talent présent à l'intérieur de disciplines et de thèmes disparates là où la chose est nécessaire ou souhaitable. Allons au-delà de ce qui est évident pour que nos efforts de recherche soient vibrants et utiles.

Avec mes sentiments distingués,

A handwritten signature in black ink that reads "Bruce McManus".

**Bruce McManus, M.D., F.R.C.P.C., Ph.D., M.S.R.C.**  
Directeur scientifique  
Institut de la santé circulatoire et respiratoire des IRSC

## Qu'est-ce que l'ISCR?

### L'équipe de l'ISCR



**Jennifer Bouchard**  
Agente de projet  
(en congé)



**Arun Chockalingam**  
Directeur associé  
Tél. : (604) 806-8932  
Télécopieur : (604) 806-8935  
achockalingam@mrl.ubc.ca



**Salima Harji**  
Gestionnaire, projets spéciaux  
Tél. : (604) 806-8658  
Télécopieur : (604) 806-8935  
sharji@mrl.ubc.ca



**Elissa Hines Reimer**  
Directrice adjointe  
Tél. : (613) 954-0544  
Télécopieur : (613) 954-1800  
ehinesreimer@cihr-irsc.gc.ca



**Bruce McManus**  
Directeur scientifique  
Tél. : (604) 806-8934  
Télécopieur : (604) 806-8935  
bmcmamus@mrl.ubc.ca



**Melanie Train**  
Gestionnaire, Affaires de l'Institut  
Tél. : (604) 806-8934  
Télécopieur : (604) 806-8935  
mtrain@mrl.ubc.ca

### L'équipe des IRSC

**Kathryn Andrews-Clay**  
Spécialiste des partenariats  
Application des connaissances et initiatives principales,  
Partenariats  
Tél. : (613) 954-1810  
Télécopieur : (613) 954-1800  
kandrews-clay@cihr-irsc.gc.ca

**Karen Dewar**  
Directrice adjointe, Exécution des programmes (INMD, ISCR)  
Programmes de création des connaissances - Exécution des programmes (INMD, ISCR)  
Tél. : (613) 941-4576  
Télécopieur : (613) 954-1800  
kdewar@cihr-irsc.gc.ca

**Isabelle Faustin**  
Agente d'affaires publiques  
Marketing et communications, Affaires publiques  
Tél. : (613) 952-5746  
Télécopieur : (613) 954-1800  
ifaustin@cihr-irsc.gc.ca

**Kelly Fitzpatrick**  
Agente d'exécution de programmes  
Programmes de création des connaissances - Exécution des programmes (ISCR)  
Tél. : (613) 941-4640  
Télécopieur : (613) 954-1800  
kfitzpatrick@cihr.gc.ca

**Sylvie Gareau**  
Conseillère financière  
Finances et administration - Services consultatifs, Finances et planification  
Tél. : (613) 946-7231  
Télécopieur : (613) 954-1800  
sgareau@cihr-irsc.gc.ca

**Gavin Lemieux**  
Conseiller principal, Évaluation et analyse  
Affaires générales - Évaluation et analyse  
(en congé)

### Initiative de recherche clinique des IRSC



**John Cairns**  
Chef de projets



**Annie Prud'homme Généreux**  
Agente de projet



**Janice Miller**  
Gestionnaire de projets

## Qu'est-ce que l'ISCR?

### Conseil consultatif de l'Institut



**Paul W. Armstrong**  
Professeur  
Département de médecine  
Université de l'Alberta  
Edmonton (Alberta)



**Peter Glynn**  
Conseiller en soins de santé  
Professeur auxiliaire, Département de santé communautaire et d'épidémiologie, Université Queen's  
Président du conseil d'administration, Institut de recherche en services de santé Kingston (Ontario)



**Graham Nichol**  
Professeur agrégé  
Département de médecine  
Université de Washington  
Seattle (Washington)



**André Cantin**  
(Président)  
Professeur  
Département de médecine  
Université de Sherbrooke  
Sherbrooke (Québec)



**Frances Gregor**  
Professeure agrégée  
École de sciences infirmières  
Université Dalhousie  
Halifax (Nouvelle-Écosse)



**Benjamin Rusak**  
Professeur, Directeur de la recherche  
Département de psychiatrie  
Professeur  
Départements de psychologie et de pharmacologie  
Université Dalhousie  
Halifax (Nouvelle-Écosse)



**Jacques de Champlain**  
Professeur  
Départements de physiologie et de médecine  
Université de Montréal  
Montréal (Québec)



**Pavel Hamet**  
Professeur, Département de médecine  
Directeur de la recherche,  
Centre hospitalier universitaire de l'Université de Montréal (CHUM)  
Université de Montréal  
Montréal (Québec)



**Brian Rutt**  
Scientifique, Laboratoires de recherche sur l'imagerie  
Institut de recherche Robarts  
Professeur, Radiodiagnostic et médecine nucléaire  
Université Western Ontario  
London (Ontario)



**Roxanne Deslauriers**  
(Vice-présidente)  
Directrice de la recherche  
Institut de biodiagnostic  
Conseil national de recherches du Canada  
Winnipeg (Manitoba)



**Kathryn King**  
Professeure agrégée  
Chercheuse sur la santé des populations autochtones  
Faculté de sciences infirmières  
Université de Calgary  
Calgary (Alberta)



**Jack Siemiatycki**  
Professeur  
Département de médecine sociale et préventive  
Université de Montréal  
Montréal (Québec)



**Dana Devine**  
Directrice de la recherche et du développement  
Société canadienne du sang  
Professeure, Département de pathologie et Laboratoire de médecine  
Université de la Colombie-Britannique  
Vancouver (Colombie-Britannique)



**Peter Liu**  
Directeur, Fondation des maladies du cœur, Centre d'excellence Richard Lewar  
Chaire Fondation des maladies du cœur/Polo  
Professeur, Départements de médecine et de physiologie  
Université de Toronto  
Toronto (Ontario)



**Verna Skanes**  
Professeur auxiliaire d'immunologie  
Division des sciences médicales fondamentales  
Université Memorial de Terre-Neuve  
St. John's (Terre-Neuve et Labrador)



**Gregory Downey**  
Professeur  
Département de médecine  
Université de Toronto  
Toronto (Ontario)



**Jean Marion**  
Directeur, Affaires scientifiques  
Fondation pour la recherche en santé Rx&D  
Ottawa (Ontario)



**Lori West**  
Professeure agrégée  
Département de pédiatrie  
Université de Toronto  
Toronto (Ontario)

## Recherche exceptionnelle

*L'ISCR a réalisé d'importants progrès en mettant à jour et en développant son plan stratégique, ainsi qu'en lançant des appels de demandes avec des partenaires et en finançant de nouvelles subventions et bourses dans d'importants domaines de recherche. Le personnel de l'ISCR a également consacré beaucoup d'attention à des initiatives en développement.*

### Établissement du programme de recherche

Depuis sa création, l'ISCR a organisé et dirigé divers exercices visant à établir le programme de recherche et a invité à y participer l'ensemble des groupes intéressés, dont les chercheurs et les partenaires. En 2002, l'ISCR a publié son premier plan stratégique en s'appuyant sur les commentaires de ces intéressés. Ce plan proposait des idées en vue de créer un programme de recherche national en sciences de la santé circulatoire et respiratoire. Depuis lors, l'ISCR a offert des programmes de recherche et de formation qui sont conformes aux buts et aux objectifs énoncés dans son premier plan stratégique (voir ANNEXE II pour un résumé des subventions et des bourses actuellement financées par l'ISCR). Bien sûr, certains programmes ont été lancés en réponse à des besoins nouveaux au pays qui n'étaient pas évidents au moment des premiers exercices de définition du programme de recherche. Quoi qu'il en soit, l'ISCR continue de compter sur son premier plan stratégique comme document phare pour les programmes à offrir à l'avenir. Ce plan stratégique sera mis à jour et développé davantage au cours de la prochaine année.

### Initiatives stratégiques lancées au cours de l'exercice financier

L'ISCR a été partenaire dans les programmes liés aux appels de demandes suivants qui ont été lancés en 2004-2005 (le véhicule de financement est indiqué entre parenthèses) :

#### Initiatives stratégiques (subventions)

- **Domaine de la recherche sur l'utilisation rationnelle du sang (subventions de fonctionnement).** Cet appel de demandes encourage les demandes en vue de projets de recherche dans le domaine général de l'utilisation et de la conservation du sang, et il est piloté par la Société canadienne du sang et les IRSC.

- **Des gènes à la médecine génétique : Médecine génomique et développement humain (subventions de fonctionnement).** Le but de cet appel de demandes dirigé par l'Institut de génétique des IRSC est d'affecter des fonds sous forme de subventions de fonctionnement au soutien de projets qui permettront de combler les lacunes entre la recherche clinique et la recherche scientifique de base abordant un problème important du développement humain.
- **Modèles d'étude du lien entre la réponse immunitaire muqueuse des poumons et des voies respiratoires et l'issue des maladies (subventions de fonctionnement).** Cet appel de demandes, sous la conduite de l'Institut des maladies infectieuses et immunitaires de l'ISCR, a pour objet l'élaboration de modèles permettant d'étudier la nature et les conséquences des réponses immunitaires et inflammatoires au niveau du poumon.
- **Réduire les disparités sur le plan de la santé et promouvoir l'équité pour les populations vulnérables (subventions Équipes interdisciplinaires de renforcement des capacités).** Cet appel de demandes a été lancé dans le cadre de l'initiative « Réduire les disparités sur le plan de la santé » des IRSC, dont l'objectif est d'améliorer le transfert des connaissances, d'examiner l'incidence de la recherche au niveau des politiques et de la pratique, et de donner suite aux préoccupations du public relativement aux disparités sur le plan de la santé, et à leur portée éthique et juridique. Cet appel de demandes a pour objet d'offrir un soutien aux équipes de recherche interdisciplinaires, nouvelles ou existantes, afin de les aider à décrire, à étudier et, en bout de ligne, à réduire les disparités sur le plan de la santé.



Curieusement, beaucoup plus de jeunes garçons que de jeunes filles souffrent d'asthme, mais à partir du milieu de l'adolescence, ce trouble est plus fréquent chez les filles, et le demeure pendant toute la vie adulte. Grâce à l'initiative Déterminants liés au sexe social et au sexe biologique de la santé circulatoire et respiratoire : Programme de subventions d'équipes interdisciplinaires de renforcement des capacités, et au financement de l'ISCR, de l'Institut de la santé des femmes et des hommes et de l'Association pulmonaire, le Dr Alan Becker, du Département de pédiatrie et de santé infantile de l'Université du Manitoba, et une équipe pancanadienne de chercheurs étudient les facteurs biologiques et sociologiques qui influencent les changements liés au genre dans la prévalence de l'asthme.

## Recherche exceptionnelle

- **Médecine régénératrice et nanomédecine : Approches novatrices de la recherche en santé (subventions d'équipes, Nouvelles découvertes : subventions de démarrage à risque élevé).** L'Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies et l'Institut de génétique pilotent cet appel de demandes qui porte sur des sujets tels que la nanomédecine et le développement technologique, la thérapie génique, les cellules souches, le génie tissulaire et les sciences de la réadaptation. Les buts à long terme de cette recherche sont la mise au point d'approches thérapeutiques innovatrices et validées par la société qui sont inspirées de la médecine régénératrice et de la nanomédecine, et d'améliorer la qualité de vie des personnes, des populations et des familles affligées.

### Initiatives stratégiques (bourses)

- **Bourses de personnel en sciences transfusionnelles (bourses de recherche postdoctorale, bourses de nouveau chercheur).** Par ce programme, la Société canadienne du sang et les IRSC reconnaîtront de façon particulière les boursiers postdoctoraux et les nouveaux chercheurs qui poursuivent des recherches dans le domaine des sciences transfusionnelles.



Le Dr Laszlo Bajzar, du Département de pédiatrie de l'Université de l'Alberta, et son équipe de chercheurs étudient les rapports et la régulation entre les systèmes inflammatoire, coaguloire et fibrinolytique, et à l'intérieur de ces systèmes. Ces recherches devraient permettre de découvrir de nouvelles cibles thérapeutiques pour prévenir ou traiter les états prothrombotiques et proinflammatoires qui affligent des centaines de milliers de Nord-Américains chaque année. Ce programme de recherche est appuyé par l'ISCR, le National Heart, Lung, and Blood Institute des NIH (États-Unis) et la Fondation des maladies du cœur du Canada. (De gauche à droite, le Dr John Walker, M<sup>me</sup> Brandy Stauffer et M. Alan Klompas.)

