



# RAPPORT DE RECHERCHE

CROHN ET COLITE CANADA

# 2020

Y mettre fin. Pour la vie.



Crohn et  
Colite Canada  
Crohn's and  
Colitis Canada

# UN MESSAGE À LA COMMUNAUTÉ

On peut dire que cette année a été tout sauf prévisible. La pandémie de COVID-19 a transformé nos vies à bien des égards.

Au milieu de toute cette incertitude, notre communauté de bénévoles, de donateurs, de fournisseurs de soins de santé, de chercheurs, de collègues et de membres de communautés d'un océan à l'autre reste soudée et elle s'est mobilisée pour traverser cette période difficile.

Dans le cadre, entre autres, de réunions virtuelles de nos sections et de webinaires tenus chaque semaine par notre groupe de travail sur la COVID-19 composé d'experts de premier plan en matière de maladies inflammatoires de l'intestin (MII), nous nous sommes entraînés de diverses manières pour nous remonter le moral et bien informer tout le monde. Tout cela fait partie de notre engagement indéfectible à nous acquitter de notre promesse de découvrir les traitements curatifs nécessaires et d'améliorer la qualité de vie de toutes les personnes touchées par la maladie de Crohn ou la colite ulcéreuse en collectant des fonds et en investissant dans des travaux de recherche qui donnent de l'espoir pour l'avenir.

Dans ce rapport, vous trouverez des détails sur les exceptionnels projets de recherche en cours, tout cela grâce à votre soutien. Vous nous avez permis d'investir 4,7 millions de dollars dans 50 initiatives et projets de recherche prometteurs au cours des 12 derniers mois, ce qui signifie que nous avons pu investir plus de 135 millions de dollars dans des travaux de recherche vitaux depuis notre fondation en 1974.

En plus de vous donner un aperçu des études que nous finançons, ce rapport se penche sur les dernières découvertes du Projet GEM, de renommée mondiale, met en lumière les récentes connaissances acquises sur les origines de la colite ulcéreuse et présente un puissant



projet consacré à l'autonomisation et au soutien des parents d'enfants atteints d'une MII.

L'avenir s'annonce prometteur pour la recherche sur les MII, et nous sommes impatients de voir où ces projets nous mèneront.

Maintenant que notre stratégie 2016-2020 touche à sa fin, nous sommes fiers de vous présenter les énormes progrès que nous avons réalisés pour mieux comprendre ces maladies et soutenir la communauté. Parmi les réalisations marquantes, soulignons le lancement du réseau PACE, destiné à relever le niveau de soins reçus par les personnes atteintes de MII, ainsi que nos programmes de soutien améliorés qui répondent aux besoins d'éducation et de défense des droits de la communauté.

Tandis que nous annonçons notre nouvelle stratégie en 2021, nous demeurons déterminés à utiliser notre position de force mondiale pour faire progresser la recherche transformationnelle. Nous poursuivrons sur notre lancée en investissant dans un vaste portefeuille de travaux de recherche incluant des projets dirigés par d'éminents chercheurs de tout le pays.

Quand on sait qu'une personne sur 140 est atteinte d'une MII au Canada, nous devons continuer d'avancer, côte à côte, dans notre mission inlassable consistant à découvrir les traitements curatifs nécessaires et à améliorer la qualité de vie des 270 000 Canadiennes et Canadiens aux prises avec ces maladies.

En continuant de travailler ensemble, nous pouvons créer un avenir sans MII.





# VISION POUR 2020


Crohn et Colite Canada vise à devenir une force mondiale qui favorise la progression de la recherche transformationnelle et qui fait en sorte que notre communauté améliore la vie des personnes touchées par la maladie de Crohn et la colite au Canada.





## LÉGENDE

 Produire de nouvelles données scientifiques et connaissances relatives à la maladie de Crohn et à la colite ainsi que de nouveaux traitements contre ces dernières, grâce à un portefeuille d'activités de recherche diversifié

 Créer une discussion ouverte à propos de la maladie de Crohn et de la colite et rehausser son profil de chef de file

 Diversifier ses activités de financement et en assurer la croissance

 Améliorer la qualité de vie et l'expérience quotidienne des personnes vivant avec la maladie de Crohn ou la colite ou touchées par elles

 Soutenir la mise en œuvre de mesures à haut rendement et stratégiques

# STIMULER LA RECHERCHE EN

## ACCÉLÉRANT LES DÉCOUVERTES

Stimuler le processus de recherche de découverte permettant d'arriver à des nouveaux traitements et à des traitements curatifs.



