



Merci et joyeuses fêtes!

Chères participantes, chers participants,

L'année 2025 a été bien remplie pour CARTaGENE, avec notamment le lancement du deuxième grand suivi de santé de la cohorte. Ce suivi permettra d'enrichir considérablement les données sur votre santé et vos habitudes de vie, essentielles pour mieux comprendre les maladies chroniques et soutenir la recherche populationnelle au Québec. Merci à toutes les personnes qui y ont déjà contribué! Il est encore temps de remplir votre questionnaire.

Cette édition de notre infolettre met en lumière plusieurs avancées en génétique issues d'études s'appuyant sur les données de CARTaGENE. Grâce à votre contribution, la plateforme constitue aujourd'hui la plus grande base de données génétiques de la population québécoise accessible publiquement pour la recherche. Ces travaux montrent combien il est important de s'appuyer sur une telle ressource représentative du Québec :

Dans cette édition:

Suivi de santé
2025 **p.3**

NutriQuébec et CaG
en 2025 **p.4**

Dossier spécial :
génétique **p.5**

Risque
cardiovasculaire **p.12**

Pollution et santé
cognitive **p.13**

CARTaGENE
en 2026 **p.15**

elle permet d'interpréter les données génétiques, de mieux comprendre les maladies héréditaires et de développer des approches de santé de précision (aussi appelée médecine personnalisée) adaptées à notre population, particulièrement dans un contexte où le Québec reste peu représenté dans les grandes bases de données internationales.

La portée de CARTaGENE ne se limite pas à la génétique : des dizaines de projets explorent également la santé publique, les maladies chroniques, le cancer, les neurosciences, la santé mentale, l'environnement et les habitudes de vie. Cela illustre la diversité et la portée de la recherche rendue possible grâce à votre participation.

Nous préparons déjà une année 2026 riche en nouveautés et en projets collaboratifs. Grâce à votre participation, nous continuons de développer la plateforme pour mieux relier génétique, environnement et conditions de vie, et ainsi comprendre comment ces facteurs interagissent pour influencer la santé au Québec.

Pour conclure, reprenons les mots du Dr William Foulkes, chercheur utilisateur de la plateforme : « CARTaGENE est une ressource exceptionnelle, rendue possible grâce aux milliers de personnes qui ont choisi de contribuer à quelque chose de plus grand qu'elles. »

Merci de faire partie de cette aventure scientifique collective; rien de tout cela ne serait possible sans vous.

Joyeuses fêtes!