### Subventions et bourses financées au cours du présent exercice

L'ISCR a lancé les initiatives stratégiques suivantes au cours du dernier exercice financier (2003-2004), mais leur financement a débuté au cours du présent exercice (le véhicule de financement est indiqué entre parenthèses) :

#### Subventions

- Faire progresser les connaissances en vue de réduire le tabagisme et la dépendance à la nicotine (subventions Équipes interdisciplinaires de renforcement des capacités)
- Accroître la collaboration entre les États-Unis et le Canada dans le domaine de la recherche sur les systèmes circulatoire et respiratoire : appels de demandes spéciaux
  - Imagerie cellulaire et moléculaire des systèmes cardiovasculaire, pulmonaire et hématopoïétique (subventions de fonctionnement)
  - Consortium de recherche clinique visant à améliorer les résultats de la réanimation (subventions de fonctionnement)
  - Inflammation et thrombose (subventions de fonctionnement)
- Déterminants liés au genre et au sexe biologique de la santé circulatoire et respiratoire (subventions Équipes interdisciplinaires de renforcement des capacités)
- Programme Nouvelles frontières (subventions de fonctionnement)
- Soins palliatifs et soins de fin de vie (subventions Équipes en voie de formation)
- Médecine régénératrice et nanomédecine : Approches novatrices de la recherche en santé (subventions Équipes en voie de formation, subventions de projet pilote)
- Recherche en santé dans les régions rurales et du nord (subventions Équipes en voie de formation)
- Initiative spéciale de recherche sur la fibrose kystique : en mémoire de Michael O'Reilly (subvention de fonctionnement, prolongation)
- Cibler l'anomalie de base en présence de fibrose kystique : appel de demandes pour la mise au point de méthodes thérapeutiques innovatrices, ou RESPIRE (Recherche Scientifique Pour l'Innovation thérapeutique Efficace) (subventions de fonctionnement)

De plus, l'ISCR a approuvé l'allocation de 500 000 dollars pour financer des « subventions transitoires » qui permettraient de soutenir des chercheurs qui veulent retenir du personnel clé et continuer leurs programmes de recherche jusqu'à ce qu'ils obtiennent du financement durable. Cette décision a été prise par le conseil consultatif de l'Institut (CCI) en réponse au grand nombre de demandes qui ont été soumises en santé circulatoire et respiratoire dans le cadre du concours ouvert, qui ont été cotées 4.0 et plus mais qui n'ont pas été retenues pour du financement.

## Recherche exceptionnelle

### Bourses

- Bourse de recherche Andres Petrasovits sur les politiques de santé cardiovasculaire (bourse de recherche postdoctorale)

Voir l'ANNEXE III pour une liste des demandes dont le financement a été approuvé ainsi que des partenaires financiers.

### Initiatives de développement

Certains des thèmes de recherche dégagés lors des exercices de définition du programme de recherche ne sont pas suffisamment développés pour donner lieu à une initiative stratégique. Dans certains cas, des ateliers doivent être offerts et des documents de travail doivent être élaborés afin de permettre ce travail de développement.

### Programme Nouvelles Frontières

Le programme Nouvelles Frontières (PNF) appuie des ateliers, des conférences de consensus, des possibilités de partenariats en recherche et d'autres activités semblables, liées à des questions ou à des sujets de recherche particuliers. On s'attend à ce que cet investissement ciblé permette d'arriver à dégager des priorités de recherche et à élaborer de nouvelles propositions de recherche qui seront couronnées de succès. Au cours du dernier exercice financier, l'ISCR a lancé un appel de propositions pour la tenue d'ateliers dans le cadre du PNF, dans les domaines cibles suivants :

- **Groupe canadien d'essais cliniques dans le domaine des soins intensifs.** Cette initiative de l'ISCR vise à réorganiser le groupe afin d'améliorer les plates formes de gestion des données, de favoriser l'éthique en recherche, d'accroître la collaboration internationale et d'augmenter la recherche translationnelle.
- **Réseau canadien d'essais cliniques en santé respiratoire.** L'idée d'un réseau canadien d'essais cliniques en santé respiratoire et sa concrétisation est appuyée par l'Association pulmonaire et d'autres intervenants la recherche en santé. Le but sera de créer un cadre national pour la mise en œuvre intégrée d'essais cliniques en santé respiratoire dans tout le Canada.
- **Complications cardiovasculaires du diabète.** Le thème des complications cardiovasculaires du diabète a été dégagé conjointement par l'ISCR, la Fondation des maladies du cœur du Canada et d'autres intervenants de la recherche en santé. Ces partenaires ont financé une conférence de consensus canadienne pour définir les priorités dans ce nouveau domaine de recherche.

### Initiative sur la tuberculose

Sous l'impulsion de l'ISCR et après l'élaboration d'un document de travail, les IRSC et leur pendant au Mexique, les Institutos Nacionales de Salud, à Mexico, ont signé une entente de recherche dans le domaine de la tuberculose le 24 octobre 2004. Sept instituts des IRSC, dont l'Institut de la santé circulatoire et respiratoire, l'Institut de la santé des Autochtones, l'Institut de la santé des femmes et des hommes, l'Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents, l'Institut des maladies infectieuses et immunitaires et l'Institut de la santé publique et des populations, ont convenu de lancer une initiative conjointe de trois ans dans ce domaine. Un appel de demandes est attendu au cours du prochain exercice financier. Des stages de recherche et de formation et des ateliers conjoints permettront aux chercheurs du Canada et du Mexique de travailler ensemble afin d'élaborer de meilleures stratégies relativement aux aspects opérationnels de la gestion d'un programme de lutte contre la tuberculose comme moyen d'améliorer la santé dans les collectivités touchées et de rendre l'accès à la santé et les services plus équitables.



L'oxytocine a récemment été revue. Par le passé, elle a toujours été considérée comme une hormone reproductive. Toutefois, il est maintenant évident que l'oxytocine participe à la régulation de différentes fonctions comportementales et à médiation neuronale. Avec l'aide de l'ISCR et de la partenaires, la D<sup>re</sup> Jolanta Gutkowska, du Département de médecine de l'Université de Montréal, et une équipe de chercheurs ont récemment mis au jour le système oxytocine complet dans le cœur humain et le cœur du rat, démontrant que l'oxytocine est un facteur cardiomyogénique naturellement présent. (De gauche à droite : D<sup>r</sup> Marius Gangal, D<sup>re</sup> Jolanta Gutkowska et D<sup>r</sup> Natig Gassanov.)

## Chercheurs exceptionnels dans des milieux innovateurs

*Chercheurs Exceptionnels dans des milieux innovateurs*  
L'ISCR s'efforce continuellement de créer des rencontres, des possibilités et des véhicules pour soutenir, reconnaître et appuyer les mentors et les stagiaires exceptionnels de manière à accroître la capacité en sciences de la santé circulatoire et respiratoire.

### Forum national de recherche pour les jeunes chercheurs en santé circulatoire et respiratoire

Le Forum national de recherche pour les jeunes chercheurs est une importante activité de formation et d'éducation de l'ISCR et de ses nombreux partenaires qui, les trois premières années, a été organisée de concert avec l'Institut des sciences cardiovasculaires de l'Université du Manitoba. Les stagiaires et les jeunes chercheurs (p. ex. jeunes professeurs, postdoctorants, étudiants du premier cycle et des cycles supérieurs, stagiaires cliniciens) sont au centre de cette réunion. Chaque année, des stagiaires présentent des exposés scientifiques, sont mis au courant de l'activité la plus récente en recherche circulatoire et respiratoire, et interagissent et échangent des idées avec de nombreux collègues et mentors dans un milieu propice et enrichissant. Des professeurs d'expérience font fonction de modérateurs et de facilitateurs, et contribuent aux ateliers sur une gamme variée de sujets. Les forums suivants ont eu lieu ou sont prévus :

- 1<sup>er</sup> Forum national de recherche pour les jeunes chercheurs en santé circulatoire et respiratoire, du 6 au 8 mai 2004, Winnipeg (Manitoba)
- 2<sup>e</sup> Forum national de recherche pour les jeunes chercheurs en santé circulatoire et respiratoire, du 28 avril au 1<sup>er</sup> mai 2005, Winnipeg (Manitoba)



M<sup>me</sup> Monica Parry, stagiaire du programme FUTURE de l'Université de Toronto, se prépare ici à participer au concours d'affiches et de mentorat au Forum pour les jeunes chercheurs de 2005.

- 3<sup>e</sup> Forum national de recherche pour les jeunes chercheurs en santé circulatoire et respiratoire, du 4 au 7 mai 2006, Winnipeg (Manitoba)

### Projet PREPARE

Ce projet a été lancé au cours du dernier exercice financier en réponse aux demandes reçues par le CCI de la part d'organisations et d'organismes partenaires au sujet de possibilités de partenariat pour le développement des étudiants et des stagiaires. Dans un effort pour veiller à ce que le CCI prenne une décision éclairée et fondée sur des faits, le personnel de l'ISCR a mis en branle le projet PREPARE (*Preparing People and Rewarding Excellence*) (Préparer les gens et récompenser l'excellence) pour examiner l'état du financement des bourses du personnel de recherche en santé circulatoire et respiratoire ainsi que les besoins et les failles en matière de financement. Cette analyse a consisté à examiner la pression des demandes sur les programmes de bourses du personnel des IRSC et l'aide réelle au personnel depuis 1999, en insistant sur des dimensions telles que la géographie, le sexe, le domaine de recherche, le thème, la discipline, le type de programme, le financement, la durée, etc. Les résultats de cette analyse seront colligés et communiqués aux partenaires au cours des prochains mois.

### Initiative de recherche clinique (IRC) des IRSC

L'Initiative de recherche clinique des IRSC a remarquablement progressé au cours de l'année écoulée sous la direction du D<sup>r</sup> John Cairns (chef de projet), de M<sup>me</sup> Janice Miller (gestionnaire de projet), de la D<sup>re</sup> Annie Prud'homme Généreux (agente de projet), et avec les conseils du D<sup>r</sup> Bruce McManus, directeur scientifique champion de l'initiative. Le but global de l'IRC est de faire du Canada un chef de file mondial de la recherche clinique d'ici à 2010. Les étapes suivantes ont été franchies au cours de la dernière année :

- **Analyse du financement des programmes de subventions et bourses dans le domaine de la recherche clinique.** Ce travail se poursuivra pour éclairer le processus décisionnel au sujet des programmes et des initiatives qui seront nécessaires au cours des prochaines années pour répondre aux besoins et combler les failles en matière de recherche clinique au Canada.

## Chercheurs exceptionnels dans des milieux innovateurs

- **Ateliers et consultations avec les groupes d'intervenants.** Deux importants ateliers ont été tenus pour mieux définir le besoin d'une infrastructure de recherche clinique au niveau national et établir un processus pour y répondre (Atelier des IRSC et de la FCI sur les centres/réseaux de recherche clinique, 1<sup>er</sup> novembre 2004, Toronto, Ontario; Consultation des IRSC sur l'infrastructure de recherche clinique, 27 mai 2005, Toronto, Ontario). Le personnel de l'IRC a rencontré de nombreux représentants d'organisations et d'organismes partenaires pour discuter du besoin d'un effort national coordonné afin d'améliorer la capacité de recherche clinique et l'efficacité de cette recherche au Canada. Un partenariat avec la Fondation canadienne pour l'innovation devrait déboucher sur un important investissement dans l'infrastructure de recherche clinique, ce qui favorisera les contributions du Canada et ses occasions de jouer un rôle de premier plan sur la scène internationale.
- **Appels de demandes.** Trois importants appels de demandes ont été préparés et lancés au cours du dernier exercice : « Bourse d'immersion en recherche clinique pour étudiants de premier cycle dans les professions de la santé », « Subventions de courte durée pour cliniciens chercheurs », et « Essais contrôlés randomisés – Programme de mentorat » (dans le cadre du programme d'essais contrôlés randomisés des IRSC).
- **Financement accru pour les cliniciens chercheurs.** L'IRC a permis de financer 52 demandes de subventions de plus qui avaient été présentées initialement au concours ouvert.
- **Efforts de communication.** Un site Web consacré à l'IRC a été créé. On y fait le point régulièrement sur les activités, les consultations, les progrès et les plans.

Des plans sont en voie d'élaboration pour préparer et lancer une série d'appels de demandes, avec des organisations et des organismes partenaires, au cours des prochaines années. Ces appels de demandes auront pour objet l'infrastructure, l'aide au personnel et les réseaux.

## Interactions génétiques et environnementales dans les maladies et la santé circulatoires et respiratoires

Depuis la première année des initiatives de recherche stratégiques pilotées par l'ISCR, les « interactions génétiques et environnementales dans les maladies et la santé circulatoires et respiratoires » ont été un thème caractéristique que l'Institut continue d'appuyer et de développer.

