



FONDATION
DU **rein** MC

**Faire progresser
la recherche.
Renforcer l'autonomie
des patients.**

IMPACTS ET RÉSULTATS
DES RECHERCHES
DANS LE DOMAINE
RÉNAL AU CANADA

SUPPLÉMENT SPÉCIAL
INCLUS

Notre vision

La Fondation canadienne du rein se consacre à l'atteinte d'une excellente santé rénale et d'une qualité de vie optimale des personnes atteintes et la découverte d'un traitement pour la guérison de l'insuffisance rénale.

Notre mission

La Fondation canadienne du rein est l'organisme national bénévole qui s'emploie à alléger le fardeau que représente l'insuffisance rénale :

- en finançant et en favorisant des recherches innovatrices en vue de trouver de meilleures options thérapeutiques et un traitement curatif;
- en offrant des programmes éducatifs et de soutien afin de prévenir l'insuffisance rénale chez les personnes à risque et donner aux personnes atteintes la capacité d'optimiser leur état de santé;
- en prônant un meilleur accès à des soins de santé de haute qualité;
- en sensibilisant davantage le public à l'importance de maintenir les reins en bonne santé et de consentir au don d'organes.

Photo de la page couverture: Cristina (à gauche) étreint sa cousine Christine, qui lui a fait don de l'un de ses reins, après leur opération. Grâce à son rôle de journaliste à la télévision, Cristina a énormément contribué à sensibiliser les gens à l'insuffisance rénale et au don d'organes et à mieux faire connaître La Fondation du rein en partageant son expérience personnelle et en prenant fait et cause pour les campagnes organisés par la Fondation, tel le *Six Degrees Challenge*.

Les participantes à la *Kidney March* Heather (à gauche) et Janice prennent une pause bien méritée. Lisez notre article sur la *Kidney March* à la page 7.



Message du **président** et de la **directrice générale nationale**

EN JETANT UN REGARD sur l'année 2019, avant l'arrivée de la COVID-19, on a l'impression que c'était il y a une éternité. La pandémie a mis en évidence le rôle important que nous jouons pour les personnes dont la vie est affectée par l'insuffisance rénale. Cette crise a simultanément créé une demande accrue d'aide et de soutien de la part des personnes atteintes et une diminution imprévue des revenus destinés à financer ces services vitaux.

C'est une période stressante pour tout le monde, car nous vivons et devons composer avec l'impact de la COVID-19 sur tous les aspects de notre quotidien. Nous savons que cette période est particulièrement éprouvante pour les personnes aux prises avec l'insuffisance rénale et celles qui ont reçu une greffe rénale, car elles sont plus vulnérables aux infections et courent un risque plus élevé de contracter une maladie grave. Elles ont plus que jamais besoin de notre soutien. Nous avons répondu rapidement et efficacement au nombre accru de demandes en lien avec nos programmes, comme l'assistance financière à court terme, et avons fait en sorte que des services et des informations fort nécessaires puissent être fournis de manière virtuelle.

Notre capacité à réagir face à cette crise s'explique en grande partie par le travail de fond qui a été effectué l'an dernier.

En 2019, nous avons, à La Fondation du rein, entrepris un exercice de repositionnement de notre image de marque afin de revisiter, capter et refléter notre engagement, nos valeurs et notre impact sur notre communauté. Notre nouvelle marque, lancée au début de 2020, est audacieuse, dynamique et moderne. Nous avons renouvelé notre engagement envers les patients, leurs familles et les personnes à risque.

Au Canada, une personne sur dix présente un risque d'insuffisance rénale, laquelle occupe le dixième rang parmi les maladies mortelles. Nous sommes en train de sortir l'insuffisance rénale de l'ombre et même de lui faire occuper le devant de la scène afin d'aider les personnes affectées à composer avec cette maladie, de sensibiliser la population à l'importance de la santé rénale et des dons d'organes, d'orienter la recherche vers de meilleures solutions thérapeutiques et un traitement curatif

et de fournir des programmes et des soutiens efficaces.

Outre le repositionnement de notre image de marque, nous avons investi dans des outils nouveaux et améliorés. Des précisions à ce sujet sont données à la page 4.

Nous rendons hommage au regretté D^r Dossetor, notre cofondateur, bénévole émérite et ami de longue date, à la page 6. Les voix de nos patients et de leurs familles bénévoles ont été inestimables dans nos actions militantes cette année; les détails de certains de nos efforts d'un bout à l'autre du pays sont présentés à la page 8, tandis qu'une initiative de sensibilisation à la santé rénale est mise en lumière à la page 5. Nous donnons des nouvelles de l'étape importante qu'a franchie une participante à la *Kidney March* au cours des dix ans d'existence de cette initiative; c'est à la page 7. Et l'une des membres dévoués de notre conseil d'administration parle de son legs à la page 6.

Nous nous faisons le porte-parole des personnes souffrant d'insuffisance rénale en militant en faveur de l'accessibilité à une greffe d'organe pour ceux et celles qui en ont besoin et en mettant en évidence les coûts cachés associés à l'insuffisance rénale dont les patients supportent le fardeau.

Notre engagement à mieux vous servir est inébranlable.

Ensemble, nous relèverons la barre pour ce qui est de la sensibilisation à l'insuffisance rénale. Nous donnerons à tous les Canadiens une meilleure compréhension des graves conséquences de l'insuffisance rénale sur la vie des gens. Nous éveillerons de l'espoir grâce à des initiatives de sensibilisation au don d'organes, à des impacts positifs sur les patients et aux avancées de la recherche. Nous ferons toute une différence en faisant entendre notre voix collective en vue de prôner l'amélioration de notre système de santé et un accès équitable aux traitements. Nous poursuivrons notre quête d'un traitement curatif.

Nous vous invitons à renouveler votre engagement tout aussi fort envers la vaste communauté que nous formons dans le domaine rénal tandis que nous élevons ensemble nos voix pour avancer et pour créer une différence là où cela compte.



GREG ROBBINS
Président national



ELIZABETH MYLES
Directrice générale nationale

Un nouveau look et un engagement renouvelé envers vous

LE TRAVAIL EFFECTUÉ EN COULISSES tout au long de l'année 2019 a préparé le terrain pour un départ en 2020 avec un nouveau look et un engagement renouvelé envers la promotion de la santé rénale et le soutien accordé aux personnes dont la vie est affectée par l'insuffisance rénale.

C'est le début d'une nouvelle ère pour la sensibilisation à l'insuffisance rénale. Nous avons commencé l'année 2020 avec une nouvelle image de marque, de nouveaux messages et un nouveau logo, tous conçus pour nous camper avec succès dans le rôle de défenseur de la santé rénale et des personnes atteintes.

Le signe de changement le plus évident est, bien sûr, notre nouveau logo et notre nouvelle palette de couleurs audacieuses – dans un style bien différent de notre look précédent. Les choix ont été effectués à la suite de consultations menées tant à l'interne qu'à l'externe. Nous avons misé sur la force des images et des couleurs pour notre univers virtuel, axé sur le site Web, tout en veillant à ce que la documentation imprimée de la Fondation occupe une place centrale.

Le look se veut déstabilisant. Les formes déformées des reins et les couleurs modernes qui attirent l'attention visent toutes deux à ébranler les idées reçues sur l'insuffisance rénale. La nouvelle image de marque est conçue pour inciter le public canadien à s'engager dans une discussion. C'est un message audacieux et assertif qui reflète notre leadership dans les questions touchant à la santé rénale.

Le logo n'est pas la seule chose qui a changé.



Outre l'adoption d'une nouvelle image de marque, La Fondation du rein a investi dans des infrastructures numériques, comme en témoigne notre site Web actualisé qui a aussi été lancé en janvier 2020. Nous avons amélioré les ressources en ligne et ajouté des webinaires à la panoplie des programmes que nous offrons. Nous avons également réorganisé Rein Réseau, notre communauté de soutien par les pairs en ligne, et amélioré le site Cuisine et santé rénale, qui propose des recettes et des conseils nutritionnels.

La bonification de nos capacités et de nos offres numériques nous a permis de multiplier les canaux de collecte de fonds en ligne et de bâtir des réseaux communautaires plus solides grâce à une pléthore de plateformes sociales et numériques plus accessibles et plus réactives.

PROGRAMMES DE LA FONDATION DU REIN



189 000

personnes ont consulté le site
CuisineEtSanteRenale.ca



PLUS DE 2 000

personnes ont obtenu
du soutien de leurs pairs
grâce au Programme
d'entraide-jumelage



**454
CAMPEURS**

ont pu bénéficier des
227 000 \$ en subventions
pour les camps d'été

Pourriez-vous perdre 80 % de quelque chose SANS le savoir ?

UNE CAMPAGNE HUMORISTIQUE À L'OCCASION DU MOIS DE LA SANTÉ RÉNALE

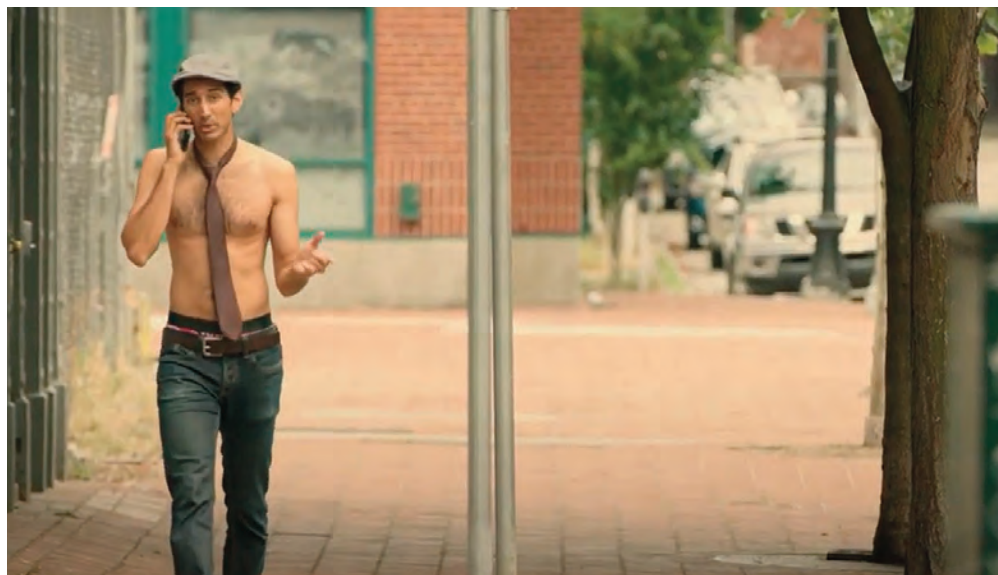
LA DIVISION de la Colombie-Britannique et du Yukon de La Fondation du rein s'est associée à *BC Renal Agency* en vue de lancer en mars, à l'occasion du Mois de la santé rénale, une campagne mémorable sous le thème « *Could You Lose 80% of Something and NOT Know It?* ».

