

2021

CROHN ET COLITE CANADA

# RAPPORT D'ÉTUDE



Rapport d'étude : du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2021 | Photo : Dr Harry Brumer



Crohn et  
Colite Canada  
Crohn's and  
Colitis Canada

# MESSAGE À LA COMMUNAUTÉ

Alors que la pandémie a provoqué une deuxième année de défis pour les Canadiens d'un océan à l'autre, notre communauté s'en est sortie du mieux qu'elle a pu en restant solidaire.

En 2021, alors que la COVID-19 continuait de bouleverser aussi bien les vies que les travaux de recherche, la communauté qui entoure les Canadiens vivant avec une maladie inflammatoire de l'intestin (MII) s'est unie afin d'assurer la préservation des acquis, la poursuite des innovations et la continuité des activités de collecte de fonds tout en veillant à ce que le soutien atteigne les personnes qui en avaient besoin.

Chez Crohn et Colite Canada – l'un des plus importants bailleurs de fonds non gouvernementaux de la recherche sur les MII – nous avons veillé à ce que notre principal concours de subventions se poursuive sans interruption. En 2021, nous sommes fiers d'avoir investi 4,7 millions de dollars dans les projets de recherche les plus prometteurs portant sur la maladie de Crohn et la colite ulcéreuse.

En même temps, nous avons su profiter de nos occasions de financement mobilisées afin de garantir que chaque dollar versé par les donateurs soit utilisé le plus efficacement possible. Les partenariats avec des organismes tels que les Instituts de recherche en santé du Canada permettent d'allouer un plus grand nombre de fonds à des initiatives visant à prévenir et à guérir les MII et à améliorer la qualité de vie des personnes qui en sont atteintes.

Alors que la pandémie s'éternisait, l'importance de notre groupe de travail COVID-19 s'est renforcée. Ce groupe d'experts sur les MII est resté au fait des dernières avancées scientifiques sur le sens du coronavirus pour les patients et les cliniciens, et a fréquemment organisé des webinaires

pour traduire ces données en temps réel afin que chacun reste informé et en sécurité. Nous les remercions pour leur temps et leur engagement.

L'un de nos projets phares, le réseau PACE, a évolué au fur et à mesure que les collaborateurs s'efforçaient de faire progresser la santé numérique. Ensemble, ils contribuent à aborder les lacunes du système pour que tous les Canadiens vivant avec une MII puissent accéder à des soins spécialisés standardisés de manière équitable, quel que soit l'endroit où ils vivent. Le présent document fournit de plus amples informations sur le programme PACE, notamment sur l'aide apportée aux adolescents dans leur transition vers la vie adulte dans le système.

Enfin, il nous revient de reconnaître la recherche et l'excellence clinique partout au Canada. À cet effet, nous avons décerné quatre prix à des professionnels méritants en 2021 : le prix Rising Star [Étoile montante], le prix Leadership en recherche, et le prix pour les femmes dans le secteur des MII (deux lauréates).

Félicitations à tous!

Nous vous remercions de votre engagement continu à notre mission et de prendre connaissance des travaux remarquables réalisés par notre vaste communauté de chercheurs et de cliniciens. Leurs efforts n'auraient pas été possibles sans les contributions de nos donateurs. Ensemble, nous nous rapprochons, année après année, d'un avenir sans MII.

Kaley Wilson, présidente du comité de recherche  
Lori Radke, présidente et cheffe de la direction  
Kate Lee, vice-présidente de la recherche et des programmes pour les patients



# STIMULER LA RECHERCHE EN :

## FAISANT PROGRESSER LES DÉCOUVERTES

Optimiser le processus de découverte de la recherche à l'origine de nouveaux traitements et remèdes.

### TROUVANT LES CAUSES ET LES DÉCLENCHEURS

Découvrir les multiples déclencheurs qui annoncent la maladie ou conduisent à son apparition.

- Découvrir les déclencheurs environnementaux
- Découvrir les marqueurs

### DÉCOUVRANT DE NOUVEAUX TRAITEMENTS

Découvrir de nouvelles façons de bloquer l'inflammation, de traiter les complications, d'améliorer les traitements et de favoriser un microbiome sain.

- Bloquer l'inflammation
- Créer un écosystème intestinal sain

### SOUTENANT LES CHERCHEURS DU SECTEUR DE LA MII EN DÉBUT DE CARRIÈRE

Fournir un financement aux chercheurs prometteurs afin de les aider à progresser dans leur carrière

- Bourses postdoctorales
- Prix pour les nouveaux chercheurs

## AMÉLIORANT DES VIES

Doter les patients atteints de la maladie de Crohn et de la colite des meilleurs soins et de la meilleure gestion des symptômes.

### AIDANT À GÉRER LES SYMPTÔMES

Trouver les meilleurs moyens d'améliorer l'accès des patients aux nouveaux traitements.

- Traiter les complications
- Prévoir l'évolution de la maladie

### PRODIGUANT LES MEILLEURS SOINS

Explorer de nouvelles façons de fournir des soins optimaux multidisciplinaires aux patients.

- Créer des modèles de service de santé
- Promouvoir des soins fondés sur des données probantes

### FORMANT LES PROFESSIONNELS

Veiller à que les professionnels de la santé aient accès aux plus récentes informations et aux meilleures.

- Organiser des conférences médicales
- Soutenir les infirmiers et infirmières spécialisés dans les MII
- Soutenir les femmes dans le domaine des MII

# FAITS SAILLANTS DE L'ÉTUDE

## EN 2021 :

PLUS DE  
**140**  
MILLIONS DE  
DOLLARS

investis dans plus de 380 projets de recherche depuis notre création en 1974.

**4** prix de recherche sur les MII décernés à des professionnels inspirants.

Pour chaque

**1 \$ / 10 \$**  
investi,

ont été obtenus auprès du gouvernement et de l'industrie.

**4,7 MILLIONS DE DOLLARS**  
investis dans la recherche en 2021.

**100 %**

des subventions ont donné lieu à des collaborations entre des scientifiques et des partenaires de premier plan dans tout le Canada.

**37** projets et initiatives de recherche soutenus.

**NOUVELLES DÉCOUVERTES**

**17** grands hôpitaux et universités soutenus.

Une étude financée par une subvention à l'innovation a permis de découvrir une nouvelle méthode d'administration des médicaments dans le tractus gastro-intestinal (tube digestif). Vous trouverez plus d'informations sur cette étude passionnante à la [page 5](#).

Une étude financée grâce au Programme de subventions en aide à la recherche met en évidence une voie cruciale liée à la maladie de Crohn. Vous trouverez plus d'informations sur cette importante découverte à la [page 13](#).

## PARTICIPANTS À LA CONFÉRENCE « MEETING OF THE MINDS »

Meeting of the Minds est une conférence annuelle qui réunit la talentueuse communauté canadienne des chercheurs et des prestataires de soins de santé spécialisés dans les MII afin de partager les meilleures pratiques en matière de soins cliniques et les dernières recherches sur les MII.

