



IRSC CIHR

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

Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite : avril 2013

IALA - en action !

Message du directeur scientifique intérimaire



Je vous présente mon dernier bulletin avant l'expiration de mon mandat comme directeur scientifique intérimaire de l'IALA le 15 avril prochain. Malgré les limites imposées par un intérim sur la planification à long terme, je peux affirmer avec fierté que nous avons réussi à accomplir beaucoup de choses au cours des 20 derniers mois. Figurent parmi nos réalisations le lancement de l'initiative phare Inflammation et maladies chroniques, la production d'une publication de l'IALA

et du Réseau canadien de l'arthrite intitulée *Célébrer l'impact de la recherche en santé : expériences fructueuses de recherche sur l'arthrite, les os, les muscles, la réadaptation musculosquelettique, la santé buccodentaire et la peau* qui paraîtra plus tard au printemps, l'organisation du tout premier [Forum des jeunes chercheurs de l'IALA](#) en juin 2012, la [réunion de chercheurs canadiens dans le domaine des muscles squelettiques](#) pour la planification d'activités de réseautage, la participation à plusieurs initiatives phares comme [Soins de santé communautaires de première ligne](#) et [Médecine personnalisée](#), ainsi que la collecte de données pour la planification du prochain plan stratégique de l'IALA en remplacement du plan actuel qui arrive à échéance cette année. Nous avons fait de notre mieux pour maintenir, améliorer et, dans certains cas, amorcer un dialogue régulier et productif avec nos chercheurs

et nos intervenants. Je désire remercier les employés de l'IALA et les membres de son CCI, les autres directeurs scientifiques ainsi que le personnel des IRSC à Ottawa de m'avoir permis de vivre une expérience fascinante et formatrice aux commandes de ce formidable institut. Nous confions au prochain directeur scientifique de l'IALA un institut parfaitement sain et revigoré.

En ce qui concerne le financement, les résultats du concours de subvention d'équipe Initiative des défis de santé de l'inflammation chronique, dans le cadre de l'initiative phare Inflammation et maladies chroniques, seront bientôt affichés sur la page Web qui présente les décisions relatives au financement. Cette subvention fournira aux chercheurs du secteur des maladies inflammatoires l'occasion de travailler ensemble dans le cadre d'une initiative nationale pour le bien de tous les patients souffrant d'inflammation. Pour en savoir plus, consultez la page [Initiatives phares](#).

Avril est le Mois de la santé buccodentaire. Jetez un coup d'œil aux profils de chercheurs qui seront affichés plus tard au cours du mois sur la page Web des [Nouvelles de l'IALA](#).

MERCI À NOS NOMBREUX BÉNÉVOLES!

La Semaine de l'action bénévole au Canada se déroulera du 21 au 27 avril 2013. Nous entendons profiter de l'occasion pour reconnaître les précieuses contributions de nombre d'entre vous. De multiples façons, vous êtes responsables du succès de l'IALA et vous aidez l'Institut à faire en sorte que la recherche en santé au Canada réalise tout son potentiel. Nous remercions également les membres de notre conseil consultatif d'institut (CCI). De nous tous, un MERCI sincère!

Si vous avez des questions au sujet de notre bulletin ou si vous aimeriez nous soumettre des articles, veuillez communiquer avec nous à l'adresse suivante : imha.iala.cihr.irsc@utoronto.ca.

Phillip Gardiner PhD
Directeur scientifique par intérim
Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite

Coordonnées de l'IALA

Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite des IRSC
Département de génétique moléculaire
Faculté de médecine, Université de Toronto
Institut Banting
100, rue College, salle 207B
Toronto (Ontario) M5G 1L5
Tél: 416-946-7243
Courriel: imha.iala.cihr.irsc@utoronto.ca
[S'abonner](#) au bulletin



Instituts de recherche en santé du Canada

Canadian Institutes of Health Research

Canada

Possibilités de financement de l'IALA

Pour des renseignements sur les possibilités de financement en cours, veuillez consulter le [site Web de l'IALA](#)

Appel mise en candidatures: Prix du partenariat

La date limite pour le dépôt des candidatures est le 1er mai 2013.

Subvention de fonctionnement : Projets de recherche concertée sur la santé (en partenariat avec le CRSNG)

Lettre d'intention : 15 mai 2013

Prix Barer-Flood des IRSC pour la recherche sur les politiques et les services de santé

Date limite de présentation des demandes : 1 mai 2013

Annnonce de priorités de printemps 2013

- [Activités de dissémination](#)
- [Subventions pour planification](#)

La date limite de présentation des demandes : 17 juin 2013

Renouvellement des Conseils consultatifs des instituts 2013

Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) renouvellent la composition de leurs 13 conseils consultatifs d'institut (CCI). En moyenne, chaque institut nommera de 1 à 2 membres au cours de ce cycle. Les candidatures dans le cadre du 11e cycle annuel

de renouvellement des treize conseils consultatifs d'institut (CCI) peuvent être présentées au moyen de RechercheNet, jusqu'au 15 avril 2013. Des [instructions détaillées pour soumettre une candidature](#) au CCI sont présentées sur le site Web des IRSC.