En encourageant plus de recherche et en investissant de façon plus stratégique dans ce domaine, l'ISCR espère contribuer à l'élaboration de stratégies de prévention améliorées et efficaces et de protocoles de traitement qui réduisent les interactions nocives entre les gènes et l'environnement. À l'heure actuelle, l'ISCR et ses partenaires appuient sept Équipes interdisciplinaires de recherche en santé (EIRS), Équipes en voie de formation (EVF) et Équipes interdisciplinaires de renforcement des capacités (EIRC) qui travaillent toutes à améliorer notre compréhension des interactions complexes qui existent entre l'environnement et les gènes et conduisent à la santé et à la maladie. Ces programmes incluent les suivants :

- **D<sup>re</sup> Sonia Anand**, Université McMaster, *Les déterminants liés au sexe biologique et au sexe social des syndromes coronaires aigus et du syndrome métabolique*
- **D<sup>r</sup> Allan Becker**, Université du Manitoba, *Origines de l'asthme chez les enfants : rôle des interactions gènes-environnement*
- **D<sup>r</sup> Pavel Hamet**, Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), *CardioGen : Consortium qui étudie le paradigme gènes-environnement dans les importantes maladies cardiovasculaires au moyen de modèles humains et animaux*
- **D<sup>r</sup> Peter Liu**, Université de Toronto, *Stratégie canadienne intégrée pour traiter l'insuffisance cardiaque - CHFNET: Un réseau de recherche sur les interactions des gènes et de l'environnement dans l'insuffisance cardiaque : des molécules aux populations et des peptides aux patients*
- **D<sup>r</sup> Peter Paré**, Université de la Colombie-Britannique, *Haplotypes des gènes inflammatoires et prédisposition aux maladies cardiaques, vasculaires et pulmonaires*
- **D<sup>r</sup> Louis Pérusse**, Université Laval, *Interactions gènes-environnement propres à l'obésité : intégration de l'information sur la génétique dans la prévention et le traitement de l'obésité*
- **D<sup>re</sup> Louise Pilote**, Université McGill, *Les déterminants liés au sexe biologique et au sexe social des maladies cardiovasculaires : du laboratoire à au-delà*

Chaque année, l'ISCR commandite un atelier « pratique » sur les plus récentes approches et méthodologies pour examiner les interactions complexes entre les gènes et l'environnement dans le cadre du Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire. Les directeurs de programmes de recherche sur les interactions entre les gènes et l'environnement sont invités à partager leurs connaissances et meilleures pratiques lors de cet atelier, ainsi qu'à faire connaître les outils, les techniques, les processus et les approches qu'ils ont utilisés avec succès pour étudier ces interactions.

## Chercheurs exceptionnels dans des milieux innovateurs

### Santé mondiale et internationale

L'ISCR continue de contribuer à l'effort de recherche en santé mondiale en commanditant des ateliers, des conférences et des possibilités de formation, et en y apportant une contribution en nature.

#### Conférences et ateliers internationaux

- **5<sup>e</sup> Conférence internationale sur la santé cardiovasculaire, du 13 au 20 juin 2004, Milan (Italie).** L'ISCR a été un important commanditaire de cette conférence, dont le thème était « Mettre la technologie au service de la santé cardiovasculaire mondiale ». Les IRSC et l'ISCR ont contribué à l'organisation de cinq séances scientifiques parallèles sur des sujets tels que « les interactions gènes-environnement », « l'application des connaissances rendue possible par la technologie : apprendre des meilleures pratiques », « de la découverte à la prestation » et « la communication mondiale efficace de l'information en matière de santé ». À la fin de la conférence, un document de consensus intitulé « Pour un positionnement de la technologie au service de la santé cardiovasculaire mondiale » auquel le personnel de l'ISCR avait contribué a été présenté.
- **Renforcer la capacité de promotion de la santé cardiovasculaire et de prévention et de contrôle des maladies chroniques en Afrique subsaharienne, du 16 au 30 octobre 2004, Accra (Ghana).** Ce programme de formation est offert par les Centres for Disease Control and Prevention, Atlanta (Géorgie) et son objectif est d'accroître la capacité en épidémiologie cardiovasculaire en Afrique subsaharienne. Le personnel de l'ISCR a collaboré à l'élaboration du cursus.
- **11<sup>e</sup> Conférence canadienne sur la santé internationale, « Politiques de santé : quelle réalité importe? », du 24 au 27 octobre 2004, Ottawa (Ontario).** Cette conférence a été organisée par la Société canadienne de santé internationale, avec la participation du personnel de l'ISCR siégeant au comité de planification.
- **Forum mondial pour la recherche en santé (Forum 8) : « La recherche pour atteindre les objectifs de développement du Millénaire », du 16 au 20 novembre 2004, Mexico (Mexique).** Ce forum a été organisé par le Forum mondial pour la recherche en santé, à Genève, et a été tenu en collaboration avec le ministère de la Santé du Mexique et parallèlement au Sommet ministériel sur la recherche en santé.

- **6<sup>e</sup> Conférence internationale en cardiologie préventive, du 21 au 25 mai 2005, Foz do Iguaçu (Brésil).** Le thème de cette conférence scientifique est « Protéger le cœur du développement mondial », et une attention particulière sera accordée à la prévention primaire et secondaire. L'ISCR prévoit organiser un symposium spécial sur « les interactions gènes-environnement dans la prévention et le contrôle des maladies cardiovasculaires », avec la participation des trois Équipes interdisciplinaires de recherche en santé sur les gènes et l'environnement financées par l'ISCR et la Fondation des maladies du cœur du Canada.

#### Possibilités internationales de formation – Nouveau programme de bourses Hope du Canada

En partenariat avec Aventis Pharma Inc., membre du Groupe sanofi-aventis, les IRSC ont créé un programme de bourses afin de faire progresser les efforts de collaboration internationale entre chercheurs. Dans le cadre de ce programme de bourses lancé à l'hiver 2004, des scientifiques et des cliniciens prometteurs de pays à faible et à moyen revenu, selon le classement de l'Agence canadienne de développement international et des Nations Unies, seront encadrés par des chercheurs canadiens de renom et exposés à certains des meilleurs programmes scientifiques, laboratoires et milieux de formation au Canada. L'ISCR a contribué à la mise sur pied de ce programme.

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

Chaque année, ce prix est remis à un chercheur exceptionnel du domaine biomédical ou clinique, ou des services et de la politique de santé ou de la santé des populations, pour ses contributions à l'avancement des sciences cardiovasculaires. Le titre et le prix de conférencier émérite de l'ISCR en sciences cardiovasculaires de 2005 sont accordés au D<sup>r</sup> Peter Carmeliet, professeur, directeur adjoint, Centre de technologie transgénique et de thérapie génique, Institut interuniversitaire de biotechnologie des Flandres, Université de Louvain, Louvain (Belgique).

## Mise en pratique des résultats de la recherche en santé

*L'ISCR est déterminé à s'assurer que les nouvelles connaissances créées grâce à ses investissements dans la recherche sont traduites, transférées et appliquées de façons qui rapportent à tous les Canadiens, par des changements que ce soit dans les systèmes de santé, les services, les modèles de prestation, la pratique clinique, les comportements et/ou les produits.*

### Chaire du Canada pour le contrôle et la prévention de l'hypertension

Malgré la somme imposante de connaissances et d'information en ce qui concerne les meilleures pratiques pour prévenir et contrôler l'hypertension, il existe peu de mécanismes pour assurer la mise en œuvre de ces meilleures pratiques. Pour remédier à cette situation, la Société canadienne d'hypertension artérielle/Coalition canadienne pour la prévention et le contrôle de l'hypertension artérielle, Aventis Pharma Inc. et le Programme de recherche IRSC Rx&D ont créé ensemble une chaire nationale de recherche sur la prévention et le contrôle de l'hypertension artérielle. La chaire aura pour but d'améliorer la sensibilisation à l'hypertension, sa prévention et son contrôle par des interactions avec les organismes fédéraux et provinciaux de soins de santé, les soignants et l'ensemble de la collectivité. Cette possibilité a été offerte au début de 2005, avec l'aide et les contributions du personnel de l'ISCR.

### Analyse de l'impact

Au cours du dernier exercice financier, le sous-comité sur la matrice du conseil consultatif de l'ISCR a établi un cadre pour évaluer l'impact des subventions et des bourses financées par l'Institut. L'analyse consiste à obtenir des informations des chercheurs et des stagiaires sur les intrants financiers, les extraits de la recherche et les résultats liés à l'application des connaissances par suite de leur subvention ou de leur bourse financée par l'ISCR. L'analyse a révélé d'importantes avancées au chapitre de l'application des connaissances. Le personnel de l'ISCR continuera de suivre, de surveiller et de documenter l'impact des subventions et des bourses financées par l'Institut au cours des prochaines années.

### Forums publics

L'ISCR appuie les forums publics qui visent à informer et à sensibiliser la population au sujet des réalisations et des avancées de la recherche et des façons dont les Canadiens peuvent améliorer leur santé. Par exemple, l'ISCR a commandité le 4<sup>e</sup> Forum public annuel sur la santé cardiaque, qui a eu lieu le 12 juin 2004 à Winnipeg et à l'occasion duquel des sommités nationales et internationales de recherche ont présenté des communications sur des thèmes comme l'hypertension, la prévention des maladies cardiaques, les herbes médicinales et le potentiel des cellules souches pour la santé cardiaque. De même, l'ISCR commandite (en plus de participer à sa création) une exposition itinérante sur les aliments et la santé qui parcourra le Canada à compter de mars 2006. Par ces moyens, l'ISCR espère influencer les Canadiens dans leurs décisions en matière de santé.



La D<sup>re</sup> Barbara Riley, de l'Université de Waterloo, lauréate de la bourse de recherche Andres Petrasovits sur les politiques de santé cardiovasculaire, élabore une approche pour améliorer l'application des connaissances en matière de santé cardiovasculaire dans la politique de santé publique.

## Partenariats efficaces et participation du public

*L'ISCR est résolu à créer une stratégie et un programme de recherche à l'échelle nationale en sciences de la santé circulatoire et respiratoire par le dialogue ouvert, la coopération et la collaboration avec ses nombreux partenaires. Cet effort, combiné à la relation de plus en plus solide de l'ISCR avec le grand public et à la participation de ce dernier au débat national sur l'importance de la recherche en santé pour la santé des Canadiens, conduira à une entreprise de recherche en santé circulatoire et respiratoire plus efficace et efficiente.*

Un des principaux thèmes du forum était le besoin d'un cadre national pour la santé circulatoire et respiratoire au Canada, qui comprendrait une stratégie d'application des connaissances. En réponse au besoin d'un débat plus approfondi sur le bien fondé, la valeur et le besoin de poursuivre l'élaboration de ce cadre, l'ISCR tiendra une réunion de planification d'une stratégie nationale de recherche en santé circulatoire et respiratoire le 27 avril 2005 à Winnipeg (Manitoba) (voir la section suivante pour plus de détails).

### Série de forums des partenaires

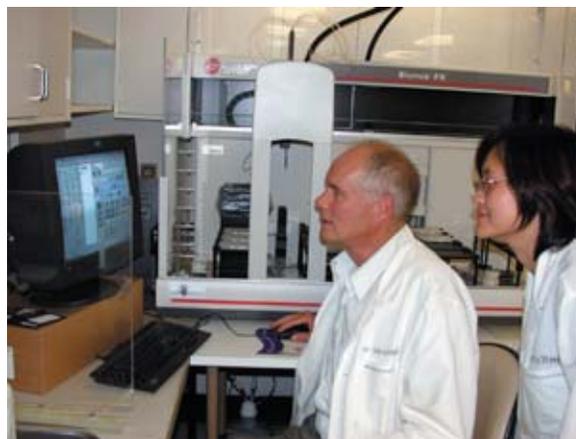
Chaque année, l'ISCR tient le Forum des partenaires (FP), le rendez-vous des représentants de divers groupes d'intervenants venus discuter de sujets d'intérêt et pertinents pour toute la communauté de recherche en santé circulatoire et respiratoire au Canada. Le FP IV, qui a eu lieu les 25 et 26 avril 2004 à Vancouver (Colombie-Britannique), a attiré plus de 40 personnes représentant 30 groupes intéressés, dont des prestataires de soins de santé, des organismes non gouvernementaux et des organismes fédéraux. Le forum portait sur des outils de partenariat pratiques pour l'application des connaissances, et ses objectifs particuliers étaient les suivants :

- Contribuer à la compréhension de l'application des connaissances et à la sensibilisation à cet égard en faisant le point sur les orientations, les activités et les expériences des organisations partenaires;
- Dégager les possibilités de soutien mutuel pour ce qui est d'élargir la sensibilisation et les perceptions du public;
- Examiner et commenter un projet de recueil de pratiques en matière d'application des connaissances pour les auteurs, les utilisateurs et les commanditaires de la recherche, et les autres instituts des IRSC;
- Examiner et adapter l'outil d'évaluation des partenariats stratégiques (Assessing Strategic Partnership) mis au point par le Nuffield Institute for Health au Royaume-Uni;
- Diffuser le rapport du forum et d'autres documents sur l'état de la recherche concernant l'application des connaissances au Canada.

L'objectif de l'équipe ICEBERGS (Renforcement de la capacité interdisciplinaire : Vers l'excellence dans les études sur les maladies respiratoires et le genre) est d'accroître la capacité de recherche sur la bronchopneumopathie obstructive chronique en mettant au point une méthodologie de recherche adaptée au sexe et au genre. Comme équipe interdisciplinaire, ICEBERGS cherche à savoir comment et pourquoi la bronchopneumopathie obstructive chronique diffère chez les hommes et les femmes. On s'attend à ce que les résultats de cette recherche influent sur les pratiques médicales et les décisions de politique sanitaire relatives à cette maladie au Canada (et ailleurs). (De gauche à droite : Dr Peter Paré et M<sup>me</sup> Shelley Dai.)