**66** infirmiers et infirmières ont participé à la conférence annuelle de CANIBD (Canadian Nursing in IBD)

**14** boursiers postdoctoraux

**108** médecins

**88** infirmiers et infirmières

**47** membres du corps enseignant

**5** professionnels paramédicaux (pharmaciens, nutritionnistes et coordonnateurs de recherches)

# UNE NOUVELLE MÉTHODE D'ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS QUI PEUT CHANGER DES VIES

Le traitement médicamenteux des MII est un équilibre délicat entre l'optimisation de l'administration et l'atténuation des effets secondaires. L'une des principales difficultés réside dans le fait que de nombreux médicaments oraux contre les MII sont absorbés trop tôt, dans l'estomac ou l'intestin grêle, ce qui nécessite des doses plus élevées pour assurer qu'une quantité suffisante atteigne sa cible : le tractus gastro-intestinal (tube digestif) inférieur.

Le Dr Harry Brumer, chercheur de l'Université de la Colombie-Britannique financé par Crohn et Colite Canada, a trouvé une façon de maximiser le potentiel des médicaments contre les MII, y compris les petits fragments de protéines, appelés peptides, en élaborant une technique pour les libérer au bon endroit.

## VOICI LA TECHNOLOGIE « GLYCOCACHE »

Le Dr Brumer a d'abord examiné la manière dont les fibres alimentaires sont décomposées dans l'intestin, et plus particulièrement l'interaction entre le microbiote et les glucides complexes.

Son équipe s'est ensuite demandée si le fait de « mettre en cage » les médicaments oraux contre les MII en les attachant à de petits fragments de glucides végétaux courants permettrait aux médicaments d'atteindre la partie inférieure du tube digestif, où ils ne seraient alors libérés que par la flore intestinale endogène.

Grâce au financement de Crohn et Colite Canada, le Dr Brumer et son équipe ont mis au point un processus chimique unique

afin de créer des peptides encapsulés par des glycochages aux propriétés anti-inflammatoires, puis ont observé comment les enzymes des bactéries intestinales les libèrent dans une éprouvette. Sur la base de ces résultats concluants, les prochaines étapes comprennent des essais sur des modèles murins de MII.

## AVANCÉES PROMETTEUSES POUR L'ADMINISTRATION DE MÉDICAMENTS

Selon le Dr Brumer, « Il s'agit de la première technologie à action retardée issue d'un glucide complexe naturel ». Notre travail est un exemple passionnant de processus naturel, piloté par notre microbiome, qui garantit la libération des traitements là où il le faut. »

Grâce à cette technologie, les personnes atteintes d'une MII pourraient recevoir une dose plus faible de leur médicament qui serait tout aussi efficace, voire plus efficace, que leur traitement actuel. Comme le souligne la Dr<sup>e</sup> Laura Sly, collaboratrice de l'Hôpital pour enfants de la Colombie-Britannique, cette innovation pourrait s'avérer particulièrement avantageuse pour les patients pédiatriques.

« La technologie GlycoCage a le potentiel d'ouvrir des options de traitement pour les enfants qui sont actuellement limitées par des effets secondaires systémiques, déclare la Dr<sup>e</sup> Sly. « Il serait très avantageux de donner aux jeunes patients des doses de traitement plus faibles en activant les médicaments à l'endroit précis où sévit l'inflammation. »

*« Les MII ont des conséquences énormes sur les patients et, par extension, sur le système de soins de santé et l'économie, déclare le Dr Brumer. L'objectif suprême que nous souhaitons réaliser par l'entremise de cette recherche est de réduire ce fardeau grâce à des médicaments plus efficaces. »*



# FÉLICITATIONS AUX RÉCIPENDAIRES D'UNE SUBVENTION DE RECHERCHE EN 2021

## TROUVER LES CAUSES ET LES DÉCLENCHEURS

Quelles sont les causes de la maladie de Crohn et de la colite? Quels sont les éléments déclencheurs qui aggravent les symptômes? Ces questions animent nos chercheurs qui étudient les déclencheurs environnementaux et les marqueurs génétiques responsables des MII.

### LE RÔLE DU MÉTABOLISME MICROBIEN DANS LES INTOLÉRANCES ALIMENTAIRES ASSOCIÉES AUX MALADIES INFLAMMATOIRES DE L'INTESTIN



D<sup>r</sup> Alberto Caminero  
Université McMaster  
Période : 2021-2024  
Montant : 375 000 \$

Les patients atteints d'une MII signalent une variété d'intolérances alimentaires; cependant, de nombreux déclencheurs alimentaires demeurent inconnus. Bien que le microbiome intestinal puisse faciliter la digestion, les patients atteints d'une MII présentent souvent un microbiote altéré, qui peut limiter la capacité à digérer certains aliments, provoquant ainsi diverses intolérances alimentaires.

L'étude du D<sup>r</sup> Caminero vise à mieux comprendre si les microbes présents dans l'intestin des patients atteints d'une MII ont une capacité digestive réduite vis-à-vis de certains types d'aliments, provoquant ainsi des effets indésirables.

L'étude portera également sur les effets de différents composants alimentaires dans des modèles animaux de colite. Les résultats de cette étude permettront de mettre au point des conseils nutritionnels dans la pratique médicale et ouvriront la voie à de nouvelles approches chez les patients atteints d'une MII présentant des intolérances alimentaires.

### FONCTION DE LA PROTÉINE SÉCRÉTÉE PAR LES CELLULES DENDRITIQUES FOLLICULAIRES DANS LA COLITE ULCÉREUSE



D<sup>r</sup> Jean-Eric Ghia  
Université du Manitoba  
Période : 2021-2022  
Montant : 50 000 \$

Le D<sup>r</sup> Ghia et son équipe cherchent à étudier les effets d'une protéine, plus précisément la protéine sécrétée par les cellules dendritiques folliculaires, sur l'inflammation et le déséquilibre du microbiome intestinal dont souffrent les personnes atteintes de colite ulcéreuse (CU). Cette protéine sera étudiée dans le but de déterminer sa capacité à réguler l'inflammation, le système immunitaire et le microbiome intestinal.

Les résultats préliminaires de l'équipe ont démontré que l'expression de cette protéine est plus élevée chez les patients atteints de CU, comparativement à la population générale. De plus, cette protéine pourrait devenir une cible pour de futures thérapies si son incidence sur la progression de la colite est démontrée. Cette protéine pourrait non seulement servir d'indicateur de la CU, mais aussi de future cible thérapeutique.

## DÉCOUVRIR DE NOUVEAUX TRAITEMENTS

Ces subventions permettent de découvrir de nouvelles façons de bloquer l'inflammation, de traiter les complications, d'améliorer les traitements et de favoriser un microbiome sain.

### NOUVEAUX ANTAGONISTES P2Y6 COMME THÉRAPIE POTENTIELLE DES MALADIES INFLAMMATOIRES DE L'INTESTIN



D<sup>r</sup> Jean Sévigny  
Université Laval  
Période : 2021-2024  
Montant : 375 000 \$

Le D<sup>r</sup> Sévigny étudie une molécule qui pourrait constituer une option de traitement prometteuse pour les personnes atteintes d'une MII.

Les composants du système immunitaire peuvent provoquer une inflammation chronique de l'intestin chez les personnes atteintes d'une MII. L'étude précédente du D<sup>r</sup> Sévigny sur des modèles murins a montré qu'il était possible de prévenir l'inflammation chronique de l'intestin en empêchant ces composants de se lier au récepteur P2Y6 présent à la surface de l'intestin.

