



OCTOBRE 2007

POINT DE VUE DE LA DIRECTRICE

La croissance de l'épidémie du diabète nécessite diverses approches de recherche



Au fur et à mesure que l'épidémie de l'obésité se propage, en particulier l'obésité infantile, le diabète devient un problème parallèle inquiétant.

Le diabète touche plus de 1,3 million de Canadiens âgés de plus de 12 ans. Le plus renversant, c'est que le tiers de ceux qui en sont atteints ne le savent pas. Le diabète est aussi un problème de plus en plus important au sein des communautés des Premières nations du Canada, où les taux d'incidence sont de quatre à six fois plus élevés que celui de la population canadienne dans son ensemble.

Chaque année en novembre, le Mois de la sensibilisation au diabète et la Journée mondiale du diabète (le 14 novembre) nous donnent l'occasion de réfléchir à la gravité de cette maladie chronique. Dans l'esprit d'accroître cette sensibilisation, ce numéro d'octobre vous fait découvrir des recherches qui se font dans le domaine, fournit un portrait du financement de la recherche sur le diabète dans les IRSC et à l'INMD et permet à nos partenaires de nous offrir des mises à jour au sujet d'activités ou d'initiatives connexes.

Tout comme l'obésité, le diabète est un problème complexe qui n'a pas de solution unique et rapide. Durant l'année qui vient de s'écouler, la controverse entourant Avandia, médicament contre le diabète largement prescrit, a mis en relief la nécessité de trouver de nouvelles solutions innovatrices et des stratégies d'intervention efficaces pour compléter les pharmacothérapies dans le but de prévenir ou de résoudre le problème croissant du diabète.

L'assiette de régime Diet Plate®, outil dont on a parlé récemment pour aider à contrôler les portions alimentaires, qui a été conçue par une équipe de chercheurs américains et canadiens, dont la Dre Pedersen de l'Université de Calgary, montre bien que les chercheurs canadiens peuvent trouver des solutions pratiques et efficaces pour perdre du poids et maîtriser le diabète de type 2. Dans ce numéro, vous pourrez vous informer sur les résultats récents de l'essai clinique DARE, qui confirment qu'une combinaison d'entraînement de résistance et d'exercices d'aérobic permet d'améliorer de façon importante la maîtrise de la glycémie chez les personnes atteintes de diabète de type 2 comparativement à la pratique d'un seul de ces types d'entraînement. Vous pourrez également découvrir le travail accompli par le Dr Pierre Haddad, chercheur financé par les IRSC, et son équipe multidisciplinaire auprès des communautés criées du Nord du Québec pour étudier les médecines traditionnelles antidiabétiques et concevoir des stratégies d'intervention et des remèdes appropriés à la culture crie.

La recherche dans les quatre thèmes de recherche des IRSC est importante pour remédier à l'épidémie croissante de diabète de type 2 et prévenir la maladie. Comme l'indiquent nos chiffres en matière de financement, l'effort de recherche a augmenté depuis la mise sur pied des IRSC en 2000, mais les chiffres laissent aussi entendre que l'augmentation dans certains domaines tels que la recherche clinique accuse du retard. En regardant vers l'avenir, il est clair que l'INMD devra en faire plus pour stimuler l'investissement en ressources et en efforts pour résoudre ce problème de santé croissant.

Dans ce numéro :

PARTENARIAT AVEC LA FONDATION POUR LA RECHERCHE EN SANTÉ	2
MODÉLISATION DE L'OBÉSITÉ	3
INITIATIVES D'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET DE NUTRITION	4
PLATE-FORME DES PARTENAIRES	5
PORTRAIT DU FINANCEMENT DU DIABÈTE	6
LE SAVOIR TRADITIONNEL ET LE DIABÈTE	7
POSSIBILITÉS DE FINANCEMENT	8
ÉVÈNEMENTS	9
CONTACTEZ-NOUS	10



CIHR IRSC

UN PARTENARIAT AVEC LA FONDATION POUR LA RECHERCHE EN SANTÉ DE RX&D

Mieux comprendre les interventions en matière d'obésité infantile

Le problème de l'obésité infantile a suscité passablement d'attention dans les médias, les milieux universitaires et les cercles politiques. Des rapports récents de l'Organisation mondiale de la Santé, du groupe de travail international sur l'obésité, de l'Institute of Medicine, de l'Institut national pour la santé de la population et du Comité permanent de la santé de la Chambre des communes ont souligné le besoin de faire des recherches et de prendre des mesures pour rectifier ce problème.

Même si l'obésité infantile est un problème mondial qui peut sembler très difficile à résoudre, nous pouvons agir à l'intérieur de nos sphères d'influence pour aider à renverser la vapeur. Des rapports de Statistique Canada indiquent que 26 % des enfants et des adolescents canadiens âgés de 2 à 17 ans ont un surplus de poids ou sont obèses. Ces chiffres alarmants ont incité l'INMD à prendre part à une initiative de recherche conjointe intéressante avec la Fondation pour la recherche en santé des compagnies de recherche pharmaceutique du Canada (FRS des Rx&D).

