



## Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite l' été 2014

# L'IALA - *en action!*

### Message du directeur scientifique



Bonjour! J'espère que vous passez tous un bel été.

#### **Prix Gairdner**

La communauté de recherche sur l'arthrite a été ravie d'apprendre que [Sir Ravinder Maini](#) et [Sir Marc Feldmann](#), du Royaume-Uni, avaient reçu cette année le prestigieux [prix Gairdner](#) pour leur découverte et développement clinique d'inhibiteurs

du facteur de nécrose tumorale comme traitements de la polyarthrite rhumatoïde. Leur découverte a révolutionné le traitement non seulement de cette maladie, mais aussi d'autres troubles inflammatoires chroniques comme la spondylite ankylosante, l'arthrite idiopathique juvénile, la maladie de Crohn et le psoriasis, pour n'en nommer que quelques uns. Cette découverte a en outre marqué le début d'une ère entièrement nouvelle de thérapies biologiques ciblées hautement efficaces qui ont littéralement transformé la vie de millions de personnes affligées de ces terribles maladies inflammatoires partout dans le monde. Les lauréats ont pleinement mérité cette prestigieuse récompense, qui leur sera décernée à [un dîner de gala](#) le 30 octobre 2014 à Toronto.

Afin de souligner le mérite des lauréats, l'IALA s'est joint à [l'Alliance de l'arthrite du Canada](#) et à [la Fondation Gairdner](#) pour organiser un symposium d'avant-garde le lendemain du gala, le 31 octobre. Les lauréats y prendront la parole, ainsi qu'un certain nombre de chercheurs du pays et de l'étranger réputés dans le domaine de l'inflammation. Le symposium permettra de définir les nouvelles pistes de recherche et les possibilités qui auront d'importantes répercussions pour les personnes souffrant de maladies inflammatoires.

#### **Symposium et lancement du plan stratégique de l'IALA**

L'IALA est par ailleurs heureux de profiter de la tribune offerte par la cérémonie de remise de prix de la Fondation Gairdner pour lancer son plan stratégique 2014-2018, qui sera présenté aux parties intéressées le 30 octobre, immédiatement avant la cérémonie. Nous espérons que ces deux événements sauront inspirer les participants et qu'ils aideront à projeter la recherche

et l'application des connaissances sur l'inflammation à l'avant scène de la science médicale.

#### **Initiatives phares**

Tandis que nous planifions le lancement d'initiatives dans la foulée du nouveau plan stratégique de l'IALA pour la période de 2014 à 2018, l'Institut est de plus en plus engagé dans les [initiatives phares](#) des IRSC. En juillet, neuf équipes de [l'initiative phare Inflammation et maladies chroniques](#) ont été informées qu'elles avaient été retenues. Une annonce publique à ce sujet devrait être faite sous peu par le cabinet de la ministre. Coresponsable de cette initiative, l'IALA a été ravi de constater que la communauté qu'elle sert sera avantageusement représentée au sein des équipes retenues. Dans des numéros à venir du bulletin, nous présenterons des profils et des entrevues avec des membres de ces équipes pour braquer les projecteurs sur le très important travail en cours sur l'inflammation. L'Institut est également coresponsable de l'initiative phare [Voies de l'équité en santé pour les Autochtones](#), étant chargé du volet Santé buccodentaire.

#### **Possibilités de financement**

Veillez noter que les IRSC continuent d'[accepter les demandes](#) pour la composante 1, phase 2, de l'initiative phare Voies de l'équité en santé pour les Autochtones. La date limite pour présenter les demandes détaillées est le 15 octobre 2014.

Des possibilités de financement plus générales des IRSC en vigueur jusqu'à l'automne ont récemment été annoncées. (On peut consulter, à la page [Possibilités de financement des IRSC](#), la liste des subventions offertes actuellement.)