Transmettez vos connaissances

Siégez à un conseil consultatif d'institut des IRSC



Les organismes de financement de la recherche lancent la Politique sur les conflits d'intérêts et la confidentialité

Les quatre organismes fédéraux de financement de la recherche, soit la Fondation canadienne pour l'innovation, les Instituts de recherche en santé du Canada, le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada et le Conseil de recherches en sciences humaines du Canada, ont élaboré [une nouvelle politique harmonisée sur les conflits d'intérêts et la confidentialité](#).

La Politique sur les conflits d'intérêts et la confidentialité des organismes fédéraux de financement de la recherche aidera à faire en sorte que le processus d'évaluation par les pairs continue de satisfaire aux normes les plus élevées en matière

d'éthique et d'intégrité et à mériter la confiance du milieu de la recherche, du gouvernement et du public.

La politique sera intégrée au processus d'évaluation par les pairs de chaque organisme au cours des prochains mois. Les membres des comités d'évaluation, les examinateurs de l'extérieur et les observateurs devront accepter de respecter la politique et de prendre des mesures pour protéger l'intérêt public dans toutes situations de conflit d'intérêts.

Veuillez envoyer vos questions à : PolitiquesDeFinancement@irsc-cihr.gc.ca.

Les bonnes nouvelles



Vent d'optimisme en recherche sur l'arthrite

Cette [vidéo de la CBC sur l'arthrite juvénile](#) met en vedette Senya, la fille d'un des ambassadeurs de la recherche de l'IALA, chez qui la maladie a été diagnostiquée à l'âge de deux ans.

Le Dr Ross Petty de Vancouver serait surpris si on ne parvenait pas à guérir la maladie d'ici les deux prochaines décennies.

Réunions d'intérêt

Dixième congrès international sur le lupus érythémateux disséminé – 2013

Du 18 au 21 avril 2013
Buenos Aires, Argentine

Conférence annuelle de la Société canadienne de la douleur

Du 8 au 10 mai 2013
Winnipeg, Manitoba

Congrès de l'Association canadienne de physiothérapie

Du 23 au 26 mai 2013
Montréal, Québec

Congrès annuel de l'Association canadienne des ergothérapeutes

Du 29 mai au 1er juin 2013
Victoria, Colombie-Britannique

Conférence de la Canadian Connective Tissue Society

Du 29 mai au 1er juin 2013
Montréal, Québec

Point sur l'arthrite psoriasique, le 11 juillet 2013

Le 11 juillet 2013
Toronto, Ontario



Le saviez-vous?

En 2012, notre institut a effectué un sondage auprès de tous les chercheurs et stagiaires actifs dans les secteurs de recherche de l'IALA et financés par les IRSC depuis 2000. Une des questions portait sur les intérêts de recherche des répondants. **Les résultats ont révélé que les chercheurs en santé buccodentaire ont des intérêts de recherche variés et ont un fort penchant pour la recherche axée sur le patient (c.-à-d. recherche clinique et recherche sur les systèmes de santé).** Les chercheurs en santé buccodentaire ont dit s'intéresser surtout à la recherche clinique, à la recherche sur la biologie ou physiologie de la santé buccodentaire et à la

recherche sur les systèmes de santé. **Ces intérêts de recherche cadrent avec la Stratégie de recherche axée sur le patient des IRSC et d'autres initiatives phares des IRSC**, en cours ou à venir, ciblant les priorités de recherche sur la santé et le système de santé. **Dans ce contexte, les chercheurs canadiens en santé buccodentaire sont peut-être en bonne position pour profiter des prochaines possibilités de financement des IRSC**; en fait, ces chercheurs ont été les seuls dans les six secteurs de recherche de l'IALA (les autres étant l'arthrite, les muscles, les os, la réadaptation musculosquelettique et la peau) à indiquer à la fois la recherche clinique et la recherche sur les systèmes de santé parmi leurs trois principaux intérêts.

Rare exemple de recherche sur les maladies osseuses rares

Qui?

Dr Marc McKee, Université McGill

Quel est le problème à l'étude?

Concevoir des traitements efficaces contre les maladies osseuses rares

Quelle est la recherche?