Pourquoi encourager davantage la recherche ? Des interventions efficaces peuvent aider à la perte de poids et au maintien d'un poids santé, mais une évaluation et des recherches solides sont essentielles pour nous assurer que nous obtenons les résultats escomptés, c'est à dire une société active et en bonne santé.

L'initiative, intitulée « Partenariat entre l'INMD et la Fondation pour la recherche en santé des Rx&D pour mener des recherches sur la prévention et le

traitement de l'obésité chez les enfants », vise à mieux comprendre les interventions efficaces permettant de résoudre le problème de l'obésité infantile. La Fondation pour la recherche en santé des Rx&D s'est engagée à cofinancer les demandes pertinentes soumises dans le cadre de certaines possibilités de financement des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC).



« Ce partenariat s'inscrit clairement dans la mission de la

Fondation pour la recherche en santé, qui vise à résoudre des problèmes de santé clés importants pour les Canadiens », dit Patrice Roy, Ph. D., M.B.A. et directeur exécutif de la FRS des Rx&D. « La Fondation cherche à améliorer la santé des Canadiens en soutenant des chercheurs et des projets innovateurs dans les meilleurs centres universitaires du Canada ».

Cette initiative de recherche conjointe arrive à un moment crucial, alors que l'obésité infantile au Canada et à l'échelle de la planète menace de devenir un problème de santé publique majeur en ce XXI^e siècle. Étant donné l'urgence du problème, les deux partenaires sont à l'affût de candidatures solides mettant l'accent sur la transposition des conclusions de recherche en politiques et en pratiques plus solides destinées à prévenir ou à traiter l'obésité au sein de la société canadienne.

Pour de plus amples renseignements au sujet de ce partenariat et de l'initiative de recherche, veuillez consulter le site Web de l'INMD au www.cihirsc.gc.ca/f/34602.html.

UN NOUVEAU RÉSEAU TENTE DE DÉMÊLER LA COMPLEXITÉ DE L'OBÉSITÉ INFANTILE AVEC LA MODÉLISATION

La première réunion en personne du réseau de modélisation de l'obésité infantile

Les modèles mathématiques sont couramment employés dans le cadre des prévisions environnementales et démographiques pour guider les décisions en matière de politiques publiques et sont de plus en plus utilisés dans d'autres domaines stratégiques de la santé et de la vie humaine. Ces dernières années, des groupes de modélisateurs se sont regroupés pour nous aider à mieux comprendre divers problèmes et à connaître l'effet des stratégies d'intervention connexes. Le Cancer Intervention and Surveillance Modeling Network (CISNET), par exemple, est un regroupement de chercheurs ayant recours à des modèles pour nous permettre de mieux comprendre l'impact des interventions liées à la maîtrise du cancer sur les tendances de l'incidence de cette maladie et de la mortalité qui lui est attribuable au sein de la population.

Inspirés par l'expérience du CISNET, des chercheurs de l'école de santé publique de l'Université Harvard, appuyés par l'INMD, la Robert Wood Johnson Foundation, les US Centers for Disease Control et les US National Institutes of Health, ont formé le réseau de modélisation de l'obésité infantile (Childhood Obesity Modeling Network – COMNet). Le COMNet vise à améliorer et à valider l'utilisation de modèles mathématiques dans le but de projeter les résultats dans la population et d'évaluer l'effet des interventions et des politiques sur la prévalence de l'obésité infantile.

Des participants de l'Australie, du Canada, de l'Angleterre et des États-Unis se sont réunis à Boston, au Massachusetts, les 28 et 29 juin 2007 pour la première réunion en personne du COMNet. Les groupes de l'Université Deakin, de l'Université Oxford, de l'Université Harvard, de l'Université du Minnesota, du Pacific Institute for Research and

Evaluation, de l'Université Simon Fraser et de Statistique Canada ont présenté les détails de leurs approches de modélisation. Cela a non seulement permis de renforcer la transparence au chapitre des modèles entre les groupes, mais également mené à une discussion et à une meilleure compréhension des différences entre les hypothèses et les structures des modèles. L'exercice a préparé le terrain pour les discussions sur les conséquences stratégiques et sur ce que le COMNet pourrait réaliser en tant que groupe.

Comme l'expérience du CISNET l'a prouvé et le COMNet espère le démontrer, l'un des plus grands avantages d'avoir un regroupement de modélisateurs travaillant tous sur des questions similaires est la possibilité d'employer une approche de modélisation comparative, en vertu de laquelle une question commune est approfondie et traitée par tous les modèles dans le but de comparer les résultats entre les modèles. Une telle approche non seulement donne de la crédibilité aux résultats ou aux conclusions, mais crée également une plateforme qui incite les participants à partager leurs idées au sujet des hypothèses de modélisation sous-jacentes et amène des experts de domaines particuliers à orienter les discussions.