### Réunion de planification d'une stratégie nationale de recherche en santé circulatoire et respiratoire

Le 27 avril 2005, l'ISCR sera l'hôte d'une réunion de planification de la stratégie des principaux intervenants de la recherche en santé pour examiner un projet de proposition, préparée par l'ISCR, en vue d'une « stratégie nationale de recherche en santé circulatoire et respiratoire ». Le but de cette réunion sera d'obtenir une rétroaction préliminaire et des avis sur le concept proposé de stratégie nationale, y compris la faisabilité et les actions futures ou des approches de rechange. Des intervenants et des maîtres à penser de 17 organisations vouées à la recherche en santé circulatoire et respiratoire participeront à cette réunion. L'ISCR travaillera ensuite avec les intervenants au cours de la prochaine année pour mieux définir ce à quoi ce cadre national pourrait ressembler et comment ces intervenants pourraient contribuer à réaliser la vision qui y serait proposée.



## Partenariats efficaces et participation du public

### Partenariats exemplaires

Au cours de la dernière année, l'ISCR a eu l'occasion de travailler avec de nouvelles organisations et de nouveaux organismes partenaires pour créer des possibilités de financement uniques qui profitent à la communauté canadienne de recherche en santé circulatoire et respiratoire.

#### Recherche et développement pour la défense Canada

Un partenariat unique entre l'ISCR, Recherche et développement pour la défense (RDDC), la Fondation des maladies du cœur du Canada, le National Heart, Lung, and Blood Institute des National Institutes of Health (États-Unis) et le United States Army Medical Research and Materiel Command (USMAMRMC) appuiera d'importantes recherches dans le domaine de la réanimation cardiopulmonaire par suite d'un traumatisme et/ou d'un arrêt cardiaque. Ce partenariat est unique parce qu'il réunit des organisations et des organismes internationaux, non gouvernementaux et gouvernementaux travaillant ensemble pour appuyer un domaine de recherche d'intérêt commun, et aussi parce que pour la première fois les IRSC et RDDC participent ensemble à un contrat d'association officiel.

RDDC, un organisme du ministère de la Défense nationale, est formé de cinq centres, dont l'un se consacre à la recherche et développement pour la défense en étudiant la protection des humains, la performance dans les environnements extrêmes, l'intégration systèmes-humains, l'efficacité et le comportement de commandement, la simulation, la modélisation et la médecine opérationnelle militaire. Ce dernier thème rejoint celui de l'initiative « Consortium de recherche clinique visant à améliorer les résultats de la réanimation », lancée en 2002. La participation de RDDC à ce partenariat permettra aux chercheurs d'avoir le soutien nécessaire pour étudier le rôle d'une solution saline hypertonique plutôt qu'isotonique, un agent qui augmente le volume plasmatique autant qu'un volume dix fois plus grand de solution saline isotonique. Les normes de soins actuelles pour les blessures subies au combat prévoient l'administration d'importants volumes de solution saline isotonique. Bien qu'elle puisse être salvatrice, une réanimation aussi agressive peut réduire les chances de survie à long terme du patient en amplifiant les complications inflammatoires indésirables. En revanche, le traitement à l'aide d'une solution saline hypertonique rétablit immédiatement la tension artérielle, et chez des modèles animaux réduit l'inflammation excessive qui conduit généralement à la dysfonction de multiples organes et à la mort. Les premiers essais cliniques devraient débiter à l'automne 2005.

### Institutos Nacionales de Salud, Mexico

Comme il a été mentionné précédemment, l'ISCR dirige la création d'un programme de recherche conjoint dans le domaine de la tuberculose, en partenariat avec les Institutos Nacionales de Salud, de Mexico. Ce partenariat offre aux chercheurs du Mexique et du Canada la possibilité de travailler ensemble pour mieux comprendre cette maladie dans tout le continuum de la recherche, des molécules aux populations.

### Efforts de communication

L'ISCR continue d'attirer l'attention des médias sur l'important travail des chercheurs et des stagiaires que les IRSC et lui-même financent, ainsi que sur l'impact positif de la recherche en santé sur le bien être des Canadiens. De même, le personnel de l'ISCR a présenté des communications et véhiculé des messages sur l'activité de recherche en santé circulatoire et respiratoire au niveau national et international dans le cadre de réunions et/ou de conférences scientifiques, professionnelles, ou de planification (voir le Tableau 1 pour la liste des allocutions et des visites du directeur scientifique et du directeur scientifique adjoint).



Avec l'appui de l'ISCR et sous la conduite de l'Institut de génétique des IRSC, RMEthnet vise à faire en sorte que les valeurs sociales soient protégées, que les intérêts des intervenants soient pris en compte comme il se doit, et que le public canadien soit informé des processus décisionnels en matière de médecine régénératrice et y joue un rôle. Ce programme de recherche, sous la direction du D<sup>r</sup> Abdallah Daar, du Centre conjoint de bioéthique de l'Université de Toronto, vise à faire du Canada un chef de file mondial du financement de la recherche portant sur les questions éthiques, économiques, environnementales et juridiques que soulève le recours aux technologies de la médecine régénératrice afin de maximiser les avantages et de minimiser les risques dans la recherche et la pratique médicales. (De gauche à droite : M<sup>me</sup> Brenda Knowles, D<sup>r</sup> Abdallah Daar et M. Andrew Taylor.)

## Partenariats efficaces et participation du public

### Journées mondiales de l'asthme et de l'hypertension artérielle

Le 3 mai 2005, les IRSC, l'ISCR et d'autres instituts célèbreront la Journée mondiale de l'asthme en soulignant sur le site Web des IRSC les investissements dans la recherche sur cette maladie et l'important travail des chercheurs dans ce domaine. La Journée mondiale de l'hypertension artérielle sera marquée plus tard en mai, le 14, avec en tête la Ligue mondiale contre l'hypertension, principal commanditaire de la manifestation. Les sociétés nationales d'hypertension partout dans le monde feront mieux connaître l'hypertension dans leurs pays respectifs. L'ISCR, en partenariat avec la Fondation des maladies du cœur du Canada, la Société canadienne d'hypertension artérielle, la Société québécoise d'hypertension artérielle, l'Agence de santé publique du Canada et Blood Pressure Canada, est en train de diffuser environ 500 000 brochures et 30 000 affiches dans tout le pays par l'entremise des cabinets de médecin, avec l'aide des grandes sociétés pharmaceutiques et d'un fabricant d'appareils servant à mesurer la tension artérielle. De même, la première séance de dépistage de l'hypertension sur la Coline parlementaire dans le cadre de la Journée mondiale de l'hypertension artérielle est prévue pour le 10 mai 2005.



Avec l'aide de l'ISCR et de partenaires, les D<sup>rs</sup> Patrick Parfrey et Brendan Barrett, de la Faculté de médecine de l'Université Memorial de Terre-Neuve, dirigent une équipe multidisciplinaire de chercheurs qui s'intéressent aux maladies chroniques du rein. L'étude CanPREVENT propose de déterminer si, comparativement aux soins habituels, une clinique coordonnée par une infirmière, appuyée par un néphrologue, et prenant en compte de multiples facteurs de risque peut permettre de réduire, ou de retarder, l'évolution de la maladie vers un stade plus avancé. Les chercheurs examineront également l'effet sur l'utilisation des ressources de soins de santé, les coûts et les questions de qualité de vie. L'étude jettera de la lumière notamment sur la façon dont les soins devraient être organisés et mis en œuvre pour les personnes atteintes de cet ensemble particulier de maladies chroniques au Canada. (De gauche à droite : M<sup>me</sup> Janet Morgan et M<sup>me</sup> Madeline Wilson, et une participante à l'étude.)

### Consortium de recherche clinique visant à améliorer les résultats de la réanimation

Le Consortium de recherche clinique visant à améliorer les résultats de la réanimation a été créé pour examiner l'efficacité des traitements après un arrêt cardiaque ou une blessure ou un traumatisme majeur. Même si les protocoles des essais cliniques sont encore en train d'être élaborés, des activités sont en cours pour faire connaître les buts du consortium, y compris le lancement d'un site Web public et la conception de sites Web locaux pour chacun des dix centres situés au Canada et aux États Unis. Des chercheurs canadiens dirigent des centres de recherche clinique régionaux qui compteront sur les populations d'Ottawa, de Toronto et d'une grande partie de l'Ontario, ainsi que de Vancouver et des alentours. Le comité des relations extérieures du consortium prépare déjà des communiqués et des brochures à l'intention du public qui expliquent la nature de la recherche proposée, les avantages potentiels de l'étude, et ce à quoi les patients et leurs familles peuvent s'attendre s'ils participent à un des essais cliniques du consortium. Il est prévu que des activités de consultation communautaire et de divulgation publique feront mieux connaître la valeur et l'importance des essais cliniques au Canada et aux États-Unis.

### Couverture médiatique

Le personnel des Communications aux IRSC a joué un important rôle en attirant l'attention des médias sur les conclusions de la recherche financée grâce aux subventions et aux bourses financées par l'ISCR et les IRSC en sciences de la santé circulatoire et respiratoire. Les médias sont un véhicule par lequel la valeur et l'importance de la recherche en santé pour la santé des Canadiens peuvent être communiquées au grand public et aux élus. Au cours du dernier exercice, l'ISCR s'est classé au deuxième rang parmi tous les instituts pour l'attention reçue des médias. Il a notamment été reconnu comme un important bailleur de fonds de la recherche dans les articles suivants :

- « Tax-deductible gym fees floated », *Edmonton Journal*, Edmonton (Alberta), 25 janvier 2005
- « Ottawa researchers get blood flowing », *Ottawa Sun*, Ottawa (Ontario), 23 décembre 2004
- « UBC scientists solve brain-blood mystery: Findings could lead to new stroke, migraine drugs », *The Vancouver Sun*, Vancouver (Colombie-Britannique), 9 septembre 2004

## Excellence organisationnelle

*L'excellence organisationnelle est au cœur de tout ce que fait l'ISCR. L'Institut a accompli d'importants progrès à ce chapitre, et continue de travailler afin d'établir des processus et des cadres transparents pour la planification stratégique, la surveillance et l'évaluation du rendement, et d'améliorer l'efficacité et l'efficience de l'ISCR.*

### Consultation pour la planification stratégique

L'ISCR a tenu une consultation de planification stratégique du 21 au 23 novembre 2004 à Montréal (Québec) afin d'amorcer l'élaboration de son deuxième plan stratégique pour 2005-2008. Ce deuxième plan s'inscrit dans le prolongement du premier, « Par-delà l'horizon – Plan stratégique pour la recherche sur les appareils circulatoire et respiratoire, 2002 ». Cet exercice de consultation s'est déroulé en deux temps : une consultation des intervenants, soit de 37 chercheurs représentatifs et du conseil consultatif de l'Institut (CCI), suivie d'une réunion du CCI pour discuter des prochaines étapes. Plus précisément, les objectifs de cette rencontre de consultation étaient les suivants :

- revoir le plan stratégique de 2002 et évaluer ce qui a été accompli jusqu'ici;
- explorer les orientations, les tendances, les lacunes et les possibilités actuelles en matière de recherche par un examen des perspectives et de documents contextuels;
- explorer les possibilités de synergie avec d'autres instituts et organisations partenaires;
- consulter les leaders au sein de la communauté de l'ISCR relativement aux priorités et aux orientations futures;
- élaborer des recommandations à adresser au CCI de l'ISCR.

Les participants ont dégagé trois grands domaines qui doivent être examinés plus à fond et mieux définis avant qu'un plan stratégique ne soit élaboré. Cela comprend :

- plus de renseignements sur ce que l'ISCR a financé et l'impact de ce financement;
- des stratégies, des mécanismes et des approches pour s'attaquer aux questions systémiques et opérationnelles;
- une stratégie nationale en matière de sciences de la santé circulatoire et respiratoire qui servirait de cadre pour le plan stratégique.

Les sous-comités suivants du CCI ont été convoqués pour aborder ces domaines :

- **Sous-comité sur la matrice de l'ISCR.** Ce sous-comité a été chargé de procéder à une analyse de l'impact des subventions et des bourses financées par l'ISCR jusqu'à l'exercice financier 2004-2005.

Un questionnaire a été préparé pour recueillir des renseignements sur les intrants financiers, les extrants de la recherche, les produits d'application des connaissances et les résultats relatifs à la diffusion des connaissances. Ces renseignements aideront le personnel de l'ISCR et les membres du CCI à déterminer les besoins à combler pour ce qui est de la formation et de la recherche, et serviront aussi pour les exercices de planification stratégique futurs.

- **Sous-comité de planification stratégique sur les questions clés de l'ISCR.** Les membres de ce sous-comité ont été chargés de définir des stratégies, des mécanismes et des approches pour s'attaquer aux questions systémiques et opérationnelles.
- **Sous-comité de planification stratégique sur la stratégie nationale de l'ISCR.** L'objectif de ce sous-comité était d'explorer plus à fond les mérites, la valeur, les avantages et les risques associés à la recherche d'un cadre stratégique national pour les sciences de la santé circulatoire et respiratoire.

Les rapports de synthèse de chacun des sous-comités seront finalisés sous peu. Le deuxième plan stratégique de l'ISCR reflétera les travaux et les commentaires des sous-comités.