Le Dr Marc McKee, chercheur financé par les IRSC à l'Université McGill, se consacre à l'étude du mécanisme de biominéralisation et de son rôle dans les maladies rares qui perturbent la croissance et les fonctions des os et des dents.

L'équipe du Dr McKee, en collaboration avec la professeure Nilana M.T. Barros de l'Université fédérale de São Paulo et son équipe, a récemment déterminé que l'accumulation de la protéine ostéopontine dans les os et les dents avait probablement pour effet de les amollir (sous-minéraliser) dans la forme la plus courante de rachitisme héréditaire, appelée rachitisme vitaminorésistant hypophosphatémique (RVRH-XLH). Cette maladie entraîne des courbures et des déformations osseuses, ainsi que l'infection des dents en raison d'une minéralisation insuffisante.

Cette découverte fait suite à une recherche antérieure où le RVRH-XLH a été relié à la mutation d'un gène appelé PHEX (qui code pour une enzyme ayant pour effet de désactiver l'ostéopontine et de permettre à la minéralisation de s'effectuer) et ouvre la voie à la mise au point d'une enzymothérapie de

remplacement pour les patients atteints de RVRH-XLH. Une approche similaire a été utilisée par l'équipe du Dr McKee et par d'autres chercheurs pour traiter une autre maladie osseuse rare appelée hypophosphatémie.



De gauche à droite : Lydia Malynowsky (technicienne en microscopie électronique), Dr Marc McKee, Betty Hoac (étudiante de cycle supérieur)

Quel est l'impact?

Ces travaux pourraient aboutir à un nouveau traitement contre le rachitisme héréditaire, en plus d'être utiles à d'autres maladies et affections où la biominéralisation a un rôle à jouer.

« La recherche dans ce domaine ne se limite pas à cette maladie, explique le Dr McKee. Nous ouvrons la voie à la création de traitements pour une variété de problèmes liés au durcissement des minéraux dans le corps humain, y compris des problèmes apparemment sans lien comme la calcification pathologique associée aux maladies cardiovasculaires, à l'arthrite et même aux calculs rénaux. »



Gauche : jambes arquées par le ramollissement des os dans le rachitisme (gracieuseté de Michael L. Richardson)
Droite : abcès racine de la dent incisive dans le patient RVRH-XLH (gracieuseté de Dre Catherine Chaussain)

Les faits : Le RVRH-XLH figure parmi les presque 8 000 maladies rares découvertes jusqu'à présent. Le nombre de Canadiens vivant avec une maladie rare est actuellement estimé à 2,8 millions, soit 1 Canadien sur 12. La nouvelle Politique sur les médicaments orphelins du Canada aidera les Canadiens à accéder à des traitements approuvés contre des maladies rares. Orphanet-Canada est une ressource Web fournissant aux Canadiens l'information la plus récente sur les maladies rares et les médicaments orphelins.

Liens menant à d'autres ressources

[CORD : Canadian Organization for Disorders \(en anglais\)](#)

[Orphanet : portail d'information sur les maladies rares et les médicaments orphelins](#)

Oasis : Guider l'application des connaissances en santé buccodentaire

Entrevue avec le Dr John O'Keefe, directeur des Réseaux de connaissances, Association dentaire canadienne

Quel est votre travail?

À titre de directeur des Réseaux de connaissances à l'Association dentaire canadienne (ADC), je suis responsable du projet Oasis du *Journal de l'Association dentaire canadienne* (JADC). Oasis est un acronyme qui signifie « Online Advice & Searchable Information System » (système d'orientation et d'information consultable en ligne). Oasis comporte trois composantes : JADC.ca, notre publication indexée à comité de lecture, aussi pourvue d'un « facteur d'impact »; Oasis Help, un outil d'aide à la décision clinique à portée de main, qui assure la transmission de connaissances cruciales directement au point de service; et Oasis Discussions, un site où des experts répondent en temps opportun aux questions de cliniciens sur des situations du quotidien. Cela dit, nous admettons que même si nos ressources en ligne sont formidables, elles finiront sur les « cyber tablettes » si personne ne les connaît. C'est pourquoi nous avons deux outils de communication : la revue imprimée Oasis du JADC (publiée six fois par année), et une publication hebdomadaire en ligne appelée *Bulletin Oasis* du JADC. J'agis également comme ambassadeur de l'ADC.

Que signifie l'application des connaissances pour vous?

J'adhère à la même vision de l'application des connaissances (AC) que les IRSC; je vois l'AC comme un processus circulaire où les utilisateurs des connaissances expriment leurs besoins aux créateurs des connaissances, et où les créateurs répondent à ces besoins pour produire de nouvelles connaissances (ou connaissances recyclées), qui retournent aux utilisateurs dans un format convivial. L'AC est, selon moi, un dialogue entre partenaires égaux mais différents quant à leurs forces et leurs talents. Le respect mutuel est essentiel au succès de l'AC.