Le COMNet s'affaire maintenant à organiser une deuxième rencontre en face à face à Toronto en janvier/février 2008. Cette rencontre de suivi mettra l'accent sur les calculs des années de vie ajustées par la qualité (AVAQ) et des années de vie corrigées du facteur invalidité (AVCI) pour l'estimation du rapport coût efficacité.



Le réseau de modélisation de l'obésité infantile s'est inspiré d'une initiative similaire intitulée le Cancer Intervention and Surveillance Modeling Network (CISNET).



Les résultats de l'essai clinique DARE révèlent que les entraînements d'aérobie et de résistance permettent tous deux d'améliorer l'équilibre glycémique, mais que ces deux formes d'entraînement combinées donnent de meilleurs résultats que l'une ou l'autre séparément.

COMBINER LES EXERCICES AÉROBIQUES ET MUSCULAIRES

On sait que faire de l'activité physique est important pour prendre en charge le diabète de type 2. Dans des études antérieures, les effets des entraînements d'aérobie et de résistance sur l'équilibre glycémique pour le diabète de type 2 ont été évalués séparément, mais jamais en combinaison. Dans le cadre de l'essai contrôlé randomisé DARE (Diabetes Aerobic and Resistance Exercise – exercices d'aérobie et de résistance pour le diabète), le Dr Ron Sigal de l'Université de Calgary, le Dr Glen Kenny de l'Université d'Ottawa ainsi que leurs collègues de l'Institut de recherche en santé d'Ottawa ont entrepris d'évaluer l'impact de l'entraînement de résistance et des exercices aérobiques pratiqués individuellement ou en combinaison. L'essai clinique DARE a réparti au hasard 251 adultes âgés de 39 à 70 ans s'entraînant trois fois par semaine sous supervision dans des installations communautaires pendant une période de 26 semaines. L'étude a révélé que les entraînements d'aérobie et de résistance permettaient tous deux d'améliorer l'équilibre glycémique, mais que ces deux formes d'entraînement combinées donnaient de meilleurs résultats que l'une ou l'autre séparément. Les effets étaient encore plus marqués dans le cas des personnes qui avaient au départ un mauvais équilibre glycémique. « Notre recherche montre clairement que les personnes atteintes de diabète de type 2 qui souhaitent améliorer leur équilibre métabolique en faisant de l'exercice physique devraient être encouragées à suivre une combinaison d'entraînement d'aérobie et de résistance », indique le Dr Sigal, professeur agrégé de médecine et de sciences cardiaques de l'Université de Calgary et chercheur associé de l'Institut de recherche en santé d'Ottawa.

Les résultats détaillés de l'essai DARE ont été publiés dans le numéro du 18 septembre 2007 de la revue *Annals of Internal Medicine* (volume 147, numéro 6).

NUTRISTEP^{MD} MAINTENANT À L'ÉCHELLE DE L'ONTARIO

Le Centre de ressources en nutrition de l'Association pour la santé publique de l'Ontario (ASPO) a adopté un outil conçu par les IRSC pour détecter les problèmes de malnutrition chez les enfants d'âge préscolaire. L'Outil de dépistage de l'alimentation à l'âge préscolaire (NutriSTEPMD) est un questionnaire de dépistage qui a été élaboré par les Dres Janis Randall Simpson et Heather Keller, chercheuses financées par les IRSC à l'Université de Guelph, avec l'aide de Lee Rysdale et de JoAnne Beyers, nutritionnistes en santé publique du Service de santé publique de Sudbury et du district. NutriSTEPMD permet de cerner les risques ou les problèmes de santé chez les enfants de trois à cinq ans. Cet outil de dépistage scientifiquement valide et fiable permettra d'améliorer l'alimentation des enfants qui souffrent de carences et/ou de cerner rapidement ceux qui ont besoin d'aide. Le questionnaire s'adresse aux parents, aux fournisseurs de soins et aux professionnels communautaires et il suffit de cinq minutes pour le remplir. Les IRSC ont financé l'étude de validation de NutriSTEPMD. Le programme fait l'objet d'un suivi par le ministère de la Promotion de la santé du gouvernement de l'Ontario et sera une exigence dans le cadre des normes proposées en matière de santé publique de l'Ontario. Pour plus d'information sur NutriSTEPMD veuillez visiter le site Web suivant www.sdhu.com/content/resources/folder.asp?folder=8886&parent=15&lang=1 ou accédez le site Web du Centre de ressources en nutrition au www.nutritionrc.ca.