L'Équipe CARTaGENE



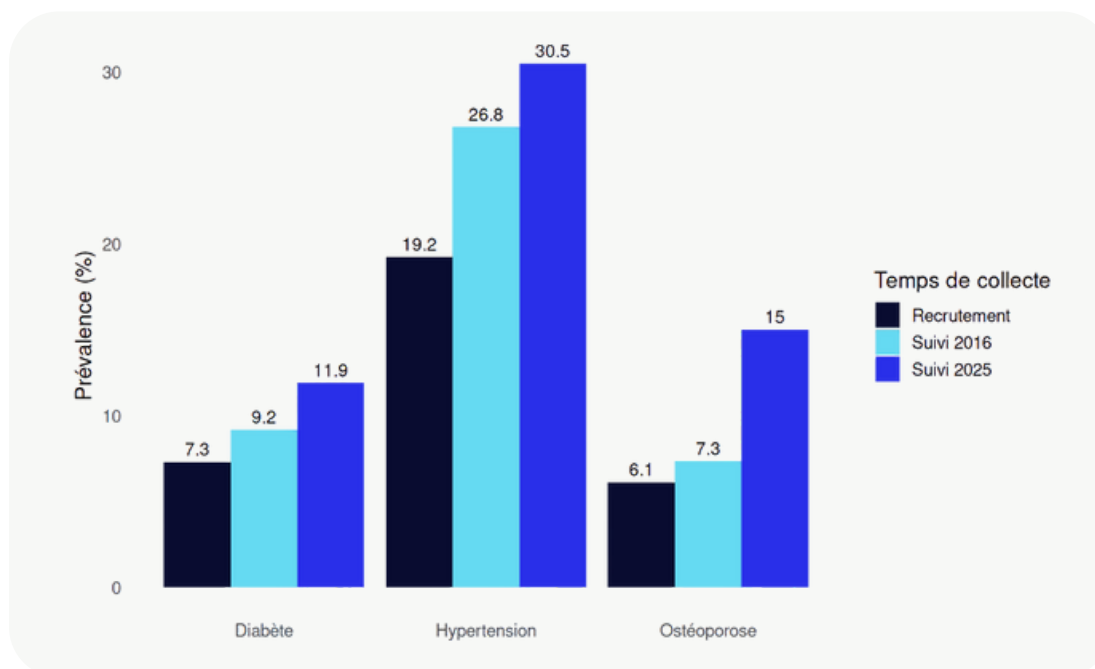
Suivi de santé 2025

En mai 2025, nous avons lancé la campagne du deuxième grand suivi de santé de la cohorte. Cette initiative a pour objectif de collecter de nouvelles données sur votre santé et vos habitudes de vie afin d'enrichir nos bases de données pour soutenir les efforts de recherche sur la santé de la population québécoise.

Le suivi de santé avance bien. À ce jour, 4366 personnes l'ont complété et 932 questionnaires sont en cours. Merci de continuer à y contribuer, votre participation est essentielle.

Comme l'illustre la figure ci-dessous, la **prévalence de plusieurs maladies chroniques**, notamment le diabète, l'hypertension et l'ostéoporose, augmente avec l'âge. Par exemple, en comparant les données de nos trois grands suivis de santé, on constate que le pourcentage de personnes souffrant d'hypertension est passé de 19,2 % lors du recrutement à 30,5 % selon les données partielles du suivi de santé 2025.

En continuant à partager des informations sur votre santé, vous contribuez à mieux comprendre les facteurs de risque des maladies et à améliorer les connaissances pour favoriser un vieillissement en santé.



Si vous souhaitez contribuer au suivi de santé 2025, **il est encore temps de participer!** Des rappels continueront d'être envoyés aux personnes qui n'ont pas encore complété leur suivi pendant les prochains mois. Le lien vers le formulaire d'informations et de consentement se trouve dans ces courriels.

Pour en savoir plus sur le suivi de santé 2025, un [webinaire](#) est disponible. Il explique l'importance de cette collecte pour la recherche sur les maladies chroniques et offre des conseils pour faciliter votre participation.

NutriQuébec

La collaboration avec NutriQuébec, initiée en 2024, se poursuit afin de recueillir des informations sur les habitudes alimentaires et de vie des Québécoises et des Québécois. 2466 d'entre vous ont accepté d'y contribuer et ont complété au moins un rappel alimentaire en 2024. Cette année, une deuxième vague de collecte s'est tenue jusqu'à la fin de l'été, avec la participation de 1576 personnes. Une troisième vague est prévue pour juin 2026.



Source photo: NutriQuébec

Le saviez-vous?

Vos données sur la nutrition et l'activité physique, recueillies dans le cadre de la collaboration avec NutriQuébec, seront combinées avec celles de six autres cohortes à travers le Canada. Cette initiative s'inscrit dans le Partenariat canadien pour la santé de demain ([CanPath](#)), où CARTaGENE représente le Québec, dans le but de faciliter la recherche sur la nutrition à l'échelle nationale.

La plateforme CARTaGENE en 2025

Au cours de la dernière année, l'équipe a poursuivi ses efforts pour bonifier les données et améliorer les infrastructures de recherche.

Un [portail](#) destiné aux chercheuses et chercheurs a été développé. Il rassemble des informations sur la cohorte, les données collectées, les échantillons biologiques disponibles et le processus d'accès. Ce portail inclut également un catalogue permettant d'explorer les données de la cohorte de manière interactive.