### DÉCOUVERTE DES CAUSES ET DES DÉCLENCHEURS



Découverte des multiples déclencheurs qui permettent de prédire l'apparition de la maladie ou qui peuvent y mener.

- Découverte des déclencheurs environnementaux
- Découverte des marqueurs

### DÉCOUVERTE DE TRAITEMENTS NOVATEURS



Découverte de nouvelles manières de bloquer l'inflammation, de traiter les complications, d'améliorer les traitements et de créer un intestin sain.

- Inhibition de l'inflammation
- Création d'écosystèmes intestinaux sains

### RECRUTEMENT DE PERSONNEL HAUTEMENT QUALIFIÉ



Offre de subventions aux jeunes chercheurs pour les aider à faire progresser leur carrière.

- Bourses de recherche
- Bourses de nouveau chercheur

## AMÉLIORANT DES VIES

Mettre à la disposition des patients atteints de la maladie de Crohn et de la colite les meilleurs soins et les meilleures outils de gestion des symptômes.

### AIDE À LA GESTION DES SYMPTÔMES



Trouver les meilleurs moyens de permettre aux patients d'accéder aux nouveaux traitements.

- Traitement des complications
- Prédications relatives à l'évolution de la maladie

### OBTENTION DES MEILLEURS SOINS



Explorer de nouvelles manières d'offrir aux patients les meilleurs traitements et soins multidisciplinaires.

- Création des modèles de services de santé
- Promotion de la pratique fondée sur des données probantes

### ÉDUCATION DES PROFESSIONNELS



S'assurer que les professionnels de la santé aient accès aux plus récentes et meilleures informations.

- Tenue des congrès médicaux
- Soutien du personnel infirmier du secteur des MII
- Soutien des femmes travaillant dans le domaine des MII

# POINTS SAILLANTS DE LA RECHERCHE



**PLUS DE 135 MILLIONS DE DOLLARS** ont été investis dans plus de 350 projets de recherche depuis notre fondation en 1974



## EN 2020 :

- 4,7 millions de dollars investis dans la recherche
- 100 % des subventions comprenaient des collaborations entre des scientifiques et des partenaires de premier plan de tout le Canada
- 50 projets de recherche et initiatives ont reçu de l'aide
- Chaque dollar que nous avons investi a permis d'obtenir 10 \$ auprès du gouvernement et de l'industrie
- 17 grands hôpitaux et universités ont reçu de l'aide
- Plus de 2 962 articles et chapitres d'ouvrages ont été publiés par nos chercheurs
- Nouvelles découvertes :
  - Lien établi par le Projet GEM entre la perméabilité intestinale et la maladie de Crohn
  - Lien établi entre la colite ulcéreuse et une activité accrue des protéases provenant des bactéries intestinales
- Les tout premiers prix des Femmes dans le secteur des MII ont été décernés à deux chercheuses d'exception
- Plus de 430 000 personnes ont profité de nos programmes
- Réponse intégrale à la COVID-19 et aux MII

## ONT PARTICIPÉ AU CONGRÈS RENCONTRE DES ESPRITS

- 97 médecins
- 48 infirmières
- 13 boursiers
- 15 professionnels du secteur paramédical (pharmaciens, diététiciens, coordonnateurs de recherche)
- 38 membres du corps enseignant

55 infirmières ont assisté au congrès annuel de la Communauté de pratique infirmière du secteur des MII au Canada (CANIBD)





# Une chercheure financée apporte un nouvel éclairage sur le microbiome intestinal et le rôle de ce dernier dans l'apparition de la colite ulcéreuse

Une nouvelle étude financée par Crohn et Colite Canada a permis de découvrir que des changements bactériens inflammatoires dans l'intestin se produisent avant l'apparition de la colite ulcéreuse. Cette découverte unique faite par l'équipe de la D<sup>re</sup> Elena Verdú, de l'Université McMaster, représente la possibilité d'une nouvelle façon de surveiller les personnes à risque et de déployer des médicaments de précision à l'avenir.

Le microbiome intestinal se compose de bactéries et d'autres formes de vie microscopiques présentes dans le tractus gastro-intestinal. Dans son examen des bactéries du microbiome, l'équipe de la D<sup>re</sup> Verdú s'est concentrée sur les microbes qui produisent des protéases. Ces enzymes digèrent les protéines, et elles pourraient causer une inflammation et endommager le mucus qui recouvre la paroi intestinale.