Bulletin 2007 canadien de l'activité physique chez les jeunes

Pour la troisième année consécutive, le Canada a reçu une note d'échec de « D » dans le Bulletin canadien de l'activité physique chez les jeunes, décerné par Jeunes en forme Canada. Le Bulletin 2007 fait état pour une troisième année d'indicateurs clés liés au niveau d'activité physique des jeunes au Canada. Il analyse les indicateurs qui permettent d'évaluer le niveau réel d'activité physique ainsi que les enjeux de santé et de bien-être associés à ce niveau. Il examine également les influences sociétales qui peuvent favoriser ou freiner l'activité physique. En réponse à l'échec constaté, le Bulletin formule des recommandations clés visant à améliorer la situation à court et à long terme. Pour obtenir une copie du Bulletin ou de plus amples renseignements, visitez le site Web www.activehealthykids.ca ou appelez au 1-888-446-7342.



Nouvelles au sujet de la Stratégie canadienne sur le diabète

Depuis 1999, le gouvernement du Canada appuie la Stratégie canadienne sur le diabète (SCD), qui vise à freiner la prévalence croissante de la maladie et les complications qui en résultent.



À l'heure actuelle, la SCD met l'accent sur la prévention du diabète au sein des groupes à haut risque en soutenant des approches permettant le dépistage précoce du diabète de type 2, de même que sur la gestion du diabète de type 1 et de type 2. À cette fin, la SCD renouvelée appuie la surveillance, le développement et l'échange des connaissances, la programmation communautaire et la coordination nationale dans les domaines de la prévention et de la maîtrise du diabète.

Des initiatives plus générales liées aux maladies chroniques viennent compléter la SCD; soulignons entre autres le lancement de l'Infobase de surveillance des maladies non transmissibles, qui établit le profil épidémiologique des principales maladies non transmissibles au Canada, ainsi que la mise sur pied du Portail canadien des pratiques exemplaires visant la promotion de la santé et la prévention des maladies chroniques, qui facilite l'échange des connaissances sur les pratiques exemplaires entre décideurs en recherche, en élaboration de politiques et en pratique.

Ces deux nouveaux outils sont disponibles sur les sites Web suivants : www.cvdinfobase.ca/surveillance et www.cbpp-pcpe.phac-aspc.gc.ca/index_f.cfm.

La conférence professionnelle de l'ACD et de la SCEM

Dans le cadre de la conférence professionnelle et assemblée annuelle de l'Association canadienne du diabète et de la Société canadienne d'endocrinologie et métabolisme, des éducateurs, des cliniciens et des scientifiques se réunissent pour apporter leur expertise, communiquer leurs idées, et faire part de leurs expériences au sujet du diabète et d'autres troubles endocriniens. Cette année, la conférence aura lieu du mercredi 24 au samedi 27 octobre 2007 au centre des congrès et des expositions de Vancouver, en Colombie Britannique. Au programme, il y aura notamment des conférenciers de renommée nationale et internationale qui viendront parler des enjeux actuels en matière de diagnostic et de traitement, des ateliers interactifs, des séances d'exposés oraux, des présentations par affiches, un salon professionnel et des activités sociales parrainées. Joignez vous à vos collègues pour célébrer les réussites, apprendre de nouvelles choses, faire part de vos expériences et apporter votre grain de sel dans la lutte contre le diabète et les autres troubles endocriniens. Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter le site Web www.diabetes.ca/conference.