Des données de séquençage de l'ADN ont été générées au [Centre d'expertise et de services de Génome Québec](#). Environ 1750 génomes supplémentaires seront disponibles pour la recherche dès 2026. Pour en savoir plus sur la génétique, lisez notre Dossier spécial à la page 5.

CARTaGENE a poursuivi sa collaboration avec l'équipe de [Maelstrom Research](#) (Institut de Recherche du Centre Universitaire de Santé McGill), qui regroupe des spécialistes du nettoyage et de l'harmonisation des données. Ce partenariat vise à améliorer continuellement les ensembles de données afin de les rendre plus pertinents et exploitables pour la recherche en santé.

Vos données génétiques au service de la recherche

Grâce à votre contribution, CARTaGENE constitue aujourd'hui le plus grand ensemble de données de génotypage et de génomes entiers de la population québécoise accessible publiquement pour la recherche. Environ la moitié des projets scientifiques actifs, soit 42 projets, utilisent actuellement ces données pour faire progresser la recherche en santé, au Québec et ailleurs.

Vos informations génétiques permettent aux scientifiques de mieux comprendre les maladies, d'améliorer les outils de diagnostic et de développer des approches de médecine plus personnalisée. Ci-dessous, nous présentons quelques projets concrets qui s'appuient sur vos données, ainsi qu'une entrevue avec le Dr William Foulkes, généticien médical de renom et utilisateur de longue date de CARTaGENE.

Séquençage et génotypage



CARTaGENE a généré deux types principaux de données génétiques :

- **Le séquençage du génome** d'environ 2 200 personnes, qui permet de connaître tout le code de l'ADN d'une personne, lettre par lettre.
- **Le génotypage** d'environ 30 000 personnes, qui repère des variations génétiques spécifiques à certains endroits précis de l'ADN.



Séquençage = lire tout le livre

Imaginez que votre ADN est un livre écrit avec quatre lettres : A, C, G et T. Le séquençage lit chaque lettre, du début à la fin.

À quoi ça sert?

- Identifier toutes les variations génétiques, y compris rares, qui peuvent influencer la santé.
- Étudier la diversité génétique et l'évolution.
- Fournir une référence complète pour la recherche.

Génotypage = lire des mots clés

Plutôt que de lire tout le livre, on regarde des passages précis pour savoir quelles variations sont présentes.

À quoi ça sert?

- Accéder à de l'information génétique d'intérêt à moindre coût.
- Étudier l'association entre certaines variations et des maladies ou des traits particuliers.
- Étudier la diversité génétique et la structure des populations.

Des outils pour estimer le risque de maladies

Une partie de la recherche en génétique consiste à combiner l'effet de milliers de petites variations dans l'ADN pour estimer la prédisposition à certaines maladies courantes ayant une composante héréditaire. On appelle ces estimations des “scores de risque polygénique”. À terme, ces outils pourraient aider les médecins à mieux adapter la prévention et les traitements en fonction du profil génétique de chaque personne, à la base du concept de santé de précision (ou médecine personnalisée). Récemment, une équipe de McGill a utilisé les données de CARTaGENE pour mettre au point un algorithme plus rapide et moins coûteux permettant de calculer ces scores. Cet outil est maintenant disponible gratuitement pour toute la communauté scientifique.

Source : [Zabad et al. 2025 Am J Hum Genet.](#)

Des découvertes de particularités génétiques régionales

Grâce à un échantillon représentatif de la population québécoise, CARTaGENE permet aussi d'explorer comment l'histoire du peuplement a façonné la génétique au Québec. Par exemple, une étude récente s'est intéressée à la Beauce, une région dont la population est issue d'un petit nombre de familles fondatrices et qui est restée relativement isolée au fil des générations. Cette histoire particulière a entraîné une plus grande fréquence de certaines variations génétiques rares, parfois associées à des maladies héréditaires. En comparant les données génétiques de la Beauce à celles des régions urbaines issues de CARTaGENE, l'équipe de Simon Girard a identifié 36 variations pathogènes beaucoup plus fréquentes dans la région, dont certaines jamais décrites auparavant. Ces découvertes permettent de mieux comprendre les maladies rares et d'améliorer leur diagnostic. Cet exemple montre que les données que vous fournissez permettent de mieux comprendre la diversité génétique dans l'ensemble du Québec, y compris dans des régions situées en dehors du bassin de recrutement de CARTaGENE.