Le D<sup>r</sup> Sévigny testera de nouveaux bloqueurs du récepteur P2Y6 qui pourraient conduire à un nouveau traitement des MII envisagé sous forme de comprimé qui serait plus économique et plus pratique pour les patients que les immunothérapies actuelles.

### RÔLE DU SIALOME DES MUQUEUSES INTESTINALES DANS LA PROTECTION CONTRE LA COLITE INDUITE PAR LE MICROBIOTE



D<sup>r</sup> Kirk Bergstrom  
Université de la Colombie-Britannique  
Campus Okanagan  
Période : 2021-2024  
Montant : 375 000 \$

La colite ulcéreuse est une maladie chronique qui implique le déclenchement de réactions inflammatoires dans le tube digestif contre les microbes intestinaux, ce qui provoque des lésions aux tissus intestinaux.

Aucun traitement universel n'existe actuellement. Il est donc vital de comprendre comment gérer le microbiote intestinal. L'objectif de la recherche du D<sup>r</sup> Bergstrom est d'apprendre comment les molécules de sucre attachées au mucus sécrété dans l'intestin interagissent avec les microbes intestinaux pour prévenir la colite.

De nouvelles données suggèrent que l'acide sialique, une molécule de sucre clé présente sur le mucus, est essentiel pour maintenir une relation saine entre l'intestin et son microbiome. Les recherches du D<sup>r</sup> Bergstrom nous permettront de mieux comprendre comment l'acide sialique peut protéger l'intestin contre la colite. Les résultats de cette étude permettront potentiellement de découvrir de nouveaux moyens pour prévenir ou traiter des maladies chroniques comme la colite ulcéreuse.

# FÉLICITATIONS AUX RÉCIPiENDAIRES D'UNE SUBVENTION DE RECHERCHE EN 2021 (SUITE)

## DÉCOUVRIR DE NOUVEAUX TRAITEMENTS

Ces subventions permettent de découvrir de nouvelles façons de bloquer l'inflammation, de traiter les complications, d'améliorer les traitements et de favoriser un microbiome sain.

### UTILISATION D'ORGANOÏDES INTESTINAUX POUR MODÉLISER LES LÉSIONS CHRONIQUES ET LEUR CICATRISATION DANS UN CONTEXTE DE MII



D<sup>r</sup> Theodore Steiner  
Université de la  
Colombie-Britannique  
Période : 2021-2024  
Montant : 375 000 \$

Les cellules épithéliales intestinales (CEI) sont essentielles à l'absorption des nutriments, à la régulation de l'équilibre hydrique et à la formation d'une barrière étanche pour empêcher les bactéries et certains produits alimentaires d'entrer dans la circulation sanguine.

Les CEI sont constamment remplacées afin de maintenir l'intestin en bonne santé et prêt à réagir aux dommages. Cependant, lorsque les lésions sont particulièrement graves, les cellules mortes peuvent être remplacées de façon malsaine, ce qui entraîne un dysfonctionnement chronique de l'intestin chez les personnes atteintes d'une MII.

Dans cette étude, le D<sup>r</sup> Steiner prévoit de comprendre de manière précise les changements qui se produisent dans les cellules intestinales endommagées et de les comparer aux changements permanents observés chez les personnes atteintes d'une MII. Les résultats de cette étude contribueront à l'essai de nouveaux médicaments et de nouvelles options de traitement des MII.

### L'UTILISATION D'INHIBITEURS DES SGLT2 DANS LE TRAITEMENT DES MALADIES INFLAMMATOIRES DE L'INTESTIN



D<sup>re</sup> Karen Madsen  
Université de l'Alberta  
Période : 2021-2024  
Montant : 375 000 \$

L'empagliflozine (EMPA) est un médicament utilisé dans le traitement du diabète pour aider à réduire le taux de glucose dans le sang. Cependant, lors d'essais cliniques de grande envergure, il a été constaté qu'il avait également des effets bénéfiques sur le cœur et les reins en réduisant l'inflammation.

La D<sup>re</sup> Madsen et son équipe ont testé la capacité de l'EMPA à réduire l'inflammation dans un modèle animal de MII et ont constaté qu'elle était très efficace lors du traitement de l'inflammation intestinale. Ils étudient maintenant les effets de l'EMPA sur les cellules immunitaires de patients atteints d'une MII. Les résultats de cette étude pourraient démontrer que l'EMPA constitue potentiellement un nouvel agent thérapeutique pour le traitement des MII.

## AIDER À GÉRER LES SYMPTÔMES

Ces subventions sont axées sur le traitement des complications et la prévision de l'évolution des MII.

## ÉTUDE BASÉE SUR LA POPULATION VISANT À ÉTABLIR LES RÉSULTATS À LONG TERME CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS DE MALADIES INFLAMMATOIRES DE L'INTESTIN ET DE CHOLANGITE SCLÉROSANTE PRIMAIRE



D<sup>re</sup> Amanda Ricciuto  
Hôpital pour enfants malades  
Période : 2021-2024  
Montant : 375 000 \$

Jusqu'à 8 % des personnes atteintes d'une MII ont également une maladie du foie appelée cholangite sclérosante primitive (CSP). La CSP provoque une inflammation et une cicatrisation des voies biliaires. Les patients atteints d'une MII et de CSP (CSP-MII) présentent un risque élevé de maladie hépatique en phase terminale, de cancer du côlon et de cancer des voies biliaires. La CSP est une des principales causes de décès chez les personnes atteintes d'une MII. Les recherches sur les MII compliquées par une CSP restent limitées jusqu'à présent.

L'étude de la D<sup>re</sup> Ricciuto vise à examiner les résultats à long terme pour la santé (cancer, chirurgie intestinale, transplantation hépatique et décès) et l'utilisation des services de santé (hospitalisation, visites aux urgences, coloscopie et imagerie) chez les patients souffrant de complications de la PSC-MII afin de fournir des informations sur la répartition des ressources et les initiatives de stratification des risques parmi lesquelles figurent les conseils aux patients.

## FOURNIR LES MEILLEURS SOINS

Les personnes vivant avec la maladie de Crohn ou la colite doivent avoir accès aux meilleurs traitements. Ces projets visent à créer des modèles de services de santé fondés sur des données probantes afin que tous les patients reçoivent des soins optimaux.

## DÉFINITION DES TENDANCES TEMPORELLES, DES VARIATIONS RÉGIONALES ET DE L'IMPACT DE L'UTILISATION DES SOINS DE SANTÉ SUR L'ISSUE DE LA GROSSESSE CHEZ LES FEMMES ATTEINTES DE MALADIES INFLAMMATOIRES DE L'INTESTIN



D<sup>r</sup> Geoffrey Nguyen  
Système de santé Sinai  
Période : 2021-2024  
Montant : 237 423 \$

Les maladies inflammatoires de l'intestin touchent généralement les femmes en âge de procréer. Les femmes atteintes d'une MII présentent un risque accru d'issues défavorables de la grossesse (par exemple, accouchement prématuré, enfants de faible poids à la naissance, etc.). La sensibilisation au traitement efficace des MII pendant la grossesse a augmenté, mais une incertitude plane toujours quant à la baisse du nombre d'issues défavorables de la grossesse au fil du temps. En outre, l'impact du lieu de résidence, de l'ethnicité et des soins spécialisés sur les résultats de la grossesse demeure inconnu.