#### **Chercheur en vedette**

Dans le présent numéro de L'IALA en action!, nous sommes heureux de présenter le travail du [Dr Lawrence Korngut](#), qui dirige la mise en place d'un [réseau pancanadien en maladies neuromusculaires](#) pour favoriser les avancées au chapitre des soins cliniques, de la recherche et de la formation dans le domaine des maladies neuromusculaires. Ce réseau et le Réseau sur l'amélioration du traitement des brûlures, qui avait été l'objet d'une [entrevue avec son chercheur principal](#),

Suite à la page 4...



# Possibilités de financement et nouvelles de la recherche

Pour obtenir de l'information sur les possibilités de financement en cours, consultez la page des [possibilités de financement de l'IALA](#).

## Possibilités de financement de l'IALA

*Voies de l'équité en santé pour les Autochtones : Subventions d'équipe de recherche sur la mise en œuvre – Composante 1*

L'initiative phare des IRSC, *Voies de l'équité en santé pour les Autochtones*, vise surtout à mieux comprendre les mécanismes de conception, de mise en œuvre et d'expansion des interventions en santé des populations qui permettront d'améliorer la santé des Premières Nations, des Inuits et des Métis dans quatre domaines prioritaires : la prévention du suicide, le diabète et l'obésité, la tuberculose et la santé buccodentaire.

**Remarque :** Les IRSC lanceront une possibilité de financement distincte pour les demandes de la composante 2 dans les domaines prioritaires plus tard cette année. La possibilité de financement pour la composante 3 est prévue pour une date ultérieure.

### DATES IMPORTANTES

Étape 2 – Demande détaillée

- Date limite de présentation des demandes : 15 octobre 2014
- Avis de décision : 30 janvier 2015
- Date de début du financement : 1er février 2015

## Nouvelles de la recherche

**Outils d'AC** – Cet été, l'Institut des services et des politiques de la santé (ISPS) a été l'hôte d'une série de rencontres politiques sur les outils d'application des connaissances : [Portail du renouvellement](#) des soins de santé fondé sur des données probantes (appelé aussi Portail du RSSDP). Ce portail est un dépôt constamment mis à jour de documents utiles à des fins stratégiques pour le renouvellement des soins de santé au Canada. Géré par le [McMaster Health Forum](#) et les IRSC, il est utile aux responsables des politiques du système de santé ainsi qu'aux autres intervenants (analystes, chercheurs et médias), qu'il aide :

- à repérer les documents existants sur le renouvellement des soins de santé au Canada dans différents domaines prioritaires;
- à faire des recherches par catégorie (mots clés, date de publication, sujet);
- à accéder à des liens vers des résumés conviviaux et des rapports intégraux en libre accès, le cas échéant.

Pour de plus amples renseignements au sujet du Portail du RSSDP, veuillez consulter [cette brochure](#) ou écouter [cette vidéo sur YouTube](#).

**Webinaire sur les médias** – Le 26 juin 2014, l'IALA a tenu une formation visant à renseigner les intervenants sur la façon de répondre aux médias et de se préparer aux entrevues à la télévision, à la radio, dans les journaux, en ligne et dans les médias sociaux. Cette formation a été enregistrée et elle est [accessible ici](#) pour les personnes qui n'ont pu y participer.



**CIHR IRSC**  
Institute of Musculoskeletal Health and Arthritis | Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite

## Possibilités de financement des IRSC

Les IRSC ont annoncé de nouvelles possibilités de financement pour des bourses générales, dont des bourses de clinicien chercheur et des bourses salariales et des bourses de formation pour nouveau chercheur, des bourses de recherche, des subventions de fonctionnement et des bourses de voyage. Veuillez consulter la [page Web des possibilités de financement des IRSC](#) pour obtenir la liste complète.

## Le coin des partenaires

### L'Association dentaire canadienne



#### Rapport sur le Plan d'action national disponible

À la fin de juin, l'Association dentaire canadienne (ADC) rendait public le rapport de consensus sur le Plan

d'action national en santé buccodentaire, qui faisait suite au symposium tenu par l'ADC le 27 février 2014. Les sujets prioritaires de collaboration future sont entre autres une position commune sur la fluoruration des eaux des communautés, des normes de santé buccodentaire pour les résidents des établissements de soins de longue durée, et des programmes de sensibilisation à la santé buccodentaire pour les enfants et les parents. [Veuillez contacter l'ADC](#) pour obtenir un exemplaire du rapport sur le Plan d'action national en santé buccodentaire.

