

Instituts de recherche en santé du Canada

**Institut des maladies infectieuses et immunitaires**  
**Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite**

**Rapport de la réunion  
du premier atelier de réseautage  
sur l'inflammation  
et les maladies chroniques**

12 et 13 février 2015  
Fairmont, Winnipeg



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

# Introduction

---

## Contexte et survol de l'atelier

### Inflammation et maladies chroniques : une initiative phare des IRS

L'Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite (IALA) et l'Institut des maladies infectieuses et immunitaires (IMII) sont coresponsables de l'initiative phare Inflammation et maladies chroniques, lancée à la conférence de consensus de 2011 dans le but de créer de nouvelles équipes interdisciplinaires qui entreprendront des recherches à caractère véritablement innovateur dans le domaine de l'inflammation chronique. On prévoit que l'initiative favorisera la découverte et la validation de biomarqueurs communs, d'objectifs thérapeutiques et de mécanismes inflammatoires liés aux maladies chroniques, dans le but ultime de prévenir ou de traiter les maladies chroniques ainsi que d'élaborer des méthodes de prévention et de traitement. Le but global de cette initiative est de rapprocher les groupes de recherche sur les maladies chroniques en particulier afin de déterminer et de faire avancer des interventions et moyens communs, ce qui contribuera ultimement à une stratégie canadienne unifiée sur les maladies chroniques.

Les premiers projets financés dans le cadre de cette initiative ont été l'Initiative canadienne du microbiome et le Programme national de recherche en transplantation du Canada (PNRTC), qui prendront fin en 2015 et 2018 respectivement. En 2014, on a annoncé le financement de neuf équipes de recherche sur différents aspects de l'inflammation et des maladies chroniques. Dans le but de stimuler la collaboration et la communication, l'IALA et l'IMII ont organisé un atelier de réseautage réunissant les chercheurs des deux premières initiatives et des projets récemment financés. En plus des chercheurs, les participants à l'atelier ont inclus les directeurs scientifiques des instituts partenaires des IRSC, des chercheurs experts invités, des partenaires financiers, des représentants de l'industrie et des patients, ainsi que des membres du personnel de l'IALA et de l'IMII (voir la liste des participants à l'Annexe B). La réunion s'est tenue les 12-13 février 2015 à Winnipeg (voir l'ordre du jour de la réunion à l'Annexe A).

### Objectifs

Les objectifs de l'atelier étaient :

- Faciliter le partage de plans de recherche et d'idées innovatrices pour réduire l'inflammation associée aux maladies chroniques;
- Offrir des occasions d'application des connaissances et de partenariat, et fournir de l'information à ce sujet;
- Discuter des indicateurs du succès des recherches dans cinq ans.

### Ordre du jour et format de l'atelier

L'ordre du jour a divisé la réunion d'une journée et demie en deux parties : la première journée a été consacrée à la recherche sur l'inflammation au Canada et la deuxième, à une discussion entre experts sur l'application des connaissances et à des présentations de l'industrie et du secteur caritatif sur les occasions de partenariat. Après le mot de bienvenue des directeurs scientifiques des instituts hôtes, des partenaires et des patients, les participants ont écouté le discours-thème de Sir Marc Feldmann, chercheur sur l'inflammation de réputation internationale et lauréat du prix Gairdner. Le Dr Feldmann a parlé de ses succès et de ses défis antérieurs dans sa présentation *Au-delà des médicaments anti-TNF pour la polyarthrite rhumatoïde : peut-on se rapprocher d'un traitement curatif?* Il a aussi insisté sur le besoin de mettre en valeur les forces de la recherche canadienne qui lui permettront de se distinguer sur la scène mondiale. La parole a ensuite été prise par le Dr Peter Nickerson, doyen associé (recherche) à l'Université du Manitoba, qui a parlé du soutien à la recherche du point de vue d'une université hôte dans sa présentation *Soutien aux grappes de recherche universitaire dans la perspective d'une université*. Dans leur présentation *Les nombreux visages de l'inflammation*, les directeurs scientifiques des instituts partenaires de l'initiative, les Drs Anthony Phillips (Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies – INSMT), Philip Sherman (Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète – INMD) et Cara Tannenbaum (Institut de la santé des femmes et des hommes – ISFH), ont parlé de l'importance de la recherche sur l'inflammation dans le mandat de leurs instituts respectifs. Le reste de l'avant-midi et le début de l'après-midi, les représentants de chaque équipe de recherche ont donné de courtes présentations expliquant leurs projets respectifs et les résultats qui en sont espérés. Tout au long de la journée, les participants ont eu des occasions de faire du réseautage et d'examiner les affiches préparées par chaque équipe.

Durant l'après-midi, les séances en sous-groupes ont permis de discuter de communication inter-équipe, d'application des connaissances, de viabilité, de technologies et de plateformes, dans le contexte de l'initiative phare Inflammation et maladies chroniques. Pour favoriser le maillage et les échanges entre équipes, les participants ont été répartis au hasard entre les différents sous-groupes. À la fin des séances, les faits saillants des discussions de chaque sous-groupe ont été présentés en plénière par un rapporteur.

La première journée a préparé le terrain à la deuxième – consacrée à l'application des connaissances – qui a débuté avec la présentation de la Dre Lori West, directrice du PNRTC, intitulée *Un cycle partant du laboratoire et continuant avec les cabinets de médecin, les patients, les médias et les décideurs – La stratégie d'AC du PNRTC*. Cela a été suivi d'une discussion entre experts sur l'application des connaissances, où des spécialistes invités ont abordé des questions particulières et ont incité les participants à se joindre à la discussion. La journée a pris fin avec des présentations informatives données par des représentants du secteur caritatif et de l'industrie, dans le cadre d'une séance sur les occasions de partenariat. Aida Fernandes, chef des affaires scientifiques et éducationnelles et représentante du partenaire caritatif Crohn et Colite Canada, ainsi que des représentants des partenaires industriels Hoffman-La Roche, GlaxoSmithKline et AbbVie ont donné des présentations sur les occasions de partenariat qu'ils offrent aux chercheurs. La période de questions et réponses qui a suivi a donné lieu à une longue discussion. Une présentation sur la mesure du rendement avait été prévue, mais elle a été retirée en raison du manque de temps.

## Séances en sous-groupes et résumés des discussions

Chaque sous-groupe devait réfléchir à des questions tournant autour d'un thème particulier, et les faits saillants de leurs discussions sont présentés à la section suivante. Même si les thèmes de discussion des sous-groupes étaient différents, le besoin de collaboration et de viabilité est une idée ressortie de toutes les discussions, tout comme l'importance de la communication pour atteindre les objectifs de collaboration et de viabilité.

### **Thème I : Communication inter-équipe et échange de connaissances**

On a demandé aux membres du sous-groupe sur la communication et l'application des connaissances de réfléchir aux questions suivantes :

*Puisqu'un des principaux objectifs de l'initiative phare Inflammation et maladies chroniques est de réunir des chercheurs et des partenaires potentiels – comme des organismes caritatifs et des entreprises – pour partager des connaissances, par quels moyens pouvons-nous promouvoir la communication et l'échange de connaissances entre les équipes et les partenaires de cette initiative? Qu'est-ce qui a bien fonctionné par le passé dans des initiatives similaires?*

Les participants ont commencé la discussion en laissant entendre que les équipes de chercheurs ont besoin de soutien pour l'application des connaissances. Le degré de compétence des membres des équipes dans ce domaine est variable, et il est important de comprendre que même si certaines équipes sont bien outillées pour l'AC, d'autres n'ont pas les ressources nécessaires pour bien faire ce travail. Il a été proposé que les IRSC appuient les équipes dans ce domaine en mettant à leur disposition des courtiers en AC, qui pourraient contribuer à extraire et regrouper les nouvelles connaissances issues de la recherche et des intervenants concernés. Les participants ont aussi discuté de la possibilité d'offrir de la formation en AC aux stagiaires afin de développer les capacités dans ce domaine parmi la prochaine génération de chercheurs.

Les représentants des organismes partenaires ont signalé l'importance d'une application efficace des connaissances, afin que les partenaires puissent constater la valeur de leurs investissements dans les initiatives et en recherche. Si les chercheurs ne se focalisent pas sur les bons aspects de leurs études ou s'ils n'en communiquent pas les résultats en langage simple, les organismes partenaires et leurs clientèles peuvent avoir de la difficulté à comprendre l'information. Les représentants des patients se sont montrés d'accord sur ce point, et ont réitéré l'importance d'utiliser un langage simple car les patients n'ont pas tous le même bagage scolaire. Les partenaires au sein du groupe ont indiqué que les IRSC pourraient fournir de l'aide en produisant des résumés en langage non scientifique sur les progrès de l'initiative pendant toute sa durée. Par ailleurs, les chercheurs doivent savoir que certains organismes partenaires possèdent déjà de l'expertise en communication et en application des connaissances, et n'ont besoin que des résultats des recherches pour générer de l'information à l'usage de leur clientèle. Les participants ont convenu généralement que la communication inter-équipe est essentielle, et que la communication en personne est idéale. Bien que les représentants des IRSC au sein du groupe aient signalé qu'une ou deux autres rencontres étaient prévues dans le cadre de cette initiative phare, les participants ont exprimé le souhait de se rencontrer plus souvent en personne durant les cinq ans de l'initiative. Ils ont parlé des avantages des réunions en personne, qui incluent la motivation, la collaboration et l'échange de connaissances. Selon eux, ces réunions contribueraient à maximiser le rendement des investissements des IRSC.