La campagne a adopté un ton humoristique pour parler d'un problème sérieux et faire passer le message qu'on peut perdre jusqu'à 80 % de sa fonction rénale sans ressentir aucun symptôme évident.

Ciblant le grand public, en particulier les personnes présentant un risque élevé d'insuffisance rénale, comme celles d'origine chinoise, sud-asiatique et autochtone, la campagne avait pour objectif d'encourager les gens à en apprendre davantage sur leur santé rénale grâce à un test simple et rapide d'auto-évaluation et à demander à leur médecin s'ils étaient en situation de risque pour l'insuffisance rénale.

DES BÉNÉVOLES PRÊTS-À-DÉFILER À L'OCCASION DE LA JOURNÉE MONDIALE DU REIN

Le 14 mars, à l'occasion de la Journée mondiale du rein, un défilé de mode bien spécial, le *Fashion Faux-Pas*, a eu lieu au centre-ville de Vancouver, toujours en lien avec le thème de la campagne. Des patients, des donneurs et des bénévoles en



compagnie de membres du personnel de la Division de la Fondation et de *BC Renal Agency* ont déambulé le long de la passerelle, attifés de vêtements amusants et extravagants. Il manquait aux mannequins des pièces clés de leurs tenues pour souligner le fait que n'importe qui peut perdre jusqu'à 80 % de quelque chose

Le défilé Fashion Faux-Pas a accueilli sur la passerelle Ray, un greffé rénal, et Bethany, une donneuse de rein.

sans s'en apercevoir. Cet événement très divertissant et éducatif a bénéficié d'une importante couverture médiatique.

« Ce fut tellement amusant de participer à ce défilé de mode avec ma fille et de contribuer ainsi à sensibiliser les gens à la gravité de l'insuffisance rénale d'une manière aussi créative, explique Ray, un patient atteint d'insuffisance rénale et mannequin d'un jour. Je le referais sans la moindre hésitation. »



POINTS SAILLANTS DE LA CAMPAGNE

- 133 000 visionnements vidéo
- 5 400 auto-évaluations effectuées en ligne
- 900 000 expositions à des annonces sur des réseaux sociaux
- Couverture dans les grands réseaux de télé, dans la télé et la presse ethnoculturelles et dans des médias communautaires



PLUS DE 3 900
personnes ont reçu
une aide financière
à court terme



536 000 \$
fournis en aide
financière
à court terme



L'engagement d'une vie

■ LE DÉVOUEMENT SANS BORNES D'UNE BÉNÉVOLE

SYLVIE NE S'ÉTAIT JAMAIS IMAGINÉE qu'elle serait un jour allongée sur une table d'opération à côté de son fils. Néanmoins, c'est là qu'elle s'est retrouvée il y a quelques années.

Jusqu'à-là, elle avait eu une vie de rêve, à commencer par une enfance heureuse. Puis, à l'âge de 20 ans, elle a épousé André, le grand amour de sa vie, celui qu'elle qualifie toujours du « meilleur et plus serviable partenaire qui soit ». Elle a même bâti une entreprise florissante.

Puis, un week-end, leur fils Benoit de 27 ans est venu leur rendre visite. Il a fait asseoir Sylvie et André dans le salon, comme ils le faisaient dans sa jeunesse quand ils devaient lui parler sérieusement. Il les a informés qu'il ne se sentait pas bien et qu'il avait consulté un médecin. Des tests avaient révélé que sa fonction rénale avait périçlité à 25 %. Il leur a ensuite annoncé qu'à cause de son insuffisance rénale, il aurait besoin en temps et lieu de dialyse ou d'une transplantation.

« Je me suis tout de suite dit que *ce n'était pas possible*, explique Sylvie. Aucun signe extérieur n'indiquait que Benoit était malade. Il avait l'air d'un jeune homme en bonne santé. Jamais on n'aurait pu deviner qu'à l'intérieur, il était en train de mourir. »

Immédiatement, Sylvie et André ont voulu donner un de leurs reins et ont donc subi des tests de compatibilité génétique. Fait remarquable : il s'est avéré qu'ils étaient tous deux des donneurs compatibles, mais l'état de la fonction rénale de Sylvie était légèrement meilleur.

Commença alors la longue kyrielle de tests additionnels en vue d'une éventuelle transplantation. Pendant ce temps, Benoît

s'est affaibli et a eu quelques soucis de santé. Finalement, un jour de décembre, Sylvie a donné un de ses reins à son fils et, en retour, elle l'a sauvé.

Pendant sa convalescence, Sylvie a fait la connaissance de La Fondation du rein. Son engagement a commencé à une plus petite échelle; elle a fait du bénévolat lors d'événements et offert ses services à titre gratuit à la Division du Québec. Avec le temps, son implication s'est accrue; elle est devenue membre du conseil d'administration, puis la présidente de cette division.

La passion de Sylvie pour le travail accompli par la Fondation est évidente.

« La Fondation du rein sait merveilleusement bien se faire l'avocate des patients atteints d'insuffisance rénale comme des donneurs vivants, dit-elle. Nous avons eu la chance, dans notre famille, que j'aie pu m'absenter du travail pour des tests et une convalescence. Bien des gens toutefois ne sont pas dans cette situation. C'est donc quelque chose que nous essayons de changer, à la fois en recueillant des fonds et en intervenant auprès du gouvernement. »

Déterminée à continuer à aider les personnes aux prises avec l'insuffisance rénale, Sylvie a décidé de laisser un legs à La Fondation du rein dans son testament. « Je veux me battre pour cette cause tant que je serai en vie – et maintenant mon combat continuera aussi après mon départ. »

« J'ai une vie incroyable, ajoute Sylvie. Un mari merveilleux, deux enfants fantastiques et deux adorables petits-enfants... J'ai eu une carrière incroyable en faisant ce que j'aime. Faire un don par testament, c'est ma façon de donner au suivant, de dire merci pour la vie que j'ai reçue en cadeau. »

HOMMAGE À NOTRE CO-FONDATEUR, LE D^R JOHN B. DOSSETOR

Le D^r John Beamish Dossetor, co-fondateur de La Fondation canadienne du rein, est décédé le 6 avril dernier à l'âge de 94 ans.

Courage, vision, compassion, résilience, ingéniosité, détermination et action sont les mots qui décrivent le mieux D^r Dossetor. Son engagement envers les patients et la santé rénale sont au cœur même de la mission et de la vision de La Fondation du rein.

Né à Bangalore, Inde, en 1925, D^r Dossetor reçoit sa formation médicale à l'université d'Oxford à Londres, Angleterre. En 1955, il immigré au Canada afin d'y travailler comme assistant d'enseignement et résident en médecine à l'université McGill de Montréal. Trois ans plus tard, il coordonne la première transplantation rénale dans le Commonwealth britannique.

Il y a plus de 55 ans, D^r Dossetor travaille avec plusieurs hommes d'affaires, le tout chapeauté par la famille Tarder, afin de créer une nouvelle organisation qui miserait sur la recherche dans le domaine rénal, afin que l'insuffisance rénale ne soit plus synonyme de mortalité.

C'était les débuts de La Fondation du rein.



« D^r Dossetor a été un véritable pionnier dans les domaines de la santé rénale, du don d'organes, de l'éthique médicale et de la transplantation » mentionne le président national de La Fondation du rein, monsieur Greg Robbins. « Plusieurs

décennies dédiées à un travail révolutionnaire auront permis de sauver la vie d'une multitude de gens de notre communauté rénale, qu'ils soient greffés ou affectés par la maladie à différents degrés. Il aura toujours une place d'honneur à La Fondation canadienne du rein en tant qu'un de nos co-fondateurs. »

En 1970, il est nommé directeur de la division de la néphrologie et de l'immunologie de l'université de l'Alberta et co-directeur du groupe de recherche sur la transplantation avec le D^r Erwin Diener. Entre 1986 et 1996, il est directeur de la bioéthique à l'université de l'Alberta ainsi que vice-président provincial du réseau d'éthique de la santé de l'Alberta. Il a fondé, ce qui est maintenant, le centre d'éthique John Dossetor. En 1995, il est nommé Officier de l'Ordre du Canada.

« Au nom de tous et toutes affectés par la maladie rénale, nous souhaitons témoigner toute notre appréciation et toute notre gratitude pour ses remarquables contributions à notre pays » souligne Elizabeth Myles, directrice générale nationale de La Fondation du rein. « Sa vie aura été significative et bien vécue. »

Vive les 10 ans de la *Kidney March*

À L'APPROCHE de la ligne d'arrivée de la *Kidney March* 2019 de l'Alberta, Heather a senti monter en elle une vague d'émotions. Elle était sur le point de terminer sa dixième randonnée d'aventure épuisante à travers les contreforts des Rocheuses. L'infirmière en dialyse basée à Calgary a eu les larmes aux yeux en voyant un groupe de bénévoles et d'autres marcheurs lui lancer des cris d'encouragement au sommet de la dernière colline. C'est alors que Heather, et sa meilleure amie, l'infirmière Janice, ont réalisé toute la distance qu'elles avaient parcourue au fil des ans.

« Ça y est, s'est dit alors Heather. Nous voulions parcourir à pied mille kilomètres et c'est littéralement ce que nous avons fait, un pas après l'autre. »

Heather prend part à la *Kidney March* depuis sa création. Elle a été parmi les premiers participants à s'inscrire à cet événement de collecte de fonds de La Fondation du rein – la seule du genre dans le monde. En tant qu'infirmière travaillant auprès de patients atteints



d'insuffisance rénale, elle connaît les défis que pose cette maladie et combien de Canadiens en sont affectés.

« Je suis inspirée tous les jours par les patients souffrant d'insuffisance rénale. Je ne suis pas dans leurs souliers, mais je peux leur montrer mon empathie en marchant à leurs côtés et en les soutenant, dit Heather. Je crois qu'il y aura un traitement curatif pour l'insuffisance rénale et, en recueillant les fonds dont on a grand besoin, nous pouvons contribuer à faire en sorte que cela se réalise. »

Heather admet qu'elle était un peu nerveuse lorsqu'elle a entamé son premier trek à travers Kananaskis Country jusqu'à Calgary en 2010. Même si elle est une campeuse et coureuse expérimentée,

elle se demandait comment cela allait se passer. Sa première randonnée d'aventure lui a permis d'emmagasiner des souvenirs incroyables, mais lui a aussi valu quelques moments difficiles.