Dans cette étude tirant parti du Projet GEM de renommée mondiale, les chercheurs ont d'abord découvert que les personnes atteintes de colite ulcéreuse avaient une composition bactérienne et une activité génétique différentes. Fait étonnant, ils ont ensuite trouvé des différences fonctionnelles dans

La D<sup>re</sup> Elena Verdú et Mike Rosatti, technologue en soins des animaux gnotobiotiques, effectuent des contrôles de santé sur des colonies de souris axéniques à l'unité gnotobiotique axénique de l'Université McMaster.

l'intestin bien avant l'apparition de la maladie. Ces différences comprenaient une activité inflammatoire particulière reflétée par une activité élevée de protéases dans les selles et une modification des gènes des bactéries qui produisent des protéases.

Nos connaissances sur le microbiome intestinal et les MII proviennent principalement de personnes déjà diagnostiquées, chez qui il est difficile de dire si les changements observés dans l'intestin sont causés par la maladie ou non. Cette étude présente de nouveaux indices sur les changements fonctionnels de l'intestin qui précèdent la colite ulcéreuse et qui font donc partie du processus de développement de la maladie.

La D<sup>re</sup> Verdú a reçu de nombreuses distinctions pour ses travaux, notamment le Prix 2020 pour les femmes dans le secteur des MII de Crohn et Colite Canada et Pfizer Canada dans la catégorie Chercheuse exceptionnelle. Le prix souligne sa contribution exceptionnelle à la recherche sur les MII par l'étude du rôle du microbiome dans l'inflammation intestinale chronique.





## Une recherche primée rendue possible grâce à vous

Les subventions fournies par Crohn et Colite Canada à la D<sup>re</sup> Verdú en 2016 et 2019 ont contribué à la découverte de ces nouvelles connaissances sur la colite ulcéreuse.

C'est grâce à votre soutien continu que nous pouvons appuyer des études novatrices dirigées par d'éminents scientifiques canadiens, comme la D<sup>re</sup> Verdú, qui découvrent des idées originales dans la recherche de nouveaux traitements ayant pour but ultime d'enrayer ces maladies.



RECHERCHE FINANCÉE

# TROUVER LES CAUSES ET LES DÉCLENCHEURS

\* Début de la subvention en juillet 2019



Qu'est-ce qui cause la maladie de Crohn et la colite? Quels déclencheurs aggravent les symptômes? Ces questions poussent nos chercheurs à examiner les déclencheurs environnementaux et les marqueurs génétiques responsables des MII.

## UN MODÈLE UNIQUE POUR ÉTUDIER L'INFLUENCE DU STRESS SUR LA MALADIE DE CROHN

D<sup>r</sup> Brian Coombes  
Université McMaster  
Année 1 de 3 | 125 000 \$ | 375 000 \$

Les personnes atteintes de la maladie de Crohn présentent des taux plus élevés de bactéries *E. coli* adhérentes invasives (ECAI), mais nous ne savons pas pourquoi. Les conséquences d'un stress prolongé constituent un déclencheur potentiel sur lequel se pencher. À cette fin, le D<sup>r</sup> Coombes a conçu un nouveau modèle unique en son genre pour étudier comment le stress provoque des changements de type Crohn dans l'intestin, notamment des taux plus élevés d'ECAI et d'autres bactéries.

L'étude du D<sup>r</sup> Coombes a pour but de caractériser en quoi le stress influence la réponse immunitaire et le microbiome du corps, ainsi que de trouver de nouvelles façons d'inverser ces changements et d'arrêter l'inflammation à sa source.

## ÉTUDE DE LA MODULATION DE LA MALADIE DE CROHN PAR LE SYSTÈME LYMPHATIQUE

D<sup>r</sup> Pierre-Yves von der Weid  
Université de Calgary  
Année 1 de 3\* | 120 000 \$ | 370 000 \$

La recherche montre que l'inflammation intestinale est liée à un système lymphatique anormal. Ce dernier transporte les cellules immunitaires spécialisées et les incite à attaquer les envahisseurs comme les virus et les bactéries. De nouvelles techniques d'imagerie démontrent que le système lymphatique joue un rôle dans les MII. Si le système ne fonctionne pas bien, cela peut déclencher ou aggraver les troubles de l'intestin.

Le D<sup>r</sup> von der Weid cherche à déterminer si un système lymphatique dysfonctionnel réduit la réponse immunitaire et contribue à l'inflammation intestinale chez des souris atteintes de la maladie de Crohn. Si le lien est évident, les chercheurs pourront chercher à mettre au point des traitements ciblant le système lymphatique pour la maladie de Crohn.