Si l'organisation de réunions en personne s'avère difficile, les participants ont parlé d'autres moyens d'assurer une communication inter-équipe régulière. Il a notamment été suggéré de créer un site Web pour l'initiative, qui contiendrait un répertoire et partagerait des données et des technologies. Cependant, les participants ne croient pas tous que cela serait utile car il arrive souvent que ce genre de site soit négligé et ne soit pas visité. Par ailleurs, on a souligné que les chercheurs devaient communiquer entre eux avant de communiquer avec le public pour partager des ressources – surtout en ce qui a trait aux cohortes de patients. L'éthique du partage des cohortes est une question ayant été jugée préoccupante, car les conseils d'éthique de la recherche (CER) diffèrent partout au pays. Cependant, le Centre canadien de coordination des essais cliniques (CCCEC) fait partie du soutien apporté par les IRSC à cet égard.

Les partenaires industriels ont parlé du besoin pour les chercheurs de faire un meilleur travail d'autopromotion et de promotion de leurs travaux auprès de l'industrie pour pouvoir obtenir du soutien dans un environnement compétitif, où d'autres équipes effectuent des recherches similaires. Ils ont aussi souligné les avantages d'un échange régulier d'idées, de propositions et de protocoles entre chercheurs pour stimuler les possibilités d'intégration, d'interaction et de mise en commun de compétences ou d'équipement entre équipes, étant donné que toutes n'ont pas les mêmes ressources. Les partenaires industriels ont ajouté qu'il est important que les chercheurs engagent les intervenants le plus tôt possible dans le processus.

### **Points clés à prendre en compte par les instituts des IRSC pour contribuer à améliorer l'application des connaissances :**

- Offrir aux équipes de recherche des occasions de travailler avec des courtiers en AC;
- Financer plus de réunions en personne pour les chercheurs;
- Fournir une ressource en ligne centralisée pour le partage de données et d'information sur la recherche effectuée dans le domaine et sur les chercheurs qui l'effectuent.

### **Thème II : Viabilité**

Les membres du sous-groupe sur la viabilité ont eu à réfléchir à la question suivante :

*Pour l'avenir, comment peut-on préserver les relations et les partenariats qui ont été créés tout au long de l'initiative phare? Réfléchissez en particulier au...*

*a) court terme – pour les cinq prochaines années*

*b) long terme – pour au moins les dix prochaines années*

*Les IRSC ont-ils un rôle à jouer dans la viabilité de ces relations et partenariats, et si oui lequel?*

Les participants ont insisté sur le fait qu'il faut plus que cinq ans – la durée normale d'une subvention de recherche – pour amener des recherches à des résultats vraiment productifs. Ils ont justifié cet argument avec des anecdotes et des exemples tirés directement de leur expérience. Par exemple, une subvention de cinq ans reçue par une équipe de chercheurs afin de créer une banque de données se serait soldée par un échec si une autre subvention n'avait pas été obtenue par la suite. Les chercheurs se sont montrés préoccupés par l'obligation de refaire des demandes de subvention aux cinq ans, pendant qu'une étude est bien entamée. Ils ont fait valoir la difficulté de prévoir la durée d'une étude et les progrès qui auront été accomplis au terme d'une subvention de cinq ans. Dans la perspective du public et de l'application des connaissances, il n'y a rien de concret à présenter, car le succès de la recherche se bâtit graduellement.

À ce propos, les chercheurs ont signalé que même si l'application des connaissances (p. ex. présentations) est utile pour mobiliser des partenaires financiers, la viabilité à long terme de la recherche n'est pas une cause assez « aguichante » pour susciter l'intérêt des philanthropes. Il revient davantage aux institutions (IRSC, provinces, universités) de financer la recherche à long terme. Les chercheurs ont souligné que les gouvernements doivent investir dans la recherche difficile à financer pour le secteur privé, mais néanmoins nécessaire pour des raisons humanitaires ou éthiques. Il existe des exemples de participation fructueuse du secteur privé au financement de la recherche, mais cela résulte souvent d'un investissement de contrepartie ou d'un lien personnel avec la cause financée.

Un exemple de projet de recherche qui a réussi à établir plusieurs partenariats est le Programme national de recherche en transplantation du Canada (PNRTC). Le PNRTC a établi ces partenariats parce que son approche faisait une place importante aux donateurs potentiels provenant d'un large éventail d'organismes sans égard à la nature du don, qu'il soit en nature ou en argent. En bout de ligne, ces partenariats pourraient peut-être jouer un rôle important dans la viabilité du projet. Les participants ayant collaboré directement au PNRTC ont informé le groupe que, dans leur recherche de soutien financier, ils ont découvert deux types de partenaires industriels : 1) les partenaires fondamentaux, qui désirent soutenir le programme en entier et 2) les partenaires intéressés de financer seulement des éléments précis du programme. Pour répondre à ces besoins différents, les chercheurs ont travaillé avec les divers partenaires de façon à ce que chacun y trouve son compte.

De plus, les participants ont parlé de la nécessité de financer les petits projets de recherche, car leurs résultats peuvent souvent servir aux projets de plus grande taille. Cela dit, les chercheurs participants ont souligné que la taille d'un projet n'est pas nécessairement garant de sa viabilité, laquelle dépend plutôt de la connaissance des tendances et des besoins actuels dans un domaine particulier. De plus, offrir des subventions de formation à des étudiants et leur fournir un encadrement conjoint serait un moyen d'unifier les équipes de recherche et d'assurer l'application des connaissances inter-équipe, en appui à l'objectif de viabilité.

Il a été question du rôle d'intermédiaire des IRSC entre les chercheurs et des organismes comme la Fondation canadienne pour l'innovation (FCI) ou l'industrie. Les participants ont été informés que les IRSC possèdent actuellement du personnel affecté à la création de partenariats. Malgré la réaction positive à cette information, des participants ont souligné que certains partenaires, comme l'industrie, pourraient préférer traiter directement avec les chercheurs.

Les représentants de l'industrie ont indiqué que le secteur industriel est intéressé de s'associer avec à la fois le milieu universitaire et des cliniciens-chercheurs dans la réalisation d'essais cliniques. Avec des organismes comme l'Initiative nationale pour le soin des personnes âgées (NICE) et l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS), l'industrie délaisse sa pratique consistant à faire sa propre recherche fondamentale à l'interne. Les bases de données sur des maladies, dont le fardeau est démontré, attireront des partenaires industriels. La connexion entre la recherche fondamentale et les soins aux patients par l'application des connaissances comporte des possibilités de marketing et d'éducation dont l'industrie pourrait vouloir profiter. Enfin, les représentants de l'industrie ont signalé que les chercheurs désireux d'attirer du financement de l'industrie pharmaceutique doivent comprendre le fardeau et le coût économique de la maladie qu'ils étudient, et démontrer l'applicabilité et la valeur de leurs thérapies dans le monde réel. En ce moment, l'industrie s'intéresse grandement aux données tirées du monde réel, et la connaissance de cette tendance permettra aux chercheurs de mieux attirer le soutien des sociétés pharmaceutiques.

Certains participants ont mentionné que l'établissement de relations et de partenariats avec des entreprises et des organismes non gouvernementaux était très important pour la viabilité de cette initiative. Ils ont souligné que même si la présente activité contribuait de façon importante au succès de l'initiative, on ne prévoyait pas l'inclure parmi ses indicateurs de rendement à surveiller.

#### **Points clés à prendre en compte par les instituts des IRSC pour contribuer à la viabilité de la recherche :**

- Examiner la possibilité de prolonger la durée des subventions ou de créer des mécanismes de renouvellement du financement des études initiales prometteuses;
- Soutenir les stagiaires par des subventions de formation et un encadrement conjoint afin de stimuler la formation et les rapports inter-équipes;
- Définir le rôle des IRSC dans l'application des connaissances et la création de partenariats avec des organismes externes;
- Contribuer à la conception d'outils d'application des connaissances adéquats pour attirer des partenaires externes, comme l'industrie.

#### **Thème III : Technologie et plateformes**

La question suivante concernant la technologie et les plateformes a donné lieu à une discussion très franche entre les participants :

*Les IRSC reconnaissent le rôle important joué par l'inflammation dans plusieurs maladies chroniques. C'est pourquoi ils ont lancé une initiative phare visant à comprendre les points communs et les différences entre ces maladies. Veuillez*

*réfléchir aux divers outils/méthodes disponibles pour tirer les meilleurs résultats possibles de la recherche sur l'inflammation, toutes maladies chroniques confondues.*

- a) *Comment peut-on partager ces outils/méthodes entre les équipes de recherche?*
- b) *Quels seraient les effets du partage de ces outils/méthodes sur les résultats de la recherche ou sur la propriété intellectuelle?*

Ce groupe s'est aussi dit préoccupé par la limite de cinq ans des subventions de recherche, et a aussi désigné cette limite comme un obstacle majeur pour les chercheurs. Les cohortes sur les maladies inflammatoires en particulier sont une des grandes forces du Canada, mais les chercheurs participants ont souligné qu'il était difficile d'obtenir des fonds pour assurer la continuité de ces cohortes. La majorité des subventions de fonctionnement durent environ cinq ans, ce qui oblige les chercheurs à concevoir de nouvelles études et questions de recherche pour assurer la poursuite du financement des cohortes. En raison de sa nature même, la recherche sur les maladies chroniques exige un financement à long terme. Les participants ont recommandé de mettre l'accent sur la qualité de la recherche et sur les forces du Canada, comme les cohortes, les banques d'échantillons biologiques et les inventions.