Source : [Gagnon et al. 2025 Commun Biol.](#)

Une cause génétique fréquente de cancer héréditaire au Québec

Dans une étude récente, William Foulkes, Simon Gravel et leurs collègues ont mis en évidence une variation génétique dans le gène *PMS2*, associée au syndrome de Lynch, une forme héréditaire de cancer liée à un défaut de réparation de l'ADN. Cette variation augmente notamment le risque de développer un cancer colorectal et un cancer de l'endomètre.

Découverte initialement en 2008 chez plusieurs membres d'une même famille touchée par le syndrome de Lynch, cette variation a ensuite été identifiée chez plusieurs personnes issues de familles de différentes régions du Québec.

En croisant les données génétiques de CARTaGENE avec les informations généalogiques du fichier BALSAC, l'équipe a pu retracer cette variation jusqu'à un ancêtre unique arrivé au Québec il y a environ 11 générations. Il s'agit de la variation génétique associée au cancer héréditaire la plus fréquente identifiée à ce jour dans la population canadienne-française.

Source : [Chong et al. 2025 Clin Genet.](#)

La découverte d'une cause génétique d'une maladie pulmonaire rare

La [dyskinésie ciliaire primaire](#) (DCP) est une maladie génétique rare qui affecte les minuscules structures appelées cils, présentes dans les poumons, le nez et les sinus. Les personnes atteintes souffrent de toux chronique, d'infections fréquentes et peuvent développer des lésions pulmonaires.

Adam Shapiro et son équipe ont identifié cinq personnes atteintes de DCP causée par des modifications dans le gène *ODAD4*. Parmi elles, trois patients québécois présentaient exactement le même changement génétique, hérité d'un ancêtre commun vivant il y a environ 330 ans.

Les données de CARTaGENE ont été essentielles pour cette découverte. L'équipe de recherche a identifié 59 personnes porteuses de cette variation génétique dans la cohorte et constaté qu'elle est plus fréquente dans deux régions : le Bas-Saint-Laurent (1 personne sur 111) et la Côte-du-Sud (1 sur 143).

Source : [Bourassa et al. 2025 Cells](#)

Une ressource pour les programmes de dépistage de maladies héréditaires

Les données de CARTaGENE sont utilisées pour éclairer l'élaboration de politiques publiques en génétique et pour améliorer les programmes de dépistage de maladies héréditaires.

Une étude récente a évalué le [programme de dépistage des maladies héréditaires autosomiques récessives](#) destiné aux personnes originaires du Saguenay-Lac-Saint-Jean, de Charlevoix et de la Haute-Côte-Nord. En examinant les fréquences des variations génétiques associées à ces maladies dans d'autres régions du Québec grâce aux données de CARTaGENE, l'équipe de recherche dirigée par Luigi Bouchard a montré qu'elles sont beaucoup plus rares dans le reste de la province, confirmant que le risque d'être porteur demeure fortement régionalisé. Ces résultats ont contribué à documenter la pertinence du programme et à soutenir sa réévaluation.

L'INESSS s'est d'ailleurs appuyé sur les données génétiques populationnelles de CARTaGENE pour recommander l'ajout de deux maladies à ce programme, la [mucopolysaccharidose de type 2](#) et la [maladie du spectre de Zellweger](#), portant ainsi à six le nombre de maladies couvertes.

Vos données permettent d'appuyer des décisions en santé publique, d'améliorer la prévention des maladies héréditaires et d'offrir aux couples des choix reproductifs mieux informés.