## COMPRENDRE UNE NOUVELLE CIBLE POUR SOULAGER LA DOULEUR CHRONIQUE DUE AUX MII

D<sup>r</sup> Christophe Altier  
Université de Calgary  
Année 2 de 3 | 125 000 \$ | 375 000 \$

Les personnes atteintes de MII ressentent souvent des douleurs abdominales persistantes que les traitements actuels ne soulagent que modestement. Cette piètre efficacité est attribuable au manque de connaissances sur les facteurs qui causent ces douleurs et la façon dont elles passent de douleurs aiguës à chroniques.

Le D<sup>r</sup> Altier avait auparavant découvert que dans le cas de la colite, des cellules de la moelle épinière appelées microglies sont liées à des signaux de douleur provenant de l'intestin. Dans cette importante étape suivante, il cherchera à définir les interactions entre les microglies et les cellules nerveuses, offrant de nouvelles perspectives de médicaments plus efficaces pour soulager les douleurs abdominales.



## DE NOUVEAUX PEPTIDES POUR ACCROÎTRE LA CICATRISATION DES MUQUEUSES

D<sup>r</sup> Wallace K. MacNaughton  
Université de Calgary  
Année 2 de 3 | 125 000 \$ | 375 000 \$

La façon dont notre corps guérit les lésions de la muqueuse intestinale est complexe et mal comprise. Chez les personnes atteintes de MII, ce processus de réparation s'arrête et entraîne des douleurs, une inflammation et une altération de la barrière intestinale.

Le D<sup>r</sup> MacNaughton utilise des techniques de pointe pour étudier certaines enzymes et protéines et certains peptides associés à l'inflammation dans le but de comprendre le fonctionnement de ce processus de réparation. Ce faisant, il testera des molécules spécifiques en tant que nouvelles thérapies potentielles contre les MII, ou moyens de maintenir les personnes en rémission.

## LA BACTÉRIE E. COLI POURRAIT APPORTER DES RÉPONSES POUR LA PRÉVENTION DE LA MALADIE DE CROHN

D<sup>r</sup> Brian Coombes  
Université McMaster  
Année 3 de 3 | 125 000 \$ | 375 000 \$

Les causes de la maladie de Crohn restent mal comprises. Les chercheurs pensent que la réponse pourrait se trouver dans le microbiome intestinal où, par exemple, des liens entre l'inflammation de la maladie de Crohn et la prolifération de bactéries E. coli adhérentes invasives (ECAI) ont été observés.

À l'aide d'un modèle spécial, le D<sup>r</sup> Coombes étudie de près la façon dont l'ECAI provoque une inflammation et une fibrose chroniques, du tissu cicatriciel et un durcissement des parois intestinales. En se penchant sur la façon dont les bactéries persistent en présence d'une inflammation de l'intestin, il cherche de nouvelles réponses sur la manière dont l'ECAI influence le développement de la maladie de Crohn. Ces réponses pourront conduire à de nouvelles thérapies pour prévenir la maladie chez les personnes à risque au Canada.

## CIBLER UNE NOUVELLE VOIE POUR BLOQUER LA FIBROSE INTESTINALE

D<sup>r</sup> Simon Hirota  
Université de Calgary  
Année 3 de 3 | 125 000 \$ | 375 000 \$

Les personnes atteintes de MII présentent souvent une fibrose, à savoir du tissu cicatriciel sur les parois intestinales et un durcissement qui provoquent une obstruction et l'incontinence. D'ici 20 ans, la moitié de ces personnes auront besoin d'une intervention chirurgicale pour la réparation des dommages.

Le D<sup>r</sup> Hirota cherche une nouvelle voie de traitement en étudiant un capteur appelé récepteur de prégnane X (PXR), qui est lié aux MII. On ignore le rôle de ce récepteur dans la fibrose pour le moment. Dans cette étude, le D<sup>r</sup> Hirota cherche à savoir si le PXR a un potentiel thérapeutique pour la fibrose intestinale et, le cas échéant, comment les scientifiques peuvent cibler de nouvelles molécules pour maîtriser le PXR et empêcher la survenue de ce problème dans son ensemble.



RECHERCHE FINANCÉE

# DÉCOUVERTE DE TRAITEMENTS NOVATEURS

\* Début de la subvention en juillet 2019



Ces subventions permettent de découvrir de nouveaux moyens de bloquer l'inflammation, de traiter les complications, d'améliorer les traitements et de faire en sorte que l'intestin soit sain.