« Le camp était complètement différent de ce qu'il est aujourd'hui. Il a fait très froid. Après leur douche, certains marcheurs avaient étendu leurs serviettes mouillées sur leurs tentes pour les faire sécher pendant la nuit et, à leur réveil, les serviettes étaient gelées. »

Au fil des ans, la *Kidney March* a pris de l'expansion et est devenue une tradition pour toutes sortes de gens. Des médecins, des infirmières, des patients et leurs familles se réunissent pour marcher et se raconter leur vécu. À la fin de la journée, pour ceux et celles qui ont encore de l'énergie à revendre, il y a du karaoké et de la danse. Un nombre record de 600 personnes ont pris part à la *Kidney March* de 2019. À l'occasion du 10^e anniversaire de cet événement, les organisateurs ont dépassé leur objectif en récoltant plus de 1,4 million de dollars.

« C'est une famille, c'est une communauté, ce sont des gens qui travaillent ensemble pour un objectif commun, explique Heather. Je sais que cela va changer la vie de chaque personne qui décide d'emboîter le pas. Peu importe qu'on se rende ou non jusqu'au bout, ce qui compte, c'est de se mettre en marche. »

- ARTICLE RÉDIGÉ PAR HEIDI WESTFIELD

Heather et Janice, dix fois participantes à la Kidney March



20 000

participants et bénévoles
aux Marches du rein



115

Marches du rein



3,88 MILLION \$

recueillis

La défense de la cause des dons d'organes fait un grand pas en avant

LES BÉNÉVOLES ET LE PERSONNEL de La Fondation du rein mènent la bataille pour que la voix des patients soit prise en compte et puisse exercer une influence sur les changements systémiques à apporter et sur l'amélioration des soins prodigués dans le domaine rénal. L'une des initiatives qui a permis de faire progresser les dons d'organes en 2019 est la Collaboration en matière de dons et de greffes d'organes (CDGO).

« Au cours de la dernière année, les actions militantes ont été particulièrement importantes dans le domaine des dons d'organes, affirme Lydia Lauder, directrice nationale des programmes et des politiques publiques. Nos bénévoles et certains membres de notre personnel font partie intégrante de la CDGO par le biais de plusieurs canaux. »

La CDGO est dirigée par Santé Canada et comprend tous les intervenants à l'œuvre dans le système de don et de greffe d'organes au Canada : la Société canadienne du sang, les ministères provinciaux et territoriaux de la Santé, les organismes s'occupant des dons d'organes, diverses agences fédérales et le Programme canadien de recherche sur le don et la transplantation. La CDGO répond à de nombreuses priorités, notamment optimiser l'identification des donneurs dans les hôpitaux, augmenter le nombre de dons provenant de donneurs vivants et améliorer l'efficacité et l'efficience du système afin d'améliorer les résultats des transplantations.

Dans le cadre de la CDGO et de concert avec les patients, La Fondation du rein a joué un rôle clé en veillant à ce que la voix des donneurs et des receveurs d'organes, des patients et des membres de la famille soit également représentée. La Fondation a joué un rôle essentiel dans la mise en place du Comité de sensibilisation et de défense des patients (CSDP). « Nous réunissons des patients et des défenseurs des droits des patients et veillons à ce que chaque groupe de travail au sein de la CDGO comprenne un représentant des patients afin de garantir que leur voix soit entendue dans tous les domaines d'activité de la CDGO », précise M^{me} Lauder.



Plusieurs représentants de La Fondation canadienne du rein se sont joints à l'honorable Randy Delorey, ministre de la Santé et du Mieux-être de la Nouvelle-Écosse, lors de la proclamation de la Journée mondiale du rein le 14 mars 2019. À partir de la gauche : Michelle MacMullin, agente de développement de La Fondation du rein ; Carol Singer, bénévole; le ministre Delorey; Hazel Muise, bénévole; Cydney Kane, bénévole; Ed Saunders, directeur du développement.

Chaque membre du CSDP participe à d'autres sous-comités. Le CSDP est alors en mesure de se réunir pour identifier les principaux apports supplémentaires possibles et partager les idées générées avec chacun des autres groupes de travail, créant ainsi un cycle d'échange continu de connaissances avec les patients et les familles.

« Ce travail est très intéressant, instructif et enthousiasmant, souligne Randy Spensley, membre du CSDP et greffé rénal. C'est formidable de pouvoir transmettre nos messages forts – nos idées et surtout nos espoirs. Pour moi, le CSDP, c'est bien plus qu'un comité; c'est une famille réunissant

FAITS MARQUANTS EN MATIÈRE DE DÉFENSE DES DROITS DES PATIENTS DANS LES PROVINCES

- Couverture élargie pour le Living Organ Donor Expense Reimbursement Program (LODERP) en Alberta
- Rétablissement en Ontario des paiements en lien avec des demandes de règlement pour des services de dialyse hors du pays
- Introduction en Nouvelle-Écosse d'un système de consentement présumé pour les dons d'organes

des personnes d'un océan à l'autre et partageant les mêmes valeurs. Nous sommes peut-être un petit groupe, mais nous avons de l'influence. »

« Il est essentiel de donner aux patients et aux donneurs vivants une voix égale à celle des professionnels de la santé et des décideurs politiques, fait remarquer Elizabeth Myles, directrice générale nationale de la Fondation. Grâce au CSDP, les défenseurs des droits des patients se sont vu donner les moyens d'apporter de réels changements au sein du système afin que l'expérience des patients soit au premier plan des prises de décision concernant le don d'organes au Canada. »



3 300

personnes présentement en attente d'une greffe de rein



3 ANS 10 MOIS

le temps d'attente médian pour une transplantation dans le cas d'un rein provenant d'un donneur décédé

Une campagne qui ratisse large

DANS L'UNIVERS GRANDISSANT des connexions numériques, il est facile de trouver des liens en commun avec d'autres membres d'une communauté ou résidents d'une autre province. La Fondation du rein a découvert à quel point les gens avaient un lien avec l'insuffisance rénale grâce à une initiative unique de sensibilisation et de collecte de fonds : la campagne *Six Degrees of Kidney Disease*.

La campagne *#SixDegreeChallenge* en ligne a donné un nouvel élan au réseau que forment les nombreux Canadiens ayant un lien avec l'insuffisance rénale. Comme un Canadien sur dix est aux prises avec l'insuffisance rénale, chacun connaît quelqu'un qui vit avec cette maladie souvent invisible et incurable.

Afin de mettre en évidence ces liens, la campagne *#SixDegreeChallenge* a encouragé les résidents de l'Ontario à partager une photo d'eux en train de lever six doigts, en ajoutant en sous-titre quelques mots sur leur propre histoire et leur lien avec l'insuffisance rénale.

La campagne *#SixDegreeChallenge* a eu pour porte-étendards deux partenaires clés de La Fondation du rein : l'icône musicale canadienne Tom Wilson et Delaney Holley, Miss Intercontinental Canada 2014, deux Canadiens qui ne s'étaient jamais rencontrés et qui étaient pourtant liés par la maladie par leur histoire personnelle. Cette campagne a permis de rallier la communauté et de rejoindre des personnes qui n'avaient peut-être pas été sensibilisées à l'insuffisance rénale auparavant.

« Souvent, l'insuffisance rénale est une maladie invisible. Le *Six Degree Challenge* met en lumière le fait que nous sommes tous liés par elle, explique M^{me} Holley. Je suis heureuse de participer à une mobilisation sociale aussi innovante et amusante pour faire passer le message. »

En plus de Wilson et de Holley, des histoires de liens ont été partagées tout au long de la campagne par d'autres Canadiens connus, dont Bif Naked, Cristina Howorun, Kathleen Wynne, Roger Petersen, The Tenors et Teri Hart. En tout, la campagne a rejoint plus de deux millions de personnes grâce à 26 000 engagements dans les médias sociaux.

Le point culminant de cette brillante campagne de deux semaines a été une journée de don de 24 heures à la fin de mars, qui correspond au Mois de la santé rénale. Plus de 31 000 \$ ont été recueillis pour la recherche et le soutien aux patients.

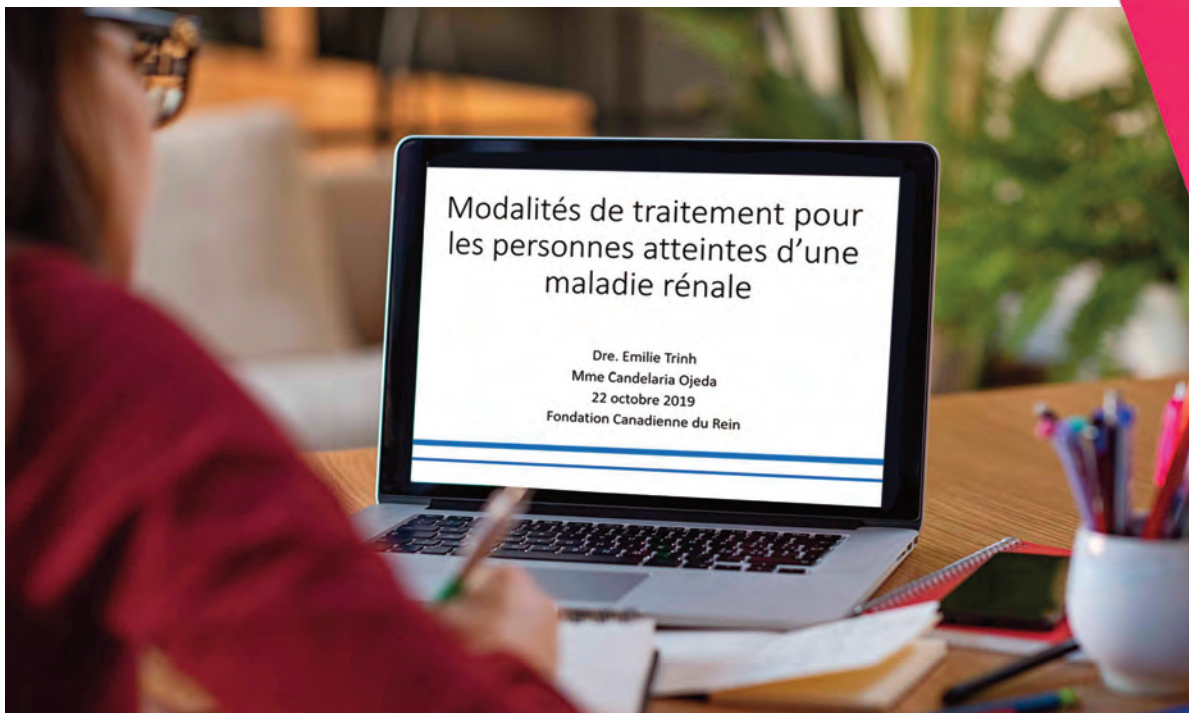


#SixdegreeChallenge



Les porte-étendards du Six Degree Challenge : Delaney Holley, Miss Intercontinental Canada 2014, et l'icône musicale Tom Wilson.