Sources :

[Fortin et al. 2025 Genet Med Open.](#)

[Avis de l'INESSS sur la maladie du spectre de Zellweger.](#)

[Avis de l'INESSS sur la mucopolysaccharidose de type 2.](#)

Entretien avec le Dr William Foulkes

Comprendre le cancer héréditaire au Québec

Le Dr William Foulkes est clinicien et chercheur à l'Université McGill. Il a consacré sa carrière à l'étude du cancer héréditaire. Nous avons discuté avec lui de son travail, de son utilisation de CARTaGENE depuis de longues années et de la récente découverte par son équipe d'une variation fondatrice dans le gène PMS2 chez les Canadiens français.

Vous êtes à la fois clinicien et chercheur. Pouvez-vous nous expliquer en quoi consiste votre travail et comment ces deux rôles se complètent?

Je suis à la fois médecin et titulaire d'un PhD. Mon travail se partage donc entre les soins aux patients et la recherche. À la clinique du cancer héréditaire, je vois des personnes qui ont développé un cancer à un très jeune âge, des personnes qui ont plusieurs apparentés atteints, mais aussi des personnes qui n'ont jamais eu de cancer elles-mêmes, mais qui sont inquiètes parce qu'un de leurs proches a récemment reçu un diagnostic. Avec notre équipe de conseillères et conseillers en génétique, nous essayons de comprendre si un facteur héréditaire pourrait être en cause.

Une grande partie de mes recherches commence en fait par la clinique. Lorsque nous remarquons quelque chose d'inhabituel, par exemple la même variation génétique rare



apparaissant dans deux familles non reliées, cela soulève naturellement des questions scientifiques. C'est ce que nous explorons ensuite à travers la recherche. Le fait d'avoir ces deux rôles me permet de faire le lien entre ce que je vois dans les familles atteintes et les découvertes génétiques que nous faisons. La recherche nous aide à son tour à apporter de meilleures réponses et de meilleurs soins aux personnes qui viennent à la clinique.

Vous avez passé de nombreuses années à étudier le cancer héréditaire. Qu'est-ce qui vous a attiré vers ce domaine à l'origine, et quelles questions essayez-vous de résoudre aujourd'hui?

Mon intérêt pour le cancer héréditaire a commencé lorsque j'étais un jeune médecin qui cherchait sa voie. J'envisageais l'oncologie, mais ma femme m'a encouragé à m'intéresser à la génétique afin que je puisse me concentrer non seulement sur le

traitement des personnes déjà très malades, mais aussi sur la compréhension des causes de la maladie. Cette idée m'a séduit. J'étais fasciné par la question de savoir pourquoi certaines personnes développaient un cancer si jeunes ou de manière si inhabituelle.

J'ai ensuite obtenu un doctorat dans un laboratoire travaillant sur le cancer de l'ovaire. Je n'avais pratiquement aucune expérience en laboratoire à l'époque. J'ai donc tout appris à partir de zéro, de la collecte d'échantillons à la réalisation d'expériences. Ce parcours, ainsi que les premières découvertes que nous avons faites sur les bases génétiques du cancer, m'ont convaincu que les facteurs héréditaires constituaient un moyen puissant de comprendre ces maladies.

Aujourd'hui, c'est cette même curiosité qui anime mon travail. Je veux savoir quelles modifications héréditaires exposent les personnes à un risque plus élevé et comment nous pouvons utiliser ces connaissances pour prévenir le cancer ou le détecter plus tôt. L'objectif est de traduire ce que nous apprenons en laboratoire en réponses plus claires et en meilleures options pour les familles que nous voyons à la clinique.

Vous utilisez CARTaGENE depuis longtemps. Comment la cohorte a-t-elle contribué à vos recherches au fil des ans, et en quoi est-elle précieuse à vos yeux?

Nous avons d'abord utilisé CARTaGENE

comme source d'échantillons témoins très fiables. Cela nous a permis de sélectionner des personnes en bonne santé d'ascendance canadienne française, dont plusieurs grands-parents étaient originaires du Québec, afin de vérifier si une variation génétique que nous avons découverte chez une personne atteinte d'un cancer était réellement rare ou simplement courante dans la population. Au fil du temps, une partie de la cohorte ayant fait l'objet d'un séquençage complet du génome, la valeur de CARTaGENE s'est considérablement accrue.