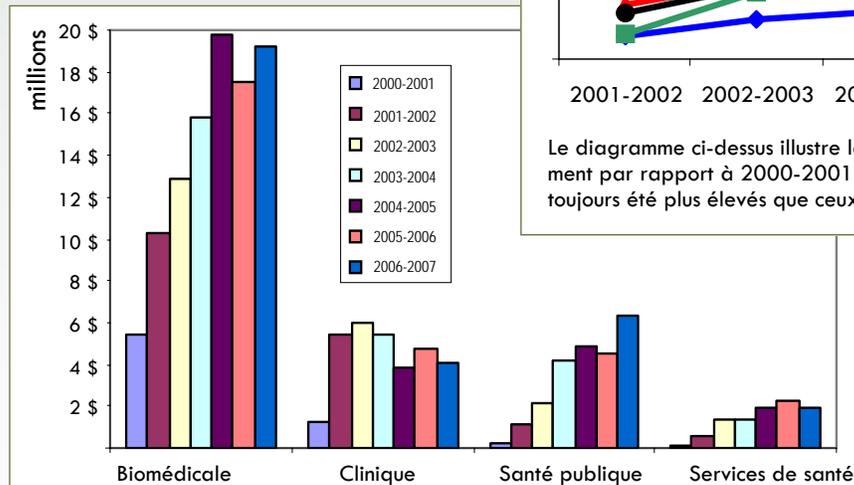
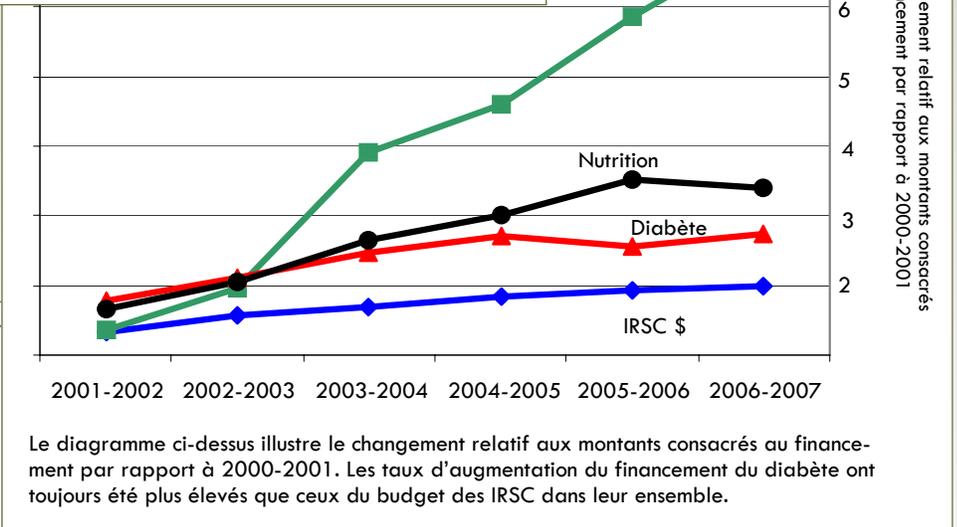
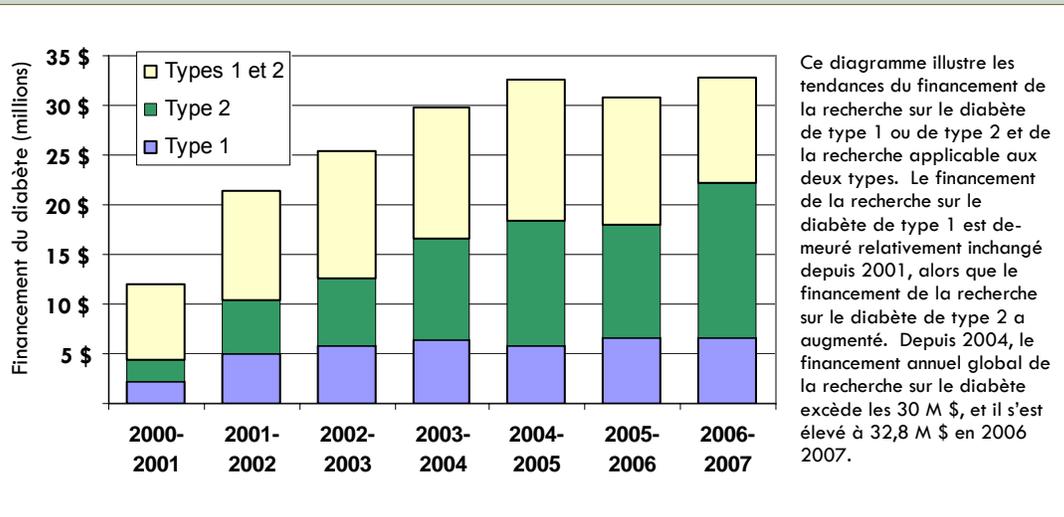


Nouvelles au sujet de l'Initiative sur le diabète chez les Autochtones

De 1999 à 2004, l'Initiative sur le diabète chez les Autochtones (IDA) était l'un des volets de la Stratégie canadienne du diabète; avec un financement accru en 2005, elle est devenue une initiative indépendante. Offerte par la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI) de Santé Canada, l'IDA a pour but de réduire l'occurrence du diabète de type 2 chez les Autochtones. La DGSPNI s'est associée aux Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) en 2005 dans le cadre d'un processus d'appel de demandes pour des recherches sur la surveillance du diabète, et elle finance deux projets en Alberta et en Nouvelle Écosse portant sur la prévalence et l'incidence du diabète ainsi que ses complications chez les Autochtones. Dernièrement, dans le but d'évaluer les interventions liées à la prévention du diabète chez les Autochtones, la DGSPNI s'est associée aux IRSC dans un processus d'appel de demandes pour des recherches sur les interventions, et elle sollicitera des demandes pour des interventions efficaces en milieu autochtone permettant l'adoption de changements et de saines habitudes de vie, principalement par rapport à l'obésité infantile et au prédiabète.

