

## Pfizer s'engage à fournir 2,5 millions de dollars par année pour appuyer les chercheurs canadiens

Pfizer Canada est fière d'annoncer la création des prix de la recherche en santé cardiovasculaire de Pfizer, en vue de promouvoir l'amélioration des soins de santé cardiovasculaire au pays au moyen de partenariats. Le programme de bourses, présenté le 26 octobre 2005 dans le cadre du Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire, appuiera diverses initiatives de recherche, allant des essais cliniques traditionnels aux projets de plus petite envergure, souvent sous-représentés. Il incombera à un comité d'experts indépendant d'évaluer les propositions et de désigner les lauréats. Le comité sera présidé par le docteur Jean-Claude Tardif, directeur du Centre de recherche de l'Institut de

Cardiologie de Montréal, professeur agrégé au département de médecine de l'Université de Montréal et titulaire de la Chaire Pfizer en athérosclérose.

Pfizer Canada, un leader en matière de recherche et développement en santé cardiovasculaire, s'est engagé à établir des partenariats avec des chercheurs et des gestionnaires de programmes canadiens et à leur apporter son soutien.

Les prix de la recherche en santé cardiovasculaire de Pfizer constituent l'initiative la plus récente de Pfizer et s'inscrivent dans l'engagement continu de l'entreprise à améliorer les soins de santé cardiovasculaire au pays.

## Un sondage révèle que les Canadiens ignorent la corrélation entre le tour de taille et les maladies cardiovasculaire

La majorité des Canadiens ne connaissent pas un des facteurs clés les exposant à un risque accru de maladies cardiovasculaires, soit l'excès de graisse abdominale. Selon les résultats canadiens du sondage mondial *Des nations en forme* réalisé dans 27 pays, seulement 30 % de la population connaît le danger cardiovasculaire associé à la graisse (ou tissu adipeux) intra-abdominale, qui s'installe dans les couches profondes de l'abdomen et entoure les principaux organes. Le taux de sensibilisation au Canada est donc inférieur à la moyenne mondiale de 42 %.

Les résultats du sondage ont révélé que seulement 14 % des patients exposés à un risque au Canada disent que leur médecin a mesuré leur tour de taille. De plus, la majorité (54 %) des patients exposés à un risque ont répondu que leur médecin ne leur a jamais parlé du lien entre l'obésité abdominale et un risque accru de maladies cardiovasculaires.

Bien que les résultats du sondage montrent que la majorité des médecins canadiens (68 %) reconnaissent les dangers associés à la graisse intra-abdominale, presque la moitié (42 %) d'entre eux surestiment ou ignorent les mesures du tour de taille, qui représentent un risque pour leurs patients.

Les résultats du sondage *Des nations en forme* ont été publiés à l'échelle mondiale, à l'occasion de la Journée mondiale du coeur dont le thème en 2005 est *Bon poids, bonne forme*. Plus de 16 000 personnes dans le monde ont répondu à ce sondage, qui a reçu l'appui de la Fédération mondiale du coeur et qui a été réalisé à la demande de Sanofi-Aventis par IFOP, une firme mondiale d'étude de marché. Au Canada, les organismes membres de la Fédération sont la Fondation des maladies du coeur du Canada et la Société canadienne de cardiologie.

## L'Institut de Cardiologie de Montréal se dote d'un tomодensitomètre multidétecteur

L'Institut de Cardiologie de Montréal (ICM) vient d'inaugurer une nouvelle salle de radiologie dotée d'un tomодensitomètre (scan) multidétecteur cardiovasculaire. Cette nouvelle acquisition, qui a nécessité un investissement de 1,5 millions de dollars, financé à part entière par la Fondation de l'ICM, vient ainsi consolider le positionnement de l'ICM à titre de centre de référence en imagerie cardiaque au Québec.

À l'aide de ses 64 détecteurs, cet appareil ultra sophistiqué permet de réaliser une couverture anatomique du coeur d'une qualité encore inégalée. Avec une simple injection intraveineuse de contraste, l'appareil fait l'acquisition d'images en haute définition du coeur à l'état statique, entre les battements cardiaques réguliers, permettant ainsi un diagnostic plus précis, le tout en à peine cinq minutes. Outre la rapidité de la procédure, qui ne nécessite aucune hospitalisation, cet outil se distingue également par son application

non invasive, qui a pour effet de minimiser les risques de complications.

Ce nouvel appareil sera particulièrement utile pour diagnostiquer les patients pouvant présenter des risques de problèmes coronariens ou qui souffrent de douleurs thoraciques. Il sera également efficace pour les examens pré et postopératoires, notamment pour vérifier la perméabilité des pontages. Pour les urgentologues, les cardiologues et les chirurgiens cardiaques, il s'agit en fait d'un nouvel outil permettant des examens complémentaires à ceux de la cardiologie d'intervention, comme les tests d'hémodynamie.