Les participants ont exprimé l'opinion que les réseaux sont la clé du progrès scientifique et technologique. Ils ont parlé du financement d'une formation interdisciplinaire pour les stagiaires et les jeunes chercheurs. Les stagiaires pourraient visiter d'autres laboratoires collaborant à l'initiative phare IMC, apprendre de nouvelles techniques et partager de l'information. Les participants ont convenu que le partage d'information et la collaboration étaient essentiels au progrès de la recherche.

Le groupe a aussi parlé du grand potentiel associé aux bases de données et aux cohortes du système de santé canadien. Cependant, le partage de ce type d'information est difficile en raison des barrières juridiques qui limitent la consultation et le partage d'information entre laboratoires et provinces. La question de la propriété intellectuelle a aussi été abordée; un participant a exprimé l'opinion, fondée sur son expérience, que les institutions n'ont rien à gagner de la PI et de la commercialisation, et que cela a plutôt pour effet de nuire au progrès de la recherche car les chercheurs peuvent devenir plus hésitants à collaborer.

Les participants ont parlé de la nécessité possible de créer un réseau dans le domaine de l'inflammation et des maladies chroniques, qui regrouperait les neuf équipes afin de faciliter le partage de technologies et de plateformes. Un tel réseau devrait être doté d'un coordonnateur central, chargé d'organiser et de coordonner la collaboration et le partage d'information. Les participants ont noté qu'il pourrait être plus efficace de financer un coordonnateur eux-mêmes au lieu de compter sur les ressources des IRSC, car cette personne pourrait se consacrer entièrement à ce travail et ne serait pas distraite par d'autres tâches.

**Points clés à prendre en compte par les instituts des IRSC pour offrir de l'aide relativement à la technologie et aux plateformes :**

- Envisager de restructurer les subventions afin de prolonger leur durée au-delà de cinq ans;
- Soutenir la formation interdisciplinaire des stagiaires;
- Contribuer à l'élimination des obstacles administratifs à la recherche et soutenir le partage des travaux de recherche;
- Soutenir l'idée d'un coordonnateur central pour faciliter le partage d'information entre chercheurs de tout le pays.

## **Discussion entre experts sur l'application des connaissances**

Comme introduction à la discussion entre experts sur l'application des connaissances, la Dre Lori West a partagé la stratégie d'application des connaissances du PNRTC afin de s'en servir comme exemple de ce qui est efficace et de ce qui ne l'est pas. La discussion qui a suivi a réuni les experts suivants : Dres Kristy Wittmeier et Linda Li (spécialistes en application des connaissances), Dr Darren Fast (spécialiste en transfert technologique) et Mike Bellhouse (représentant des patients).

## Programme national de recherche en transplantation du Canada (PNRTC)

La stratégie du PNRTC se compose des volets suivants : communication des résultats de la recherche; mobilisation des patients et du public; création d'une communauté; et partenariats. Elle fait usage des outils d'application des connaissances suivants : publication des résultats de recherche dans des revues scientifiques, diffusion de l'information par les médias sociaux (site Web, Facebook, Twitter, Vimeo), mobilisation du public avec des cafés scientifiques où des experts parlent de recherche en santé dans un environnement détendu, mobilisation d'autres chercheurs par des forums en ligne et des webinaires, organisation de réunions entre experts et patients, et création de partenariats dans le cadre de concours de subventions.

### Discussion entre experts

Les experts se sont penchés sur les questions suivantes :

1. *En recherche fondamentale, on génère de grandes quantités de données, d'information et de connaissances. Quels aspects de ces connaissances devraient être appliqués?*
2. *Qui devrait s'occuper de l'application? Les chercheurs eux-mêmes, ou des experts embauchés?*
3. *Comment les chercheurs peuvent-ils demeurer en contact constant avec les utilisateurs finaux afin d'assurer l'accomplissement du cycle de création et d'application des connaissances?*
4. *Quel est le rôle des patients et des citoyens dans l'application de la recherche fondamentale dont ils finiront par bénéficier?*

La Dre Linda Li a ouvert la discussion en soulignant l'importance des découvertes de la recherche fondamentale pour les utilisateurs finaux, et l'inverse; c'est-à-dire qu'il est tout aussi important pour les patients de connaître les nouvelles découvertes, que pour les chercheurs d'apprendre des personnes qui vivent avec une maladie ou une affection et de comprendre ce qu'elles vivent.

Certains des principaux points ressortis de la discussion générale ont tourné autour de l'importance d'une communication continue entre tous les intervenants. La détermination des priorités de chacune des parties (chercheurs, patients, etc.) serait un premier pas vers la création et le maintien de relations avec les organismes de financement et les groupes d'intervenants.

L'application des connaissances entre équipes de chercheurs est essentielle au progrès de la recherche, car c'est souvent à mi-chemin dans les projets qu'on commence à être inspiré et à avoir des idées. Certaines entreprises offrent du soutien aux étudiants et aux stagiaires postdoctoraux sous la forme de fonds destinés à les encourager à passer du temps dans d'autres laboratoires et disciplines. Puisque les chercheurs sont condamnés à travailler en équipe, aussi bien pour eux d'apprendre à le faire tôt dans leur carrière.

Le groupe a parlé de l'importance de savoir quelle information est la plus pertinente pour différents publics et répond le mieux à leurs besoins. En ce qui concerne l'industrie et les partenaires communautaires, certains fabricants de produits ont une bonne compréhension des besoins du marché, et il a été suggéré que les chercheurs s'en servent comme ressource, en plus des patients, pour les aider à communiquer avec eux efficacement. Les experts ont insisté sur l'obligation des chercheurs de savoir communiquer de façon à être compris par l'industrie. La réalité est que les chercheurs parlent de leurs travaux avec plus de précision lorsqu'ils préparent des demandes de subvention que lorsqu'ils s'adressent au public, et ils doivent apprendre à mieux adapter l'information à leurs publics cibles. C'est pourquoi il a été suggéré que l'AC se fasse par les IRSC dans le cadre d'un mécanisme spécial (p. ex. courtier en AC), et non par les chercheurs, et ni par un membre désigné de l'équipe pourvu des compétences voulues. Pour promouvoir l'AC, on a suggéré de mobiliser la communauté au moyen de conférences nationales dans le cadre du programme principal (séances thématiques) ou de réunions satellites.

Enfin, on a conseillé aux chercheurs de s'efforcer de comprendre les organismes de réglementation (p. ex. Santé Canada) et de les mobiliser tôt dans la conception de nouvelles idées, car ce sont eux qui dictent les règles en matière de soins de santé.

## Occasions de partenariat

L'initiative phare Inflammation et maladies chroniques possède plusieurs partenaires financiers, dont Crohn et Colite Canada et la Société de l'arthrite. Des représentants des deux organismes ont assisté à la réunion et ont pris part aux séances en sous-groupes, en plus de s'adresser aux participants lors d'un dîner. Durant la séance sur les occasions de partenariat en fin de réunion, la chef des affaires scientifiques et éducationnelles de Crohn et Colite Canada, Aida Fernandes, a donné une présentation sur l'importance et les avantages de s'associer avec des organismes non gouvernementaux (ONG). Dans beaucoup de grands projets de recherche, les chercheurs ont l'obligation de s'associer avec des ONG pour attirer du financement et obtenir de l'aide pour l'application des connaissances. Ces partenariats sont importants pour les ONG, car cela garantit la pertinence de la recherche pour leur communauté de patients; cela leur permet de mieux rejoindre et mobiliser les intervenants clés; et cela leur procure un meilleur accès aux ressources. Les grands ONG comme Crohn et Colite Canada peuvent s'avérer de précieux partenaires en application des connaissances pour les chercheurs travaillant dans leur domaine d'intérêt. Ces ONG ciblent les utilisateurs finaux, y compris les patients et les soignants, les décideurs, les médias, les professionnels de la santé, ainsi que les chercheurs pouvant profiter de ce genre de relation.

Trois participants de l'industrie, représentant les sociétés pharmaceutiques Hoffman-La Roche, GlaxoSmithKline et AbbVie, ont informé le groupe sur leur manière de collaborer avec des chercheurs, leurs priorités de recherche actuelles, et leur degré d'intérêt pour la recherche liée à l'inflammation. L'industrie s'est engagée à collaborer à la recherche universitaire; ce genre de partenariat comporte cependant des défis. Les chercheurs doivent reconnaître que l'industrie finance la recherche avec les revenus tirés de ses investissements et de ses profits. Les représentants de l'industrie ont souligné l'importance d'un dialogue continu entre les chercheurs et l'industrie pour établir et entretenir des relations, tout en ajoutant que cela est difficile puisque les centres de recherche de nombreuses sociétés pharmaceutiques sont situés en Europe. Cette situation témoigne peut-être du besoin d'une harmonisation des approches de partenariat au niveau international.

## Prochaines étapes

À en juger par les discussions tenues tout au long de cette réunion de réseautage inaugurale, les participants souhaitent avoir d'autres occasions de se réunir à intervalles réguliers, peut-être sur une base annuelle, pour continuer à discuter, à partager de l'information et des idées et à former des réseaux. Les instituts des IRSC se rencontreront pour déterminer dans quelle mesure ils peuvent agir de la manière proposée par les participants pour soutenir le renforcement des capacités, l'innovation et le développement, ainsi que la viabilité des projets de recherche. Les instituts devront examiner la possibilité de tenir d'autres réunions semblables et de plaider en faveur de possibilités de financement de plus longue durée favorisant l'exploration d'idées de recherche à petite échelle, de préférence à de grandes initiatives de recherche générales qui risquent de ne pas être aussi utiles pour concevoir des projets de recherche productifs de manière réfléchie et minutieuse. Enfin, les instituts partenaires de l'initiative phare Inflammation et maladies chroniques doivent réfléchir à des façons d'aider les chercheurs de tout le pays à travailler ensemble pour former des stagiaires, partager des connaissances et des données sans complications administratives, et renforcer les secteurs d'expertise scientifique canadienne afin d'aider le Canada à se tailler une meilleure place dans le monde de la recherche en santé.