PORTRAIT DU FINANCEMENT DU DIABÈTE À L'INMD

Deuxième partie de notre série de coups d'œil sur le financement offert par l'INMD



Le diagramme ci-dessus montre la répartition des dollars investis par les IRSC dans la recherche sur le diabète depuis 2000-2001. Les classifications des thèmes de recherche ont été précisées par les récipiendaires de subventions. Les points suivants sont à souligner :

- La recherche biomédicale a toujours reçu le financement le plus élevé.
- La recherche sur la santé des populations a constamment augmenté au fil des ans et reçoit maintenant un financement plus élevé que celui de la recherche clinique.
- Même si la recherche sur les services et les systèmes de santé est le thème de recherche qui reçoit le moins d'argent, la recherche sur les services et les systèmes de santé axée sur le diabète a bénéficié d'un taux de financement nettement plus élevé que d'autres domaines de recherche.

LA SCIENCE MODERNE DONNE DES AILES AU SAVOIR TRADITIONNEL

Des nouvelles encourageantes de l'équipe de recherche sur les médecines autochtones anti-diabétiques des IRSC

En l'espace de dix ans, les Nations cries du Nord du Québec ont vu le diabète de type 2 augmenter de 150 % chez les personnes âgées de plus de 20 ans. Le taux de diabète gestationnel de cette population est aussi le deuxième en importance dans le monde parmi les groupes autochtones. Plus inquiétant encore, les stratégies d'intervention et les programmes d'éducation alimentaires existants ne fonctionnent pas.

Le Dr Pierre Haddad, un pharmacologue expérimenté de l'Université de Montréal, affirme que les programmes communautaires actuels ne sont pas adéquats sur le plan culturel. Si nous voulons nous attaquer au diabète de type 2 au sein des communautés cries, nous devons « concevoir des approches novatrices en matière de gestion et de traitement du diabète qui sont en harmonie avec la culture et le mode de vie des Autochtones », explique le Dr Haddad.

Les plantes que l'on retrouve dans les forêts boréales du Québec font partie de la culture crie depuis des siècles, mais puisque les communautés cries ont des problèmes de diabète de type 2 depuis relativement peu de temps, elles n'ont pas une longue tradition dans le traitement de cette maladie et en sont encore à faire des expériences avec des plantes médicinales. « De l'extérieur, dit le Dr Haddad, certains peuvent croire que ce savoir traditionnel n'est qu'une succession d'essais et d'échecs, mais il s'agit d'une forme de science tout aussi évoluée que la science moderne ; c'est simplement un langage qui nous échappe ». Déterminé à savoir si la science moderne pouvait s'allier au savoir traditionnel pour renforcer les soins culturellement adaptés au diabète, le Dr Haddad a entrepris d'évaluer l'efficacité et la sécurité des remèdes à base de plantes médicinales.

En compagnie de cinq autres spécialistes, il a obtenu un financement des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) en 2003 pour un projet pilote visant à recenser et à valider sur le plan pharmacologique les plantes médicinales cries en fonction de leur potentiel antidiabétique. En 2006, le financement a été renouvelé pour une période de cinq ans afin de soutenir une équipe de 17 chercheurs comptant notamment dans ses rangs des phytochimistes, des taxinomistes des plantes, des

conseillers médicaux en matière de maladies chroniques, des professionnels des services sociaux et de la santé publique et des guérisseurs crie.

L'équipe a d'abord interrogé 34 aînés et guérisseurs de 23 collectivités afin de consigner les remèdes traditionnels les plus utilisés pour traiter 15 symptômes le plus souvent



associés au diabète de type 2, p .ex. des douleurs au dos ou aux reins, une soif accrue ou une vision trouble. Les aînés crie ont montré une connaissance approfondie des remèdes traditionnels servant à traiter les symptômes, en particulier les deux les plus étroitement liés au diabète de type 2 : des infections qui tardent à guérir et des plaies aux pieds. Les aînés ont mentionné un total de 18 espèces végétales pour toute la gamme de symptômes.

Dans le but de choisir les meilleures plantes pour faire des tests plus poussés, l'équipe de chercheurs a établi un classement des plantes à l'aide d'un algorithme prenant en considération le nombre d'aînés qui ont mentionné les différentes plantes, le nombre de symptômes pour lesquels les plantes ont été citées et l'importance relative de chacun des symptômes en fonction de leur corrélation avec le diabète.

Des extraits des huit plantes les plus prometteuses d'après le classement établi ont été testés sur des cellules vivantes cultivées en laboratoire dans le cadre d'une étude de suivi, et il s'est avéré que chacune de ces plantes aidait le glucose à pénétrer dans le muscle ou les cellules adipeuses, donc pourrait aider à réduire les taux de glycémie. Une fois que ces résultats auront été confirmés dans des études expérimentales sur des animaux et des études cliniques, les chercheurs espèrent pouvoir mettre en circulation des préparations normalisées de produits naturels antidiabétiques pour que ceux-ci soient utilisés dans les programmes d'intervention liés au diabète destinés aux communautés cries.