## ANALYSE DU POTENTIEL DE MÉDICAMENTS À RENFORCER LA PAROI INTESTINALE

D<sup>r</sup> François Boudreau  
Université de Sherbrooke  
Année 1 de 1 | 50 000 \$

Les anomalies de l'épithélium, la paroi cellulaire de l'intestin, jouent un rôle évident dans les MII. Nous pouvons entraver la progression de la maladie en trouvant des molécules qui renforcent cette barrière et réduisent l'inflammation.

L'équipe du D<sup>r</sup> Boudreau tente de trouver des médicaments capables de stimuler l'activité d'une protéine (HNF4A), car elle a découvert que cette protéine entretient l'épithélium. En utilisant des modèles de cellules et des outils d'analyse avancés, les chercheurs examinent plus de 1 500 médicaments déjà approuvés pour déterminer ceux qui renforcent l'activité de HNF4A. Lorsqu'ils en trouvent un, l'étape suivante consiste à effectuer un essai clinique.

## ADMINISTRATION DE PEPTIDES SOUS FORME DE PILULE POUR TRAITER LES MII

D<sup>r</sup> Harry Brumer  
Université de la Colombie-Britannique  
Année 1 de 1\* | 50 000 \$

De petits fragments de protéines appelés peptides sont susceptibles de réduire l'inflammation causée par les MII. Pourtant, l'utilisation des peptides est actuellement limitée par l'absence de moyens efficaces pour les acheminer là où ils sont nécessaires dans la partie distale de l'intestin.

L'équipe du laboratoire du D<sup>r</sup> Brumer met au point une nouvelle technologie permettant de conditionner ces peptides sous forme de pilule qui les acheminera uniquement au bon endroit. Cette technologie a pour but de faciliter les traitements à base de peptides et les rendra plus accessibles aux personnes atteintes de MII.

## UN VARIANT DU GÈNE LRRK2 POURRAIT OFFRIR UNE NOUVELLE CIBLE THÉRAPEUTIQUE CONTRE LA MALADIE DE CROHN

D<sup>re</sup> Dana Philpott  
Université de Toronto  
Année 1 de 3 | 125 000 \$ | 375 000 \$

À mesure que la recherche génomique se développe, les possibilités de trouver les causes sous-jacentes des MII augmentent également. Peu d'études ont examiné de près le variant prometteur du gène LRRK2 (leucine-rich repeat kinase 2) lié à la maladie de Crohn et à la maladie de Parkinson, des affections qui semblent sans rapport l'une avec l'autre, mais qui pourraient en réalité avoir un lien au niveau génétique.

La D<sup>re</sup> Philpott a découvert que LRRK2 perturbe les globules blancs et les empêche de combattre adéquatement les infections et l'inflammation. Son laboratoire étudie le rôle de LRRK2 sur l'inflammation intestinale, et cherche à déterminer si des médicaments ciblant ce gène pourraient contribuer à guérir les lésions et à traiter la maladie de Crohn.

## UNE NOUVELLE ENZYME POURRAIT OFFRIR UNE NOUVELLE APPROCHE BIOLOGIQUE À L'ÉGARD DU TRAITEMENT DES MII

D<sup>r</sup> Jean Sévigny  
Université Laval  
Année 1 de 1\* | 50 000 \$

Comment l'inflammation intestinale commence-t-elle, persiste-t-elle et se transforme-t-elle dans les MII? Il est essentiel de comprendre ces voies pour trouver de nouveaux traitements. Souvent, ces traitements peuvent être basés sur des composés se trouvant dans le corps.

Le laboratoire du D<sup>r</sup> Sévigny se spécialise dans les nucléotides extracellulaires, molécules qui coordonnent la manière dont les cellules communiquent entre elles et dont elles déclenchent l'inflammation. Chez la souris, les chercheurs ont réussi à empêcher la colite en bloquant ces nucléotides sur la surface des intestins. Ils ont également trouvé une enzyme, NTPDase8, qui les détruit. Ils explorent maintenant le potentiel de cette enzyme pour traiter les MII et réduire l'inflammation.

## À LA RECHERCHE DE NOUVELLES THÉRAPIES POUR LA MALADIE DE CROHN LIÉES À UNE CARENCE EN PROTÉINE SHIP

D<sup>re</sup> Laura Sly  
Université de la Colombie-Britannique  
Année 1 de 3\* | 125 000 \$ | 375 000 \$

Certaines personnes atteintes de la maladie de Crohn présentent de faibles taux d'une protéine appelée SHIP, caractéristique liée à l'inflammation intestinale. Pour ces personnes, il n'existe pas de traitement fiable et efficace, une lacune majeure que vise à combler cette étude.