Des webinaires interactifs permettent d'établir des liens précieux



LA FONDATION CANADIENNE DU REIN met à profit les nouvelles technologies afin d'élargir le rayonnement de ses services de soutien et de sensibilisation. La Fondation a produit une série de six webinaires interactifs en 2019. Les sujets abordés allaient des greffes de rein provenant de donneurs vivants à la défense des droits des patients et la santé mentale. Quatre des sessions en ligne étaient animées en anglais et deux en français.

« Selon moi, l'intérêt des webinaires est que nous pouvons être proactifs et rejoindre dans tout le pays des personnes qui ressentent vraiment le besoin d'avoir plus de renseignements et de contacts, note Lydia Lauder, directrice nationale des programmes et des politiques publiques de La Fondation du rein. Nous pouvons apporter un soutien aux patients et aux proches aidants qui, autrement, ne pourraient peut-être pas y accéder aussi facilement. »

La Fondation a lancé sa première série de webinaires en 2017. Depuis, des centaines de personnes à travers le pays se sont connectées aux présentations depuis leur ordinateur personnel ou par téléphone. Environ la moitié des participants sont des patients et l'autre moitié, des membres

de leur famille, des proches aidants, des médecins et des travailleurs de la santé.

Les webinaires comprennent généralement deux intervenants : un expert dans le domaine concerné et un patient qui donne son point de vue. Les participants peuvent envoyer leurs questions avant le webinaire par courrier électronique ou utiliser des boîtes de clavardage pour obtenir une réponse à leurs questions en temps réel.

Peggy, originaire de la Nouvelle-Écosse, vit avec l'insuffisance rénale terminale depuis des décennies. Elle a fait une présentation lors de l'un des webinaires de 2019 et a trouvé l'expérience positive.

« Les webinaires sont une façon très importante de tenir tous les patients au courant de ce qui peut avoir un impact sur les soins qu'ils reçoivent et sur leur santé », dit-elle.

Les réactions ont été extrêmement positives. Un sondage récent a révélé que 82 % des participants étaient d'accord ou entièrement d'accord pour dire que les conseils donnés dans le webinaire allaient leur être utiles au quotidien. Le même pourcentage de personnes ont indiqué que les intervenants connaissaient bien leur sujet et qu'il avait valu la peine de prendre le temps pour assister au webinaire.

« Pour être efficace, l'éducation doit être dispensée de multiples façons et les webinaires doivent faire partie de notre boîte à outils », indique la D^{re} Joanne Kappel, l'une des animatrices de l'un des webinaires et une néphrologue basée en Saskatchewan.

M^{me} Lauder estime que les ateliers par vidéoconférence en ligne continueront à jouer un rôle précieux dans les années à venir. Ils fournissent aux patients des informations qui ne sont pas forcément disponibles immédiatement auprès de leur équipe soignante. Des plans sont en cours pour créer de nouvelles sessions qui seront interactives, pratiques et encore plus pertinentes que par le passé.

MATÉRIEL ÉDUCATIF DE LA FONDATION DU REIN



21 000

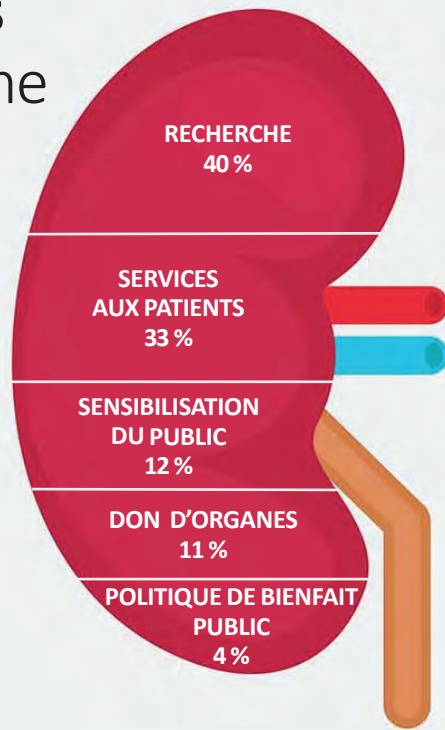
guides à l'intention
des patients distribués



70 000

dépliants éducatifs
distribués

Répartition des dépenses par programme



AU DÉPART

Soutenus par des dons généreux, des investissements en matière de gestion, d'administration et de collecte de fonds servent à optimiser le fonctionnement et la santé de la Fondation.

LE RÉSULTAT

La Fondation canadienne du rein aide à faire en sorte que la santé rénale de tous s'améliore, que les personnes aux prises avec l'insuffisance rénale aient accès à un soutien et à des services encore mieux ciblés et qu'un jour, l'insuffisance rénale appartienne au passé.

Nombre total d'abonnés aux médias sociaux
(toutes les plateformes)
64 000



Abonnés aux bulletins
(versions imprimées et électroniques)
88 000



Utilisateurs du site Web
701 000



CONSEIL D'ADMINISTRATION NATIONAL 2019-2020

PRÉSIDENT NATIONAL
Greg Robbins

PRÉSIDENT NATIONAL SORTANT
Paul Kidston

VICE-PRÉSIDENTE NATIONALE
Sylvie Charbonneau

TRÉSORIER NATIONAL
Terry Tomkins

SECRÉTAIRE NATIONALE
Elaine Andrews

ADMINISTRATEURS NATIONAUX

**ADMINISTRATRICE NATIONALE,
DIVISION DE LA COLOMBIE-
BRITANNIQUE ET DU YUKON**
Teresa Atkinson

**ADMINISTRATRICE NATIONALE,
DIVISION DE L'ALBERTA-NORD
ET DES TERRITOIRES**
Janice T. Brown

ADMINISTRATRICE NATIONALE
D^{re} Marie-José Clermont

**ADMINISTRATRICE NATIONALE,
DIVISION DU MANITOBA**
Donna Dzydz

ADMINISTRATEUR NATIONAL
Nicolas Fernandez

ADMINISTRATEUR NATIONAL
Kevin Fontaine

ADMINISTRATRICE NATIONALE
Annora Gilliam

ADMINISTRATRICE NATIONALE
Kim Hickman

DIRECTRICE GÉNÉRALE NATIONALE
Elizabeth Myles

**ADMINISTRATEUR NATIONAL,
DIVISION DE L'ONTARIO**
Craig Kerr

**ADMINISTRATEUR NATIONAL,
DIVISION DU SASKATCHEWAN**
Kurtis Krug

**ADMINISTRATEUR NATIONAL,
DIVISION DU CANADA ATLANTIQUE**
Tom Meade

**ADMINISTRATEUR NATIONAL,
DIVISION DE L'ALBERTA-SUD**
Cyril Muise

ADMINISTRATEUR NATIONAL
Pankaj Sharma

ADMINISTRATEUR NATIONAL
Ferdinand Tchounkeu

**ADMINISTRATEUR NATIONAL,
DIVISION DU QUÉBEC**
Patrice Waché

**DÉLÉGUÉE NATIONALE À
LA GOUVERNANCE DES JEUNES**
Hailey Cheema

COORDONNÉES DES DIVISIONS

**DIVISION DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE
ET DU YUKON**
200-4940, Canada Way
Burnaby, BC V5G 4K6
604-736-9775 / 1-800-567-8112
Pia Schindler, directrice générale

**DIVISION DE L'ALBERTA-NORD ET
DES TERRITOIRES**
202-11227, avenue Jasper
Edmonton, AB T5K 0L5
780-451-6900 / 1-800-461-9063
Flavia Robles, directrice générale

DIVISION DE L'ALBERTA-SUD
6007, rue 1A Sud-Ouest
Calgary, AB T2H 0G5
403-255-6108 / 1-800-268-1177
Joyce Van Deurzen, directrice générale

DIVISION DE LA SASKATCHEWAN
1-2217, Hanselman Court
Saskatoon, SK S7L 6A8
306-664-8588 / 1-888-664-8588
Joyce Van Deurzen, directrice générale

DIVISION DU MANITOBA
1-452, Dovercourt Drive
Winnipeg, MB R3Y 1G4
204-989-0800
Valerie Dunphy, directrice générale

DIVISION DE L'ONTARIO
201-1599, rue Hurontario
Mississauga, ON L5G 4S1
905-278-3003 / 1-800-387-4474
Jim O'Brien, directeur général

DIVISION DU QUÉBEC
2300, boul. René-Lévesque ouest
Montréal, QC H3H 2R5
514-938-4515 / 1-800-565-4515
Hélène Boisvert, codirectrice générale par intérim
Linda Pellas, codirectrice générale par intérim

DIVISION DU CANADA ATLANTIQUE
102-10, Pippy Place
St. John's, NL A1B 3X3
709-753-8999 / 1-800-563-0626
Trina Ralph, directrice générale



BUREAU NATIONAL
310-5160, boul. Décarie
Montréal, QC H3X 2H9
514-369-4806
1-800-361-7494

www.rein.ca

Numéro d'enregistrement d'organisme de bienfaisance :
10756 7398 RR0001

Les états financiers de La Fondation canadienne du rein
sont disponibles en ligne au www.rein.ca/A-propos-de-nous

IMPACTS ET RÉSULTATS EST UN SUPPLÉMENT SPÉCIAL DU
RAPPORT D'IMPACT 2019 DE LA FONDATION DU REIN



FONDATION
DU **rein** MC

IMPACTS ET RÉSULTATS

DES
RECHERCHES
DANS LE DOMAINE
RÉNAL AU CANADA
RAPPORT 2019

SOUTENIR LA RECHERCHE
DE CALIBRE MONDIAL
AU CANADA

La création d'une plateforme canadienne pour accélérer la recherche sur le traitement de la glomérulonéphrite

LA D^{RE} HEATHER REICH est clinicienne-chercheuse au *University Health Network* de Toronto et professeure agrégée à l'Université de Toronto où elle détient la chaire Gabor Zellerman de recherche en néphrologie. La néphrologue de Toronto cherche de nouvelles façons de détecter et de traiter la glomérulonéphrite (GN), l'une des principales causes d'insuffisance rénale au Canada. La glomérulonéphrite se manifeste par une inflammation et une cicatrisation des filtres du rein. Elle est causée par plusieurs conditions médicales, notamment la glomérulosclérose segmentaire focale (FSGS), la néphropathie à immunoglobuline A (IgAN), la néphropathie à membrane (MGN), et d'autres.