Les recherches du D<sup>r</sup> Nguyen permettront de déterminer si le risque d'issue défavorable de la grossesse a diminué au fil du temps chez les femmes atteintes d'une MII. Les résultats de cette étude permettront aux chercheurs d'établir de nouvelles façons de normaliser les soins chez les femmes enceintes atteintes d'une MII. L'étude évaluera également l'incidence des soins spécialisés afin de développer des modèles de soins de santé qui optimisent la qualité des soins pour cette population.

# VOTRE DON STIMULE LA RECHERCHE À L'ÉCHELLE NATIONALE

Crohn et Colite Canada est en mesure de financer ces importantes activités de recherche et plus encore, grâce à votre soutien.

## LÉGENDE

**PARTENARIATS EN NATURE** – Crohn et Colite Canada offre un soutien en nature à la recherche sur les MII.

**GIA** - Subventions en faveur de la recherche : Il s'agit de recherches menées par des chercheurs dans quatre domaines, soit la recherche des causes et des déclencheurs, la découverte de nouveaux traitements, l'aide à la gestion des symptômes et la fourniture de soins optimaux.

**PACE** - Le réseau Promoting Access and Care through Centres of Excellence (PACE) réunit des centres de pointe dans le secteur des maladies inflammatoires de l'intestin de tout le pays afin d'améliorer les résultats en matière de santé, de combler les lacunes dans les soins et d'élaborer des solutions susceptibles de faire évoluer le système de soins de santé publique.

**GEM** - Le projet GEM (génétique, environnemental, microbien) est une étude mondiale qui vise à découvrir les déclencheurs possibles de la maladie de Crohn.

**LES FEMMES DU SECTEUR DES MII** - Initiative visant à soutenir les femmes spécialisées dans les maladies inflammatoires de l'intestin, à différents stades de leur carrière, à accéder à des postes de direction reflétant leur expertise et leur qualification.

**PARTENARIATS DE JUMELAGE** - Partenariats de cofinancement avec d'autres organisations pour soutenir un projet de recherche.

**CCRM** – Le Consortium canadien de recherche en MII est un réseau de cliniciens-chercheurs qui travaillent ensemble en vue de promouvoir et mener des recherches cliniques sur les maladies inflammatoires de l'intestin grâce à la collaboration de plusieurs centres canadiens.

**CANIBD** - Communauté de professionnels de soins infirmiers à travers le Canada dans le domaine des maladies inflammatoires de l'intestin (MII) dont la vision est d'améliorer la qualité des soins prodigués aux personnes vivant avec une MII.

**MEETING OF THE MINDS** – Conférence annuelle qui rassemble la talentueuse communauté canadienne de chercheurs et de fournisseurs de soins de santé dans le secteur des MII.



# RECHERCHES SUBVENTIONNÉES

Tableau des recherches actuellement financées\*

Titre de l'étude	Chercheur principal	Institution	Engagement total	Année	Montant du financement cette année
Un modèle unique pour étudier l'influence du stress sur la maladie de Crohn.	D <sup>r</sup> Brian Coombes	Université McMaster	375 000 \$	2 sur 3	125 000 \$
Étudier comment le système lymphatique module la maladie de Crohn.	D <sup>r</sup> Pierre-Yves von der Weid	Université de Calgary	370 000 \$	2 sur 3	124 000 \$
Comprendre une nouvelle cible pour soulager la douleur chronique due aux MII.	D <sup>r</sup> Christopher Altier	Université de Calgary	32 000 \$	3 sur 3	32 000 \$
De nouveaux peptides pour améliorer la cicatrisation des muqueuses.	D <sup>r</sup> Wallace K. MacNaughton	Université de Calgary	375 000 \$	3 sur 3	73 000 \$
La variante du gène LRRK2 pourrait constituer une nouvelle cible thérapeutique pour la maladie de Crohn	D <sup>re</sup> Dana Philpott	Université de Toronto	375 000 \$	2 sur 3	63 000 \$
Recherche de nouveaux traitements de la maladie de Crohn liés à la déficience de protéines SHIP (inositol 5-phosphatase à domaine d'homologie Src-2).	D <sup>re</sup> Laura Sly	Université de la Colombie-Britannique	375 000 \$	2 sur 3	125 000 \$
Comprendre comment les bactéries contrôlent l'environnement intestinal dans les MII.	D <sup>re</sup> Carolina Tropini	Université de la Colombie-Britannique	375 000 \$	2 sur 3	137 000 \$
Découvrir comment les bactéries escherichia coli (E. coli) endommagent l'intestin et développer de nouveaux médicaments pour les éliminer.	D <sup>r</sup> Bruce Vallance	Université de la Colombie-Britannique	375 000 \$	2 sur 3	125 000 \$
Rechercher de nouveaux médicaments pour soulager les douleurs abdominales liées aux MII avec des effets secondaires minimes.	D <sup>r</sup> Stephen Vanner	Université Queen's	375 000 \$	2 sur 3	133 000 \$
Étudier la fonction des bactéries intestinales pour de nouveaux traitements de la colite ulcéreuse.	D <sup>re</sup> Elena Verdu	Université McMaster	375 000 \$	2 sur 3	125 000 \$
Développer de nouveaux pro-médicaments pour réparer en toute sécurité la muqueuse intestinale.	D <sup>r</sup> Robert Young	Université Simon Fraser	375 000 \$	2 sur 3	142 000 \$
Une nouvelle poursuite moléculaire pour mettre les MII en rémission.	D <sup>r</sup> Fernand-Pierre Gendron	Université de Sherbrooke	375 000 \$	3 sur 3	63 000 \$
Créer des cellules immunitaires favorables à la guérison pour traiter les MII.	D <sup>r</sup> Derek McKay	Université de Calgary	375 000 \$	3 sur 3	63 000 \$
Imagerie du cerveau pour comprendre la dépression, l'anxiété et la fatigue dans les MII.	D <sup>r</sup> Charles Bernstein	Université du Manitoba	375 000 \$	3 sur 3	179 000 \$
Cibler les traitements à base de vitamine D pour prévenir les rechutes chez les enfants atteints de la maladie de Crohn.	D <sup>r</sup> Prévost Jantchou	CHU Sainte-Justine	375 000 \$	3 sur 3	100 000 \$
Utilisation de données de population pour étudier les tendances en matière de cancers, de chirurgies et d'hospitalisations chez les Canadiens atteints d'une MII.	D <sup>r</sup> Sanjay Murthy	Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa et Université d'Ottawa	320 000 \$	2 sur 3	125 000 \$

\*Subventions accordées avant le 1er janvier 2021.



Pour en apprendre davantage sur ces projets de recherche en cours, veuillez scanner le code QR ou visiter la section [consacrée à la recherche financée](#) du site Web de Crohn et Colite Canada.

# IMPACT DE VOS DONNS

## CIBLER LES MICROBES POURRAIT CONDUIRE À DE NOUVELLES THÉRAPIES POUR LA MALADIE DE CROHN

La bactérie E. coli vit dans nos intestins en quantité réduite, généralement bénigne. Mais chez de nombreuses personnes atteintes de la maladie de Crohn, la bactérie E. coli dite « adhérente et invasive » (AIEC) devient dominante et se comporte de manière inhabituelle : elle adhère aux parois intestinales, forme de nouvelles colonies et envahit d'autres cellules.