La D<sup>re</sup> Sly examine une nouvelle approche immunitaire pour arrêter l'inflammation dans les cellules où la protéine SHIP est absente, chez les souris ayant une carence en protéine SHIP, et dans des échantillons de sang de personnes atteintes de la maladie de Crohn qui présentent une faible activité de SHIP. L'objectif consiste à trouver de nouvelles options thérapeutiques pour les personnes qui ne répondent pas bien aux thérapies biologiques actuelles.

## EXPLORATION DU POTENTIEL THÉRAPEUTIQUE DES CELLULES ANTI-INFLAMMATOIRES

D<sup>r</sup> Theodore Steiner  
Université de la Colombie-Britannique  
Année 1 de 1 | 50 000 \$

Le D<sup>r</sup> Steiner et son équipe sont à la recherche d'un nouveau traitement contre la maladie de Crohn par l'utilisation de cellules régulatrices anti-inflammatoires de type 1 (Tr1), qui ont révélé avoir un effet unique en son genre sur l'intestin.

Les chercheurs ont découvert que le fait d'introduire des cellules Tr1 chez des souris à qui il manque une protéine immunitaire appelée SHIP1 les protège contre une maladie semblable à la maladie de Crohn. Certaines personnes atteintes de la maladie de Crohn présentent une carence de cette même protéine SHIP1. Les membres de l'équipe vont maintenant mener des expériences à plus grande échelle pour confirmer cet effet, en vue de la mise au point possible d'un traitement Tr1 potentiel à l'intention des personnes atteintes de la maladie de Crohn.

## EXPLORATION DE L'EFFET NOCIF D'E. COLI SUR L'INTESTIN ET DÉVELOPPEMENT DE NOUVEAUX MÉDICAMENTS POUR ÉLIMINER CES BACTÉRIES

D<sup>r</sup> Bruce Vallance  
Université de la Colombie-Britannique  
Année 1 de 3\* | 125 000 \$ | 375 000 \$

Les chercheurs ont découvert que des formes dangereuses d'E. Coli sont à l'œuvre chez de nombreuses personnes atteintes de colite ulcéreuse : elles se fixent aux parois intestinales et libèrent un poison qui endommage l'intestin. À l'aide de modèles cellulaires et animaux, cette étude suit exactement de quelle manière ce processus se déroule et provoque une inflammation dans les modèles cellulaires et animaux.

Le projet du D<sup>r</sup> Vallance permettra de déterminer quelles caractéristiques de l'intestin rendent une personne plus vulnérable à ce type d'infection et définira le rôle d'E. Coli dans la colite ulcéreuse. L'équipe du chercheur tente de trouver de nouvelles possibilités de traitement pouvant éliminer entièrement ces bactéries dangereuses des intestins chez les patients atteints de colite ulcéreuse.

## COMPRENDRE COMMENT LES BACTÉRIES MAÎTRISENT LE MILIEU INTESTINAL DANS LES MII

D<sup>re</sup> Carolina Tropini  
Université de la Colombie-Britannique  
Année 1 de 3\* | 125 000 \$ | 375 000 \$

Les personnes atteintes de MII présentent un milieu intestinal très perturbé, où les bactéries fonctionnent différemment. Il nous manque encore des réponses sur la façon dont, par exemple, l'acidité, l'équilibre minéral et la température de l'intestin affectent ces microbiomes chez les personnes atteintes de cette maladie.

La D<sup>re</sup> Tropini utilise des méthodes expérimentales et informatiques pour étudier ces relations, notamment la façon dont les bactéries modifient leur environnement, dans le but de faire en sorte que l'intestin soit en santé. Elle recherche de nouvelles thérapies efficaces contre les MII, individualisées en fonction de l'état de chaque personne.

## MISE À L'ESSAI DE NOUVEAUX MÉDICAMENTS SOULAGEANT LES DOULEURS ABDOMINALES LIÉES AUX MII AVEC DES EFFETS SECONDAIRES MINIMES

D<sup>r</sup> Stephen Vanner  
Université Queen's  
Année 1 de 3\* | 125 000 \$ | 375 000 \$

Le soulagement des douleurs abdominales constitue l'un des plus grands besoins à combler pour les patients atteints de MII. Les analgésiques conventionnels à base d'opioïdes sont les médicaments les plus efficaces sur le marché, mais leurs effets secondaires préoccupants en limitent l'utilisation.

En appliquant des stratégies moléculaires innovantes, le D<sup>r</sup> Vanner étudie de quelle manière des analgésiques nouveaux et efficaces à effets secondaires minimales peuvent cibler les récepteurs GPCR dans l'intestin pour empêcher les signaux de la douleur d'atteindre le cerveau. L'objectif consiste à concevoir des thérapies prometteuses contre la douleur qui pourront être testées au moyen d'essais cliniques.