La D<sup>re</sup> Maud Champagne-Lavau, une stagiaire d'Opération AVC de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal, étudie les troubles de communication verbale chez les patients qui ont subi un accident vasculaire au niveau de l'hémisphère droit du cerveau. Le but de cette recherche est de fournir de nouvelles indications pour l'évaluation et le rétablissement possible de ces atteintes de l'hémisphère droit après un AVC. La D<sup>re</sup> Champagne Lavau (à droite) explique ici l'utilisation d'un paradigme de champ visuel divisé à une participante à l'étude (à gauche) et à une étudiante (au centre : M<sup>me</sup> Catherine Derome).

## Excellence organisationnelle

### Mesure et évaluation du rendement

La mesure et l'évaluation du rendement sont une activité de base de l'ISCR, et ces tâches consistent à constamment surveiller la productivité, les progrès, l'impact, l'efficacité et l'efficacité de l'Institut ainsi que des programmes de recherche et de formation qu'il appuie.

### Évaluation des programmes financés par l'ISCR

L'ISCR a créé divers mécanismes pour évaluer le rendement et les progrès de la recherche financée par ses subventions et bourses. Voici certains de ces mécanismes :

- **Séance de rapport et de consultation sur les interactions gènes-environnement, 27 octobre 2004, Calgary (Alberta).** Chaque année, l'ISCR et la Fondation des maladies du cœur du Canada (FMCC) planifient et organisent une séance de rapport et de consultation afin que les trois Équipes interdisciplinaires de recherche en santé (EIRS) financées par l'ISCR et la FMCC sur la question des gènes et de l'environnement communiquent l'état de l'avancement de leur recherche aux bailleurs de fonds et à un comité d'experts. Le comité de 2004 était formé des D<sup>rs</sup> Jay Cross, Paula Gregory, Simon Pimstone et Stephen Young. Cette deuxième séance a eu lieu en octobre 2004, et encore une fois, elle a été une excellente occasion pour les chefs des EIRS de discuter de leurs progrès avec le comité d'experts et d'en apprendre davantage sur les forces et les faiblesses de leur programme, ainsi que sur de nouvelles orientations possibles.
- **Examen des progrès des Initiatives stratégiques pour la formation en recherche dans le domaine de la santé (ISFRS).** Au cours de la dernière année, les IRSC ont dirigé un examen des progrès réalisés dans les ISFRS où les directeurs de ces initiatives ont été invités à fournir des renseignements sur les produits de recherche, l'architecture et la gestion des programmes, et les défis posés par la mise en œuvre. L'ISCR a contribué au processus d'examen en évaluant et en offrant un retour d'information sur des points comme l'atteinte des objectifs des programmes ainsi que des objectifs globaux du programme des ISFRS. Ces renseignements ont été colligés et transmis aux directeurs des ISFRS à des fins de réflexion et d'action.

- **Projet d'analyse de l'impact.** L'objectif de ce projet est de recueillir des informations sur l'impact des subventions et des bourses financées par l'ISCR, et plus précisément sur les intrants financiers, les extrants de la recherche, les extrants de l'application des connaissances et les résultats à cet égard. À mesure que la recherche produit des résultats plus tangibles et mesurables, il deviendra très important de surveiller et de consigner les informations relatives aux résultats pour les patients et les populations. Ce projet a été parrainé par le sous comité sur la matrice de l'ISCR.

### Évaluation des instituts

Au cours de la dernière année, le personnel de l'ISCR a contribué, par l'entremise de la Table ronde des instituts, à l'établissement d'un processus pour l'évaluation à mi-parcours des instituts des IRSC. Les IRSC ont retenu les services d'EKOS Research Associates Inc. pour mettre en œuvre le cadre d'évaluation (qui comprend 15 indicateurs de rendement) avec les conseils d'un comité directeur des IRSC. Le processus d'évaluation consiste en des entrevues avec le personnel de l'ISCR et des représentants des groupes d'intervenants, et en un examen des activités, des produits et des résultats de l'ISCR avant la fin du premier cycle de financement (c'est-à-dire 2005). Les buts du processus d'évaluation sont de fournir aux instituts une rétroaction sur leurs progrès et leur efficacité globalement, et de contribuer à leur examen après cinq ans, comme l'exige le conseil d'administration des IRSC, ainsi qu'à l'évaluation globale des IRSC prévue pour 2005-2006.



Depuis quelques années, plus de femmes que d'hommes meurent de coronaropathies. Cet écart est l'objet d'une recherche financée par les IRSC sous la conduite du D<sup>r</sup> Paul Armstrong, du Département de médecine de l'Université de l'Alberta. Les chercheurs examinent dans quelle mesure le sexe influe sur l'accessibilité, le traitement et le résultat des soins cardiovasculaires. La D<sup>re</sup> Michelle Graham, cardiologue intervenante, apparaît sur la photo.

## Excellence organisationnelle

### Éthique et recherche

L'ISCR est déterminé à appuyer la « recherche en éthique » et à contribuer au débat national sur le sujet. Au cours du dernier exercice, l'ISCR a approuvé diverses demandes de subventions portant entre autres sur l'éthique qui avaient été présentées en réponse à des appels de demandes stratégiques, notamment trois subventions d'EVF (Équipes en voie de formation) dans le domaine des soins palliatifs et des soins de fin de vie (voir l'ANNEXE III pour une liste des subventions et bourses dont le financement a été approuvé en 2004-2005). Au cours du dernier exercice, l'ISCR a également financé une subvention du programme Nouvelles Frontières, sous la conduite du D<sup>r</sup> Christian Deschepper, de l'Institut de recherches cliniques de Montréal, sur les questions opérationnelles et éthiques associées au stockage de matériels biologiques humains. Cette initiative a permis de mettre en réseau des chercheurs, des bioéthiciens et des experts juridiques ayant tous de l'expertise dans des initiatives de mise en banque de matériels biologiques à l'échelon local. Ce groupe continue de travailler à la création et à l'exploitation d'un registre national.

En plus d'appuyer les questions de « recherche en éthique », l'ISCR a contribué aux débats à cet égard. La D<sup>re</sup> Verna Skanes, représentante en éthique au sein du conseil consultatif de l'Institut (CCI), a participé au nom de l'ISCR à diverses réunions et a fait partie de sous-comités traitant d'éthique. Par exemple, elle a participé à la réunion de mars 2004 du Groupe des représentants des CCI en éthique, où un mandat et un plan provisoire ont été établis pour des activités en matière d'éthique réunissant l'ensemble des instituts. Elle a fait partie d'un sous comité présidé par le D<sup>r</sup> Daryl Pullman, membre du Comité permanent de l'éthique (CPE) des IRSC, qui a été chargé d'examiner les recommandations du Comité de travail national sur les placebos concernant l'usage approprié des placebos dans les essais cliniques au Canada et de fournir des avis au CPE sur des actions et une réponse possibles. La D<sup>re</sup> Skanes a également animé un atelier avec Patricia Kosseim sur l'éthique en sciences au Forum des jeunes chercheurs, qui a eu lieu du 6 au 8 mai 2004 à Winnipeg (Manitoba).

### Gestion des connaissances

Une des plus importants défis auquel fait face le personnel de l'ISCR est de s'assurer que les connaissances organisationnelles et les connaissances créées par l'activité de recherche sont contrôlées, évaluées et mises en application dans un cadre global de gestion des connaissances. Le personnel de l'administration centrale des IRSC et le CCI ont tous mis l'épaule à la roue pour veiller à ce que ces connaissances soient gérées avec efficacité et efficience. Voir page 6 pour une liste des membres du CCI et du personnel des IRSC qui ont contribué aux activités, aux programmes et aux initiatives de l'ISCR. Leurs efforts et leur engagement à réaliser le mandat de l'Institut sont la clé de son succès.

Nous désirons également remercier les membres sortants du CCI (c'est-à-dire les D<sup>rs</sup> Antoine Hakim, Paul O'Byrne et Grant Pierce) pour leurs contributions et souhaiter la bienvenue aux nouveaux membres qui se sont joints au conseil pendant le dernier exercice (c'est-à-dire les D<sup>rs</sup> Jean Marion, Benjamin Rusak et Lori West).

Afin de s'assurer que le personnel de l'administration centrale des IRSC et les partenaires de l'ISCR sont tenus au courant de ses activités, de ses programmes et de ses orientations futures, l'ISCR a tenu une « Journée de l'Institut » le 5 octobre 2004 à Ottawa (Ontario). Cette séance interactive – au cours de laquelle les taux de glucose et de cholestérol ont été vérifiés – a donné lieu à des communications informatives par le directeur scientifique et un chercheur financé par l'ISCR, le D<sup>r</sup> Ian Stiell, de l'Université d'Ottawa. Le personnel de l'administration centrale des IRSC et les partenaires de l'organisation ont eu de nombreuses occasions de se mêler au personnel de l'ISCR et d'en apprendre davantage sur les activités de l'Institut.

### Transition à l'ISCR

Au cours du dernier exercice financier, il est devenu évident que l'ISCR aurait un nouveau directeur scientifique, et déménagerait fort probablement à un nouvel établissement et aurait un nouveau personnel à compter de l'automne 2005. On prépare actuellement des plans pour s'assurer que la transition sera harmonieuse, l'équipe de transition de l'Institut prenant en charge les questions opérationnelles, juridiques et logistiques associées à cette opération. Le conseil consultatif de l'Institut et le personnel de l'administration centrale des IRSC aideront à la transition et s'assureront que la mémoire institutionnelle est conservée pendant la période de transition. De même, le directeur scientifique et le personnel actuels de l'ISCR feront équipe avec le nouveau directeur scientifique et le nouveau personnel pendant un certain temps afin de contribuer à une transition sans heurts.

## TABLEAU I Exemples de visites et de conférences du directeur scientifique\* et du directeur scientifique adjoint#

« Careers: From Dusk and Darkness to a Delightful Dawn », série de déjeuners-causeries du James Hogg iCAPTURE Centre for Cardiovascular and Pulmonary Research, Vancouver (Colombie Britannique), 1<sup>er</sup> avril 2004\*

Réunion pour le financement d'un appel de demandes, National Institutes of Health, Bethesda (Maryland), 4-6 avril 2004\*

Membre, Groupe de travail, réunion de consensus de l'ISHLT sur le rejet des greffes cardiaques, San Francisco (Californie), 20-23 avril 2004\*

Réunion du conseil exécutif de la Ligue mondiale contre l'hypertension, Prague (République tchèque), 23 avril 2004\*

Président, séance inaugurale, Conférence annuelle de la Société d'hypertension tchèque, Prague (République tchèque), 24 avril 2004\*

Allocution de bienvenue, Forum des partenaires IV, Vancouver (Colombie-Britannique), 25-26 avril 2004\*

« Technology Enabled Knowledge Translation », Grand Rounds, Division de cardiologie, Hôpital San Raffaele, Université de Milan, Milan (Italie), 27 avril 2004\*

« New Data Integration Strategies for Heart Research », Académie internationale des sciences cardiovasculaires, Mexico (Mexique), 30 avril 2004\*

« Vascular Disease in Allografts », réunion annuelle nord américaine de la International Society for Heart Research (ISHR), Cancun (Mexique), 1-5 mai 2004\*

Modérateur de symposium, Inflammation et lésion en présence d'athérosclérose, réunion annuelle nord américaine de l'ISRH, Cancun (Mexique), 1-5 mai 2004\*

Allocution de bienvenue, Premier Forum national de recherche pour les jeunes chercheurs du domaine de la santé circulatoire et respiratoire, Winnipeg (Manitoba), 6-9 mai 2004\*

Atelier sur l'inflammation et l'immunité de la cardiomyopathie dilatée, NHLBI, Bethesda (Maryland), 21-22 mai 2004\*

« Health Research in Canada: A Little-known Past, an Amazing Present, an Essential Future », série de déjeuners-causeries du James Hogg iCAPTURE Centre for Cardiovascular and Pulmonary Research, Vancouver (Colombie-Britannique), 27 mai 2004\*

Réunion du comité du programme scientifique, Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire, Toronto (Ontario), 28 mai 2004\*

« L'ISCR et la science cardiovasculaire canadienne », réunion internationale de biologie vasculaire, Toronto (Ontario), 1-5 juin 2004\*



Les D<sup>rs</sup> Jean Bourbeau et François Maltais, du Département de médecine de l'Université McGill et de l'Université Laval respectivement, mènent un essai clinique randomisé multicentres financé par les IRSC pour comparer l'efficacité de la réadaptation pulmonaire à domicile et en consultation externe à l'hôpital pour les patients atteints de bronchopneumopathie obstructive chronique. Cet essai vise à évaluer les avantages d'un programme innovateur de réadaptation à domicile, auto-surveillé, pour les patients atteints de bronchopneumopathie obstructive chronique non hospitalisés. On voit ici M<sup>me</sup> Anne Hatzoglou, une physiothérapeute, qui forme des patients à l'Institut thoracique de Montréal, un des centres participant à l'essai.