### Arthritis Consumer Experts

**Meilleures stratégies et pratiques en matière d'arthrite dans le milieu de travail**



Le comité ACE (Arthritis

Consumer Experts) continue de recevoir les demandes des sociétés canadiennes désireuses de faire évaluer leurs stratégies et pratiques en milieu de travail. Pour participer au programme, veuillez consulter le site web [Meilleurs milieux de travail au Canada pour les employés atteints d'arthrite](#).



#### L'arthrite au cinéma

La polyarthrite rhumatoïde est rarement le thème de films importants où jouent des acteurs oscarisés, mais

[Words and Pictures](#), mettant en vedette Clive Owen et Juliette Binoche, fait exception à la règle. Le personnage de Binoche est une artiste aux prises avec la polyarthrite rhumatoïde, une maladie auto-immune dont les symptômes sont l'inflammation et la douleur qu'elle entraîne. On a fait appel à la fondatrice d'Arthritis Consumer Experts, Cheryl Koehn, pour aider Mme Binoche à se préparer pour son rôle, et revoir et commenter le script quant à la justesse de la caractérisation d'une personne souffrant de polyarthrite rhumatoïde.

# Chercheur en vedette

En avril, l'IALA a eu le plaisir d'attribuer des subventions Catalyseur de réseau à deux équipes de recherche : le Réseau sur l'amélioration du traitement des brûlures (RATB), sous la direction du Dr Sarvesh Logsetty (article dans notre [bulletin de juin](#)), et le Réseau canadien sur les maladies neuromusculaires (RCMN), sous la direction du Dr Lawrence Korngut. Ce mois-ci, nous mettons en vedette le Dr Korngut et le RCMN.

**PROFIL DU RÉSEAU :** La subvention Catalyseur de réseau IALA des IRSC accordée au Dr Korngut et à son équipe les aidera à mettre sur pied le [Réseau canadien sur les maladies neuromusculaires \(RCMN\)](#) pour favoriser les avancées au chapitre des soins cliniques, de la recherche et de la formation dans le domaine des maladies neuromusculaires. Il n'existe pas d'organisation semblable au Canada où les spécialistes, les chercheurs et les soignants peuvent s'unir pour travailler en partenariat avec des groupes nationaux de défense des intérêts des patients comme [Dystrophie musculaire Canada](#).

## PROFIL DU CHERCHEUR PRINCIPAL :



Le Dr Lawrence Korngut est professeur adjoint au Département de neurosciences cliniques de l'Université de Calgary, et il s'intéresse en tant que neurologue neuromusculaire à la recherche translationnelle clinique, à l'établissement de registres et à l'épidémiologie. Il procède entre autres à des essais cliniques de nouveaux traitements pour les maladies neuromusculaires, et il est le chercheur

principal, à l'échelle nationale, du [Registre canadien des maladies neuromusculaires](#). Il a récemment dirigé l'élaboration des Directives de pratique optimale du Registre canadien de neurologie, dont l'aboutissement a été la formation du [Réseau des registres canadiens](#). Le Dr Korngut a eu l'amabilité de répondre à quelques questions au sujet de son travail et de ce qui le motive pour le bulletin de l'IALA.

**L'ENTREVUE :** « Je veux être neurologue neuromusculaire quand je serai grand. » Ce n'est probablement pas exactement ce qu'il s'est dit, mais après avoir lu le livre [Bright Air, Brilliant Fire](#) du lauréat du prix Nobel [Gerald Edelman](#) lorsqu'il était enfant, cette idée lui a clairement traversé l'esprit. Le Dr Korngut se souvient à quel point les travaux d'Edelman l'avaient alors captivé, notamment lorsqu'il avançait que nous étions « à l'aube de la plus grande révolution dans l'histoire de l'humanité : la révolution neuroscientifique qui nous ferait comprendre comment fonctionne le cerveau. »