L'OBJECTIF EST DE DÉVELOPPER DES MÉDICAMENTS AVEC MOINS D'EFFETS SECONDAIRES QUI SONT PLUS EFFICACES POUR LUTTER CONTRE LA MALADIE DE CHAQUE PATIENT.



« Lorsque j'étais stagiaire, au début de ma carrière, je me suis concentrée sur la GN parce que j'y voyais la possibilité de prévenir l'insuffisance rénale, se souvient-elle. Il s'agit d'identifier les patients avant qu'ils ne souffrent d'une maladie en phase terminale et que leur seule option soit la dialyse ou une greffe. Je suis très motivée à prévenir l'insuffisance rénale. »

Bien que la glomérulonéphrite soit une maladie relativement rare au Canada, elle peut avoir un impact dévastateur sur les patients et leurs familles. Si les symptômes sont détectés tôt, il y a de meilleures chances de limiter les lésions rénales, bien que les effets secondaires du traitement puissent être aussi graves que la maladie elle-même. En effet, comme il n'y a pas de traitement spécifique approuvé pour la GN, les patients reçoivent souvent des doses élevées de médicaments anti-immunitaires appelés corticostéroïdes (prednisonne). Ce médicament ne guérit pas la GN et produit des effets

secondaires très difficiles qui peuvent être plus dommageables pour le corps que la maladie elle-même.

La D^{RE} Reich, en coopération avec d'autres néphrologues à travers le pays, a lancé un programme national afin de comprendre l'expérience individuelle des patients avec la GN et trouver de nouvelles solutions pour les aider. Le Registre canadien de la glomérulonéphrite (CGNR) est un réseau Web canadien s'étendant de la Colombie-Britannique aux provinces de l'Atlantique. Il a été créé pour soutenir les découvertes innovantes et générer de meilleurs traitements pour les maladies liées à la GN.

« Nous avons créé une plateforme permettant aux scientifiques de participer à la recherche translationnelle », explique la D^{RE} Reich, notant que le registre recueille des bioéchantillons d'ADN, d'urine et de sang pour mieux comprendre comment les maladies liées à la GN se développent. Les chercheurs envisagent de recruter des patients GN à travers le pays pour faire partie d'une nouvelle cohorte médicale. Les individus participant à l'étude seront vus tous les six mois pour passer des tests sanguins et effectuer des suivis médicaux.

Avec une plus grande base de données de patients, les scientifiques pourront recueillir davantage d'information. Ils pourront chercher des gènes et des protéines spécifiques qui fournissent des indices importants pouvant aider à prédire l'évolution d'une maladie.

« Notre objectif est de rendre la recherche sur la GN plus accessible aux patients, aux médecins et aux scientifiques partout au Canada », explique la D^{RE} Reich. « À mesure que nous grandissons, mon objectif est que cette plateforme devienne également une source d'information permettant aux patients de mieux comprendre leur condition et de prendre connaissance des essais cliniques en cours et des nouveaux traitements. »

Ces dernières années, la D^{RE} Reich a constaté l'intérêt exponentiel de l'industrie pharmaceutique de développer des traitements ciblés pour des maladies comme la GN. Elle observe qu'il y a un nombre sans précédent d'essais cliniques en cours dans le but de tester de nouveaux médicaments personnalisés et

moins toxiques. Par exemple, les scientifiques cherchent des alternatives aux stéroïdes qui sont souvent utilisés pour traiter l'inflammation associée à la glomérulonéphrite. « Les stéroïdes fonctionnent, mais ils sont une sorte de massue utilisée pour de nombreuses maladies, et ils ne fonctionnent pas chez tous les patients. L'objectif est de développer des médicaments avec moins d'effets secondaires qui sont plus efficaces pour lutter contre la maladie de chaque patient. »

Les entreprises ne pensent pas toujours au Canada pour effectuer les essais en raison de notre plus petite population. Centraliser la recherche sur la glomérulonéphrite permet de rapprocher les patients et leurs médecins dans le but d'attirer les essais cliniques au Canada. Les organismes de recherche relativement nouveaux dans ce domaine peuvent également s'appuyer sur d'autres membres de la communauté GN afin d'offrir un accès aux études réalisées à travers le Canada.

Avec plus de 15 ans d'expérience comme néphrologue, la D^{RE} Reich connaît bien les difficultés liées au diagnostic de la GN. L'intérêt croissant pour la recherche et les découvertes l'encouragent cependant et elle a confiance que de nouvelles possibilités de traitement se profilent à l'horizon. La clé est maintenant de recruter plus de patients GN à titre de partenaires dans le processus de recherche et d'assurer le financement nécessaire pour soutenir cette entreprise.

« C'est une période de croissance très excitante dans le domaine de la GN. Je suis néphrologue depuis 2002 et je n'ai jamais vu autant de projets d'essais cliniques sur la GN. Il y a un énorme intérêt à développer de nouveaux médicaments. Je suis extrêmement reconnaissante envers la Fondation canadienne du rein pour son soutien tout au long de ma carrière. J'espère que développer cette communauté me permettra de "redonner" et d'aider à renforcer la capacité de recherche sur la GN au Canada. »

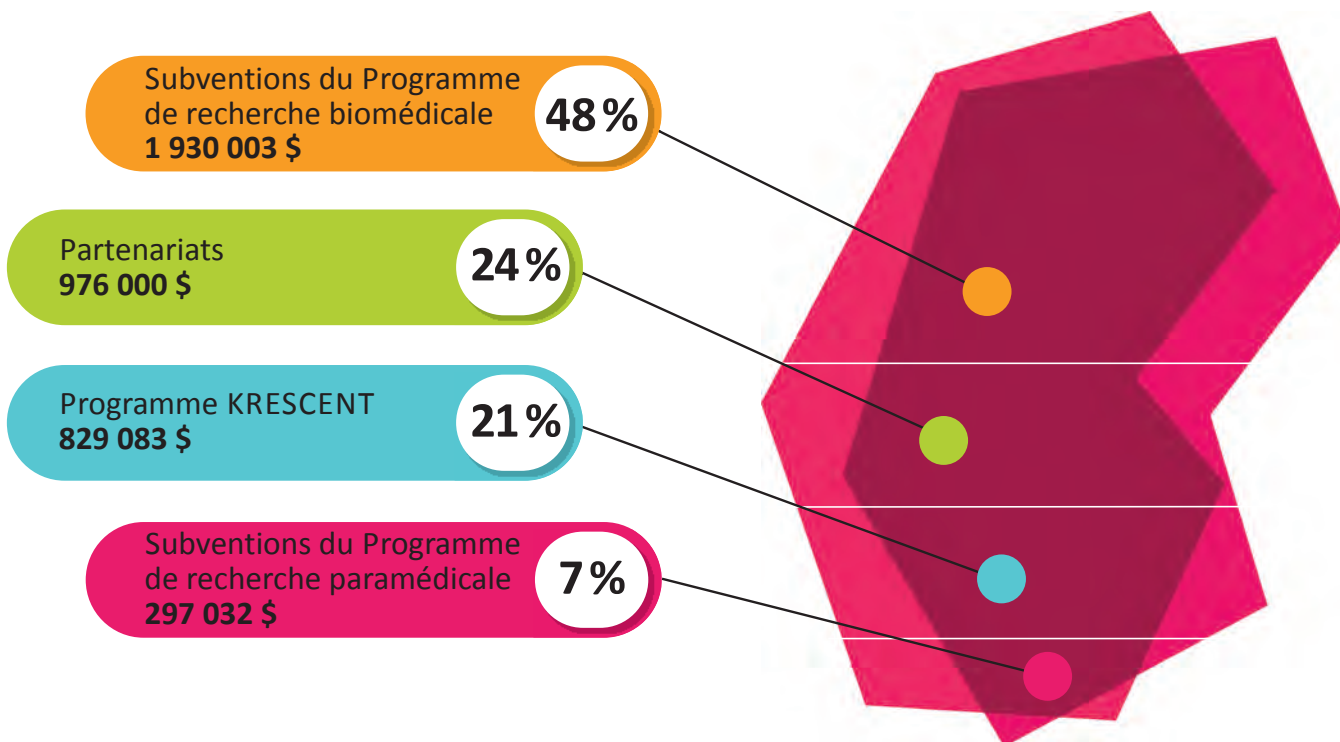
- ARTICLE PAR HEIDI WESTFIELD

La recherche en chiffres

LA RECHERCHE CONTINUE D'ÊTRE un pilier central de la mission de la Fondation du rein. En 2019, la Fondation a fourni plus de 4 millions de dollars pour soutenir les chercheurs canadiens en néphrologie, ce qui représente 40 % du budget dédié à notre mission. Au cours des 55 dernières années, la Fondation a investi plus de 124 millions de dollars en subventions et en bourses pour trouver de meilleurs traitements et améliorer les soins et la qualité de vie des patients atteints de maladies rénales. Convertir de nouvelles découvertes en impacts positifs pour les patients nécessite des efforts importants et un financement soutenu de la recherche.

PORTRAIT CHIFFRÉ DE LA RECHERCHE :

4 027 818 \$



En 2019, La Fondation du rein a fourni des fonds à :

37

Bourses
biomédicales

18

Bourses KRESCENT

7

Bourses paramédicales

1

Bourse Alport
Syndrome

64

Chercheurs
principaux

91

Cochercheurs

80

Collaborateurs

23

Instituts de
recherche

6

Provinces

2

Partenariats
dans de
vastes réseaux

LES DIX PRINCIPAUX THÈMES DE RECHERCHE FINANCÉS EN 2019 :

- Biologie du rein
- Dialyse
- Insuffisance rénale terminale
- Hypertension
- Qualité de vie
- Cancer
- Diabète
- Génétique
- Glomérulonéphrite
- Développement du rein

NOUVEAU CADRE DE RECHERCHE 2019-2024

Dans le prolongement de l'atelier HORIZONS 2022, un comité composé de 12 membres de la communauté rénale, y compris des patients partenaires, des chercheurs en science fondamentale et des cliniciens, a développé en 2019 un cadre de recherche stratégique afin de mieux faire progresser la mission de la Fondation du rein, c'est-à-dire de financer et de stimuler la recherche innovante pour trouver de meilleurs traitements pour l'insuffisance rénale.

Le comité a recommandé à la Fondation de continuer à financer la recherche grâce à la série actuelle de programmes (concours relatif aux subventions pour la recherche

biomédicale, le programme KRESCENT et les bourses d'études du Programme de recherche paramédicale en néphrologie) et a identifié les domaines de recherche prioritaires suivants :

- Priorités identifiées par les parties prenantes (recherche axée sur le patient) pour améliorer les résultats de santé, regroupés sous 5 thèmes : communication et connectivité, approches du système de santé, promotion de la santé et de la qualité de vie, maintien de la santé des reins et traitement de l'insuffisance rénale.
- Recherche innovante pour un changement transformationnel.