Coprésident, séance plénière, Interaction gènes-environnement : à la recherche des causes de l'insuffisance cardiaque congestive, 5<sup>e</sup> Conférence internationale sur la santé cardiaque, Milan (Italie), 15 juin 2004\*

Coprésident, séance plénière, Interaction gènes-environnement : à la recherche des causes de l'infarctus du myocarde, 5<sup>e</sup> Conférence internationale sur la santé cardiaque, Milan (Italie), 15 juin 2004\*

Coprésident, comité organisateur, 5<sup>e</sup> Conférence internationale sur la santé cardiaque, Milan (Italie), 12-16 juin 2004\*

« Benefits of Professional Education for Cardiovascular Prevention and Control: 'The Healthy Heart Kit' », « Technology-Enabled Knowledge Creation to Knowledge Translation », et « Effective Global Communication of Health Information », 5<sup>e</sup> Conférence internationale sur la santé cardiaque, Milan (Italie) 12-16 juin 2004\*

« Epidemiology of Cardiovascular Diseases in the Elderly », conférencier invité, Faculté de médecine, Université de Naples, Naples (Italie), 18 juin 2004\*

Réunion des IRSC et de Pfizer Canada sur le Programme de formation en essais cliniques – niveau de certification, Montréal (Québec), 7-8 juillet 2004\*

Rencontre avec le Keystone Research Centre pour l'amélioration des essais cliniques, y compris des programmes de formation, Hôpital Mount Sinai, Toronto (Ontario), 9 juillet 2004\*

Membre, Conseil consultatif scientifique, Académie internationale de cardiologie et 4<sup>e</sup> Congrès mondial sur les maladies du cœur, Vancouver (Colombie-Britannique), 17-20 juillet 2004\*

Atelier sur la recherche-action, Université de la Colombie-Britannique, Vancouver (Colombie-Britannique), 23 juillet 2004\*

« Principles and Practices in the Preparation of a Health Research Grant Application: What to Do When Your Grant Is Not Funded », série de déjeuners-causeries du James Hogg iCAPTURE Centre for Cardiovascular and Pulmonary Research, Vancouver (Colombie-Britannique), 29 juillet 2004\*

« Lessons from Expression Profiling and Biological Validation in Coxsackievirus Infections », XVIII<sup>e</sup> Congrès mondial de l'International Society for Heart Research, Brisbane (Australie), 7-11 août 2004\*

Membre, comité scientifique, XVIII<sup>e</sup> Congrès mondial de l'International Society for Heart Research, Brisbane (Australie), 7-11 août 2004\*

Coprésident, Journée de recherche estivale pour étudiants, Hôpital St. Paul, Vancouver (Colombie-Britannique), 19 août 2004\*

Réunion de planification de la recherche « PURE », Population Health Centre, Université McMaster, Hamilton (Ontario), 19-20 août 2004\*

Canada en mouvement, réunion de consultation nationale, Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète, Toronto (Ontario), 1-2 septembre 2004\*

« Better Biomarkers in Transplantation: the Goal, the Team, the Approach », Cardiology Rounds, Providence Health Care, Vancouver (Colombie-Britannique), 9 septembre 2004\*

« Knowledge Creation and Transfer to Address the Challenges of Heart Failure », séance plénière, 8<sup>e</sup> Réunion scientifique annuelle de la Heart Failure Society of America, Toronto (Ontario), 13 septembre 2004\*

« The New Biology of Transplantation », Nephrology Rounds, Vancouver Hospital and Health Sciences Centre, Vancouver (Colombie-Britannique), 17 septembre 2004\*

« The Road Ahead: Horizons of Research at iCAPTURE », réunion de la promotion de médecine de 1968, Université de la Colombie-Britannique, Vancouver (Colombie-Britannique), 17 septembre 2004\*

Déclaration de Milan sur la santé cardiaque, réunion du groupe de rédaction, Dalway, Île-du-Prince-Édouard, 28-30 septembre 2004\*

« Partageons la richesse : Vers la production optimale de connaissances dans les sciences cardiovasculaires », réunion des directeurs scientifiques des IRSC, Ottawa (Ontario), 6 octobre 2004\*

## TABLEAU I Exemples de visites et de conférences du directeur scientifique\* et du directeur scientifique adjoint#

« ICAPTURE – Our Science, Our Educational Programs », conférence QLT, Vancouver (Colombie-Britannique), 20 octobre 2004\*

Challenges about Conflict of Interest, atelier de l'industrie, Hôpital général de Vancouver, Vancouver (Colombie-Britannique), 21 octobre 2004\*

Coorganisateur, séances scientifiques, Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire, Calgary (Alberta), 24-27 octobre 2004\*

« Les Initiatives stratégiques pour la formation en recherche dans le domaine de la santé (ISFRS) : les possibilités abondent », Journée des stagiaires, Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire, Calgary (Alberta), 23 octobre 2004\*

« Partageons la richesse : Vers la production optimale de connaissances dans les sciences cardiovasculaires », Conférence State-of-the-Art, Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire, Calgary (Alberta), 25 octobre 2004\*

Allocution de bienvenue, Conférence et prix émérites de l'ISCR, Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire, Calgary (Alberta), 26 octobre 2004\*

« Génétique et interactions environnementales : Implications pour les maladies cardiovasculaires, Mini-symposium des chercheurs d'EIRS, Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire, Calgary (Alberta), 26 octobre 2004\*

Banquet du programme FUTURE, Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire, Calgary (Alberta), 27 octobre 2004\*

Participant, Atelier IRSC/FCI des centres/réseaux de recherche clinique, Toronto (Ontario), 1<sup>er</sup> novembre 2004\*

« Better Biomarkers in Transplantation: The Goal, The Team, The Approach », Cardiology Rounds, Providence Health Care, Hôpital St. Paul, Vancouver (Colombie-Britannique), 4 novembre 2004\*

Atelier de surveillance, Consultation nationale, Agence de santé publique du Canada, Institut de recherche Élizabéth Bruyère, Ottawa (Ontario), 5-6 novembre 2004#

Forum mondial 8 et Sommet des ministres, Mexico (Mexique), 11-19 novembre 2004#

Présentation au conseil d'administration de l'Association pulmonaire canadienne, Ottawa (Ontario), 13 novembre 2004\*

« Myocarditis – A Model of Myocardial Injury and Repair », Symposium de pathologie cardiovasculaire, réunions annuelles de l'American College of Veterinary Pathologists et de l'American Society for Veterinary Clinical Pathology, Orlando (Florida), 16 novembre 2004\*

« Horizons in the Biology and Surveillance of Heart Transplant Patients », conférence plénière, World Wide Biobank Summit II, IBM Healthcare and Life Sciences, Tarrytown (New York), 15-17 novembre 2004\*

Président, Facteurs environnementaux en santé mondiale, Sommet des ministres, Mexico (Mexique), 17 novembre 2004\*

Allocution de bienvenue, réunion nationale de planification stratégique de l'ISCR, Montréal (Québec), 21-22 novembre 2004\*

« Genome BC Biomarkers Update », Séance scientifique sur les gènes et l'environnement, Vancouver (Colombie-Britannique), 30 novembre 2004\*

« Better Biomarkers in Acute and Chronic Allograft Rejection », 8<sup>e</sup> Journée annuelle de recherche en transplantation, BC Transplant Research Institute, Vancouver (Colombie-Britannique), 9 décembre 2004\*

Conférences plénières : « Modern Trends in Treatment of Hypertension », « Global Pandemic of CVD - Rising Epidemic in Indian Subcontinent », « Ethical Basis for Carrying Out Clinical Trials », Conférence internationale mixte sur la recherche cardiaque, International Society on Heart Research, Ahmedabad (Inde), 30 décembre 2004 - 1<sup>er</sup> janvier 2005#

Programme de recherche et de collaboration en santé Inde-Canada, New Delhi (Inde), 9-11 janvier 2005#

« The Remaining Enigmas of Human Heart Valve Disease », 92<sup>e</sup> Conférence du Congrès scientifique indien, Ahmedabad (Inde), 3-7 janvier 2005\*

« New Horizons in Information Management – The Challenge of the Better Biomarkers Project and the Emergence of CardioSHARE », conférencier émérite, Département de cardiologie, Providence Health Care, Vancouver (Colombie-Britannique), 13 janvier 2005\*

Réunion de l'Observatoire des politiques en santé mondiale, parrainée par l'Organisation mondiale de la Santé et l'Agence de santé publique du Canada, Ottawa (Ontario), 19-21 janvier 2005\*

« Enteroviral Heart Disease: Lessons from the Murine Model of Injury », Division de pharmacologie et de toxicologie, Université de la Colombie-Britannique, Vancouver (Colombie-Britannique), 21 janvier 2005\*

« Les Instituts de recherche en santé du Canada – Répondre aux nouveaux besoins et aux nouvelles possibilités de découverte biomédicale par la puissance des équipes et de la collaboration », La recherche biomédicale aux îles Canaries, Las Palmas (Espagne), 31 janvier 2005\*

Consultation avec l'ASPC concernant le Programme national intégré de prévention des maladies non transmissibles (CINDI), Organisation mondiale de la Santé (OMS), Montréal (Québec), 3-4 février 2005\*

« NHLBI Programs in Genomics and Proteomics – Progress and Lessons », séance scientifique sur les gènes et l'environnement, Vancouver (Colombie-Britannique), 15 février 2005\*

« Related Research: Policy, Practice and Knowledge Translation, Donation After Cardiocirculatory Determination of Death – A Canadian Forum », Conseil national sur le don et la transplantation, Vancouver (Colombie-Britannique), 18 février 2005\*

Réunion du Secrétariat technique, Collaboration IRSC-INS Mexique en recherche sur la tuberculose, Vancouver (Colombie-Britannique), 24-25 février 2005\*

Réunion du Groupe de travail sur l'évaluation, Programme national intégré de prévention des maladies non transmissibles (CINDI), Organisation mondiale de la Santé (OMS), Montebello (Québec), 6-8 mars 2005\*

« The History of Heart Transplantation », 20<sup>e</sup> anniversaire de la Société de pathologie cardiovasculaire, Académie de pathologie canado-américaine, San Antonio (Texas), 27 février-3 mars 2005\*

Président et modérateur de symposium, 20<sup>e</sup> anniversaire de la Société de pathologie cardiovasculaire, séance matinale, Académie de pathologie canado-américaine, San Antonio (Texas), 27 février-3 mars 2005\*

Réunion du comité consultatif international de l'Observatoire des politiques en santé mondiale, parrainée par l'OMS OPS ASPC, Montréal (Québec), 23-24 mars 2005\*



Avec l'aide des IRSC, le D<sup>r</sup> Frédéric Sériès, du Département de médecine de l'Université Laval, étudie la physiopathologie des voies respiratoires supérieures et le syndrome de l'apnée du sommeil obstructive (ASO). Cette recherche est censée conduire à un diagnostic et à un traitement améliorés de cette maladie, sur le compte de laquelle sont mis une morbidité, une mortalité et des coûts pour le système de santé toujours plus grands. (De gauche à droite : D<sup>r</sup> Wei Wand, D<sup>r</sup> Frédéric Sériès et M. Germain Éthier)

## ANNEXE I Estimation du financement de la recherche sur la santé circulatoire et respiratoire par les IRSC

Le tableau suivant est une estimation de l'aide des IRSC à la recherche en santé circulatoire et respiratoire de l'exercice financier 2000-2001 à l'exercice financier 2004-2005 seulement et ne comprennent pas les contributions des participants. Les chiffres ont été générés en effectuant des recherches dans la base de données sur les subventions et bourses des IRSC dans le domaine de la santé circulatoire et respiratoire au moyen des critères de recherche décrits ci-dessous.

1. Les mots clés anglais suivants ont été utilisés pour effectuer la recherche dans divers champs de la base de données des IRSC (p. ex. « Toutes les catégories de recherche », « Tous les domaines de recherche », « Mot clé du financement » et « Titre du projet de recherche ») :

airway OU anaemia OU anemia OU arrhythmia OU asthma OU atherosclerosis OU blood OU cardiology OU cardiovascular OU cardio vascular OU cardio-vascular OU CF OU circulation OU clotting OU COPD OU coronary OU cystic fibrosis OU diaphragm OU hematology OU heart OU cardiac OU hypertension OU lung OU myocardial infarction OU pulmonary OU respiration OU respiratory OU stroke OU thrombosis OU tuberculosis OU TB OU ventilation ET (Non cancer) ET (Non leukemia) ET (Non leukaemia)<sup>1</sup>

2. Les mots clés français correspondant ont été utilisés pour effectuer la recherche dans les mêmes champs de la base de données des IRSC :

voie aérienne OU anémies OU arythmies OU asthme OU athérosclérose OU sang OU cardiologie OU cardio-vasculaire OU cardiovasculaire OU CF OR circulation OR coagulation OU MOR OU coronaire OU fibrose kystique OU diaphragme OU hématologie OU cœur OU cardiaque OU hypertensive OU poumon OU infarctus OU pulmonaire OU respiration OU respiratoire OU accident vasculaire cérébral OU AVC OU thrombose OU tuberculose OU TB OU aération ET (Non cancer) ET (Non leucémie)<sup>1</sup>

3. Des recherches ont été effectuées dans le champ « Institut - Priorité » de la base de données pour trouver les titulaires de subvention ou de bourse ayant indiqué dans leur demande aux IRSC que leur projet avait trait au mandat de l'Institut de la santé circulatoire et respiratoire au premier ou au deuxième niveau.