## Annexe A



# Premier atelier de réseautage sur l'inflammation et les maladies chroniques

**Ordre du jour  
12 et 13 février 2015**

Fairmont Winnipeg  
(Salle de bal, Est)  
Winnipeg (Manitoba)  
Canada

### **Objectifs :**

*Faciliter le partage de plans de recherche et d'idées innovatrices pour réduire l'inflammation associée aux maladies chroniques*

*Offrir des occasions d'application des connaissances et de partenariat, et fournir de l'information à ce sujet*

*Discuter des indicateurs du succès des recherches dans cinq ans*

### **Organisateurs de l'atelier**

Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite (IALA) des IRSC

Institut des maladies infectieuses et immunitaires (IMII) des IRSC

# ORDRE DU JOUR

## Jour 1 – Jeudi, 12 février

Heure	Sujet	Conférencier
7 h 30	Déjeuner	
8 h 30	<b>Mot de bienvenue :</b> Mot de bienvenue et objectifs de la réunion Salutations des représentants des patients	Hani El-Gabalawy Marta Kisiel et Lynn Pike
8 h 45	<b>Présentation des partenaires :</b> Crohn et Colite Canada Société de l'Arthrite	Aida Fernandes Janet Yale
8 h 55	<b>Brève présentation de l'initiative phare Inflammation et maladies chroniques</b>	Marc Ouellette
9 h 10	<b>Discours thème :</b> « Au-delà des médicaments anti-TNF pour la polyarthrite rhumatoïde : peut-on se rapprocher d'un traitement curatif? »	Sir Marc Feldmann
10 h 00	« Soutien aux grappes de recherche universitaire dans la perspective d'une université »	
10 h 15	<b>Pause santé et affiches</b>	Peter Nickerson
10 h 40	<b>Les nombreux visages de l'inflammation :</b> Perspective des instituts partenaires des IRSC	Anthony Phillips Philip Sherman Cara Tannenbaum
11 h 00	<b>Présentation des projets par les équipes de recherche (Partie 1)</b>	
	« Rôles de l'inflammation et du dérèglement de la mort cellulaire dans les défis cliniques en transplantation : échange entre programmes de recherche fondamentale, clinique et sur l'organisation du système de santé »	Marie-Josée Hébert
	« Le rôle de l'inflammation dans les greffes" (titre provisoire à confirmer) »	Lori West
	« Le rôle du microbiote intestinal dans les maladies inflammatoires de l'intestin (titre provisoire à confirmer) »	Kenneth Croitoru
	« La fonction de la NADPH oxydase dans la pathogenèse de la MII chez l'enfant et de l'AJI »	John H. Brummel
	« Une approche multidisciplinaire pour cibler l'inflammation chronique dans l'intestin, le foie et les articulations »	Johannes A. Eksteen
	« Projet PRÉCISION : Prévenir les complications des maladies inflamma- toires de la peau, des articulations et de l'intestin »	John M. Esdaile
12 h 00	<b>Déjeuner et présentation d'affiches</b>	

Heure	Sujet	Conférencier
13 h 15	<b>Présentation des projets par les équipes de recherche (Partie 2)</b>	
	« L'immunité intravasculaire dans les maladies pulmonaires inflammatoires chroniques »	Paul Kubes
	« Définition du fardeau de la comorbidité psychiatrique dans les maladies immuno-inflammatoires et prise en charge de ses effets »	Ruth Ann Marrie
	« Amélioration de la restitution dans l'arthrite et la maladie cardiaque chronique »	Jean S. Marshall
	« Réflexions sur la maladie de Parkinson, la maladie de Crohn et la lèpre : un rôle commun pour le LRRK2 »	Shawn Hayley
	« Les récepteurs NOD : associer l'immunité innée et l'inflammation à la maladie chronique »	Dana J. Philpott
14 h 15	<b>Présentation de la réunion en petits groupes</b>	Philip Sherman
14 h 30	<b>Pause santé</b>	
14 h 45	<b>Réunion en petits groupes</b> (les locaux sont indiqués sur les insignes des participants)	
	Groupe A : Harrow Groupe B : Essex Groupe C : Canterbury	
15 h 45	<b>Rapport et plénière</b>	
16 h 15	<b>Conclusion du jour 1</b>	Marc Ouellette
16 h 30	<b>Musée canadien pour les droits de la personne</b> Rassemblement devant l'hôtel en attente du transport vers le musée	
16 h 45	Tour du musée	
17 h 45	Réception (bar payant) (Terrasse – 6e étage)	
18 h 15	Souper au musée (Terrasse – 6e étage)	
20 h 00	Transport de retour échelonné vers l'hôtel	

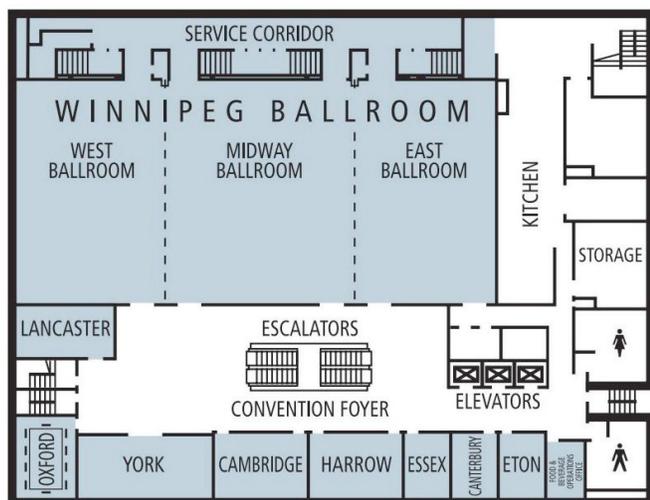
(suite...)



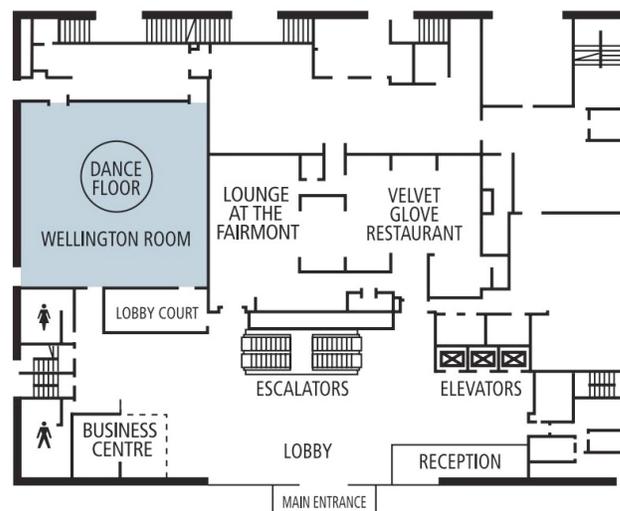
## Jour 2 – Vendredi, 13 février

Heure	Sujet	Conférencier
7 h 30	Déjeuner	
8 h 30	Description du Jour 2 – Objectifs, logistique	Marc Ouellette
8 h 40	<b>Discussion entre experts sur l'application des connaissances</b> « Un cycle partant du laboratoire et continuant avec les cabinets de médecine, les patients, les médias et les décideurs – La stratégie d'AC du PNRTC »	Lori West
	<b>Discussion :</b> <b>Défis et succès en application des connaissances</b> <b>durant et après les projets de recherche.</b> <b>Discussion ouverte et questions</b>	Kristy Wittmeier Linda Li Mike Bellhouse Darren Fast
9 h 40	Pause santé	
9 h 55	<b>Occasions de partenariat</b> Crohn et Colite Canada Hoffman – La Roche GlaxoSmithKlyne AbbVie (à confirmer)	Aida Fernandes Stevie Kenyon Amyr Sayani À confirmer
10 h 55	<b>Mesure du rendement :</b> Mesure du rendement des IRSC et mesure du rendement de l'initiative phare Inflammation et maladies chroniques	Nicole Szajcz-Keller
11 h 25	<b>Conclusions</b>	Hani El-Gabalawy
11 h 30	Levée de la séance	
<b>Dîner (boîtes disponibles pour ceux qui partiront tôt)</b>		