Elle nous a aidés à identifier des variations fondatrices, à comprendre leur fréquence et même à cartographier leur origine au Québec. La collaboration avec CARTaGENE et des chercheurs tels que Simon Gravel a rendu possibles des études qui n'auraient pu être menées sans une telle ressource aussi représentative de la population québécoise.

Votre équipe a récemment découvert une « variation fondatrice » dans le gène PMS2 chez les Canadiens français. Pourriez-vous expliquer ce qu'est une variation fondatrice et pourquoi cette découverte particulière est importante pour les familles et pour la prévention du cancer au Québec?

Une variation fondatrice est une modification génétique qui apparaît chez un seul ancêtre et qui se transmet au fil des générations. Cela se produit au Québec en raison de l'histoire unique de la population, où certaines lignées se sont rapidement développées au cours de quelques siècles.

Dossier spécial : Génétique

La variation de *PMS2* que nous avons étudiée augmente le risque de cancer du côlon et de l'endomètre. Beaucoup de personnes qui en sont porteuses ne développeront jamais de cancer, mais leur risque est clairement supérieur à la moyenne, et elles peuvent prendre des mesures concrètes pour le réduire, comme passer régulièrement une coloscopie ou même prendre de l'aspirine à titre préventif. Cela aide également les familles à comprendre pourquoi un cancer est apparu chez certains de leurs proches.

Dans de très rares cas, si les deux parents sont porteurs de la même variation, un enfant peut développer une maladie grave pendant son enfance. Le fait de le savoir à l'avance peut faire une réelle différence. Et du point de vue de la recherche, le fait d'avoir de nombreuses personnes présentant exactement la même variation nous aide à comprendre beaucoup plus clairement le rôle du gène.

À l'avenir, comment pensez-vous que CARTaGENE pourrait contribuer à d'autres découvertes dans le domaine du cancer héréditaire ? Quels types de données, d'outils ou d'améliorations seraient les plus utiles pour des chercheurs comme vous ?

Le séquençage de l'ensemble des génomes de la cohorte serait extrêmement précieux. Bien que certaines informations puissent être déduites du génotypage, de nombreux généticiens sont convaincus que rien ne remplace l'accès à la séquence génomique.

Cela nous permettrait d'étudier la fréquence de variations importantes dans l'ensemble de la cohorte plutôt que dans un sous-ensemble limité.

Une autre amélioration serait le suivi à long terme. Le questionnaire initial a été rempli lors du recrutement des participants, mais pour faire progresser la recherche sur le cancer héréditaire, nous avons besoin de savoir ce qui s'est passé par la suite. Le fait de relier les diagnostics de cancer et, lorsque cela est possible, de collecter des échantillons de tumeurs transformerait cette ressource. Disposer à la fois des données génétiques et du matériel tumoral créerait quelque chose de vraiment unique et très intéressant pour les recherches futures.

Enfin, avez-vous un message à transmettre aux participantes et participants de CARTaGENE qui fournissent volontairement leurs données et leurs échantillons pour soutenir la recherche ?

Je tiens à remercier tous les participants. Rien de tout cela ne serait possible sans ces personnes qui prennent le temps de fournir des échantillons et de répondre à des questions simplement parce qu'elles veulent aider. Ce type de contribution ne peut être remplacé par de l'argent. C'est un cadeau à la société. Votre participation permet de faire des découvertes et contribue à améliorer la prévention et les soins pour les générations futures. CARTaGENE est une ressource exceptionnelle, rendue possible grâce aux milliers de personnes qui ont choisi de contribuer à quelque chose de plus grand qu'elles.

Un facteur de risque cardiovasculaire caché révélé grâce à vos données

Une étude montre que des déséquilibres hormonaux invisibles doublent le risque de maladies cardiovasculaires.