4. Toute subvention ou bourse financée par l'ISCR.

Cette recherche a été effectuée en juin 2005 et a donné 3 886 subventions et bourses. Une fois la recherche terminée, l'ensemble de données a été validé, et 682 subventions et bourses fausses positives ont été rejetées. Les résultats présentés dans le rapport annuel de l'an dernier ne sont pas identiques aux résultats présentés dans le rapport annuel de cette année parce que l'étape de validation n'était pas terminée l'an dernier et que la liste des mots clés utilisés cette année est différente de celle qui a été utilisée l'an dernier.

Le lecteur doit également savoir que le tableau qui suit présente la contribution financière annuelle des IRSC pour les subventions et bourses et ne tient pas compte uniquement des nouveaux investissements des IRSC. De même, les subventions et bourses réparties sur plusieurs années ou renouvelées dans une année donnée figureront dans plusieurs exercices financiers.

Les montants de ce tableau correspondent également aux investissements à la fin de l'exercice dans des projets qui portaient au moins en partie sur la recherche en santé circulatoire et respiratoire. Il est impossible de déterminer la proportion du montant attribué à un projet relatif à un domaine de recherche particulier puisque le montant total du projet peut être rapporté à plusieurs reprises par plusieurs instituts à titre de contributions approximatives à leurs domaines de recherche. Il ne conviendrait donc pas d'utiliser ces chiffres de tous les instituts pour déterminer l'appui global des IRSC à la recherche en santé. Il est évident que cette façon de procéder donnerait un chiffre qui serait supérieur au montant total disponible des IRSC.



Le Programme de formation stratégique en sciences transfusionnelles, offert par le Centre de recherche sur le sang de l'Université de la Colombie-Britannique avec l'appui des IRSC, de l'ISCR et de la Fondation des maladies du cœur du Canada, prépare des chercheurs en sciences transfusionnelles hautement qualifiés, comme M<sup>me</sup> Audrey Labrie sur la photo ici, à étudier notamment la protéomique, les produits sanguins cellulaires et non cellulaires, la création de produits sanguins artificiels, la science des polymères, la médecine transfusionnelle clinique, ainsi que les aspects sociologiques et psychologiques du don de sang.

<sup>1</sup> Les termes suivants ont été ajoutés pour l'analyse de cette année (équivalents français entre parenthèses) : airway (voie aérienne); CF (CF); COPD (MOR); cystic fibrosis (fibrose kystique); diaphragm (diaphragme); heart (cœur); respiratory (respiratoire); tuberculosis (tuberculose); TB (TB); ventilation (aération). De même, l'expression « insuffisance cardiaque » a été remplacée par le terme plus générique « cardiaque ».

# Subventions et bourses des IRSC au titre de la recherche en santé circulatoire et respiratoire

	Exercice financier									
	2000-2001		2001-2002		2002-2003		2003-2004		2004-2005	
<b>Subventions - IRSC</b>										
Subventions de fonctionnement	31 348 815 \$	502	41 818 414 \$	647	49 713 590 \$	653	54 032 267 \$	721	60 502 532 \$	722
Subventions de fonctionnement individuelles de projets de groupe	6 689 577	86	12 399 016	156	12 827 140	148	12 770 101	133	11 024 782	114
Essais contrôlés randomisés	7 462 814	38	10 438 560	42	13 602 709	50	12 897 509	51	13 580 078	49
Subventions de groupe	6 096 975	21	4 231 054	28	3 892 238	22	3 982 695	22	3 999 795	23
Subventions d'achat et d'entretien d'appareils	1 488 617	16	1 044 839	17	1 027 749	13	839 655	12	546 579	13
Subventions de fonctionnement aux RCE	3 525 000	1	3 525 000	1	3 525 000	1	3 525 000	1	3 675 000	1
Subventions d'appui à l'Institut	461 500	1	1 000 000	1	1 000 000	1	1 000 000	1	1 000 000	1
Divers (p. ex. ateliers et symposiums, subvention de courte durée à des cliniciens chercheurs)	15 000	2	20 000	4	43 000	3	95 000	6	140 000	7
<b>Bourses salariales - IRSC</b>										
Essais contrôlés randomisés – Programme de mentorat	0 \$	0	0 \$	0	0 \$	0	0 \$	0	36 227 \$	1
Nouveaux chercheurs	2 132 368	54	2 660 586	65	3 051 914	79	3 614 216	81	3 616 510	82
Chercheurs	2 225 502	42	2 487 045	45	2 983 075	50	2 903 131	49	2 266 188	42
Chaires	75 833	4	127 500	3	169 500	4	337 417	6	325 026	4
Cliniciens-chercheurs - Phase II	256 199	4	219 744	4	346 246	6	448 618	7	332 053	5
Scientifiques	219 875	4	270 773	4	218 308	5	150 350	3	96 164	3
Bourses de carrière	68 958	2	69 044	2	103 125	3	112 500	3	56 250	3
Bourses de perfectionnement	62 500	1	87 516	2	101 500	1	92 553	2	179 478	2
<b>Bourses de formation - IRSC</b>										
Bourses de recherche	3 716 595 \$	153	4 782 712 \$	175	5 003 962 \$	190	4 203 827 \$	154	3 875 938 \$	135
Bourses de stagiaire de recherche	1 581 100	117	1 681 061	124	1 647 595	131	1 704 634	125	2 281 511	132
Cliniciens-chercheurs - Phase I	287 290	7	391 484	10	273 948	7	228 850	5	532 291	11
Échanges	6 000	2	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Subventions financées dans le cadre d'initiatives stratégiques et développementales – IRSC et n'importe quel institut (sauf l'ISCR)</b>										
IRSC	1 947 261 \$	60	5 750 794 \$	78	5 123 432 \$	81	5 282 895 \$	70	4 242 150 \$	59
N'importe quel institut (sauf l'ISCR)	0	0	381 747	6	2 273 895	27	3 808 023	51	4 657 806	56
Initiatives stratégiques pour la formation en recherche dans le domaine de la santé	0	0	62 110	8	163 842	6	234 000	1	310 500	1
<b>Bourses de formation et bourses salariales – n'importe quel institut (sauf l'ISCR)</b>										
Bourses de stagiaire de recherche	0 \$	0	11 601 \$	1	93 500 \$	7	143 823 \$	8	138 119 \$	11
Bourses de recherche	0	0	0	0	150 958	4	327 541	10	440 600	15
Nouveaux chercheurs	0	0	0	0	187 221	2	204 259	4	239 347	5
Chercheurs	0	0	0	0	60 431	1	142 664	2	170 081	3
Bourses de carrière	0	0	0	0	0	0	0	0	62 500	1
<b>Subventions et bourses - ISCR</b>										
Initiatives stratégiques et développementales	0 \$	0	353 310 \$	7	2 758 766 \$	21	3 292 720 \$	25	7 050 641 \$	36
Initiatives stratégiques pour la formation en recherche dans le domaine de la santé	0	0	252 955	11	2 836 108	13	4 695 845	18	3 815 477	18
Bourses de stagiaire de recherche	0	0	0	0	36 654	6	45 867	6	37 600	4
Bourses de recherche	0	0	0	0	106 584	6	162 650	8	159 578	8
Nouveaux chercheurs	0	0	0	0	35 430	2	45 600	2	47 460	2
<b>TOTAL GLOBAL</b>	<b>69 667 779 \$</b>	<b>1 117</b>	<b>94 066 865 \$</b>	<b>1 441</b>	<b>113 357 420 \$</b>	<b>1 543</b>	<b>121 324 210 \$</b>	<b>1 587</b>	<b>129 438 261 \$</b>	<b>1 569</b>

# ANNEXE II Investissements de l'ISCR dans des initiatives stratégiques

 (pour l'exercice se terminant le 31 mars 2005)<sup>2</sup>

Initiative stratégique (véhicule de financement entre parenthèses, * = nouveau programme en 2004-2005)	Nombre	Exercice financier				TOTAL
		2004/05	2005/06	2006/07	2007 et après	
*Faire progresser les connaissances en vue de réduire le tabagisme et la dépendance à la nicotine (subventions Équipes interdisciplinaires de renforcement des capacités)	2	200 000 \$	200 000 \$	200 000 \$	400 000 \$	1 000 000 \$
Imagerie cellulaire et moléculaire des systèmes cardiovasculaire, pulmonaire et hématopoïétique (subventions de fonctionnement)	2	280 385	471 375	471 375	662 365	1 885 500
Maladies chroniques et l'asthme (subventions Équipes en voie de formation)	3	267 775	82 200	75 350		425 325
*Consortium de recherche clinique visant à améliorer les résultats de la réanimation (subventions de fonctionnement)	2	362 071	450 539	460 362	764 689	2 037 661
*Bourse de recherche Andres Petrasovits sur les politiques de santé cardiovasculaire (bourses de recherche)	1	29 500	35 000	35 000	7 500	107 000
Excellence, innovation et progrès dans l'étude de l'obésité et du poids corporel sain : subventions de fonctionnement (subventions Équipes en voie de formation)	2	50 000	50 000	50 000	50 000	200 000
Influences foeto-maternelles sur les maladies des appareils circulatoire et respiratoire (subventions Équipes en voie de formation)	1	174 073	174 657	172 590	173 644	694 964
*Déterminants liés au genre et au sexe biologique de la santé circulatoire et respiratoire (subventions Équipes interdisciplinaires de renforcement des capacités)	4	330 497	330 000	330 000	659 503	1 650 000
Interactions des gènes et de l'environnement dans les maladies circulatoires et respiratoires (Équipes interdisciplinaires de recherche en santé)	3	1 406 356	1 107 071	928 681		3 442 108
*Inflammation et thrombose (subventions de fonctionnement)	1	73 827	117 274	117 274	193 221	501 596
Stratégies liées à l'application des connaissances dans le domaine de la santé (subventions de fonctionnement)	1	8 333				8 333
*Programme Nouvelles frontières (subventions de fonctionnement)	3	119 379	25 164			144 543
Approches d'intégration nouvelles et novatrices pour l'évaluation, les soins et la gestion des patients atteints de maladies des appareils circulatoire et respiratoire (subventions Équipes en voie de formation)	1	149 968	149 977	149 999	149 833	599 777
*Soins palliatifs et soins de fin de vie (subventions Équipes en voie de formation)	3	287 200	300 000	300 000	683 024	1 570 224
*Médecine régénératrice et nanomédecine : Approches novatrices de la recherche en santé –(programme pilote de subventions Équipes en voie de formation)	4	270 000	300 000	300 000	750 000	1 620 000
*Recherche en santé dans les régions rurales et du nord (subventions Équipes en voie de formation)	1	75 000				75 000
Autorégénération, réparation et remplacement des cellules, des tissus et des organes endommagés et pathologiques dans les maladies circulatoires et respiratoire (subventions Équipes en voie de formation)	1	154 000	154 000	154 000	154 000	616 000
*Initiative spéciale de recherche sur la fibrose kystique canadienne : en mémoire de Michael O'Reilly (subvention de fonctionnement, prolongation)	1	78 000				78 000
Initiative stratégique des IRSC pour la formation en recherche : Opération AVC (bourses de recherche au doctorat, bourses de recherche Rx&D)	13	94 899	27 773	499		123 171
Initiative stratégique pour la formation en recherche dans le domaine de la santé (subventions de fonctionnement)	18	2 414 967	2 788 762	2 764 219	4 347 225	12 315 173
*Cibler l'anomalie de base en présence de fibrose kystique : appel de demandes pour la mise au point de méthodes thérapeutiques innovatrices, ou RESPIRE (REcherche Scientifique Pour l'Innovation thérapeutique Efficace) (subventions de fonctionnement)	2	100 000	100 000	100 000		300 000
<b>TOTAL</b>	<b>69</b>	<b>6 926 230 \$</b>	<b>6 863 792 \$</b>	<b>6 609 349 \$</b>	<b>8 995 004 \$</b>	<b>29 394 375 \$</b>

<sup>2</sup> Les subventions et bourses octroyées dans le cadre de ces programmes le sont pour une période de 1 à 6 ans. Les chiffres représentent les engagements financiers au titre de ces programmes pour 2004-2005 et les années subséquentes. Les disponibilités en fonds pour les années ultérieures sont fonction des crédits qui seront votés par le Parlement. Dans le cas de certaines initiatives, des partenaires ont aussi contribué au financement des subventions et bourses.