Mezzanine Level



Lobby Level



## Annexe B



## Liste des participants

Premier atelier de réseautage sur l'inflammation et les maladies chroniques

Hôtel Fairmont Winnipeg,

12 et 13 février 2015

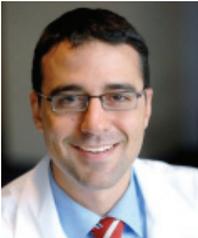
Photo	Nom	Intérêts de recherche
	<p><b>Mike Bellhouse</b></p>	<p>Mike Bellhouse est bénévole à la Société de l'arthrite depuis 1994, étant instructeur principal pour le programme d'autoprise en charge et animateur d'ateliers sur la douleur chronique et d'autres activités éducatives. Il donne des présentations pour le programme Work With Us, qui traite de questions liées à la santé mentale et à l'arthrite en milieu de travail, ainsi que pour le Bureau des conférenciers au profit de la Société de l'arthrite et de Centraide Winnipeg. Il a siégé pendant 15 ans au conseil d'administration de la Division du Manitoba de la Société de l'arthrite, et a représenté la Division au conseil d'administration national de 2010 à 2014. Il a été représentant des consommateurs au sein du Comité consultatif scientifique de la Société de l'arthrite de 2012 à 2014.</p>
	<p><b>Charles Bernstein</b></p> <p>Université du Manitoba</p> <p><a href="mailto:Charles.bernstein@med.umanitoba.ca">Charles.bernstein@med.umanitoba.ca</a></p>	<p>Professeur de médecine à l'Université du Manitoba, le Dr Bernstein est chef de la Section de gastroentérologie et directeur de l'Inflammatory Bowel Disease Clinical and Research Centre à l'Université du Manitoba. Il a créé la plus grande base de données validées représentatives de la population sur le CIS en Amérique du Nord, et son groupe se sert de cette base de données dans la poursuite d'objectifs et de recherches en lien avec le CIS.</p> <p><b>Cochercheur principal, projet sur l'inflammation et les maladies chroniques : Définition du fardeau de la comorbidité psychiatrique dans les maladies immuno-inflammatoires et prise en charge de ses effets.</b></p>
	<p><b>John H. Brumell</b></p> <p>Hôpital pour enfants de Toronto</p> <p><a href="mailto:john.brumell@sickkids.ca">john.brumell@sickkids.ca</a></p>	<p>Le Dr Brumell est scientifique principal pour le programme de biologie cellulaire et co-directeur du Centre de la maladie intestinale inflammatoire (MII) de l'Hôpital pour enfants de Toronto, où il est également professeur pour le Département de génétique moléculaire de l'Institut des sciences médicales de l'Université de Toronto. Dans sa recherche, le Dr Brumell examine l'interaction pathogène-hôte et se sert des approches de la génétique et de la biologie cellulaire pour comprendre ces infections et leur évolution. Cette recherche est principalement axée sur la Salmonella et la Listeria, qui sont des pathogènes communs et des organismes modèles hautement efficaces pour l'étude de l'infection. Le laboratoire du Dr Brumell examine aussi comment les interactions pathogène-hôte peuvent se répercuter sur le développement de maladies chroniques comme la MII et l'arthrite.</p> <p><b>Chercheur principal, projet sur l'inflammation et les maladies chroniques : La fonction de laNADPH oxydase dans la pathogenèse de la MII chez l'enfant et de l'AJI.</b></p>

	<p><b>Kenneth Croitoru</b></p> <p>Université de Toronto, Hôpital Mount Sinai</p> <p><a href="mailto:Kcroitoru@mtsinai.on.ca">Kcroitoru@mtsinai.on.ca</a></p>	<p>Le Dr Croitoru est professeur de médecine à l'Université de Toronto et clinicien-chercheur à la Division de gastroentérologie de l'Hôpital Mount Sinai. Sa recherche est axée sur l'étude des mécanismes sous-jacents à l'inflammation de l'intestin, y compris des fonctions effectrices et régulatrices particulières des lymphocytes T dans la muqueuse de l'intestin dans les cas de maladie intestinale inflammatoire. Ses travaux ont pour but de comprendre comment la fonction des lymphocytes T sert au maintien de l'homéostasie intestinale chez les sujets bien portants, et quelle anomalie des lymphocytes T régulateurs ouvre la porte à une défaillance de ces mécanismes.</p> <p><b>Chercheur principal, Initiative canadienne du microbiome dans le cadre de l'initiative phare Inflammation et maladies chroniques : Rôle du microbiote intestinal dans les maladies inflammatoires de l'intestin.</b></p> <p><b>Cochercheur principal, projet sur l'inflammation et les maladies chroniques : Les récepteurs NOD : associer l'immunité innée et l'inflammation à la maladie chronique.</b></p>
	<p><b>Mark Degen</b></p> <p>AstraZeneca</p> <p><a href="mailto:Mark.degen@astrazeneca.com">Mark.degen@astrazeneca.com</a></p>	<p>Mark Degen est directeur du marketing au portefeuille des Produits d'avenir chez AstraZeneca Canada, une multinationale biopharmaceutique spécialisée dans la découverte, le développement, la fabrication et la mise en marché de médicaments. Ses priorités se situent en cardiologie, en oncologie, en pneumologie et dans les domaines des maladies métaboliques, inflammatoires et auto-immunes. La société est aussi active en infectiologie, en neurosciences et en gastroentérologie.</p>
	<p><b>Zach Dwyer</b></p> <p>Université Carleton</p> <p><a href="mailto:zach_dwyer@carleton.ca">zach_dwyer@carleton.ca</a></p>	<p>Zach Dwyer travaille dans le domaine des neurosciences moléculaires, comportementales et immunologiques et se spécialise dans les interactions entre l'immunité centrale et périphérique dans des modèles génétiques de la maladie de Parkinson. En plus de son travail lié au Parkinson, il s'intéresse aux réponses immunitaires dans le contexte des allergies, des antibiotiques et de la microflore intestinale.</p> <p><b>Membre de l'équipe, projet sur l'inflammation et les maladies chroniques : Réflexions sur la maladie de Parkinson, la maladie de Crohn et la lèpre : un rôle commun pour le LRRK2.</b></p>
	<p><b>Bertus Eksteen</b></p> <p>Université de Calgary</p> <p><a href="mailto:b.eksteen@ucalgary.ca">b.eksteen@ucalgary.ca</a></p>	<p>Professeur agrégé de médecine à l'Université de Calgary, le Dr Eksteen est aussi hépatologue spécialisé en transplantation à l'Hôpital Foothills, et fait partie du Snyder Institute. Ses intérêts scientifiques et cliniques sont axés sur les maladies hépatiques inflammatoires chroniques, comme l'angiocholite sclérosante primitive, et leurs mécanismes immunitaires sous-jacents.</p> <p><b>Chercheur principal, projet sur l'inflammation et les maladies chroniques : Une approche multidisciplinaire pour cibler l'inflammation chronique dans l'intestin, le foie et les articulations.</b></p>
	<p><b>Hani El-Gabalawy</b></p> <p>Directeur scientifique, Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite des IRSC</p> <p><a href="mailto:Hani.ElGabalawy@umanitoba.ca">Hani.ElGabalawy@umanitoba.ca</a></p>	<p>Les recherches du Dr El-Gabalawy portent principalement sur les mécanismes d'initiation et de maintien de l'inflammation articulaire dans les cas de polyarthrite rhumatoïde (PR). Le Dr El-Gabalawy a publié des études marquantes sur la biologie de la synoviale et la pathogenèse de l'arthrite d'évolution récente. Il a récemment établi une cohorte unique de membres des Premières Nations pour étudier les interactions gènes-environnement au stade préclinique de l'arthrite.</p>

	<p><b>John M. Esdaile</b></p> <p>Université de la Colombie-Britannique, Arthrite-recherche Canada</p> <p><a href="mailto:jesdaile@arthritisresearch.ca">jesdaile@arthritisresearch.ca</a></p>	<p>Le Dr John Esdaile est un rhumatologue de réputation internationale qui a joué un rôle de catalyseur dans la création d'Arthrite-recherche Canada, dont il est le directeur scientifique. Il est également professeur à la Division de rhumatologie du Département de médecine de l'Université de la Colombie-Britannique. Ses intérêts de recherche couvrent la polyarthrite rhumatoïde, l'arthrose et le lupus érythémateux disséminé. Son article sur l'efficacité de l'hydroxychloroquine pour le traitement du lupus érythémateux disséminé est considéré comme une publication phare qui a modifié le traitement de cette maladie pour de nombreux patients.</p> <p><b>Chercheur principal, projet sur l'inflammation et les maladies chroniques : Projet PRECISION : Prévenir les complications des maladies inflammatoires de la peau, des articulations et de l'intestin.</b></p>
	<p><b>Darren Fast</b></p> <p>Directeur, Bureau de transfert de la technologie,</p> <p>Université du Manitoba</p> <p><a href="mailto:darren.fast@umanitoba.ca">darren.fast@umanitoba.ca</a></p>	<p>Le Dr Fast s'est joint au <a href="#">Bureau de transfert technologique de l'Université du Manitoba</a> en octobre 2012. Il avait auparavant été conseiller principal en propriété intellectuelle à l'Agence de la santé publique du Canada, où il était chargé de la protection de la propriété intellectuelle de nouvelles technologies, ainsi que du transfert des technologies au secteur privé. Le Dr Fast est détenteur d'un doctorat en biochimie de l'Université de l'Alberta et d'une maîtrise en chimie de l'Université du Manitoba.</p>
	<p><b>Sir Marc Feldmann</b></p> <p>Kennedy Institute of Rheumatology, Université d'Oxford</p> <p><a href="mailto:marc.feldmann@kennedy.ox.ac.uk">marc.feldmann@kennedy.ox.ac.uk</a></p>	<p>Sir Marc Feldmann, professeur, AC, FRS, a été formé en médecine à la Melbourne University, avant de compléter un doctorat en immunologie au Walter &amp; Eliza Hall Institute avec Sir Gus Nossal. Ses intérêts de recherche couvrent les mécanismes de l'auto-immunité et le rôle des cytokines dans la maladie. Il a accompli une percée majeure en découvrant d'abord l'importance du TNF dans la polyarthrite rhumatoïde, et en concevant ensuite un traitement anti-TNF avec Sir Ravinder Maini. Cela a mené à son admission à la Royal Society, à la National Academy of Sciences (É.-U.) et à l'Australian Academy of Science, et à sa sélection comme lauréat de prix importants : Crafoord Prize de la Royal Swedish Academy of Sciences, Albert Lasker Clinical Research Award, prix Gairdner. Ses intérêts de recherche actuels consistent à définir de nouveaux traitements en réponse à des besoins non comblés, à utiliser une approche basée sur la cytokine et des thérapies plus rentables pour la PR, et à progresser vers la découverte d'un traitement curatif. <i>Pour plus de détails sur la recherche de Sir Marc Feldmann, prière de consulter la fiche biographique ci-jointe, qui contient aussi une liste d'articles publiés.</i></p>
	<p><b>Aida Fernandes</b></p> <p>Fondation canadienne des maladies inflammatoires de l'intestin</p> <p><a href="mailto:afernandes@ccfc.ca">afernandes@ccfc.ca</a></p>	<p>Aida Fernandes est chef des affaires scientifiques et éducationnelles de la Fondation canadienne des maladies inflammatoires de l'intestin (FCMII), ce qui en fait la responsable générale des programmes de recherche, de services au patient et de défense des intérêts du principal organisme caritatif de financement de la recherche sur les maladies inflammatoires de l'intestin au Canada.</p>
	<p><b>Shawn Hayley</b></p> <p>Université Carleton</p> <p><a href="mailto:Sp.hayley@gmail.com">Sp.hayley@gmail.com</a></p>	<p>Le Dr Hayley est directeur des études supérieures et professeur au Département de neurosciences de l'Université Carleton. Sa recherche est axée sur l'étude de l'influence possible des interactions entre le cerveau et le système immunitaire sur le développement de problèmes psychiatriques et neurologiques. Dans le cadre de projets en cours, il explore aussi l'effet possible des facteurs environnementaux et des agressions immunitaires sur l'inflammation du cerveau contribuant à la neurodégénérescence.</p> <p><b>Cochercheur principal, projet sur l'inflammation et les maladies chroniques : Réflexions sur la maladie de Parkinson, la maladie de Crohn et la lèpre : un rôle commun pour le LRRK2.</b></p>