Une étude récente réalisée grâce à la cohorte CARTaGENE a mis en lumière un problème hormonal souvent passé inaperçu : l'hyperaldostéronisme primaire subclinique. Ce terme désigne une production excessive d'aldostérone – une hormone qui régule le sel et la pression artérielle – même lorsque la tension semble normale ou légèrement élevée.

Pourquoi est-ce important? Parce que ce déséquilibre, longtemps considéré bénin, double le risque d'événements cardiovasculaires graves, notamment l'infarctus, l'AVC, l'insuffisance cardiaque ou le décès d'origine cardiaque. Et il est beaucoup plus fréquent qu'on ne le pensait : près d'une personne sur cinq dans l'étude présentait ce profil hormonal.

Rémi Goupil et son équipe ont analysé les données de 2017 personnes recrutées dans CARTaGENE en 2009-2010. À partir des échantillons de sang fournis, ils ont mesuré deux hormones clés : l'aldostérone et la rénine. Ensuite, ils ont suivi ces personnes pendant plus de dix ans grâce aux données médico-administratives de la RAMQ, qui permettent de repérer les hospitalisations et diagnostics liés aux maladies cardiovasculaires.

Résultat : deux marqueurs simples suffisent à identifier les personnes à risque :

- une rénine très basse (≤ 4 ng/L)
- un ratio aldostérone/rénine élevé (≥ 70 pmol/L/ng/L)

Ces seuils sont nettement plus bas que ceux utilisés actuellement pour dépister l'hyperaldostéronisme primaire, ce qui signifie que de nombreux cas pourraient passer inaperçus. Fait important : le risque existe même chez des personnes sans hypertension, ce qui remet en question la pratique actuelle qui limite le dépistage aux personnes avec une hypertension sévère.

Ces résultats ouvrent la voie à une nouvelle approche de prévention : repérer plus tôt ces déséquilibres hormonaux et intervenir avant l'apparition de complications. Des traitements efficaces existent déjà, notamment les médicaments qui bloquent l'action de l'aldostérone, et de nouvelles approches thérapeutiques sont en développement. Grâce à votre contribution, nous savons maintenant qu'un simple test hormonal pourrait aider à prévenir des événements cardiovasculaires graves chez des personnes apparemment en bonne santé.

Source : [Goupil et al. 2025 Circulation.](#)

Air pollué, mémoire troublée?

Une étude lève le voile

Une équipe dirigée par Stéphane Buteau à l'École de santé publique de l'Université de Montréal a analysé les liens entre la qualité de l'air et la santé cognitive chez plus de 7 000 participantes et participants de CARTaGENE.

Pourquoi cette recherche?

La pollution atmosphérique est connue pour ses effets sur le cœur et les poumons, mais son impact sur le cerveau reste moins bien compris, surtout dans des régions où les niveaux sont faibles, comme au Québec.



Comment l'étude a été réalisée?

L'équipe a estimé l'exposition à deux polluants courants des personnes participant à CARTaGENE à l'aide des données du Consortium canadien de recherche sur la santé environnementale urbaine ([CANUE](#)) :

- PM_{2.5} : fines particules en suspension dans l'air
- NO₂ : gaz surtout produit par le trafic routier

Ces expositions ont été calculées sur les 11 années précédant les tests cognitifs, qui ont évalué le temps de réaction, la mémoire visuelle et le raisonnement.

Quels sont les principaux résultats?

- PM_{2.5} : associé à un temps de réaction légèrement plus lent
- NO₂ : lié à une performance légèrement inférieure en mémoire visuelle

Surprise! Les deux polluants étaient également associés à de meilleurs scores en raisonnement, un résultat qui demande à être mieux compris.

Certains facteurs comme le sexe, le niveau d'éducation et le tabagisme semblent influencer ces effets.

Pourquoi c'est important?

Même à des niveaux faibles, la pollution pourrait avoir un impact subtil sur la cognition. Ces résultats soulignent l'importance de poursuivre la recherche pour mieux comprendre ces effets et protéger la santé cognitive de la population.

Source : [Fliaguine et al. 2025 SSRN](#).