## ÉTUDE DE LA FONCTION BACTÉRIENNE INTESTINALE EN VUE DE NOUVEAUX TRAITEMENTS DE LA COLITE ULCÉREUSE

D<sup>re</sup> Elena F. Verdú  
Université McMaster  
Année 1 de 3\* | 125 000 \$ | 375 000 \$

La fonction de certaines bactéries présentes dans les selles des personnes à risque de MII est perturbée et pourrait être liée à l'apparition de la maladie. À l'aide d'échantillons de selles provenant de groupes particuliers de patients, l'équipe de la D<sup>re</sup> Verdú cherche à déterminer pourquoi certaines personnes présentant ces bactéries développent une colite ulcéreuse tandis que d'autres pas. Ce dernier groupe de personnes pourrait apporter de nouveaux indices sur les bactéries qui agissent contre les microbes pathogènes.

Il est essentiel de comprendre comment le microbiome favorise ou réduit l'inflammation avant le début de l'activité de la maladie pour créer de nouveaux médicaments ou probiotiques spécialisés qui influencent la fonction bactérienne et préviennent la colite ulcéreuse.

## CONCEVOIR DE NOUVEAUX PROMÉDICAMENTS POUR RÉPARER ET PROTÉGER EN TOUTE SÉCURITÉ LA MUQUEUSE INTESTINALE

D<sup>r</sup> Robert Young  
Université Simon Fraser  
Année 1 de 3\* | 125 000 \$ | 375 000 \$

Dans les MII, l'inflammation endommage la muqueuse intestinale. Les traitements contre les MII peuvent en réalité diminuer la capacité du corps à réparer cette muqueuse, d'où la nécessité de trouver de nouvelles options.

Les récepteurs EP4 interagissent avec les prostaglandines dans l'organisme, ce qui aide à réparer les sites d'infection ou de lésion. Les médicaments agonistes d'EP4 ont montré des signes précoces de succès dans la protection de la muqueuse intestinale, mais ils ont des effets secondaires. L'équipe du D<sup>r</sup> Young est en train de concevoir une nouvelle classe d'agonistes d'EP4 capable d'acheminer un médicament actif dans l'intestin, tout en le gardant hors de la circulation sanguine. Cette recherche présente un potentiel élevé de soulagement des symptômes et de protection pour les personnes atteintes de MII.



## UNE NOUVELLE RECHERCHE MOLÉCULAIRE POUR METTRE LES MII EN RÉMISSION

D<sup>r</sup> Fernand-Pierre Gendron  
Université de Sherbrooke  
Année 2 de 3 | 125 000 \$ | 375 000 \$

L'équipe du D<sup>r</sup> Gendron a découvert certaines molécules participant à la réponse immunitaire du corps aux MII. Les chercheurs ont également trouvé un type particulier de récepteur dans les cellules du nom de P2Y6R répondant à ces molécules. Cela pourrait-il aider à prévenir l'inflammation et même à favoriser la rémission des MII?

Dans cette étude, les chercheurs ciblent l'activité des P2Y6R selon trois approches, dont des médicaments prometteurs possibles, dans le but de créer de nouvelles molécules capables de bloquer l'inflammation et de favoriser la guérison dans l'intestin. Le candidat retenu pourrait maintenir les MII en rémission.

## CRÉER DES CELLULES IMMUNITAIRES PRO-GUÉRISON POUR TRAITER LES MII

D<sup>r</sup> Derek McKay  
Université de Calgary  
Année 2 de 3 | 125 000 \$ | 375 000 \$

Les macrophages sont de larges cellules immunitaires qui englobent et détruisent des cellules particulières que le corps considère comme une menace. Les premiers résultats de recherche montrent qu'en les traitant avec la molécule IL4, les macrophages sont reprogrammés en un type de cellule qui favorise la guérison des lésions et réduit l'inflammation.

Dans cette nouvelle étude, le D<sup>r</sup> McKay cherche à déterminer comment obtenir un tel effet de guérison immunitaire dans les cellules humaines. Ces travaux jetteront les bases de nouvelles thérapies médicamenteuses individualisées devant être mises au point pour les MII.