	<p><b>Marie-Josée Hébert</b></p> <p>Centre hospitalier de l'Université de Montréal</p> <p><a href="mailto:marie-josée.hebert.chum@ssss.gouv.qc.ca">marie-josée.hebert.chum@ssss.gouv.qc.ca</a></p>	<p>La Dre Marie-Josée Hébert est professeure à la Faculté de médecine de l'Université de Montréal; chercheuse au centre de recherche du CHUM; et néphrologue spécialisée en transplantation au CHUM. Elle est aussi directrice du Programme de transplantation d'organes de l'Université de Montréal, et experte dans les domaines de la mort cellulaire programmée et des biomarqueurs du rejet. Les travaux de la Dre Hébert contribuent à une meilleure caractérisation des mécanismes associés aux dommages endothéliaux et vasculaires produits par les nouvelles thérapies immuno-suppressives utilisées en transplantation et dans le traitement de l'insuffisance rénale chronique.</p> <p><b>Codirectrice, Programme national de recherche en transplantation du Canada dans le cadre de l'initiative phare Inflammation et maladies chroniques. Chercheuse principale : Rôles de l'inflammation et du dérèglement de la mort cellulaire dans les défis cliniques en transplantation : échange entre programmes de recherche fondamentale, clinique et sur l'organisation du système de santé.</b></p>
	<p><b>Peter J. Jones</b></p>	<p>Peter J. Jones, titulaire d'une chaire de recherche du Canada sur les aliments fonctionnels et la nutrition, a joint les rangs de l'Université du Manitoba en 2005 à titre de directeur du Centre Richardson de recherche sur les aliments fonctionnels et nutraceutiques. Principalement employé par le Département des sciences alimentaires, il travaille également au Département des sciences de la nutrition humaine dans le cadre d'une nomination conjointe. Il a complété un doctorat en biochimie nutritionnelle à l'Université de Toronto en 1985, et a été boursier postdoctoral du Conseil de recherches médicales du Canada au Clinical Nutrition Research Center de l'University of Chicago. M. Jones préside actuellement l'Institut Danone du Canada et est président sortant de la Société canadienne des sciences de la nutrition. Il préside le conseil d'administration de l'organisme Aliments fonctionnels et nutraceutiques, du groupe Forbes Medi-Tech, à Vancouver. Ses recherches portent essentiellement sur le métabolisme du cholestérol, des graisses et de l'énergie. Son groupe de recherche étudie particulièrement les déterminants alimentaires qui influent sur la biosynthèse, l'absorption et le renouvellement du cholestérol chez l'humain, de même que la façon dont les phytostérols agissent comme agents réducteurs de cholestérol dans les aliments fonctionnels.</p>
	<p><b>Harold Just</b></p> <p>Abbvie Corporation</p>	<p>AbbVie est une société dérivée du géant pharmaceutique Abbott, fondée en 1888 par un médecin de Chicago, le Dr Wallace Abbott. Abbott a évolué pour devenir un leader mondial dans le secteur de la santé, offrant des produits pharmaceutiques, nutritionnels, diagnostics et médicaux innovateurs à ses clients du monde entier.</p>

	<p><b>Gil Kaplan</b>          Université de Calgary  <a href="mailto:ggkaplan@ucalgary.ca">ggkaplan@ucalgary.ca</a></p>	<p>Le Dr Kaplan occupe un poste de professeur agrégé menant à la permanence à la Cumming School of Medicine de l'Université de Calgary. Formé en gastro-entérologie et en épidémiologie, il a consacré sa carrière clinique et scientifique à l'étude des causes des maladies gastro-intestinales, comme les maladies intestinales inflammatoires (MII) – y compris des déterminants environnementaux (p. ex. la pollution) associés aux troubles gastro-intestinaux – ainsi qu'à l'amélioration des services de santé aux patients vivant avec ces maladies par la recherche sur les services de santé et la santé des populations. Nouveau chercheur des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), il est aussi chercheur en santé des populations pour Alberta-Innovates Health-Solutions. Le Dr Kaplan est membre du comité exécutif du O'Brien Institute for Public Health à l'Université de Calgary, et du comité consultatif scientifique et médical de Crohn et Colite Canada.</p> <p><b>Cochercheur, projet sur l'inflammation et les maladies chroniques :</b></p> <p><b>Les récepteurs NOD : associer l'immunité innée et l'inflammation à la maladie chronique.</b></p> <p><b>Dysfonctionnement cérébral dans la maladie inflammatoire chronique : effets réciproques de l'interférence du SNC et de la périphérie.</b></p> <p><b>Une approche multidisciplinaire pour cibler l'inflammation chronique dans l'intestin, le foie et les articulations.</b></p>
	<p><b>Stevie Kenyon</b>          Conseiller médical principal,          Hoffman-La Roche Ltée.  <a href="mailto:Stevie.kenyon@roche.com">Stevie.kenyon@roche.com</a></p>	<p>Plus grande société biotechnologique au monde, Roche compte 14 produits biopharmaceutiques actuellement sur le marché. C'est une des premières entreprises à offrir des traitements ciblés aux patients, et un moteur du développement des soins de santé personnalisés. Roche s'est engagée à investir dans l'innovation. (Source : <a href="http://www.roche.com/about.htm">www.roche.com/about.htm</a>)</p>
	<p><b>Marta Kisiel</b></p>	<p>Déjà détentrice d'un doctorat en biologie cellulaire et systémique de l'Université de Toronto, Marta Kisiel est aussi étudiante en première année de médecine à l'Université McMaster. Ayant reçu un diagnostic de maladie de Crohn en 2004, et un diagnostic de polyarthrite rhumatoïde lié à sa maladie de Crohn en 2013, la Dre Kisiel œuvre bénévolement pour la Fondation canadienne des maladies inflammatoires de l'intestin depuis 2009. Elle a participé à la vidéo des IRSC <i>Inflammation : la perspective du patient</i>, produite dans la foulée de la Conférence de consensus sur l'inflammation et les maladies chroniques qui s'est tenue à Toronto en mai 2011.</p>
	<p><b>Paul Kubes</b>          Université de Calgary, Institut Calvin, Phoebe et Joan Snyder pour les maladies chroniques  <a href="mailto:pkubes@ucalgary.ca">pkubes@ucalgary.ca</a></p>	<p>Le Dr Kubes est professeur au Département de médecine de l'Université de Calgary et directeur fondateur de l'Institut Calvin, Phoebe et Joan Snyder Institute of Infection, Immunity and Inflammation, à la même université. Il détient une chaire de recherche du Canada en recrutement des leucocytes dans la maladie inflammatoire. Ses recherches portent sur les mécanismes menant au recrutement des leucocytes dans les troubles cardiovasculaires. Lui et son équipe ont établi qu'un gaz endogène, le monoxyde d'azote, réduit efficacement le recrutement des leucocytes.</p> <p><b>Chercheur principal, projet sur l'inflammation et les maladies chroniques : L'immunité intravasculaire dans les maladies pulmonaires inflammatoires chroniques.</b></p>