- Recherche sur la santé de la population pour recueillir les données probantes démontrant l'importance de l'insuffisance rénale et son impact sur la santé publique.

Ces priorités stratégiques établies pour la recherche seront utilisées pour orienter le financement de la recherche, pour créer des « annonces prioritaires » avec un financement dédié à l'un de ces domaines de recherche stratégique et pour évaluer les possibilités de partenariat. Pour lire le rapport complet, veuillez consulter le site rein.ca/Recherche/L-impact-de-la-recherche/Rapports

FAITS SAILLANTS 2019 : CONCOURS DE RECHERCHE

Faire progresser la recherche sur le rein demeure l'une des principales priorités de la Fondation. En 2019, le montant maximal des subventions de fonctionnement a été augmenté de 20 %, ce qui porte le total à 120 000 \$ à compter de 2020, tant pour le concours relatif aux subventions de recherche sur la santé du rein que pour les subventions du programme de recherche paramédicale en néphrologie.

La Fondation a également changé le nom de son plus grand concours de recherche, anciennement connu sous le nom de Subvention de recherche biomédicale, pour Concours relatif aux subventions de recherche sur la santé du rein afin de souligner que le financement de la recherche soutient les quatre piliers de la recherche (biomédical, clinique, systèmes de santé et santé de la population) et pour décrire avec précision la recherche financée.

Tous les concours de recherche sont passés en 2019 à un nouveau système de demande de subvention et d'examen en ligne, ce qui permet d'augmenter l'efficacité des processus pour les candidats et les examinateurs.

Nouvelles subventions de recherche en 2019 par programme

PROGRAMME DE RECHERCHE BIOMÉDICALE



■ **D^R TODD ALEXANDER**
University of Alberta, AB
2019-2021 : 100 000 \$
Titre du projet : Le phosphate ajouté aux aliments se déplace entre les cellules intestinales, facilitant son absorption
Catégorie : Insuffisance rénale terminale



■ **D^R AMIT GARG**
Cochercheurs : PJ Devereaux, Maura Marcucci, Pavel Roshanov, Raja Jayaram, Jessica Sontrop, Meaghan Cuerden Knight, Michael McGillion
Lawson Health Research Institute, ON
2019-2021 : 100 000 \$
Titre du projet : L'adoption d'une stratégie visant à éviter la baisse de tension artérielle durant une intervention chirurgicale permet-elle de protéger les reins ?
Catégorie : Insuffisance rénale terminale



■ **D^R ANDRAS KAPUS**
Cochercheur : Casimiro Gerarduzzi
St. Michael's Hospital, ON
2019-2021 : 100 000 \$
Titre du projet : Le rôle des tubules rénaux lésés dans la cicatrisation rénale chronique
Catégorie : Biologie du rein



■ **D^R ISTVAN MUCSI**
Cochercheurs : Marta Novak, Geoffrey Liu, Doris Howell, Madeline Li, Gihad Nesrallah, Nicholas Mitsakakis, Tran Truong
University Health Network, ON
2019-2021 : 99 670 \$
Titre du projet : Étude des mesures de la détresse rapportée par les patients
Catégorie : Qualité de vie



■ **D^R PIETRO RAVANI**
Cochercheurs : Kathryn King-Shier, Meghan Elliott, Hiremath Swapnil, Braden Manns, Brenda Hemmelgarn, Matthew Oliver, Nairne Scott-Douglas, Robert Quinn, Matthew James, Jennifer MacRae
University of Calgary, AB
2019-2021 : 100 000 \$
Titre du projet : Individualiser la méthode de connexion des personnes atteintes d'insuffisance rénale à l'appareil d'hémodialyse
Catégorie : Dialyse



■ **D^R RAHUL CHANCLANI**
Cochercheurs : Michael Zappitelli, Ron Wald, Danielle Nash, Eric McArthur, Rulan Parekh, Lehana Thabane
McMaster University, ON
2019-2021 : 99 849 \$
Titre du projet : Issues rénale et cardiaque à long terme après une lésion rénale aiguë chez les nouveau-nés et les enfants
Catégorie : Insuffisance rénale terminale



■ **D^R RICHARD HÉBERT**
Université d'Ottawa, ON
2019-2021 : 100 000 \$
Titre du projet : Le rôle de la prostaglandine E2 et de ses récepteurs dans la maladie rénale
Catégorie : Hypertension



■ **D^R ANDREW KARAPLIS**
Cochercheurs : Mark Lipman, Dibeyendu Panda
Hôpital général juif, QC
2019-2021 : 100 000 \$
Titre du projet : La prévention de la maladie polykystique des reins
Catégorie : Insuffisance rénale terminale



■ **D^R DANIEL MURUVE**
University of Calgary, AB
2019-2021 : 100 000 \$
Titre du projet : Comment le système immunitaire du rein contribue à la maladie rénale
Catégorie : Biologie du rein



■ **D^R DARREN RICHARD**
Cochercheur : Richard Larivière
Université Laval, QC
2019-2021 : 100 000 \$
Titre du projet : Roxadustat, un médicament pour traiter l'anémie dans les maladies rénales chroniques, pourrait provoquer une calcification artérielle
Catégorie : Insuffisance rénale terminale



■ **D^R JEFFREY DICKHOUT**
McMaster University, ON
2019-2021 : 100 000 \$
Titre du projet : Prévenir la maladie rénale en prévenant le mauvais pliage des protéines
Catégorie : Biologie du rein



■ **D^{RE} NINA JONES**
University of Guelph, ON
2019-2021 : 100 000 \$
Titre du projet : Accrochez-vous ! Perspective d'une approche moléculaire pour comprendre l'adhésion des podocytes
Catégorie : Biologie du rein



■ **D^R ANDREW MAKRIGIANNIS**
Dalhousie University, NS
2019-2021 : 100 000 \$
Titre du projet : Régulation des réponses immunitaires dans le rein
Catégorie : Biologie du rein



■ **D^{RE} FRANCES PLANE**
Cochercheur : William Cupples
University of Alberta, AB
2019-2021 : 100 000 \$
Titre du projet : Coordination du débit de sang vers les différentes parties du rein
Catégorie : Biologie du rein



■ **D^{re} KATALIN SZASZI**
St. Michael's Hospital, ON
2019-2021: 100 000 \$
Titre du projet: La protéine claudine-2 dans la maladie rénale
Catégorie: Biologie du rein



■ **D^{re} TOMOKO TAKANO**
Cochercheurs : Ciro Piccirillo, Susan Samuel
Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill, QC
2019-2021: 100 000 \$
Titre du projet: Comment pouvons-nous traiter les enfants atteints du syndrome néphrotique sans utiliser des stéroïdes ?
Catégorie: Glomérulonéphrite



■ **D^r BRAD URQUHART**
Cochercheurs : Andrew House, Matthew Weir, Guido Filler, Michael Knauer
The University of Western Ontario, ON
2019-2021: 100 000 \$
Titre du projet: À la recherche de meilleurs moyens de dépister et de surveiller la maladie rénale
Catégorie: Biomarqueurs prédictifs



■ **D^r MICHELE ZAPPITELLI**
Cochercheurs : Paul Nathan, Tal Schechter-Finkelstein, Jason Pole, Lillian Sung, Eric McArthur, Danielle Nash, Abhijat Kitchlu, Asaf Lebel, Rahul Chanchlani
The Hospital for Sick Children, ON
2019-2021: 100 000 \$
Titre du projet: Problèmes de rein et de tension artérielle chez les enfants traités pour un cancer
Catégorie: Cancer



■ **D^{re} SHAO-LING ZHANG**
Centre de recherche CHUM, QC
2019-2021: 100 000 \$
Titre du projet: Les mécanismes moléculaires de la protéine interagissant avec Hedgehog dans la maladie rénale diabétique
Catégorie: Diabète

BOURSE DE DOCTORAT PARAMÉDICALE



■ **M^{me} ARTTI ANIL BHASIN**
Superviseur: Michael Walsh
McMaster University, ON
2019-2021: 50 000 \$
Titre du projet: Épidémiologie de la dépression et de l'anxiété chez les patients atteints d'une maladie rénale chronique
Catégorie: Qualité de vie



■ **M^{me} CHI WING (LILY) YEUNG**
Superveure: Martine Puts
University of Toronto, ON
2019-2021: 58 000 \$
Titre du projet: Prévoir la participation des patients et ses résultats dans la prise de décisions relatives au traitement de l'insuffisance rénale terminale
Catégorie: Qualité de vie

BOURSE DE RECHERCHE PARAMÉDICALE



■ **D^{re} MARY SMITH**
Cochercheurs: Vanessa Silva e Silva, Kara Schick-Makaroff
Queen's University, ON
2019-2021: 97 710 \$
Titre du projet: Collaboration des milieux en vue de créer des solutions indigènes pour la santé des reins : une approche fondée sur les forces
Catégorie: Qualité de vie



■ **D^{re} SHERYL ZELENITSKY**
Cochercheur: Ted Lakowski
University of Manitoba, MB
2019-2021: 99 892 \$
Titre du projet: Optimiser la posologie des antibiotiques chez les patients soumis à une hémodialyse : une population à risque élevé
Catégorie: Dialyse

BOURSE DE RECHERCHE PARAMÉDICALE



■ **M^{me} RANI FEDORUK**
Superveure: Diana Mager
University of Alberta, AB
2019: 5 000 \$
Titre du projet: La fragilité chez les personnes âgées atteintes d'une maladie rénale chronique
Catégorie: Qualité de vie

SUBVENTION À UN PROJET SPÉCIAL DE RECHERCHE AXÉ SUR LES BIOMARQUEURS PRÉDICTIFS



■ **D^{re} ANA KONVALINKA**
Cochercheur: Igor Jurisica
University Health Network, ON
2019-2023: 450 000 \$
Titre du projet: Marqueurs urinaires de la cicatrisation consécutive à une greffe rénale
Catégorie: Biomarqueurs prédictifs

SUBVENTION POUR L'INNOVATION EN RECHERCHE DU PRDTC



■ **D^{re} MARIE-CHANTAL FORTIN**
Cochercheure: Tania Janaudis-Ferreira
Centre de recherche CHUM, QC
2019-2020: 30 000 \$
Titre du projet: Acceptabilité et viabilité du club *KEEP ACTIVE*, un club d'activités sociales et physiques pour les greffés du rein
Catégorie: Greffe



■ **D^{re} BETHANY FOSTER**
Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill, QC
2019-2020: 30 000 \$
Titre du projet: Liens entre les taux d'hormones sexuelles et les profils immunitaires chez les receveurs d'une greffe rénale
Catégorie: Greffe

KRESCENT EST UN PARTENARIAT ENTRE LA FONDATION CANADIENNE DU REIN,
LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DE NÉPHROLOGIE ET L'INSTITUT DE LA NUTRITION,
DU MÉTABOLISME ET DU DIABÈTE DES INSTITUTS DE RECHERCHE EN SANTÉ DU CANADA.