Le Dr Brian Coombes, chercheur à l'Université McMaster financé par Crohn et Colite Canada, étudie l'AIEC pour comprendre son comportement unique et comment il peut déclencher ou aggraver la maladie de Crohn

En étudiant ce microbe encombrant, les chercheurs ont également prouvé que les facteurs de risque censés déclencher la maladie de Crohn perturbent effectivement le microbiome et déclenchent une inflammation dans des modèles précliniques.

## CERTAINS FACTEURS DE RISQUE CONNUS FAVORISENT LE DÉVELOPPEMENT DE L'AIEC

Le Dr Coombes et son équipe pensent que le fait d'être exposé à différents facteurs de risque pendant des années ou des décennies affaiblit le système immunitaire. Cette exposition répétée favorise un environnement dans lequel l'AIEC peut se développer de manière exponentielle et altérer le microbiome.

« Nous introduisons l'AIEC, puis nous l'exposons aux antibiotiques, aux intoxications alimentaires, au stress et à d'autres déclencheurs connus de la maladie de Crohn, explique le Dr Coombes.

Dans notre laboratoire, nous étudions l'impact collectif de ces facteurs de risque dans des modèles animaux, précise le Dr Coombes.

Aussi incroyable que cela puisse paraître, nous avons constaté que dans tous les cas, l'AIEC se développe de façon spectaculaire dans l'intestin (jusqu'à 1 000 fois) après l'introduction de ces facteurs de risque. »

Les avantages cliniques de cette situation pourraient être considérables pour les personnes atteintes ou présentant un risque d'être atteintes de la maladie de Crohn en améliorant leur qualité de vie, en leur évitant d'être hospitalisées, voire en réduisant le recours à des traitements coûteux.

« On peut ainsi envisager d'utiliser un traitement ciblé pour empêcher l'AIEC de se développer chez une personne à risque, ce qui pourrait permettre de prévenir l'apparition d'une MII ou de maintenir une personne en état de rémission », ajoute-t-il.

## POURQUOI LE FINANCEMENT DE LA RECHERCHE EST-IL IMPORTANT ?

Il est important de noter que les stagiaires, qui sont les principaux acteurs de chaque laboratoire, sont à l'origine de ces découvertes. Le Dr Coombes affirme que le financement de Crohn et Colite Canada lui permet de recruter et de retenir de jeunes chercheurs talentueux.

« Cet investissement dans les ressources humaines ne peut pas être minimisé, déclare le Dr Coombes. Les subventions nous permettent d'élaborer des plans de relève pour notre laboratoire, afin de pouvoir embaucher de nouveaux talents pour faire avancer la recherche. »

Grâce aux recherches prometteuses menées par son laboratoire, le Dr Coombes a conclu de nouveaux partenariats afin de commercialiser de nouveaux traitements pour les MII. Ces partenariats permettront d'accélérer le rythme des découvertes qui déboucheront sur de nouveaux moyens de traiter, voire de prévenir, la maladie de Crohn à l'avenir.



« Les subventions nous permettent d'élaborer des plans de relève pour notre laboratoire, afin de pouvoir embaucher de nouveaux talents pour faire avancer la recherche. »



## LE PROJET GEM DE RENOMMÉE INTERNATIONALE FOURNIT DE NOUVEAUX INDICES SUR LES ORIGINES DE LA MALADIE DE CROHN.

Il y a 14 ans, Crohn et Colite Canada a pris le risque de lancer un important programme de recherche à long terme visant à découvrir les causes de la maladie de Crohn chez les personnes à risque.

Il s'agit du Projet GEM (facteurs Génétiques, Environnementaux, et Microbiens) : la seule étude prospective au monde qui consiste à suivre des personnes en bonne santé jusqu'à ce qu'elles contractent une MII, et à essayer de comprendre pourquoi. Pour explorer son vaste potentiel, nous avons investi 12,5 millions de dollars et 9,7 millions de dollars supplémentaires provenant de la fiducie de bienfaisance *Leona M. and Harry B. Helmsley Charitable Trust*.

Depuis 2008, les chercheurs du GEM font le suivi du régime alimentaire, de la fonction immunitaire, de la barrière intestinale, du microbiome, des facteurs génétiques et de l'environnement de 5 100 proches et enfants de personnes atteintes de la maladie de Crohn dans sept pays.

« Nous sommes reconnaissants envers ces bénévoles qui ont consacré du temps et de l'énergie à la recherche, affirme le Dr Ken Croitoru, architecte du Projet GEM et principal chercheur en service à l'Hôpital Mount Sinai. Chez ceux qui ont contracté la maladie de Crohn, nous pouvons examiner le passé et repérer les différences qui existaient déjà et qui pourraient être liées à la progression future de la maladie de Crohn. »



## L'ÉMERGENCE DE NOUVELLES PERSPECTIVES

L'année dernière, les chercheurs ont exploité les données du Projet GEM, notamment celles des 95 personnes ayant contracté la maladie de Crohn. Les résultats obtenus à ce jour révèlent des cibles possibles pour le dépistage précoce et la prévention chez les personnes à risque :

- Les résultats de l'étude GEM ont prouvé qu'une fonction anormale de la barrière intestinale (« perméabilité intestinale accrue » ou « intestin qui fuit ») existe avant le diagnostic de la maladie de Crohn.
- Une autre analyse a révélé la présence d'anticorps antimicrobiens plus élevés chez les personnes qui développent la maladie de Crohn – un signal prédictif précoce de la maladie.
- En analysant le microbiome intestinal, les chercheurs du GEM ont découvert une signature bactérienne différente chez les personnes en bonne santé qui ont ensuite contracté la maladie de Crohn.

« Le cheminement qui mène à la maladie de Crohn n'est pas simple ou linéaire; au contraire, il est le résultat d'une interaction complexe entre le corps, la génétique, le système immunitaire et le microbiome, explique le Dr Croitoru.

Grâce aux analyses importantes du GEM, nous pouvons trouver des cibles précises pour aider à prévenir ou à traiter les MII chez chaque individu. Il s'agit d'une avancée



importante puisque, à l'heure actuelle, les médecins ne peuvent pas faire grand-chose pour réduire le risque de contracter la maladie de Crohn chez leurs patients. »

Le projet a fait l'objet d'une attention particulière. La base de données unique du projet GEM est très convoitée par les chercheurs du monde entier qui envoient des centaines de demandes de collaboration.

Le Dr Croitoru estime que cette étude prospective pourrait avoir les mêmes résultats pour les MII que la célèbre « étude de Framingham », menée sur plusieurs décennies, qui a permis de découvrir des indices essentiels sur les maladies cardiaques.

Et ensuite? Crohn et Colite Canada fera appel à des experts scientifiques et à des personnes ayant une expérience vécue des MII pour cerner les possibilités permettant d'exploiter les résultats du GEM et d'accélérer son impact « au chevet des patients. »



## LE RÉSEAU PACE FAIT PROGRESSER L'ACCÈS ÉQUITABLE AUX SOINS AU CANADA

Le Canada est le seul pays à déployer un effort national en vue d'unir les centres d'excellence sur les MII dans une mission commune. Il s'agit du réseau PACE (Promoting Access and Care through Centres of Excellence [Promouvoir l'accès et les soins grâce aux centres d'excellence]), qui met en relation des experts de tout le pays afin de trouver de nouvelles solutions pour permettre aux Canadiens, où qu'ils soient, d'avoir accès à des soins spécialisés de qualité pour gérer leur MII.