Opérationnel depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2005, le premier cas cardiaque a été effectué avec cet appareil à l'ICM le 6 octobre 2005. On prévoit réaliser en moyenne 30 examens par jour et examiner environ 9 000 patients au cours de la prochaine année.

## La génétique jouerait un rôle dans la détermination de la gravité du syndrome métabolique chez les personnes obèses

Des facteurs héréditaires semblent rendre les personnes obèses plus sensibles au syndrome métabolique, une anomalie associée à l'excès de graisse abdominale qui fait augmenter les risques de maladies cardiovasculaires, d'accident vasculaire cérébral et de diabète.

« Notre but est de mieux comprendre les phénomènes génétiques qui contribuent au syndrome métabolique chez les personnes obèses », affirme un des chercheurs, le Dr Luigi Bouchard, de l'Université Laval. « Connaître les gènes en cause dans ce syndrome peut avoir d'importantes conséquences pour la santé publique. »

Les conclusions des travaux de recherche du Dr Bouchard ont été présentées le 23 octobre dernier, au Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire, événement parrainé par la Fondation des maladies du cœur du Canada et la Société canadienne de cardiologie.

L'équipe de recherche, financée par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) dans le cadre de l'initiative stratégique « Obésité et poids corporel

sain » de l'Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète, a adopté une approche novatrice pour étudier la gravité du syndrome métabolique chez les personnes obèses. L'étude a comparé les profils d'expression génétique des cellules graisseuses qui forment ce que l'on appelle le « tissu adipeux viscéral » dans la cavité abdominale d'hommes obèses présentant, ou non, le syndrome métabolique.

L'étude a révélé des différences dans les profils d'expression génétique entre les groupes de sujets. Une approche génomique convergente a été utilisée ensuite pour prioriser les cibles génétiques proposées pour une étude ultérieure et renforcer notre confiance à leur égard. Cette approche consiste à comparer, par criblage génomique, des gènes exprimés différemment à des régions chromosomiques où ont été repérés des gènes du syndrome métabolique. En résumé, l'étude a montré que la génomique de convergence est une méthode puissante, permettant de mettre en évidence des gènes cibles pour le syndrome métabolique.

## L'abonnement à la télésurveillance : une meilleure accessibilité aux soins à domicile

Un centre de télésurveillance national est en implantation au Québec et sera opérationnel bientôt. Disponible par abonnement pour l'ensemble de la population à risque, ce service à domicile permet de faciliter le suivi clinique auprès des personnes vulnérables, sans qu'elles aient à se déplacer. Grâce à la télémétrie et à un suivi quotidien des signes vitaux, Télésoins Québec offre un service d'alerte et de prévention pour les personnes qui présentent des problèmes potentiels ou chroniques de santé, tels que : insuffisance cardiaque, maladie pulmonaires obstructives chroniques, attente de chirurgie cardiaque, suivi post-opératoire, hypertension labile, diabète de Novo, asthme, grossesse à risque élevé et autres.

Les données transmises et traitées permettent de prévoir la détérioration de leur état de santé et d'apporter des mesures correctives immédiates, donc d'éviter des hospitalisations et d'éliminer des visites à l'urgence. Les dossiers cliniques informatisés de l'abonné sont, selon le niveau de service disponible dans sa région, directement transférés aux médecins, aux intervenants des RLS, à l'accueil du soutien à domicile du CSSS-CHSLD et/ou des GMF.

Le système est convivial et simple d'utilisation.

Après que l'infirmière gestionnaire de cas ait saisi les données médicales relatives à l'état de santé de l'abonné et établi son protocole de surveillance personnelle, un appareil de télésurveillance est installé au domicile de ce dernier.

L'appareil personnalisé de télésurveillance de l'abonné enregistre et transmet automatiquement ses signes vitaux et le soumet à une courte série de questions portant sur l'état général, la prise de médicaments ainsi que le signalement de ses symptômes.

L'information recueillie est immédiatement transmise au centre de télésurveillance, ce qui permet à l'infirmière de traiter les données et de réagir à l'évolution de la santé des abonnés. Au besoin, l'infirmière avise le service du soutien à domicile du territoire où réside l'abonné pour un suivi ainsi que le médecin traitant, qui peut rapidement ajuster le traitement ou intervenir, selon le cas.

Cette innovation en télésanté est une réalisation de Télésoins Québec Inc, une entreprise québécoise. Le service est conforme aux normes édictées par le ministère de la Santé et des Services sociaux, notamment en ce qui a trait à la sécurité et à la confidentialité des données. 