



Le 6 avril 2009

Chers membres du RSCV,

Nous sommes à 9 mois de la demande de renouvellement du financement du RSCV par le FRSQ et nous aimerions vous donner des nouvelles de votre réseau.

La bourse RSCV Pfizer pour l'avenir ([www.pfizercv.ca](http://www.pfizercv.ca)) offre 50 000\$ pour une année à un jeune chercheur québécois. La date de clôture du concours était vendredi le 3 avril et nous souhaitons bonne chance à tous les candidats.

Nous prévoyons de faire un colloque lors du prochain congrès de la Société canadienne de cardiologie (CCS) qui aura lieu à Edmonton, en octobre 2009. Il s'agit d'une soirée où il y aura, entre autres, une compétition avec des résumés issus du programme ou des prix du RSCV annuels, des ateliers par axe, des posters, un cocktail et un souper. Ce sera l'occasion de discuter des orientations stratégiques futures du réseau. Nous espérons que vous serez nombreux à y assister.

Le regroupement des maladies cardiaques congénitales dirigé par les Drs Khairy et Rodès a publié récemment une étude dans le journal *Circulation*. Il s'agit d'une étude multicentrique chez des patients avec défibrillateur et transposition des gros vaisseaux. De plus, une autre étude d'envergure est en révision en ce moment. Ce regroupement est en train de créer, avec l'équipe de l'informatique, un réseau informatique en cardiopathies congénitales incluant les réseaux québécois, canadiens et américains. Ce projet a été présenté à la Société internationale des cardiopathies congénitales. C'est un gros projet pour 2009 et toutes les universités du Québec sont impliquées.

En ce qui concerne la plateforme de phénotypage dirigée par le Dr Éric Thorin, il y a eu plusieurs projets effectués l'an dernier et des abrégés ont été publiés. Une bibliographie a d'ailleurs été placée sur le site web incluant les publications du RSCV. Nous désirons vous rappeler que le service de télémétrie (rats et souris) dispose d'environ 200 places (si l'on prend l'hypothèse d'une acquisition des données télémétriques sur 7 jours) réparties entre l'ICM, l'IRCM et le GRUM. Le service d'imagerie TEP à Sherbrooke dispose de 20 places (rats ou souris). Les coûts sont assumés par le RSCV jusqu'à épuisement du budget. La seule condition est de collaborer avec un chercheur d'une des institutions offrant le service afin de créer l'effet « Réseau ».

Le RETEB fonctionne bien. De nombreux articles ont été publiés grâce à l'apport de la biobanque. Nombreux sont les chercheurs qui considèrent qu'ils ne pourraient pas faire leurs recherches sans les ressources du réseau. L'Institut de cardiologie de Québec vient de nous faire savoir qu'ils ont collecté environ 200 valves aortiques durant la dernière année ainsi qu'une centaine d'échantillons d'oreillettes et des prélèvements de graisse

cardiaque sur une cinquantaine de patients. Nous espérons pouvoir obtenir les fonds nécessaires lors de notre prochaine demande de financement pour créer une banque métabolique et pour ouvrir le centre de collecte de McGill.

Le site web est maintenant géré par Mme Cécile Nagy. L'équipe de Dr Grant gère la base de données du RETEB et collabore avec Dr Khairy pour la banque de données en cardiopathies congénitales.

En recherche clinique, le réseau d'imagerie multi-modale cardiovasculaire CAIN (Canadian Atherosclerosis Imaging Network) a obtenu des fonds des IRSC (10M\$) pour mettre sur pied un réseau de recherche clinique pancanadien. Le Dr Tardif en est le directeur. La création de ce réseau offre l'opportunité pour le RSCV de prendre en charge la collecte d'échantillons de sang en association avec le RETEB afin d'offrir aux chercheurs québécois la possibilité de faire des études génétiques et de biomarqueurs et d'en associer les résultats à des paramètres d'imagerie. Par exemple, une grande étude épidémiologique avec imagerie par ultrasons coronariens et carotidiens en série va être conduite avec 2000 patients. D'autres aspects pourraient être étudiés notamment en ce qui concerne les analyses sur la qualité de vie. Nous aimerions donc vous inviter à collaborer au sein du RSCV et de profiter des ressources offertes par le réseau pancanadien CAIN.

Nous espérons que vous profiterez pleinement des services offerts par votre réseau et vous présentons, chers Membres, nos salutations les meilleures.



Jean-Claude Tardif, MD, FRCPC, FACC, FCAHS  
Directeur du Réseau de la santé cardiovasculaire  
(RSCV) du FRSQ



Cécile Nagy  
Agente de gestion du RSCV