PACE a été lancé par Crohn et Colite Canada en 2016 et, à mesure que des experts multidisciplinaires des MII se sont associés au fil des ans, de nouveaux projets de collaboration ont vu le jour pour trouver des solutions à des problèmes urgents tels que l'accès inéquitable aux soins, la transition des soins pédiatriques aux soins pour adultes, ainsi que la santé mentale et la nutrition.

Selon le Dr Geoffrey Nguyen, principal chercheur et clinicien-chercheur à l'Hôpital Mount Sinai de Toronto, les spécialistes sont concentrés dans certaines zones urbaines et il est essentiel que le réseau PACE fournisse des soins optimaux aux Canadiens des régions rurales.

« Concernant la maladie de Crohn et la colite ulcéreuse, il est essentiel d'utiliser un traitement ciblé pour éviter les complications graves et le recours à la chirurgie, explique le Dr Nguyen. Consulter régulièrement un gastro-entérologue est essentiel pour obtenir de meilleurs résultats dans le cadre des MII, et PACE aide les personnes de toutes les communautés à le faire en temps réel. »

## L'ESSOR DE L'INFORMATION NUMÉRIQUE SUR LA SANTÉ POUR LE TRAITEMENT DES MII

L'information numérique sur la santé, force motrice de PACE, est le point de convergence et d'ancrage des projets du réseau visant à transformer les soins de santé.

« Nous avons commencé par le programme de télémédecine en Ontario, explique le Dr Nguyen. Grâce à ce seul programme, le temps d'attente pour consulter un gastro-entérologue est passé de quatre mois à un peu plus de deux semaines. Avec la crise de la COVID-19, ils se sont tournés vers un modèle de soins virtuels encore plus flexible, où les gens se connectent par vidéo ou par téléphone depuis leur domicile.

Les coordinateurs PACE ont également aidé à organiser des rendez-vous de diagnostic dans leur région. « Aider les personnes vivant dans des zones reculées a été d'une valeur inestimable pour les patients et, cet été, nous étendons les soins virtuels à cinq autres provinces », déclare le Dr Nguyen.

## PACE PASSE À SA DEUXIÈME PHASE

De nouvelles initiatives ont vu le jour l'année dernière dans le cadre de cette stratégie d'innovation numérique.

Des collaborateurs de Winnipeg ont créé un nouvel outil de dépistage virtuel permettant aux patients d'évaluer leurs besoins en matière de santé mentale, de régime alimentaire et de nutrition – un aperçu en temps réel de la façon dont une personne atteinte d'une MII y fait face. Ils veulent construire un nouveau modèle de soins, utilisable par tous les cliniciens, qui tient compte de l'impact psychologique et nutritionnel des patients atteints d'une MII.

Pendant ce temps, à Toronto et à Vancouver, des chercheurs ont élaboré un processus inédit au Canada visant à doter les jeunes atteints d'une MII des outils, des connaissances et des compétences nécessaires à une bonne transition vers le système pour adultes – une période particulièrement vulnérable pour eux.

La deuxième phase de PACE continue de prendre de l'ampleur et a pour objectif d'harmoniser l'excellence des soins pour les MII dans tout le pays.



## LES FONDS RECUEILLIS NOUS PERMETTENT D'ADOPTER UNE APPROCHE CIBLÉE POUR LE TRAITEMENT DES ENFANTS ATTEINTS D'UNE MII

Le Dr Aleixo Muise, gastro-entérologue pédiatrique, reçoit désormais près de 200 enfants de moins de cinq ans atteints de maladies inflammatoires de l'intestin (MII) chaque année, tandis qu'il n'en voyait qu'une vingtaine par an il y a dix ans. Depuis son laboratoire de l'Hôpital Sickkids, le Dr Muise fait face à cette difficulté croissante en recourant au séquençage de l'exome et du génome entiers pour apporter des soins ciblés à ces enfants atteints d'une MII qui se manifeste à un stade « très précoce ».

D'abord récompensé par un prix de nouveau chercheur décerné par Crohn et Colite Canada, le Dr Muise a réalisé une percée il y a cinq ans lorsque son équipe a découvert, dans le cadre du séquençage de l'ADN, une forme de MII causée par une mutation génétique particulière.

« C'est très important, car si un patient présente l'une de ces nombreuses mutations, le traitement de sa MII pourrait consister en une greffe de moelle osseuse », explique le Dr Muise, qui est aussi lauréat du Prix de leadership de recherche Crohn et Colite Canada 2020.

En effet, depuis lors, son équipe a cerné la « cause fonctionnelle » des MII chez plusieurs enfants à l'Hôpital Sickkids, au Canada et dans le monde entier, qui ont guéri de leur maladie après une greffe de moelle osseuse.

## LES AVANTAGES DU FINANCEMENT PROVENANT D'AUTRES SOURCES

Le désir de cerner la cause profonde des MII chez l'enfant est au centre des partenariats de recherche. « Afin de soutenir les projets nécessitant les moyens financiers qu'une organisation seule ne peut fournir, les bailleurs de fonds conjuguent leurs efforts pour permettre aux chercheurs de mener des recherches de pointe. Ainsi, les fonds investis nous donnent plus de financement pour faire évoluer nos objectifs de recherche », explique la D<sup>re</sup> Kate Lee, vice-présidente de la recherche et des programmes pour les patients chez Crohn et Colite Canada. Le Dr Muise est bénéficiaire d'un tel programme de financement, conçu, dans ce cas, par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), l'Agence de financement de la recherche en santé du Canada. »

« C'est important de bénéficier des subventions de Crohn et Colite Canada, car elle concentre ses efforts de défense des intérêts ainsi que le financement qu'elle offre uniquement sur la MII, affirme le Dr Muise. Son financement est déterminant pour accroître les fonds consacrés à la recherche, embaucher les boursiers et les stagiaires qu'il nous faut, notamment les stagiaires en médecine qui sont essentiels dans la définition des questions de recherche translationnelle auxquelles nous devons répondre en laboratoire. »

Grâce à ce programme financé par les IRSC, le Dr Muise étend l'approche novatrice de la médecine ciblée aux jeunes, aux adolescents et aux adultes atteints de colite grave. L'objectif est de mettre sur pied un traitement propre à chaque patient, en fonction de sa génétique, de son environnement et de son mode de vie.

« Nous sommes conscients que certains gènes ne provoquent pas nécessairement les MII, mais ils peuvent être à l'origine de leur évolution, précise le Dr Muise. Grâce à cette subvention, nous pouvons adopter une approche personnalisée à chaque patient, en administrant des traitements visant une voie génétique particulière au lieu d'administrer les médicaments au hasard.

En d'autres termes, il est question de s'attaquer à la véritable cause de la maladie pour permettre aux patients de mener une vie normale. »

# UNE RECHERCHE MENÉE PAR LE PERSONNEL INFIRMIER FAIT LA LUMIÈRE SUR LES EXPÉRIENCES DES PATIENTS

Infirmières et infirmiers canadiens.nes en MII (CANIBD) est une communauté de pratique de personnel infirmier spécialisé qui fournit des soins avancés et de qualité aux patients atteints d'une MII. Le groupe a été formé en 2015 avec seulement 80 infirmières et infirmiers. CANIBD, qui compte actuellement plus de 190 membres, sert de plateforme nationale au personnel infirmier travaillant dans le secteur des MII afin d'améliorer les pratiques exemplaires en matière de soins grâce à la formation continue et à la recherche.