Étant désireux de nous imposer dans le domaine de l'AC, nous avons créé le conseil d'application des connaissances du JADC, qui se compose des doyens associés à la recherche des dix écoles de médecine dentaire du Canada. Ceux-ci nous parlent actuellement de leurs succès en recherche, et nous nous engageons à présenter ces succès d'une façon qui captera l'attention des lecteurs du JADC. Nous effectuons aussi des sondages pour le compte de chercheurs qui désirent obtenir les idées des dentistes généralistes pour guider leurs projets de recherche. Nous voulons faire beaucoup plus de travail de ce genre. Nous agissons aussi comme partenaires en application des connaissances pour les demandeurs de subventions aux IRSC venant de notre secteur. Nous prenons l'application des connaissances au sérieux, et nous pensons pouvoir y réussir aussi bien que les meilleurs au monde.

Comment rejoignez-vous les membres de votre milieu?

Pour rejoindre notre milieu, je crois en une stratégie « en étoile », sans limite géographique. Bien que ma première responsabilité soit d'informer les dentistes du Canada et leurs équipes afin que les Canadiens puissent recevoir des soins dentaires sécuritaires et d'excellente qualité, nos outils de diffusion nous permettent de rejoindre les intéressés partout dans le monde, et nous faisons appel à des experts du monde entier pour obtenir sans tarder des réponses sensées à nos questions.

Un élément central de notre stratégie pour rejoindre le plus de gens possible est d'être connu et estimé par une vaste gamme d'intervenants. Si les plus grands experts du monde répondent à

nos appels téléphoniques et ouvrent nos courriels, nous avons un avantage concurrentiel. Cela n'est possible que s'ils nous connaissent et nous estiment. Nous investissons des efforts pour être connus et estimés depuis des années.

Il faut aussi utiliser des voies de communication respectées. Notre publication imprimée est reçue par chaque dentiste et étudiant en médecine dentaire du Canada, de même que par divers abonnés au Canada et à l'étranger. Notre JADC est librement accessible en ligne partout dans le monde depuis son lancement en 1998. Comme disait une vieille chanson de Willie Nelson, on reçoit « dix fois plus » que ce qu'on donne.

Quels outils d'application des connaissances utilisez-vous?

En réalité, nos plus importants outils d'application des connaissances sont nos yeux et nos oreilles, car nous essayons vraiment d'être à l'écoute des besoins des diverses composantes de notre milieu et des gens que nous rejoignons; nous devons aussi être attentifs aux tendances et aux besoins qui se dessinent. Un autre outil d'application des connaissances est l'humilité – car l'accent doit être mis sur les besoins des intervenants, et non sur le prestige de la publication (pour utiliser un terme traditionnel).

Quelles sont certaines des difficultés qui se posent et comment y faites-vous face?

Je dirais que les principaux défis sont d'attirer l'attention d'un large éventail de gens occupés et « vannés » dans notre secteur, de promouvoir le bénévolat à une époque où on sollicite déjà beaucoup le temps et les ressources intellectuelles de gens de talent, et aussi de promouvoir l'échange de connaissances lorsqu'il est souvent plus facile de les garder pour soi.

Comment faire face à ces difficultés? Je m'efforce de promouvoir une culture de déférence parmi le personnel de notre équipe. Nous sommes constamment à la recherche d'avantages significatifs à offrir en retour de nos demandes d'engagement, afin de récompenser l'extraordinaire travail bénévole qui permet de maintenir nos services. Nous devons donc connaître nos gens et ce qu'ils considèrent comme important. Je plaisante souvent avec les bénévoles éventuels en leur disant que je ne peux les rendre riches, mais que je peux les rendre célèbres dans le monde entier!

Je travaille à rendre facile et sans risque l'échange des connaissances par notre intermédiaire. Si nous dépassons les attentes des gens et faisons en sorte que cette mise en commun du savoir soit plaisante, nous pourrions être en voie d'accomplir quelque chose. Mon but est de convier tout simplement les acteurs du milieu autour d'informations cliniques crédibles. Je sais que je devrai affronter de nombreux écueils dans la poursuite de ce but, mais il est plus facile de faire face à l'adversité lorsqu'on y est préparé.

Récemment, un collègue de l'Université McGill m'a dit : « John, tu es sur la bonne voie avec Oasis. Ce n'est que le début et tu dois déjà faire face à de gros obstacles. Mais si tu peux tenir le coup, Oasis aura un effet transformateur. » Ce défi est ce qui me motive. Je n'ai pas de difficulté à me lever le matin, sachant que mon travail aura un impact positif sur la santé des Canadiens.