« Notre objectif est d'aider ces communautés à obtenir un meilleur produit en combinant les forces de la médecine conventionnelle moderne et du savoir traditionnel », indique le Dr Haddad. Pour ce faire, les chercheurs travaillent actuellement à déterminer quels composés sont utiles dans le traitement du diabète et quelles quantités de plantes sont nécessaires pour obtenir des traitements sécuritaires et efficaces. Ils évalueront ensuite les effets secondaires liés au dosage et à l'utilisation à long terme. « Notre but n'est pas de fabriquer des médicaments, mais plutôt de valider l'utilisation des plantes traditionnelles à l'aide de la science moderne pour aider

les Crie à produire des préparations ayant une efficacité constante », ajoute le Dr Haddad.

Selon lui, le projet a permis aux scientifiques et aux aînés de se réunir et d'échanger leur expertise. Comme dans n'importe quelle relation, il y a eu des frictions, mais l'objectif commun de résoudre le problème du diabète de type 2 chez les Crie et un effort conscient pour instaurer et maintenir la confiance ont permis au projet de prendre son envol. Le résultat final : la science moderne aide le savoir traditionnel à se réaffirmer et place la médecine traditionnelle au bon endroit dans les programmes de traitement et d'intervention pour le diabète de type 2.

Le Dr Pierre Haddad, chercheur financé par les IRSC, est professeur de pharmacologie à l'Université de Montréal et chercheur boursier national du Fonds de la recherche en santé du Québec.

POSSIBILITÉS DE FINANCEMENT

Subvention de fonctionnement : Recherche interventionnelle (Promotion d'une vie saine et prévention des maladies chroniques) www.researchnet-recherchenet.ca/rnr16/viewOpportunityDetails.do?prog=153&language=F	Lettre d'intention : Demande détaillée :	VARIABLE VARIABLE
Bourse à la maîtrise : Annonce de priorités (Domaines de recherche particuliers) www.researchnet-recherchenet.ca/rnr16/viewOpportunityDetails.do?prog=277	Lettre d'intention : Demande détaillée :	S.O. 2008-02-01
Étudiants dans le domaine de la santé (2007-2008) www.researchnet-recherchenet.ca/rnr16/viewOpportunityDetails.do?prog=220	Lettre d'intention : Demande détaillée :	S.O. 2008-02-01
Programme d'été au Japon (2007-2008) www.researchnet-recherchenet.ca/rnr16/viewOpportunityDetails.do?prog=209	Lettre d'intention : Demande détaillée :	S.O. 2007-11-01
Subvention de fonctionnement : Génétique (Éthique, droit et société) (2007-2008) www.researchnet-recherchenet.ca/rnr16/viewOpportunityDetails.do?prog=226	Lettre d'intention : Demande détaillée :	2008-02-01 2008-03-03
Essais contrôlés randomisés : Mentorat (2007-2008) www.researchnet-recherchenet.ca/rnr16/viewOpportunityDetails.do?prog=222	Lettre d'intention : Demande détaillée :	2008-01-01 2008-02-02
Bourse d'étudiant de premier cycle : Stagiaires de recherche M.D./Ph.D. (2007-2008) www.researchnet-recherchenet.ca/rnr16/viewOpportunityDetails.do?prog=152	Lettre d'intention : Demande détaillée :	S.O. 2008-11-01

Visitez régulièrement la page Financement de la recherche en santé sur le site Web des IRSC pour consulter la liste complète et à jour des annonces de priorités, des appels de demandes et des autres possibilités de financement.

UNE NOUVELLE BASE DE DONNÉES SUR LES POSSIBILITÉS DE FINANCEMENT

Au cours des deux dernières années, les IRSC ont fait de nombreux efforts pour normaliser et améliorer les fonctionnalités permettant à la communauté de la recherche de prendre connaissance des possibilités de financement des IRSC. En réponse au souhait de ceux qui voulaient de meilleures fonctions de consultation et de navigation, le Dr Pierre Chartrand, vice-président du Portefeuille de la recherche, est heureux d'annoncer l'inauguration de la Base de données sur les possibilités de financement des IRSC (www.cihr-irsc.gc.ca/f/780.html).

Attention aux candidats aux programmes de subventions de fonctionnement, de bourses de nouveau chercheur et de bourses de recherche au doctorat!

Les candidats aux concours de subventions de fonctionnement, de bourses de nouveau chercheur et de bourses de recherche au doctorat doivent présenter leur demande par voie électronique à l'aide de RechercheNet. Les candidats peuvent maintenant consigner leur information pour les concours de l'automne 2007.

Les candidats peuvent obtenir plus de détails sur les changements apportés à ces trois programmes de subventions en consultant le site Web des IRSC au www.irsc-cihr.gc.ca/f/34030.html.