Nous présentons deux infirmières praticiennes exemplaires et leurs projets de recherche :



## RECHERCHE : INCIDENCE, PRÉVALENCE ET DÉTERMINANTS DE L'INCONFORT CHEZ LES PERSONNES ATTEINTES DE MALADIES INFLAMMATOIRES DE L'INTESTIN

Irina Nistor, M. Sc. inf., infirmière praticienne pour adultes

Irina Nistor, infirmière praticienne certifiée en gastroentérologie et navigatrice de transition PACE de Crohn et Colite Canada, a été récipiendaire de la subvention en aide à la recherche menée par le personnel infirmier CANIBD 2019.

Les recherches d'Irina portaient sur l'incidence, la prévalence et les déterminants de l'inconfort chez les personnes atteintes d'une MII. L'étude a révélé que les personnes atteintes d'une MII présentaient des degrés variables d'inconfort, de 7,5 % des femmes en rémission signalant un inconfort vaginal à plus de 80 % des patients atteints de la maladie de Crohn modérée à sévère.

L'alphabetisation en santé, l'activité de la maladie, l'hospitalisation et la chirurgie, la démographie, le retard de diagnostic et la pratique locale se sont avérés être des déterminants de l'inconfort qui pourraient être traités par une intervention.

Cette étude, maintenant publiée, fournit de précieux renseignements relativement à la prise en compte de l'inconfort comme symptôme ayant un impact sur la qualité de vie des patients atteints d'une MII.



## RECHERCHE : ACCÈS DES PATIENTS AUX SERVICES TÉLÉPHONIQUE ET DE COURRIER ÉLECTRONIQUE FOURNIS PAR LES INFIRMIÈRES EN MII

Usha Chauhan IA, M. Sc. inf., B. Sc. inf, infirmière praticienne pour adultes

Usha Chauhan est une infirmière praticienne pour adultes à la clinique des maladies digestives du McMaster University Medical Centre à Hamilton, en Ontario, et possède plus de 12 ans d'expérience auprès des patients atteints d'une MII. Chaleureusement surnommée « IBD Mom » (maman des MII) par ses collègues et ses patients, Usha est une fervente défenseuse de la recherche menée par le personnel infirmier. Son étude, publiée récemment, a analysé l'utilisation des services téléphoniques et de courrier électronique par les patients atteints d'une MII. Les résultats révèlent que le téléphone et le courriel ont été principalement utilisés pour les questions relatives aux médicaments, aux aggravations de la maladie, aux examens et à la prise de rendez-vous. L'étude a également révélé qu'en l'absence d'assistance par téléphone ou par courriel, contrairement aux patients plus jeunes, les patients plus âgés étaient plus susceptibles d'appeler leur médecin de famille, de se rendre à une salle d'urgence, dans une clinique à accès urgent ou dans une clinique sans rendez-vous. L'étude démontre que les services dirigés par le personnel infirmier offrent des méthodes rapides et pratiques pour répondre à la plupart des préoccupations des patients.



## ORIENTATION FUTURE

En tant que travailleurs de première ligne, les infirmières et infirmiers du secteur des MII apportent une perspective unique aux soins des MII. Le personnel infirmier est ainsi en mesure d'identifier les lacunes en matière de soins aux patients et de mener des recherches pour y remédier. Comme le souligne Usha Chauhan, « les patients atteints d'une MII passent leur vie à naviguer dans un système de santé complexe. Nous devons trouver des modèles de soins innovants impliquant des infirmières ou infirmiers spécialisés et des experts pour offrir des soins de qualité et facilement accessibles afin d'éviter les complications à long terme des MII. »

# PRIX EN RECHERCHE



## PRIX DU LEADERSHIP DE RECHERCHE 2021

D<sup>r</sup> Gilaad Kaplan

Le D<sup>r</sup> Gilaad Kaplan, gastro-entérologue et professeur à la Cumming School of Medicine de Calgary, est le lauréat du Prix de leadership de recherche 2021. Le D<sup>r</sup> Kaplan a acquis une renommée internationale pour son étude de l'épidémiologie mondiale des MII et a publié plusieurs articles dans des revues scientifiques influentes. En 2019, le D<sup>r</sup> Kaplan a été élu à l'Organisation internationale pour l'étude des maladies inflammatoires de l'intestin (IOIBD) et en 2020, il a été reconnu comme un « chercheur de haut niveau » ayant figuré dans le premier percentile des chercheurs les plus cités dans le monde selon le palmarès publié par Web of Science.

Bien qu'il ait des raisons de se vanter, les collègues qui connaissent le D<sup>r</sup> Kaplan le décrivent comme un homme extrêmement modeste et solidaire de la communauté des chercheurs sur les MII. Il a d'ailleurs apporté son soutien à des centaines de projets au cours de sa carrière, sans attendre de reconnaissance ou de bénéfice personnel.

Au-delà de son excellence clinique en gastroentérologie et de ses réalisations scientifiques, le D<sup>r</sup> Kaplan a dirigé Crohn et Colite Canada en tant que président et maintenant président sortant du Conseil consultatif scientifique et médical en matière de soins et de recherche sur les MII. Il a également joué un rôle essentiel dans la mise en place du groupe de travail COVID-19, qui fournit des conseils adaptés à la communauté des MII.



## PRIX DE RECHERCHE FEMMES DU SECTEUR DES MII 2021

D<sup>re</sup> Maitreyi Raman

La D<sup>re</sup> Maitreyi Raman, membre du Collège royal des médecins du Canada, gastro-entérologue et membre du corps professoral de la Cumming School of Medicine de l'Université de Calgary, est la lauréate du Prix de chercheuse exceptionnelle dans le secteur des MII 2021.

Elle est également directrice de la Collaboration of Excellence for Nutrition in Digestive Diseases de l'Alberta et responsable médicale nationale chargée de la nutrition dans le traitement des maladies gastro-intestinales, où elle dirige des recherches de pointe sur les MII et la nutrition. La D<sup>re</sup> Raman a reçu plusieurs prix d'excellence en enseignement, dont le Prix du jeune éducateur de l'Association canadienne de gastroentérologie, pour son travail assidu de supervision de plusieurs étudiants diplômés et de mentorat de médecins résidents.

Elle croit fermement dans le pouvoir thérapeutique de la nutrition et, en tant que chercheuse active, elle a écrit trois livres : un sur les traitements diététiques de la cirrhose, un autre sur les traitements diététiques du syndrome du côlon irritable et le troisième, un guide alimentaire pour améliorer le microbiome intestinal et réduire le risque de maladies chroniques. Elle a également co-rédigé la première pyramide alimentaire pour les MII, qui a été publiée dans une revue scientifique de renom, *Lancet Gastroenterology and Hepatology*.



## PRIX DE CHERCHEUSE ÉMERGENTE 2021 ET PRIX DE L'ÉTOILE MONTANTE 2021 FEMMES DU SECTEUR DES MII

D<sup>re</sup> Amanda Ricciuto

La D<sup>re</sup> Amanda Ricciuto, gastro-entérologue pédiatrique et professeure adjointe à l'Hôpital SickKids et à l'Université de Toronto, est la lauréate du Prix de chercheuse émergente dans le secteur des MII 2021 et du Prix de l'étoile montante 2021.