Inspiré davantage au cours de ses études médicales postsecondaires par des mentors comme le neurologue Warren Blume, le neurochirurgien John Girvin et le chercheur émérite Michael Strong à l'Université Western Ontario, le Dr Korngut a effectué un stage en recherche neuromusculaire auprès du Dr Douglas Zochodne à l'Université de Calgary. C'est là qu'il a appris à transposer les résultats de la recherche du laboratoire aux essais cliniques sur des humains. « La joie d'être le premier à tenter un nouveau traitement potentiel sur des sujets humains, dit-il, et la réalisation que je pouvais coordonner la collaboration entre des experts possédant des compétences fort différentes m'ont clairement fait comprendre

que la recherche translationnelle clinique serait mon centre d'intérêt. »

Les patients et leur participation à la recherche sont aussi des intérêts premiers, ce qui explique que le chercheur passe beaucoup de temps en clinique. « Ce rapport avec les patients et leurs maladies dicte mon programme de recherche », explique-t-il. « Le sens du devoir d'améliorer les perspectives d'avenir de mes patients au-delà de ce qui est possible en clinique s'est imposé vu l'impact minimal que nous pouvons avoir sur la survie à des maladies comme certaines formes de dystrophie musculaire et la SLA. La plupart de nos idées de recherche découlent en fait directement d'observations que nous avons faites en clinique. »

Selon le Dr Korngut, en mettant les patients en contact avec la communauté de recherche, on leur donne des moyens d'agir, car cela donne accès à « des possibilités de recherche de pointe, peu importe où l'on vit. Les maladies neuromusculaires sont des maladies rares, et le partenariat avec les patients est la seule voie qui permet d'avancer dans l'élaboration et la mise à l'essai de traitements potentiels ». Comme chercheurs, dit-il, « notre rôle en recherche clinique translationnelle est de nous assurer que nos essais cliniques sont bien conçus pour assurer la sécurité et minimiser le risque d'erreur dans l'estimation des effets véritables du composé. »

C'est là que devient nécessaire un réseau. Même si les patients qui souffrent de maladies neuromusculaires ont des besoins divers, il y a des thèmes communs, et le soutien dont disposent les patients varie d'une province à l'autre. « Nous espérons que l'établissement de normes rendra les choses plus équitables pour les patients des différentes provinces », dit le Dr Korngut. « L'accès à l'expertise clinique, à l'équipement et aux soins respiratoires varie, et grâce à la formation du Réseau canadien sur les maladies neuromusculaires (RCMN), nous nous attendons à changer cette situation et à améliorer les soins dans tout le Canada. »

Le Dr Korngut a la première fois constaté la nécessité d'un réseau lorsqu'il a essayé de recruter des sujets pour une étude. Il lui a fallu beaucoup de temps pour finalement ne trouver que quelques patients répondant aux critères. « Je craignais que nous soyons incapables de recruter suffisamment de patients dans les essais cliniques », affirme-t-il. « C'est à

### DES FAITS CONCERNANT...

#### le Registre canadien des maladies neuromusculaires (RCMN)

- En font partie 40 chercheurs et 8 établissements d'études supérieures dans 8 provinces du Canada.
- Y sont actuellement conservées des données sur plus de 2 000 patients de 12 des 13 provinces et territoires.

Suite à la page 4...

...Suite de la page 3.

ce moment que la **Fondation Marigold** (Calgary, Alberta) a communiqué avec nous; elle était résolue à créer un registre national des maladies neuromusculaires et avait déjà fait beaucoup de progrès à cette fin. »

Le Registre canadien des maladies neuromusculaires, maintenant hébergé à l'Université de Calgary, est un registre clinique où un personnel dûment formé recueille des données auprès de patients en clinique et à partir de dossiers cliniques. Un avantage de tenir un registre de cette façon est l'uniformité des données. « Par exemple, dit le Dr Korngut, pour chaque personne atteinte de la myopathie de Duchenne, nous demandons une valeur pour la capacité vitale forcée. Cela signifie que chaque patient doit subir une exploration fonctionnelle respiratoire dans ses soins cliniques. De cette manière, le registre a une incidence directe sur l'uniformité des soins cliniques dans tout le pays. »

Le registre aide aussi directement à accroître les possibilités de recherche clinique et à rendre plus efficient le recrutement à cette fin. « Nous espérons qu'il aura un jour une incidence directe sur les soins thérapeutiques auxquels ont accès les patients et sur leurs pronostics à long terme », déclare le Dr Korngut.