	<p><b>Diane Lacaille</b></p> <p>Université de la Colombie-Britannique, Arthrite-recherche Canada</p> <p><a href="mailto:dlacaille@arthritisresearch.ca">dlacaille@arthritisresearch.ca</a></p>	<p>Les recherches de la Dre Lacaille ont mené à des progrès majeurs dans la prévention des cas d'incapacité professionnelle parmi les travailleurs souffrant d'arthrite inflammatoire, comme la polyarthrite rhumatoïde (PR). Elle a conçu un programme en ligne qui fait la promotion de l'autogestion des problèmes au travail comme stratégie pour aider les gens à conserver leur emploi. L'autre priorité de recherche de la Dre Lacaille est l'évaluation des services de santé reçus par les résidents de la Colombie-Britannique atteints de PR.</p> <p><b>Cochercheuse, projet PRECISION : Prévenir les complications des maladies inflammatoires de la peau, des articulations et de l'intestin.</b></p>
	<p><b>Jean François Légaré</b></p> <p>Université Dalhousie, Régie régionale de la santé Capital</p> <p><a href="mailto:Jean.legare@cdha.nshealth.ca">Jean.legare@cdha.nshealth.ca</a></p>	<p>Le Dr Légaré est directeur de la recherche à la Division de chirurgie cardiaque de l'École de médecine de l'Université Dalhousie, où son rôle consiste à examiner les données/résultats cliniques et les mécanismes cellulaires associés à l'insuffisance cardiaque. Dans le cadre d'études cliniques et de recherches fondamentales, il étudie l'inflammation consécutive à une crise cardiaque et son rôle dommageable dans l'insuffisance cardiaque congestive.</p> <p><b>Cochercheur principal, projet sur l'inflammation et les maladies chroniques : Amélioration de la restitution dans l'arthrite et la maladie cardiaque chronique</b></p>
	<p><b>Linda Li</b></p> <p>Université de la Colombie-Britannique, Arthrite-recherche Canada</p> <p><a href="mailto:lli@arthritisresearch.ca">lli@arthritisresearch.ca</a></p>	<p>La Dre Li poursuit deux axes de recherche : 1) compréhension de l'expérience de recherche d'aide des personnes souffrant d'arthrite inflammatoire en stade précoce; et 2) évaluation de modèles de traitement de l'arthrite. Ses compétences méthodologiques couvrent l'épidémiologie clinique et les plans de recherche à méthodes mixtes. En collaboration avec des experts en multimédia, elle travaille aussi à la conception et à l'évaluation d'outils en ligne, comme des aides à la décision pour promouvoir la prise de décision partagée, et des programmes interactifs pour motiver les gens à faire de l'activité physique.</p> <p><b>Cochercheuse, projet PRECISION : Prévenir les complications des maladies inflammatoires de la peau, des articulations et de l'intestin.</b></p>
	<p><b>Helen Loughry</b></p> <p>Cadre en résidence/ responsable en développement commercial, Industrie des sciences de la vie, IRSC</p> <p><a href="mailto:Helen.loughrey@cihr-irsc.gc.ca">Helen.loughrey@cihr-irsc.gc.ca</a></p>	<p>La Dre Loughrey est membre de la direction Partenariats et développement des affaires des IRSC. Son rôle est d'établir et de maintenir de solides partenariats de recherche fondés sur une collaboration continue et avantageuse entre les IRSC, les chercheurs qu'ils financent et les industries pharmaceutique et biotechnologique.</p>
	<p><b>Ruth Ann Marrie</b></p> <p>Université du Manitoba</p> <p><a href="mailto:rmarr@exchange.hsc.mb.ca">rmarr@exchange.hsc.mb.ca</a></p>	<p>La Dre Marrie est professeure agrégée au Département de médecine interne (neurologie) et au Département des sciences de la santé communautaire de l'Université du Manitoba, ainsi que directrice de la Multiple Sclerosis Clinic de Winnipeg. Elle concentre ses recherches sur divers aspects de l'épidémiologie de la SP en se servant de sources de données et de plans de recherche variés. En collaboration avec le North American Research Committee in Multiple Sclerosis (NARCOMS) Registry, elle se sert des données auto-déclarées des participants au registre pour étudier les tendances temporelles dans l'évaluation des cas de SP, et l'influence des disparités raciales et socio-économiques sur la maladie.</p> <p><b>Cochercheuse principale, projet sur l'inflammation et les maladies chroniques :</b></p> <p><b>Définition du fardeau de la comorbidité psychiatrique dans les maladies immuno-inflammatoires et prise en charge de ses effets.</b></p>

	<p><b>Jean S. Marshall</b>          Université Dalhousie          (Nouvelle-Écosse)  <a href="mailto:jean.marshall@dal.ca">jean.marshall@dal.ca</a></p>	<p>La Dre Marshall est chef du Département de microbiologie et d'immunologie de l'Université Dalhousie, où elle est également professeure. Avec son équipe de recherche, elle a démontré que l'activation des mastocytes avec des produits bactériologiques pouvait réduire le taux de croissance des tumeurs dans des modèles de mélanome et de cancer du poumon – non pas en tuant directement les cellules cancéreuses, mais en recrutant d'autres types de cellules et en modifiant la réaction de l'organisme aux tumeurs d'une façon qui empêche celles-ci de croître. Ces études leur permettront d'évaluer le potentiel de l'activation sélective des mastocytes dans le traitement du cancer, et de mieux comprendre les mécanismes permettant à certains produits bactériologiques de prévenir la croissance des tumeurs.</p> <p><b>Cochercheuse principale, projet sur l'inflammation et les maladies chroniques :</b></p> <p><b>Amélioration de la restitution dans l'arthrite et la maladie cardiaque chronique.</b></p>
	<p><b>Daniel Muruve</b>          Université de Calgary  <a href="mailto:dmuruve@ucalgary.ca">dmuruve@ucalgary.ca</a></p>	<p>Le Dr Muruve est professeur de médecine à l'Université de Calgary. L'objectif principal du programme de recherche de son laboratoire est de comprendre la biologie du système immunitaire inné dans l'inflammation chronique et son rôle dans les maladies chroniques. Son groupe de recherche s'intéresse à la biologie des protéines de la famille des récepteurs NOD et des inflammasomes dans la pathogénèse de la néphropathie chronique. Son groupe a aussi créé une biobanque néphropathique qui donnera directement accès à des échantillons cliniques, ainsi qu'une base de données clinicopathologiques pour la découverte de biomarqueurs, l'étude des pathologies du rein et la classification des maladies moléculaires.</p> <p><b>Cochercheur principal, projet sur l'inflammation et les maladies chroniques : Les récepteurs NOD : associer l'immunité innée et l'inflammation à la maladie chronique.</b></p>
	<p><b>Peter Nickerson</b>          Université du Manitoba  <a href="mailto:Peter.Nickerson@umanitoba.ca">Peter.Nickerson@umanitoba.ca</a></p>	<p>Doyen associé à la recherche à l'Université du Manitoba, le Dr Nickerson est membre du programme de transplantation rénale chez les adultes de Transplant Manitoba et du Manitoba Centre for Proteomics and Systems Biology [Centre de protéomique et de biologie des systèmes du Manitoba]. Ses recherches, appuyées financièrement par les IRSC et par les NIH, sont axées sur l'amélioration des résultats des greffes de rein. Plus particulièrement, le Dr Nickerson et ses collaborateurs de recherche, les Drs Rush et Wilkins, travaillent à mettre en évidence de nouveaux biomarqueurs protéiques dans l'urine qui permettraient de détecter les signes de rejet de greffe avant que ne surviennent des dommages à long terme. L'objectif final est de mettre au point un test d'urine que les patients pourraient utiliser à domicile pour suivre l'évolution de leur greffe, un peu comme il est possible de surveiller sa glycémie.</p>
	<p><b>Marc Ouellette</b>          Directeur scientifique,          Institut des maladies infectieuses et immunitaires des IRSC  <a href="mailto:marc.ouellette@crchul.ulaval.ca">marc.ouellette@crchul.ulaval.ca</a></p>	<p>La recherche du Dr Ouellette porte sur la résistance aux agents antimicrobiens. De plus, il a réalisé des découvertes fondamentales sur le mécanisme de résistance chez les parasites protozoaires. Tout récemment, il a mis en oeuvre des stratégies de puces à ADN en vue d'étudier la résistance aux agents antimicrobiens chez le parasite <i>Leishmania</i> et la bactérie <i>Streptococcus pneumoniae</i>.</p>