BOURSE DE NOUVEAU CHERCHEUR KRESCENT



■ **DRE MEGHAN ELLIOTT**
University of Calgary, AB
2019-2022 : 225 000 \$
+ 25 000 \$ en soutien à
l'infrastructure
Titre du projet : Soutenir
l'engagement en matière de
soins et de recherche liés à
la maladie rénale chronique
Catégorie : Insuffisance rénale
chronique



■ **DR GREGORY
HUNDEMER**
Ottawa Hospital Research
Institute, ON
2019-2022 : 210 000 \$
+ 25 000 \$ en soutien à
l'infrastructure
Titre du projet : Caractériser
les effets des formes
manifestes et infracliniques
d'excès d'aldostérone sur
la fonction rénale
Catégorie : Hypertension



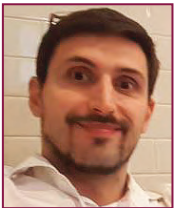
■ **DR MATTHEW LANKTREE**
McMaster University, ON
2019-2022 : 210 000 \$
+ 25 000 \$ en soutien à
l'infrastructure
Titre du projet : Évaluer la
contribution omnigénique dans
la maladie rénale chronique
Catégorie : Génétique

PROGRAMME KRESCENT – PARTENARIAT AVEC L'IDSEA DES IRSC



■ **DR MATHIEU LEMAIRE**
The Hospital for Sick Children, ON
2019-2022 : 105 000 \$
Titre du projet : Comprendre pourquoi
les dépôts de gras anormaux dans les
vaisseaux sanguins entraînent la formation
de caillots dans les reins des enfants
atteints d'une maladie génétique rare
Catégorie : Génétique

BOURSE DE POSTDOCTORAT KRESCENT



■ **DR SERGI CLOTET FREIXAS**
Superviseure : Ana Konvalinka
University Health Network, ON
2019-2022 : 165 000 \$
Titre du projet : Sexe et
métabolisme rénal humain :
nouvel éclairage sur la
maladie rénale diabétique
Catégorie : Diabète



■ **DRE JANINE FARRAGHER**
Superviseure : Brenda
Hemmelgarn
University of Calgary, AB
2019-2021 : Bourse IRSC
Titre du projet : Essai clinique
pilote randomisé sur le
programme PEP destiné aux
adultes soumis à une dialyse
d'entretien et souffrant
de fatigue
Catégorie : Qualité de vie



■ **DR TYRONE HARRISON**
Superviseure : Brenda
Hemmelgarn
University of Calgary, AB
2019-2022 : 130 000 \$
Titre du projet : Améliorer les
soins périopératoires chez les
patients atteints d'insuffisance
rénale terminale
Catégorie : Dialyse



■ **DRE CLAIRE MARTIN**
Superviseure : Anne-Claude
Gingras
Mount Sinai Hospital, ON
2019-2022 : 12 000 \$
+ Bourse IRSC
Titre du projet : Cartographie
du protéome de la barrière
de filtration des reins
Catégorie : Biologie du rein



■ **DR MARKO SKRTIC**
Superviseur : Lisa Robinson
University Health Network, ON
2019-2022 : 195 000 \$
Titre du projet : Rôle des
médiateurs prorésolution et
de la voie Slit-Robo en présence
d'insuffisance rénale aiguë
Catégorie : Insuffisance rénale
aiguë

DR RICHARD GILBERT

Nouveau traitement pour la néphropathie diabétique

Malgré tous les traitements actuellement disponibles, le diabète demeure la cause la plus courante d'insuffisance rénale terminale au Canada, une condition qui nécessite une dialyse ou une transplantation pour préserver la vie. Les cellules souches offrent non seulement le potentiel de ralentir la progression de la néphrologie diabétique, mais aussi de l'inverser une fois qu'elle est établie. Bien que très fructueuses dans les études animales sur les maladies cardiaques, les résultats des études sur les cellules souches portant sur les humains ont été beaucoup moins impressionnantes. Le type de cellules utilisé chez les humains, par opposition à celui utilisé chez les animaux, en est l'une des causes probables. Notamment, les donneurs de cellules souches dans les études animales proviennent d'animaux sains avec la même constitution génétique. Pour éviter un rejet, les études humaines se sont concentrées sur l'utilisation de cellules provenant du patient lui-même. Comme ces cellules souches proviennent d'un individu « malade », elles ne fonctionnent pas aussi bien. L'étude du Dr Gilbert cherche donc un moyen de contourner cet obstacle important.



Son équipe de recherche a découvert que de nombreux types de cellules souches fonctionnent non pas en créant de nouveaux tissus, mais en sécrétant des facteurs qui permettent aux organes de se réparer eux-mêmes. Après plusieurs années de recherches, elle a identifié le facteur qui, selon elle, est responsable des propriétés protectrices des reins de certaines cellules souches. L'objectif du projet était de tester ce facteur, appelé CXCL-10, pour voir si son administration pouvait arrêter le développement des complications rénales du diabète chez la souris. Les résultats ont confirmé cette hypothèse et ont montré que

le traitement CXCL-10 empêchait la formation de cicatrices dans les reins et le développement d'une néphropathie diabétique chez les animaux. Cette étude a été publiée dans *l'American Journal of Pathology*.

CE QUE CELA SIGNIFIE POUR LES PATIENTS :

Si le CXCL-10 s'avère efficace dans les essais sur l'humain, cette nouvelle possibilité thérapeutique pourrait aider à prévenir ou même à arrêter le développement d'une insuffisance rénale chez les patients diabétiques.

DRE CAROLINE LAMARCHE

Tirer parti du système immunitaire pour diminuer le rejet d'une greffe de rein

La transplantation est le meilleur et parfois le seul traitement contre l'insuffisance rénale terminale. Elle est possible grâce aux médicaments immunosuppresseurs. Toutefois, puisque ces médicaments ne suppriment pas seulement les cellules qui réagissent à l'organe transplanté, mais aussi l'ensemble du système immunitaire, ils viennent au prix d'un risque accru d'infection et de cancer. De plus, les médicaments ne sont pas parfaits, car de nombreux reins sont encore rejetés.

L'objectif de la recherche de la Dre Lamarche est d'améliorer le taux de succès de la transplantation, en trouvant des moyens de rééduquer le système immunitaire du receveur pour tolérer l'organe transplanté. Sa stratégie est d'exploiter les propriétés immunosuppressives naturelles d'un type de globules blancs appelé lymphocytes T régulateurs (Tregs). Les lymphocytes T régulent naturellement les réponses immunitaires en veillant à ce que le système immunitaire attaque des substances infectieuses ou nocives sans réagir de façon excessive à soi ou aux protéines étrangères non nocives. La recherche a montré que les lymphocytes T pouvaient être utilisés comme



thérapie cellulaire pour induire une tolérance immunitaire et prévenir le rejet d'un organe. L'efficacité de l'immunothérapie avec des lymphocytes T peut être considérablement améliorée si le produit cellulaire est enrichi pour que les lymphocytes T reconnaissent une cible qui est spécifique à l'organe transplanté. Le laboratoire de la Dre Lamarche a mis au point une méthode pour améliorer la puissance des lymphocytes T en les modifiant pour exprimer une protéine qui les active lorsqu'ils sont en présence d'une greffe.

Cette technologie a maintenant été brevetée et, grâce à une collaboration avec le secteur industriel, un premier essai clinique sur l'humain devrait commencer dans les prochaines années. Par ailleurs, l'équipe de la Dre Lamarche a démontré que cette technologie pourrait être utile pour prévenir le rejet immédiatement après la greffe, mais serait moins efficace lorsque le rejet survient plus tard.

CE QUE CELA SIGNIFIE POUR LES PATIENTS :

Dre Lamarche espère que cette nouvelle technologie permettra le développement d'un traitement d'immunothérapie personnalisé afin de tirer parti du système immunitaire du patient et d'empêcher le rejet de la greffe.

D^R GEORGE YOUSEF

Prédire l'efficacité du traitement du cancer du rein

Le cancer du rein est une maladie agressive et, lorsque la tumeur se propage à l'extérieur du rein (maladie métastatique), le traitement devient très difficile et la survie des patients diminue considérablement. Bien que l'introduction du traitement au sunitinib (un médicament utilisé pour traiter le cancer du rein) améliore l'état des patients, la plupart de ceux-ci finissent par développer une résistance au médicament. Actuellement, les médecins n'ont aucun moyen de prédire quels patients répondront bien au sunitinib.



Le D^r Yousef a étudié les changements dans de petites molécules (appelées microARN) entre les patients atteints de cancer du rein pour qui le traitement au sunitinib s'est montré efficace et ceux qui n'en ont pas bénéficié. Son étude a montré que certains microARN peuvent prédire l'efficacité des traitements dans le cancer du rein. Il a démontré que les niveaux de microARN changent par la réponse au sunitinib et que certains microARN sont modifiés après le traitement. Les microARN étaient également associés à la survie à court et à long terme et jouaient un rôle dans les voies moléculaires qui contribuent à la progression du cancer du rein.

CE QUE CELA SIGNIFIE POUR LES PATIENTS :

Il s'agit d'une question très importante, car prédire la réponse au traitement peut aider les médecins à déterminer quels patients bénéficieront de ce traitement et ceux qui devraient recevoir un traitement différent. Cela permettra d'éviter aux patients les complications et les effets secondaires du médicament si les cliniciens savent qu'il ne sera pas efficace.

D^{RE} MARISA BATTISTELLA

Déprescription chez les patients hémodialysés

La polypharmacie (utilisation simultanée de plusieurs médicaments par un patient) a été associée à un risque accru de non-respect des plans thérapeutiques, d'effets secondaires médicamenteux, de chutes, d'hospitalisations et de mortalité. Les patients atteints d'insuffisance rénale terminale en hémodialyse (HD) sont exposés à la polypharmacie en prenant en moyenne 12 médicaments par jour.

Des outils de déprescription ont été développés pour réduire avec succès la polypharmacie dans la population âgée, mais ces outils n'ont pas été appliqués directement à la population atteinte d'insuffisance rénale chronique (IRC). De plus, de nombreux médicaments actuellement utilisés chez les patients dialysés n'ont pas démontré la même efficacité et la même innocuité que celles observées dans la population générale et le rôle de ces médicaments chez les patients dialysés est souvent inconnu. L'objectif du projet était de développer des outils (algorithmes) pour guider la réévaluation et la déprescription de médicaments spécifiques qui manquent de preuves d'efficacité et d'innocuité chez les patients en HD et de déterminer l'efficacité de ces outils dans la réduction de la polypharmacie.