CARTaGENE en chiffres



130 projets dont 81
toujours actifs



273 chercheuses et chercheurs
indépendants ayant eu accès
aux données



16 ans d'avancées en recherche



82 thèses et
mémoires



194 articles scientifiques
avec comité de lecture

En rediffusion

Webinaire sur le suivi de santé 2025 de CARTaGENE

Séance de discussion ouverte pour les personnes participant à CanPath (ce webinaire organisé par CanPath est traduit de l'anglais - les diapositives sont en anglais).

La génétique des Québécois jouerait un rôle dans l'apparition de maladies cardiaques, paru dans La Presse, 10 mars 2025

Une mutation génétique fréquente en région reliée à un seul ancêtre?, paru dans Le Soleil, 14 août 2025

Variation génétique propice au cancer colorectal, Ici Première. C'est encore mieux l'après-midi

Effet fondateur et syndrome de Lynch Le Saguenay-Lac-Saint-Jean est moins consanguin que l'on peut le penser! 95.7 - KYK

CARTaGENE en 2026

Dans cette section, on vous donne un aperçu de ce qui s'en vient dans la prochaine année pour CARTaGENE. Préparez-vous!

Nouvelle phase de collecte pour l'étude CAHHM

Certaines personnes ont contribué à la première phase du partenariat entre CARTaGENE et l'étude de l'Alliance canadienne cœurs et cerveaux sains (CAHHM) en 2015-2017, qui explore la santé cardiaque et cérébrale des Canadiennes et des Canadiens.

L'étude CAHHM vise à mieux comprendre comment l'environnement, les habitudes de vie et l'accès aux soins influencent la santé du cœur et du cerveau. Elle s'intéresse notamment à la mémoire, à la circulation sanguine, à la répartition des graisses et au développement de maladies chroniques chez les adultes au Canada.

Certaines des mêmes personnes ayant participé à la première phase seront invitées à participer à une nouvelle phase de collecte de données qui débutera en 2026. Des détails leur seront envoyés par courriel.

Vers une recherche plus participative avec le CEPPP

L'équipe CARTaGENE a beaucoup apprécié la collaboration avec le Centre d'excellence sur le partenariat avec les patients et le public ([CEPPP](#)) lors du [Symposium CARTaGENE](#) organisé en octobre 2024.

Pour renforcer la transparence et la collaboration, CARTaGENE lance un projet visant à associer des personnes participant à la cohorte dans ses processus décisionnels, en partenariat avec le CEPPP. Cette initiative permettra de définir des pratiques pour encadrer le retour de résultats de recherche et soutenir des étapes clés, comme le déroulement des campagnes de collecte.

Ensemble, nous souhaitons faire évoluer CARTaGENE vers un modèle plus participatif et inclusif.

CE QUE NOUS AVONS MIS EN PLACE SUITE À VOS COMMENTAIRES :

Création d'un comité Participants

Nous travaillons avec le CEPPP pour mettre sur pied un comité composé de personnes participant à CARTaGENE.

Un suivi de santé plus complet

Le questionnaire inclut désormais davantage de questions sur la santé mentale, afin de mieux refléter vos préoccupations.

Réflexion sur le retour des résultats individuels

Nous travaillons à définir la meilleure façon de partager avec vous certains résultats des études.

Plus de webinaires pour vous

Nous prévoyons d'organiser davantage de webinaires scientifiques vulgarisés pour vous présenter la recherche menée grâce à CARTaGENE.





Avez-vous déménagé, pris votre retraite, changé d'adresse courriel ou de numéro de téléphone?

Merci de nous aider à garder vos informations à jour.

Prenez un moment pour nous transmettre vos nouvelles coordonnées.
Même si vous déménagez à l'extérieur du Québec ou du Canada, vous pouvez toujours rester participant!

Garder contact avec vous est indispensable pour la réussite de ce projet!

Contactez-nous!

 unite.cartagene.hsj@ssss.gouv.qc.ca

 **1 (877) 263-2360**

Pour plus d'informations:
<https://www.cartagene.qc.ca/>

Nos partenaires