	<p><b>Kamala Patel</b>          Université de Calgary  <a href="mailto:kpatel@ucalgary.ca">kpatel@ucalgary.ca</a></p>	<p>La Dre Patel est professeure au Département de physiologie et de pharmacologie et doyenne associée au développement du corps professoral à l'Université de Calgary. Ses recherches sont axées sur la compréhension des mécanismes de régulation du trafic des leucocytes durant l'inflammation.</p> <p><b>Cochercheuse principale, projet sur l'inflammation et les maladies chroniques :</b></p> <p><b>L'immunité intravasculaire dans les maladies pulmonaires inflammatoires chroniques.</b></p>
	<p><b>Anthony G. Phillips</b>          Directeur scientifique,          Institut des neurosciences,          de la santé mentale et des          toxicomanies des IRSC  <a href="mailto:aphillips@psych.ubc.ca">aphillips@psych.ubc.ca</a></p>	<p>Le Dr Phillips est professeur de psychiatrie et scientifique principal à l'Université de la Colombie-Britannique/Vancouver Coastal Health Brain Research Centre. Ses priorités de recherche couvrent la neuropsychopharmacologie préclinique et les neurosciences systémiques. Avec H.C. Fibiger, il a ouvert des pistes de recherche qui ont permis d'établir le fondement du rôle de la dopamine dans le contrôle neuronal de la motivation et de la mémoire, avec les implications cliniques que cela a eu pour la compréhension des corrélats biologiques des dépendances. Il s'intéresse depuis longtemps à l'application des connaissances sur le fonctionnement normal du cerveau à la compréhension des bases neuronales de la maladie mentale et des dépendances. Il a également joué un rôle important dans l'évolution de l'industrie biotechnologique au Canada en tant que directeur fondateur de QLT.</p>
	<p><b>Dana J. Philpott</b>          Université de Toronto  <a href="mailto:dana.philpott@utoronto.ca">dana.philpott@utoronto.ca</a></p>	<p>La Dre Philpott est professeure agrégée au Département d'immunologie de l'Université de Toronto. Elle concentre ses recherches sur le rôle des protéines NOD dans les infections bactériennes.</p> <p><b>Cochercheuse principale, projet sur l'inflammation et les maladies chroniques :</b></p> <p><b>Les récepteurs NOD : associer l'immunité innée et l'inflammation à la maladie chronique</b></p>
	<p><b>Lynn Pike</b></p>	<p>Lynn a appris qu'elle était asthmatique à l'âge de 20 ans. Essayant tant bien que mal de gérer la maladie et ses crises, elle a fini par se retrouver à l'hôpital pour un arrêt respiratoire. Après avoir survécu à cette épreuve, elle a cherché à se renseigner sur l'asthme. Pour remercier les médecins et l'hôpital qui lui ont sauvé la vie, elle a décidé de donner de son temps à l'hôpital d'Oakville, en présidant deux comités pour la fondation de l'hôpital. L'hôpital a aussi produit une vidéo sur la crise presque fatale de Lynn et sur sa réanimation. L'Ontario Lung Association lui a ensuite proposé de prendre part à ses activités (Healthy Lungs Campaign, Amazing Pace, Breathe Gala, Apple Classic Golf Tournament, Tulip Day). Lynn siège à l'Asthma Action Committee de l'Ontario Lung Association à titre de représentante des patients; joue le rôle d'ambassadrice de la campagne du Timbre de Noël; et a été porte-parole des patients à la conférence internationale de l'American Thoracic Society en 2008. L'histoire et le message de Lynn ont été publiés dans le <i>Toronto Star</i> et dans un article qu'elle a rédigé pour le <i>Public Advisory Roundtable Newsletter</i> de l'American Thoracic Society.</p>
	<p><b>Stephen Robbins</b>          Directeur scientifique,          Institut du cancer des IRSC  <a href="mailto:srobbins@ucalgary.ca">srobbins@ucalgary.ca</a></p>	<p>La priorité de recherche du Dr Robbins consiste à comprendre les circuits biochimiques qui contrôlent la prolifération et la différenciation cellulaires, ainsi que la façon dont ces circuits se dérèglent dans les cas de cancer.</p> <p>Il a privilégié une approche plutôt translationnelle, qui a mené à la conception de nouveaux traitements contre la malaria, à la découverte d'une classe novatrice d'agents anti-inflammatoires et à l'établissement de nouvelles cibles thérapeutiques pour les tumeurs cérébrales.</p>

	<p><b>Amyn P. Sayani</b> GlaxoSmithKline <a href="mailto:Amyn.P.Sayani@gsk.com">Amyn.P.Sayani@gsk.com</a></p>	<p>Le Dr Sayani est directeur des Alliances en R-D chez GlaxoSmithKline Canada. GlaxoSmithKline (GSK) est un consortium mondial spécialisé dans les soins de santé, qui travaille à la création et à la découverte, au développement, à la fabrication et à la mise en marché de produits pharmaceutiques, y compris des vaccins, des médicaments en vente libre et des produits de santé. Les principaux produits pharmaceutiques de GSK couvrent l'éventail des secteurs thérapeutiques (respiration, système nerveux central, antiviraux, antibactériens, métabolisme, vaccins, systèmes cardiovasculaire et urogénital, oncologie, nausée).</p>
	<p><b>Philip M. Sherman</b> Directeur scientifique, Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète des IRSC <a href="mailto:sd.inmd@sickkids.ca">sd.inmd@sickkids.ca</a></p>	<p>Le Dr Sherman est professeur de pédiatrie, de microbiologie et de dentisterie à l'Hôpital pour enfants de Toronto. Ses recherches portent sur la transduction du signal des cellules épithéliales en réaction aux bactéries pathogènes, commensales et probiotiques.</p>
	<p><b>Mark G. Swain</b> Université de Calgary <a href="mailto:swain@ucalgary.ca">swain@ucalgary.ca</a></p>	<p>Le Dr Swain est professeur au Département de médecine et chef intérimaire de la Division de gastroentérologie et d'immunologie et du Gastrointestinal Research Group. Ses intérêts de recherche fondamentale couvrent deux domaines directement liés aux maladies hépatiques. Premièrement, dans le cadre d'expériences en laboratoire, il examine les interférences entre le foie et le cerveau dans les maladies hépatiques, en particulier les changements au niveau de la neurotransmission centrale qui caractérisent les maladies hépatiques et qui contribuent aux symptômes associés à ces maladies, dont la fatigue, la léthargie, l'anorexie, la dépression et la réponse en phase aiguë.</p> <p>Deuxièmement, il étudie les rôles joués par les chimiokines et les cytokines dans la réaction inflammatoire du foie dans le cadre d'une expérience en laboratoire sur l'hépatite méditée par les lymphocytes T.</p> <p><b>Chercheur principal, projet sur l'inflammation et les maladies chroniques :</b></p> <p><b>Dysfonctionnement cérébral dans la maladie inflammatoire chronique : effets réciproques de l'interférence du SNC et de la périphérie.</b></p>
	<p><b>Cara Tannenbaum</b> Directrice scientifique, Institut de la santé des femmes et des hommes des IRSC <a href="mailto:cara.tannenbaum@umontreal.ca">cara.tannenbaum@umontreal.ca</a></p>	<p>Les recherches de la Dre Tannenbaum portent sur l'optimisation des soins pharmaceutiques chez les femmes et les hommes, et visent aussi à mieux comprendre les liens entre les médicaments, le cerveau et la vessie chez les femmes, les stratégies d'autoprise en charge de l'amélioration de la santé, les indicateurs et l'état de santé mentale, ainsi que l'analyse sexospécifique. La Dre Tannenbaum est la nouvelle directrice scientifique de l'Institut de la santé des femmes et des hommes des IRSC.</p>
	<p><b>Lori West</b> Université de l'Alberta <a href="mailto:ljwest@ualberta.ca">ljwest@ualberta.ca</a></p>	<p>La Dre Lori West se spécialise en transplantation cardiaque chez l'enfant et en immunologie de la transplantation à l'Université de l'Alberta. Titulaire d'une chaire de recherche du Canada en transplantation cardiaque, elle est aussi boursière de l'Académie canadienne des sciences de la santé. Elle possède depuis longtemps de l'intérêt et de l'expertise en recherche translationnelle couvrant toute la diversité de la recherche en transplantation, depuis l'immunologie de base de la transplantation et les études de tolérance néonatale, jusqu'aux études cliniques et à la recherche qualitative.</p> <p><b>Directrice, Programme national de recherche en transplantation du Canada dans le cadre de l'initiative phare Inflammation et maladies chroniques.</b></p> <p><b>Chercheuse principale : Lymphocytes T tirés de tissus humains jetés : Transformer des déchets en or par la recherche en transplantation intégrée au Canada</b></p>

	<p><b>Kristy Wittmeier</b></p> <p>George and Fay Yee Centre for Healthcare Innovation and Physiotherapy</p> <p><a href="mailto:kwittmeier@exchange.hsc.mb.ca">kwittmeier@exchange.hsc.mb.ca</a></p>	<p>Kristy est directrice de l'application des connaissances au George and Fay Yee Centre for Healthcare Innovation and Physiotherapy, et coordonnatrice des pratiques exemplaires pour l'Office régional de la santé de Winnipeg. Ses postes actuels et son affiliation avec le Manitoba Institute of Child Health lui permettent de combiner la recherche et la pratique clinique dans le but d'améliorer les résultats de santé des patients.</p>
	<p><b>Janet Yale</b></p> <p>Société de l'arthrite</p> <p><a href="mailto:jjale@arthritis.ca">jjale@arthritis.ca</a></p>	<p>Janet Yale s'est jointe à la Société de l'arthrite en tant que présidente et chef de la direction en juin 2012. La Société de l'arthrite est un partenaire financier de l'initiative phare Inflammation et maladies chroniques des IRSC. La société est le seul organisme caritatif du Canada consacré au financement et à la promotion de la recherche sur l'arthrite, de l'action revendicatrice et de solutions pour améliorer la qualité de vie des Canadiens touchés par cette maladie.</p>

### Personnel des instituts des IRSC

#### **Serge Desnoyers**

Directeur adjoint, Institut des maladies infectieuses et immunitaires des IRSC  
[serge.desnoyers@crchudequebec.ulaval.ca](mailto:serge.desnoyers@crchudequebec.ulaval.ca)

#### **Christine Mazur**

Agente de projets en communications  
 Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite des IRSC  
[Christine.Mazur@umanitoba.ca](mailto:Christine.Mazur@umanitoba.ca)

#### **Elizabeth Robson**

Relations avec les intervenants et secrétaire  
 Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite des IRSC  
[Elizabeth.Robson@umanitoba.ca](mailto:Elizabeth.Robson@umanitoba.ca)

#### **Liz Stirling**

Directrice adjointe  
 Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite des IRSC  
[Liz.Stirling@cihr-irsc.gc.ca](mailto:Liz.Stirling@cihr-irsc.gc.ca)

#### **Nicole Szajcz-Keller**

Directrice adjointe  
 Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite des IRSC  
[Nicole.Szajcz-Keller@umanitoba.ca](mailto:Nicole.Szajcz-Keller@umanitoba.ca)

#### **Michelina Violi**

Coordonnatrice administrative  
 Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite des IRSC  
[Michelina.Violi@umanitoba.ca](mailto:Michelina.Violi@umanitoba.ca)