Elle a obtenu son diplôme de médecine et suivi une formation en pédiatrie générale à Montréal, à l'Université McGill, puis a poursuivi sa formation en gastroentérologie pédiatrique à l'Hôpital SickKids, notamment une formation spécialisée dans la prise en charge des MII pédiatriques.

La D<sup>re</sup> Ricciuto a également obtenu un doctorat en épidémiologie clinique et en recherche sur les soins de santé à l'Institut des politiques, de la gestion et de l'évaluation de la santé de l'Université de Toronto. Sa thèse de doctorat portait sur les maladies hépatiques associées aux MII, avec un accent sur la cholangite sclérosante primitive, et sur l'analyse de données longitudinales.

# GOUVERNANCE

## CONSEIL D'ADMINISTRATION

Adrianna Czornyj  
Co-vice-présidente

Ron Dunn  
Co-vice-président

Mark Whitmore  
Président sortant

Kaley Wilson, Ph. D.  
Présidente du comité de recherche

Susan Cowan  
Directrice

Sonu Dhanju-Dhillon  
Secrétaire

John Van de Pol  
Trésorier

Sylvain Chiasson  
Administrateur

Eric Benchimol, M.D., Ph. D., FRCPC  
Administrateur

Lawrence E. Davis  
Directeur

Ken Harris  
Directeur

Ruth Scully  
Administratrice

Steve Thompson  
Administratrice

## CONSEIL CONSULTATIF SCIENTIFIQUE ET MÉDICAL

Eric Benchimol, M.D., Ph. D., FRCPC  
Président  
Hôpital pour enfants malades  
Université de Toronto

Gilaad Kaplan, M.D., MSP, FRCPC  
Président sortant  
Foothills Medical Centre  
Université de Calgary

Deanna Gibson, Ph. D.  
Cofondatrice élue  
Université de la Colombie-Britannique (campus Okanagan)

Jennifer Jones, M.D., M. Sc., FRCPC  
Cofondatrice élue  
Centre des sciences de la santé Queen Elizabeth II  
Université Dalhousie

Usha Chauhan IA, M. Sc. inf  
Centre des sciences de la santé d'Hamilton  
Université McMaster

Jean-Eric Ghia, Ph. D.  
Université du Manitoba

Anne Griffiths, M.D.  
L'Hôpital pour enfants malades  
Université de Toronto

Simon Hirota, Ph. D.  
Université de Calgary

Reena Khanna, M.D., M. Sc., FRCPC  
Centre des sciences de la santé de London  
Université Western

David Mack, M.D., FRCPC  
Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario  
Université d'Ottawa

Laura Targownik, M.D., MSHS, FRCPC  
Hôpital Mount Sinai  
Université de Toronto

Bruce Vallance, Ph. D.  
Université de la Colombie-Britannique

## **GROUPE DE TRAVAIL COVID-19 ET MII**

Gilaad Kaplan, M.D., MSP, FRCPC  
Coprésident  
Foothills Medical Centre  
Université de Calgary

Eric Benchimol, M.D., Ph. D., FRCPC  
Coprésident  
Hôpital Sick Kids  
Université de Toronto

Lisa Barrett, M.D., Ph. D., FRCPC  
Centre des sciences de la santé Queen Elizabeth II  
Université Dalhousie

Charles Bernstein, M.D., FRCPC  
Centre des sciences de la santé de Winnipeg  
Université du Manitoba

Marc Bradette, M.D., FRCPC, CSPQ  
CHUQ Hôtel-Dieu de Québec  
Université Laval

Usha Chauhan IA, M. Sc. inf  
Centre des sciences de la santé d'Hamilton  
Université McMaster

Sharyle Fowler, M.D., FRCPC  
Royal University Hospital  
Université de la Saskatchewan

Jean-Eric Ghia, Ph. D.  
Université du Manitoba

Anne Griffiths, M.D.  
Hôpital SickKids  
Université de Toronto

Jennifer Jones, M.D., M. Sc., FRCPC  
Centre des sciences de la santé Queen Elizabeth II  
Université Dalhousie

Ellen Kuenzig, Ph. D.  
Hôpital SickKids

Reena Khanna, M.D., M. Sc., FRCPC  
Centre des sciences de la santé de London  
Université Western

Peter Lakatos, M.D.  
Centre universitaire de santé McGill  
Université McGill

David Mack, M.D., FRCPC  
Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario  
Université d'Ottawa

John Marshall, M.D., M. Sc., FRCPC, AGAF  
Centre des sciences de la santé d'Hamilton  
Université McMaster

Remo Panaccione, M.D., FRCPC  
Foothills Medical Centre  
Université de Calgary

Abdu A. Sharkawy M.D., B. MSc., FRCPC  
University Health Network  
Université de Toronto

Cynthia Seow, MBBS, M. Sc., FRACP  
Foothills Medical Centre  
Université de Calgary

Laura Targownik, M.D., MSHS, FRCPC  
Hôpital Mount Sinai  
Université de Toronto

Sandra Zelinsky  
Conseillère aux patients

Kate Lee, Ph. D., MBA  
Crohn et Colite Canada

Angie Specic, MBA  
Crohn et Colite Canada

# Crohn's and Colitis Canada

**LE PROJET  
GEM**  
CROHN ET COLITE CANADA

 **PACE**  
INITIATIVE PACE PRÉSENTÉE PAR CROHN ET COLITE CANADA  
POUR FAIRE PROGRESSER LE SECTEUR DES SOINS AUX PATIENTS



Crohn et Colite Canada est le seul organisme national de bienfaisance composé de bénévoles qui s'est donné pour mission de trouver des traitements curatifs contre la maladie de Crohn et la colite ulcéreuse et d'améliorer la vie des enfants et des adultes atteints de ces maladies. Nous sommes l'un des deux plus importants bailleurs de fonds du secteur de la santé dans le monde de la recherche sur la maladie de Crohn et la colite. Nous avons investi plus de 140 millions de dollars dans la recherche depuis 1974, ce qui a permis des avancées majeures en génétique, en microbes intestinaux, en inflammation et en de meilleurs traitements de réparation. Notre rôle consiste à transformer la vie des personnes touchées par la maladie de Crohn et la colite (les deux principales formes de maladies inflammatoires de l'intestin) par la recherche, les programmes à l'intention des patients, la défense des droits et la sensibilisation.

Crohn et Colite Canada finance des projets de recherche et des programmes destinés aux patients qui luttent aujourd'hui contre la maladie de Crohn et la colite, tout en œuvrant pour garantir un avenir sans ces maladies. Vos dons contribuent grandement à nos efforts.



Crohn et  
Colite Canada  
Crohn's and  
Colitis Canada

Pour faire un don maintenant, veuillez  
composer le 1 800 387-1479 ou consulter le site

**[crohnetcolite.ca](http://crohnetcolite.ca)**

Suivez-nous à [@getgutsycanada](https://www.instagram.com/getgutsycanada) sur     

No d'enregistrement d'organisme de bienfaisance: 18831486 RR 0001



Le sceau de confiance  
du Programme de  
normes est une marque  
d'Imagine Canada  
utilisée sous licence par  
Crohn et Colite Canada.