La D^{re} Battistella et son équipe ont développé un ensemble représentatif d'algorithmes de déprescription spécifiques aux médicaments. Ces algorithmes ont été validés par des experts en néphrologie pour neuf médicaments identifiés qui sont souvent prescrits de manière inappropriée. Pour atteindre cet objectif, un total de 45 experts canadiens en néphrologie ont été interviewés. Ces algorithmes alimenteront une étude nationale de déprescription qui vise à s'attaquer au problème de



la polypharmacie chez les patients canadiens en HD, augmentant à terme la sécurité et le bien-être des patients en réduisant ou en atténuant les risques d'effets secondaires des médicaments et les interactions indésirables entre les médicaments.

Les algorithmes ont été présentés lors de la réunion annuelle de l'*American Society of Kidney Disease* en novembre 2019. Le groupe d'étude comprend des membres du réseau Can-SOLVE CKD/Communauté de praticiens en application des connaissances. Les résultats seront diffusés aux intervenants du réseau, aux partenaires financiers, aux patients et au grand public.

Au cours du processus de validation, des commentaires positifs ont déjà été recueillis auprès de plus de 70 cliniciens canadiens et plusieurs ont demandé des trousse à utiliser dans leur clinique. Par ailleurs, les cliniciens canadiens pourront bientôt accéder à une page Web qui facilitera la diffusion des trousse et leur utilisation. D^{re} Battistella rédige actuellement un article et trois étudiants à la recherche en pharmacie ont également produit des brochures et des vidéos d'information pour les patients.

CE QUE CELA SIGNIFIE POUR LES PATIENTS :

Cette initiative servira à l'élaboration d'algorithmes nationaux de déprescription des médicaments, conçus sur la base d'un consensus, qui seront mis en œuvre dans les cliniques d'hémodialyse à travers le Canada.

D^{RE} MOUMITA BARUA

La recherche génétique aide pour percer les mystères d'une maladie rénale rare

LA D^{RE} MOUMITA BARUA cherche à améliorer les résultats cliniques ainsi que la qualité de vie des personnes atteintes de maladies rénales génétiques. Elle a bénéficié des programmes KRESCENT de bourses de postdoctorat (2010-2013) et de bourses Nouveaux chercheurs (2016-2019). La D^{re} Barua est maintenant clinicienne-chercheuse au Réseau universitaire de santé de l'Ontario et professeure adjointe à la faculté de médecine de l'Université de Toronto. Tant dans sa recherche que dans sa pratique clinique, elle concentre ses travaux sur la façon dont ces troubles se développent et sur les causes qui rendent certaines personnes plus vulnérables aux maladies rénales.

« J'ai toujours été le genre de personne qui veut savoir "pourquoi". Pourquoi une personne souffre-t-elle d'une maladie rénale et pas d'autres? Lorsque je suivais ma formation, je trouvais parfois les réponses un peu insatisfaisantes, explique la D^{re} Barua. C'est ce qui m'a amenée à faire de la recherche, à trouver plus de réponses et à penser aux choses d'une manière différente. »

Sa recherche porte principalement sur un trouble rénal appelé la glomérulosclérose segmentaire et focale (FSGS). La maladie se caractérise par des dommages aux filtres rénaux, ce qui entraîne des protéines dans l'urine, des dommages aux reins et, dans certains cas, une insuffisance rénale. Il y a plusieurs causes à la FSGS : certaines sont génétiques, alors que d'autres sont le résultat d'une maladie ou d'une infection sous-jacente. La D^{re} Barua cherche des moyens de mieux identifier la cause de la FSGS pour chaque patient afin que les médecins puissent leur fournir des traitements et des soins plus personnalisés.

« Le point de départ est de comprendre à quoi vous avez affaire. Vous ne pouvez pas proposer de thérapies vraiment efficaces si vous ne comprenez pas ce qui se passe, explique-t-elle. Je pense vraiment que la génétique joue un rôle important. Nous voulons utiliser la signature biologique unique d'un patient pour adapter les médicaments et choisir la thérapie appropriée pour cette personne. »

La découverte de nouveaux traitements est particulièrement bénéfique pour les Canadiens ayant reçu un diagnostic de FSGS. Bien que les médecins peuvent identifier la maladie à l'aide d'une biopsie, il n'existe aucun outil médical pour en identifier la cause exacte. La plupart des Canadiens qui reçoivent un diagnostic de FSGS se font prescrire des stéroïdes particulièrement toxiques qui causent des effets secondaires indésirables. Même si les stéroïdes fonctionnent souvent dans les cas où les cicatrices sont le résultat d'une inflammation, ils ne sont généralement pas aussi efficaces lorsque la cause sous-jacente est génétique. Les stéroïdes, observe la D^{re} Barua, ne fonctionnent que chez environ la moitié des patients atteints de la FSGS.

Les progrès récents de l'analyse de l'ADN et du séquençage du génome aident les chercheurs à mieux identifier les causes de la FSGS.

Le laboratoire de la D^{re} Barua a découvert qu'environ 5 % des adultes atteints de la FSGS ont une mutation génétique dans le collagène de type 4, également connu sous le nom de syndrome d'Alport. D'autres études internationales tentent actuellement de reproduire les résultats obtenus dans son laboratoire.

« Le collagène est quelque chose qui structure tous nos organes, y compris les reins », explique-t-elle, notant que la plupart des Canadiens ne connaissent que le collagène utilisé pour conserver une apparence jeune. « Le collagène de type 4 fournit une structure importante aux filtres rénaux. Quand il y a une mutation, cela conduit à un affaiblissement des filtres et à des lésions rénales. »

Grâce à cette nouvelle découverte, les néphrologues peuvent désormais chercher des mutations de collagène de type 4 chez les patients et, s'ils en trouvent, choisir de renoncer aux traitements aux stéroïdes pour ces individus. La D^{re} Barua insiste pour affirmer qu'on fait plus que simplement supprimer une thérapie inefficace. Deux nouveaux médicaments sont également testés pour les personnes atteintes de troubles du collagène de type 4 (<https://alportsyndrome.org/research>). Ces progrès et d'autres encore sont un signe que les Canadiens vivant avec la FSGS et d'autres maladies rénales profiteront de meilleures possibilités de traitement dans les années à venir.

« Nous avons fait beaucoup de progrès ces dernières années en raison de nombreuses avancées scientifiques et technologiques liées à la génétique, à l'édition de gènes et à la science des cellules souches », dit-elle. En tant que clinicienne-chercheuse, la D^{re} Barua a la possibilité de favoriser ces nouvelles avancées et de fournir de meilleures solutions aux patients. « Être chercheuse est un parcours professionnel extraordinaire, car il y a énormément de récompenses. Mais il y a aussi beaucoup d'échecs, alors il faut rester serein. Les succès, même s'ils sont très rares, sont aussi très gratifiants. »

– ARTICLE PAR HEIDI WESTFIELD



La Médaille d'excellence en recherche 2019

DEPUIS PLUS DE 25 ANS, le D^r Brendan Barrett contribue généreusement au paysage canadien de la recherche dans le domaine rénal par le biais de ses travaux en recherche translationnelle. Il est actuellement conseiller scientifique en chef de la *Translational and Personalized Medicine Initiative*, financée par l'Institut canadien d'information sur la santé (NL SUPPORT, Stratégie de recherche axée sur le patient), la province de Terre-Neuve-et-Labrador, l'Agence de promotion économique du Canada atlantique et IBM.

Le D^r Barrett s'est vu remettre son prix prestigieux lors d'une réception organisée en son honneur le 17 septembre au Frank and Eileen Gronich Lecture Theatre du campus de St. John's de la Memorial University à Terre-Neuve.

« Le D^r Barrett est, auprès de la scène internationale, un ambassadeur émérite de la quintessence de la recherche canadienne dans le domaine rénal, souligne Elizabeth Myles, directrice générale nationale de La Fondation canadienne du rein. Il est, par son leadership, ses conseils et sa prodigieuse habileté à consolider des équipes, un mentor précieux et un modèle pour ses jeunes collègues. »

Décrié par son entourage comme un « gentil géant » et un « pilier » de la recherche dans ce pays, le D^r Barrett est en outre le chercheur principal pour l'est du Canada du réseau de la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP) portant sur l'insuffisance rénale chronique, actuellement à l'étude par l'ICIS, et cochercheur de l'essai clinique ACCESS, financé par les IRSC, sur le rôle des fistules par rapport à d'autres formes d'accès pour les patients âgés qui commencent des traitements de dialyse. Le D^r Barrett a été un chef de file influent, brillant et astucieux au sein de plusieurs études canadiennes importantes, dont CanPREVENT (*Canadian Prevention of Renal and Cardiovascular Endpoints Trial*) qui a permis de mieux comprendre comment améliorer les soins multidisciplinaires destinés aux personnes souffrant d'insuffisance rénale chronique.

Les contributions clés du D^r Barrett quant à l'utilisation innovante de produits de contraste non ioniques pour prévenir la néphropathie au produit de contraste lui ont valu une reconnaissance internationale à titre d'expert de premier plan en la matière. Il a fait progresser les connaissances sur divers aspects de l'insuffisance chronique progressive et de l'insuffisance rénale terminale.

Le D^r Barrett a consacré une partie importante de son temps à servir et à mettre en lumière le milieu canadien de la recherche par son implication au sein de La Fondation du rein. Il a ainsi été membre du Comité scientifique du Programme de recherche biomédicale pendant sept ans, en plus de faire partie du Conseil de la recherche et du Comité consultatif médical national de de la Fondation.





Un merci spécial aux bénévoles de la communauté de recherche en néphrologie

La Fondation du rein apprécie le dévouement et le soutien des 72 chercheurs en néphrologie et des 12 patients touchés par l'insuffisance rénale qui, collectivement, ont consacré plus de 2 300 heures pour aider la Fondation à atteindre ses objectifs de recherche cette année. Leur travail et leur expertise ont contribué au lancement d'un nouveau cadre de recherche et à la sélection des meilleurs projets scientifiques à financer dans les trois concours de recherche de la Fondation : le concours relatif aux subventions pour la recherche biomédicale,

le programme KRESCENT et les bourses d'études du Programme de recherche paramédicale en néphrologie.

En 2019, nos patients partenaires ont joué le rôle d'évaluateurs et ont agi comme conseillers dans le cadre du programme KRESCENT. De plus, ils ont participé à des ateliers et alimenté la réflexion stratégique pour élaborer le cadre de recherche.

Merci à nos experts scientifiques et à nos patients pour leur persévérance et leur aide !