Le RCMN tirera parti également de la capacité du registre de mettre en relation les chercheurs, les cliniciens, les professions paramédicales, les médecins de première ligne et les patients. « Nous nous attendons à ce que cette collaboration plus étroite fasse du Canada un chef de file mondial de la recherche translationnelle dans le domaine neuromusculaire », dit-il.

**CONCLUSION :** « Jamais n'a-t-on vu au Canada une telle collaboration et une si vaste communauté de patients et de soignants unir leurs efforts pour une même initiative dans le domaine des maladies neuromusculaires. Ce climat de collaboration suscité par le registre a contribué à créer une volonté de se dépasser et de mettre en oeuvre le Réseau canadien sur les maladies neuromusculaires, et la solide infrastructure de recherche et de soins cliniques du registre rendra les collaborations du réseau encore plus efficaces. »

## Faites part de vos nouvelles à la communauté de l'IALA

Connaissez-vous un cas de réussite qui a aidé à préserver la santé et à améliorer la qualité de vie en éradiquant la douleur, la souffrance et l'incapacité causées par l'arthrite ou d'autres affections musculosquelettiques, buccodentaires et cutanées?

Vous planifiez un événement qui pourrait intéresser la communauté de l'IALA? Votre organisme lance une possibilité de financement? L'IALA aimerait célébrer les réussites, événements et possibilités de financement de ses partenaires et intervenants dans son bulletin mensuel. Veuillez envoyer vos textes à l'adresse [IMHA@irsc-cihr.gc.ca](mailto:IMHA@irsc-cihr.gc.ca). C'est avec plaisir que nous transmettrons vos nouvelles à la communauté de l'IALA!

### Contactez-nous

Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite des IRSC,  
Université du Manitoba  
290 Brodie Centre, 727 rue McDermod  
Avenue, Winnipeg, MB, R3E 3P5  
Courriel : [IMHA@irsc-cihr.gc.ca](mailto:IMHA@irsc-cihr.gc.ca)

« S'abonner au bulletin »

...Suite de la page 2.

le Dr Sarvesh Logsetty, en juin, ont reçu les deux subventions Catalyseur de réseau remises par l'IALA des IRSC en 2014. Félicitations aux équipes de ces deux projets!

Comme toujours, je vous encourage à continuer d'envoyer vos questions ou commentaires à [IMHA@cihr-irsc.gc.ca](mailto:IMHA@cihr-irsc.gc.ca). Suivez-moi sur Twitter [@HaniElGabalawy](https://twitter.com/HaniElGabalawy)!

Sincères salutations,

Hani El-Gabalawy MD FRCPC  
Directeur Scientifique

IRSC Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite



## Réunions d'intérêt

### American Society for Bone & Mineral Research La Société Américaine pour la recherche des os et des minéraux

(en anglais seulement)

12 au 15 septembre 2014, Houston, Texas

### Conférence de la Société de sclérodémie du Canada

18 au 20 septembre 2014, Winnipeg, MB

### Colloque de la collaboration Cochrane

(en anglais seulement)

21 au 26 septembre 2014, Hyderabad, Inde

### Conférence internationale sur l'invalidité liée au travail

29 septembre au 1er octobre 2014, Toronto, ON

### Association des médecins rhumatologues du Québec

23 au 25 octobre, Québec (Québec)

### Réunion annuelle 2014 de l'American Osteopathic Academy of Orthopedics

Du 23 au 25 octobre, Rancho Palos Verdes, CA

### Deuxième conférence annuelle et symposium de recherche de l'Alliance de l'arthrite du Canada

30 octobre au 1er novembre 2014, Toronto (Ontario)

### Réunion annuelle de l'American College of Rheumatology

14 au 19 novembre 2014,  
Boston (Massachusetts)