# ANNEXE III Nouveaux investissements par l'ISCR dans des initiatives stratégiques

(pour l'exercice se terminant le 31 mars 2005)

Initiative stratégique (véhicule de financement entre parenthèses)	Chercheur principal	Titre du programme de recherche financé	Partenaires	Valeur totale de la subvention	Contribution totale de l'ISCR
Faire progresser les connaissances en vue de réduire le tabagisme et la dépendance à la nicotine (subventions Équipes interdisciplinaires de renforcement des capacités)	Jennifer O'Loughlin, Université McGill, Montréal (Québec)	Renforcer les liens entre la recherche, la pratique et la politique publique pour réduire le fardeau du tabagisme	Fondation des maladies, Association pulmonaire	1 500 000 \$ sur 5 ans	700 000 \$
	Paul Wesley McDonald, Université de Waterloo, Waterloo (Ontario)	Un réseau pancanadien de ressources pour la recherche, la politique et la pratique antitabac	Institut du cancer des IRSC, Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies des IRSC	1 499 600 \$ sur 5 ans	300 000 \$
Imagerie cellulaire et moléculaire des systèmes cardiovasculaire, pulmonaire et hématopoïétique (subventions de fonctionnement)	Guy Cloutier, Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), Montréal (Québec)	Imagerie cellulaire de troubles rhéologiques touchant le débit sanguin	Fondation des maladies du cœur du Canada, National Heart, Lung, and Blood Institute (NIH, É.-U.)	1 601 633 \$ sur 5 ans	951 860 \$
	Brian Rutt, Instituts de recherche Roberts London (Ontario)	Imagerie par résonance magnétique de l'activité myéloperoxidase		1 388 366 \$ sur 5 ans	933 640 \$
Consortium de recherche clinique visant à améliorer les résultats de la réanimation (subventions de fonctionnement)	Arthur Slutsky, Hôpital St. Michael's Toronto (Ontario)	Consortium de recherche clinique visant à améliorer les résultats de la réanimation	Recherche et développement pour la défense Canada, Fondation des maladies du cœur du Canada, National Heart, Lung, and Blood Institute (NIH, É.-U.)	2 853 703 \$ sur 6 ans	1 092 032 \$
	Ian Stiell, Université d'Ottawa Ottawa (Ontario)	Consortium de recherche clinique visant à améliorer les résultats de la réanimation		2 809 650 \$ sur 6 ans	885 680 \$
Bourse de recherche Andres Petrasovits sur les politiques de santé cardiovasculaire (bourses de recherche)	Barbara Riley, Université de Waterloo Waterloo (Ontario)	Une écologie politique de la prévention primaire : le cas des maladies cardiovasculaires au Canada	Fondation des maladies du cœur du Canada	214 000 \$ sur 4 ans	107 000 \$
Déterminants de la santé circulatoire et respiratoire liés au genre et au sexe (subventions Équipes interdisciplinaires de renforcement des capacités)	Sonia Anand, Université McMaster Hamilton (Ontario)	Les déterminants liés au sexe biologique et au sexe social des syndromes coronaires aigus et du syndrome métabolique : Programme de subventions Équipes interdisciplinaires de renforcement des capacités (EIRC)	Institut de la santé des femmes et des hommes des IRSC, Fondation des maladies du cœur du Canada	1 476 251 \$ sur 6 ans	409 626 \$
	Allan Becker, Manitoba Institute of Child Health, Winnipeg (Manitoba)	Adolescentes, obésité et asthme : une situation inflammatoire	Institut de la santé des femmes et des hommes des IRSC, Association pulmonaire	1 476 251 \$ sur 6 ans	415 376 \$
	Susan Kennedy, Université de la Colombie-Britannique, Vancouver (Colombie-Britannique)	Renforcement de la capacité interdisciplinaire : Vers l'excellence dans les maladies respiratoires et les études sur le genre (ICEBERGS)	Institut de la santé des femmes et des hommes des IRSC, Association pulmonaire	1 476 251 \$ sur 6 ans	415 376 \$
	Louise Pilote, The Research Institute of the McGill University Health Centre, Montréal (Québec)	Les déterminants liés au sexe biologique et au sexe social des maladies cardiovasculaires : du laboratoire à au-delà	Institut de la santé des femmes et des hommes des IRSC, Fondation des maladies du cœur du Canada	1 476 247 \$ sur 6 ans	409 622 \$
Inflammation et thrombose (subventions de fonctionnement)	Laszlo Bajzar, Université de l'Alberta, Edmonton (Alberta)	Inflammation et thrombose	Fondation des maladies du cœur du Canada, National Heart, Lung, and Blood Institute (NIH, É.-U.)	1 179 918 \$ sur 5 ans	501 596 \$
Programme Nouvelles Frontières (Subventions de fonctionnement)	Deborah Cook, Université McMaster, Hamilton (Ontario)	Atelier pour les groupes responsables d'essais en soins intensifs : restructuration pour l'avenir		52 043 \$ sur 1 an	52 043 \$
	Mark Fitzgerald, Université de la Colombie-Britannique, Victoria (Colombie-Britannique)	Réseau canadien d'essais cliniques en santé respiratoire		75 000 \$ sur 2 ans	75 000 \$

## ANNEXE III Nouveaux investissements par l'ISCR dans des initiatives stratégiques

(pour l'exercice se terminant le 31 mars 2005)

Initiative stratégique (véhicule de financement entre parenthèses)	Chercheur principal	Titre du programme de recherche financé	Partenaires	Valeur totale de la subvention	Contribution totale de l'ISCR
Programme Nouvelles Frontières (Subventions de fonctionnement)	Peter Liu, Université de Toronto Toronto (Ontario)	Atelier canadien ciblé sur les « complications cardiovasculaires du diabète – défis actuels et futurs »	Institut de la santé des Autochtones des IRSC, Institut des maladies infectieuses et immunitaires des IRSC, Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète des IRSC, Fondation des maladies du cœur du Canada	75 000 \$ sur 1 an	17 500 \$
Soins palliatifs et soins de fin de vie (subventions Équipes en voie de formation)	Daren Heyland, Hôpital général de Kingston, Kingston (Ontario)	Comprendre et améliorer la communication et la prise de décision à la fin de la vie	Institut du cancer des IRSC, Fondation des maladies du cœur du Canada	1 325 641 \$ sur 6 ans	652 841 \$
	Peter Kirk, Université de Victoria Victoria (Colombie-Britannique)	Surmonter les obstacles à la communication dans le passage aux soins palliatifs et aux soins de fin de vie	BC Cancer Agency, Institut du cancer des IRSC, Application des connaissances des IRSC	1 368 576 \$ sur 6 ans	268 522 \$
	Kelli Stajduhar, Université de Victoria, Victoria (Colombie-Britannique)	Aidants naturels pour les soins palliatifs et les soins de fin de vie : une équipe en voie de formation	BC Cancer Agency, Institut du vieillissement des IRSC, Institut de la santé des femmes et des hommes des IRSC et Institut des services et des politiques de la santé des IRSC	1 361 361 \$ sur 6 ans	648 861 \$
Médecine régénératrice et nanomédecine : Approches novatrices de la recherche en santé (subventions Équipes en voie de formation, subventions de projet pilote)	Abdallah Daar, Université de Toronto, Toronto (Ontario)	Médecine régénératrice : réseau d'enjeux éthiques, environnementaux, économiques, légaux et sociaux	Institut de génétique des IRSC	1 500 000 \$ sur 6 ans	500 000 \$
	Jacques Galipeau, Hôpital général juif Sir Mortimer B. Davis, Montréal, Québec	Plasticité des cellules souches cardiovasculaires et respiratoires - projet CARE	Réseau Canadien contre les accidents cérébrovasculaires, IRSC, Fondation des maladies du cœur du Canada	1 500 000 \$ sur 6 ans	500 000 \$
	Marie-Josée Hébert, Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), Montréal (Québec)	Mise au point de greffes de stent aortique qui favorisent la réparation de l'aorte en imitant le processus de guérison vasculaire normal par la production accrue d'un fragment C terminal du perlecan		60 000 \$ sur 1 an	60 000 \$
	Serge Rivest, Centre hospitalier de l'Université Laval, Laval (Québec)	Cellules souches de moelle osseuse produites par génie génétique pour le traitement des lésions du SNC et des maladies dégénératives : aspects éthiques, environnementaux, économiques, juridiques et sociaux	IRSC, Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies des IRSC	1 500 000 \$ sur 6 ans	500 000 \$
	Kimberly Woodhouse, Université de Toronto, Toronto (Ontario)	Molécules modificatrices de surface à base de polypeptides de l'élastine humaine recombinants : matériel nouveau destiné à des applications en médecine régénératrice dans le système vasculaire		60 000 \$ sur 1 an	60 000 \$
Recherche en santé rurale et du Nord (subventions Équipes en voie de formation)	Ross Tsuyuki, Université de l'Alberta Edmonton (Alberta)	Explorer une ressource vierge : le rôle des pharmaciens dans l'amélioration des soins de santé dans les régions rurales et du Nord	Institut de la santé des Autochtones des IRSC, Institut des services et des politiques de la santé des IRSC, Initiative transversale de recherche en santé rurale et du Nord	1 493 872 \$ sur 6 ans	75 000 \$
Initiative spéciale de recherche sur la fibrose kystique : en mémoire de Michael O'Reilly (subvention de fonctionnement, prolongation)	Miguel Valvano, Université Western Ontario, London, Ontario <sup>3</sup>	Athogénomique et découverte de cibles antimicrobiennes chez <i>Burkholderia Cepacia</i>	Fondation canadienne de la fibrose kystique	378 000 \$ sur 2 ans	78 000 \$
Cibler l'anomalie de base en présence de fibrose kystique : Appel de demandes pour la mise au point de méthodes thérapeutiques innovatrices (également connu sous le nom de BREATHE : Basic Research and Therapy) (subventions de fonctionnement)	Christine Bear, Hôpital pour enfants, Toronto (Ontario)	Thérapies ciblant de petites molécules pour la fibrose kystique	Fondation canadienne de la fibrose kystique, Institut des maladies infectieuses et immunitaires des IRSC	1 440 000 \$ sur 3 ans	120 000 \$
	John Hanrahan, Université McGill, Montréal (Québec)	Cibles nouvelles pour le traitement de la fibrose kystique		2 160 000 \$ sur 3 ans	180 000 \$

<sup>3</sup> Ce programme de recherche figurait par erreur sous l'initiative BREATHE dans le rapport annuel de 2003-2004.

## ANNEXE IV Subvention d'appui à l'Institut

(pour l'exercice se terminant le 31 mars 2005)

Fonds disponibles		893 317 \$
<b>Dépenses</b>		
Développement de l'Institut		
Conférences, symposiums et ateliers commandités par l'ISCR <sup>4</sup>	221 500 \$	
Conférences, symposiums et ateliers dont l'ISCR a été l'hôte ou auxquels il a assisté (voyages compris)	259 495 \$	
Services professionnels	90 981 \$	
Autres dépenses de déplacement	1 504 \$	573 480 \$
Fonctionnement de l'Institut		
Salaires et avantages sociaux	493 312 \$	
Locaux à bureaux	38 414 \$	
Téléphone et services de communication	7 738 \$	
Approvisionnement, matériaux et autres services	53 273 \$	
Fournitures et accessoires de bureau	115 \$	
Matériel et soutien informatiques		
Services professionnels		
Dépenses de déplacement		
Autres dépenses	64 \$	592 916 \$
<b>Total des dépenses</b>		<b>1 166 396 \$</b>
<b>Solde non dépensé<sup>5</sup></b>		<b>(273 079) \$</b>

## ANNEXE V Appui de conférences, de symposiums et d'ateliers par l'ISCR

(pour l'exercice se terminant le 31 mars 2005)

Bienfaiteur, Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire 2004, 23-27 octobre 2004, Calgary (Alberta)	10 000 \$
Forum national de recherche pour les jeunes chercheurs du domaine de la santé circulatoire et respiratoire 2004, 8-9 juin 2004, Winnipeg (Manitoba)	2 000 \$
Forum public sur la santé cardiaque, 12 juin 2004, Winnipeg (Manitoba)	3 000 \$
Symposium du Président, réunion de la section américaine de l'ISHR, 2-5 mai 2004, Cancun (Mexique)	5 000 \$
Atelier de promotion de la recherche sur les maladies du cœur et l'AVC en Nouvelle Écosse, Fondation des maladies du cœur de la Nouvelle Écosse, 7 novembre 2003, Halifax (Nouvelle Écosse)	3 000 \$
Commanditaire exposant, Exposition sur les aliments et la santé, Musée canadien des sciences et de la technologie, 2006, Ottawa (Ontario)	20 000 \$
5 <sup>e</sup> Conférence internationale sur la santé cardiovasculaire, 13-16 juin 2004, Milan (Italie)	10 000 \$
47 <sup>e</sup> Réunion annuelle de la Société canadienne de biochimie et de biologie moléculaire et cellulaire, 27-30 mai 2004, Mont-Tremblant (Québec)	8 000 \$
Biologie translationnelle et SMSN : du protéome au biome, 8 <sup>e</sup> Conférence internationale sur le SMSN, 2-6 juillet 2004, Edmonton (Alberta)	3 000 \$
Biophotonique – des principes fondamentaux aux applications dans les domaines de la santé, de l'environnement, de la sécurité et de la défense, Institut d'études avancées de l'OTAN, 29 septembre-9 octobre 2004, Ottawa (Ontario)	3 000 \$
La prévention intégrée des maladies chroniques : Ensemble en action, 6-8 novembre 2004, Ottawa (Ontario)	3 000 \$
Des cellules souches adultes pour traiter l'AVC, Réseau canadien contre les accidents cérébrovasculaires et Réseau canadien de cellules souches, 2004	150 000 \$
Conférence de recherche estivale de la FASEB sur la signalisation moléculaire et cellulaire dans le système cardiovasculaire périnatal, 14-19 août 2004, Tucson (Arizona)	1 500 \$
<b>TOTAL</b>	<b>221 500 \$</b>

<sup>4</sup> Voir l'ANNEXE V pour une liste des conférences, des symposiums et des ateliers commandités par l'ISCR.

<sup>5</sup> Remarque : Le solde non dépensé en date du 31 mars 2005 est reporté à l'exercice financier suivant.