ÉVÉNEMENTS À VENIR

<p>11th Annual CDA/CSEM Professional Conference and Annual Meetings (anglais seulement) Vancouver, Colombie-Britannique www.diabetes.ca/Section_Professionals/profconference.asp</p>	<p>24-27 octobre 2007</p>
<p>Agroalimentaire forum de l'innovation Ottawa, Ontario www.biotech.ca</p>	<p>29-30 octobre 2007</p>
<p>International Conference on Complex Systems (anglais seulement) Boston, Massachusetts, É-U www.necsi.org/events/iccs7</p>	<p>28 octobre – 2 novembre 2007</p>
<p>Equitable Access: Research Challenges for Health in Developing Countries Beijing, Chine (anglais seulement) www.globalforumhealth.org</p>	<p>29 octobre – 2 novembre 2007</p>
<p>Making Choices: Consumers and Their Impacts on Canada's Agriculture and Food (anglais seulement) Edmonton, Alberta www.aic.ca/conferences/upcoming.cfm</p>	<p>5-6 novembre 2007</p>
<p>McGill Health Challenge (anglais seulement) Montréal, Québec www.mcgill.ca/healthchallenge</p>	<p>7-9 novembre 2007</p>
<p>Première table ronde canadienne sur l'éthique en santé publique Montréal, Québec www.ethics-ethique.ca</p>	<p>8-9 novembre 2007</p>
<p>9e symposium annuel international intitulé Gastrointestinal Tract, Obesity and Diabetes Ville de Québec, Québec chaireob.prospection.qc.ca/recherche_education/symposium.php</p>	<p>15 novembre 2007</p>
<p>10e symposium annuel international intitulé Childhood Obesity: Biological / Environmental Determinants and Preventative Strategies Ville de Québec, Québec chaireob.prospection.qc.ca/recherche_education/symposium.php</p>	<p>16 novembre 2007</p>
<p>11es Journées Annuelles de Santé Publique : Laisser des Empreintes Durables Montréal, Québec www.inspq.qc.ca/jasp</p>	<p>20-23 novembre 2007</p>
<p>4e réunion annuelle d'hiver de l'Association canadienne pour l'étude du foie Montréal, Québec www.hepatology.ca/cm/FileLib/PostcardAnnouncement.pdf</p>	<p>29 février – 3 mars 2008</p>
<p>Deuxième congrès international intitulé Controversies in Diabetes, Obesity and Hypertension (anglais seulement) Barcelone, Espagne www.codhy.com</p>	<p>30 octobre – 2 novembre 2008</p>
<p>Congrès international d'endocrinologie (anglais seulement) Rio de Janeiro, Brésil www.ice2008rio.com/index.html</p>	<p>8-12 novembre 2008</p>

Pour connaître la liste complète des prochains événements, veuillez visiter le site Web de l'INMD à l'adresse www.irsc.ca/f/13532.html.

Contactez-nous :

VANCOUVER

Université Simon Fraser
8888, promenade University
Salle WMC2805
Burnaby (Colombie-Britannique)
V5A 1S6

Téléphone : 604-268-6707
Télécopieur : 604-291-3055

OTTAWA

160 rue Elgin
Indice de l'adresse 4209A
Ottawa (Ontario)
K1A 0W9
Téléphone : 613-941-6465
Télécopieur : 613-954-1800

SITE WEB

www.cihr-irsc.gc.ca/f/12043.html

L'INMD ÉVALUE PRÉSENTEMENT L'INITIATIVE STRATÉGIQUE SUR L'OBÉSITÉ

L'INMD tient à remercier tous les chercheurs qui ont pris le temps de répondre à notre sondage sur le Web. L'Institut et le Portefeuille de l'évaluation des IRSC avaient développé cet important outil d'évaluation dans le cadre d'un projet plus vaste qui mesure l'impact que nous avons eu dans le milieu de la recherche sur l'obésité. Le sondage avait été conçu pour mesurer les apports et les succès de la recherche dans ce domaine stratégique dans le but de nous aider à améliorer les futures initiatives de financement. Nous sommes présentement dans le processus de rassembler vos réponses et d'analyser les données. Nous espérons partager les résultats avec vous dans la nouvelle année. Nous vous remercions encore une fois de votre participation.



FAITES-NOUS PART DE VOS NOUVELLES!

L'INMD invite chercheurs, partenaires et autres intervenants à lui faire part de nouvelles qui sont directement liées à son mandat.

Si vous avez des résultats de recherche intéressants et des faits nouveaux à communiquer, si vous organisez des conférences ou des ateliers ou bien si vous désirez faire un compte rendu sur une activité, nous aimerions en parler dans notre bulletin ou dans un autre document d'information.

Faites part de vos nouvelles à :

Jasmine Sharma
Conseillère principale, politiques et affaires publiques
Courriel : inmd_communications@sfu.ca
Téléphone : 450-761-9815
Cellulaire : 514-770-1288