## MISE À L'ESSAI DE LA TRANSPLANTATION FÉCALE PAR CAPSULE ORALE À DOMICILE POUR TRAITER LA COLITE ULCÉREUSE

D<sup>r</sup> Theodore Steiner  
Université de la Colombie-Britannique  
Année 2 de 3 | 125 000 \$ | 375 000 \$

On pense que la colite ulcéreuse est associée à un déséquilibre des bactéries dans l'intestin. Les greffes de selles provenant de donneurs sains et triés sur le volet se sont révélées efficaces comme traitement pour aider certaines personnes à arriver en rémission de la maladie. Toutefois, malgré une forte demande, elles restent largement inaccessibles à la population canadienne, et son rôle aux côtés des autres traitements demeure inconnu.

Le D<sup>r</sup> Steiner tente d'établir si les greffes de selles lyophilisées constituent un traitement sûr et efficace qui pourrait être utilisé par les personnes atteintes de colite chez eux. Ce traitement améliorerait l'accessibilité à une précieuse thérapie aux Canadiens de tout le pays, les aidant à arriver à une rémission et à une meilleure qualité de vie.

## UTILISATION DE LA NANOMÉDECINE COMME APPROCHE INNOVANTE À L'ÉGARD DU TRAITEMENT ET DE LA PRÉVENTION DE LA COLITE

D<sup>r</sup> Pere Santamaria  
Université de Calgary  
Année 3 de 3 | 125 000 \$ | 375 000 \$

Comment pouvons-nous bloquer les réponses immunitaires qui provoquent une inflammation dans l'intestin tout en préservant la fonction immunitaire globale de l'organisme? La nanomédecine pourrait apporter des réponses. Il s'agit de médicaments constitués de minuscules particules qui ciblent les globules blancs spécifiques à certaines maladies tout en épargnant les autres.

Le D<sup>r</sup> Santamaria utilise cette approche pour tenter d'arrêter la réponse immunitaire anormale du corps aux bactéries intestinales causant les MII. Il utilise des nanomédicaments qui ciblent sélectivement les globules blancs responsables des MII pour rétablir un équilibre sain dans l'intestin et produire un milieu qui assure une protection contre la colite.



RECHERCHE FINANCÉE

# AIDER À GÉRER LES SYMPTÔMES

\* Début de la subvention en juillet 2019



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

## FORMATION ET SOUTIEN EN LIGNE POUR LES PARENTS D'ENFANTS ATTEINTS DE MII

D<sup>re</sup> Sara Ahola Kohut  
The Hospital for Sick Children  
Année 1 de 1\* | 50 000 \$

Soutenir les enfants atteints de MII signifie également appuyer leurs principaux pourvoyeurs de soins. Les parents font face à des risques plus élevés d'anxiété, de dépression et de difficultés financières en raison des soins de leur enfant, mais il est difficile de trouver des programmes de soutien accessibles.

Dans un groupe de 45 parents, la D<sup>re</sup> Ahola Kohut évalue l'efficacité des ateliers en ligne conçus pour les aider à s'adapter avec souplesse à des circonstances souvent difficiles dans le but de réduire le stress, d'améliorer la santé mentale et de promouvoir la pleine conscience. Elle analysera les données avant et après ces séances pour voir si les capacités des parents à faire face aux situations difficiles se sont améliorées.

## 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  
Année 2 de 3 | 125 000 \$ | 375 000 \$

Le nombre d'enfants canadiens atteints de MII a augmenté de 50 % en 15 ans seulement. Il faut urgemment cerner les facteurs de risque à l'origine de cette tendance alarmante et déterminer des moyens d'améliorer la qualité de vie des patients.

Nous savons que la maladie de Crohn est plus courante chez les enfants qui vivent dans les collectivités du Nord. En partant de cet indice, le D<sup>r</sup> Jantchou souhaite établir si un traitement comprenant de fortes doses de vitamine D, que nous obtenons généralement à partir de l'exposition au soleil, peut aider les enfants atteints de la maladie de Crohn à éviter les rechutes et à bénéficier d'une meilleure qualité de vie. Cet essai multicentrique en cours comprend sept centres pédiatriques canadiens.

## **IMAGERIE DU CERVEAU POUR COMPRENDRE LA DÉPRESSION, L'ANXIÉTÉ ET LA FATIGUE DANS LES MII**

D<sup>r</sup> Charles Bernstein  
Université du Manitoba  
[Année 2 de 3 | 125 000 \\$ | 375 000 \\$](#)

La dépression, l'anxiété et la fatigue sont plus fréquentes chez les personnes atteintes de MII, ce qui nuit à la qualité de vie de ces dernières et influence l'évolution de la maladie. On en sait peu sur ce lien, mais nous sommes au fait que les MII peuvent modifier la structure et le fonctionnement du cerveau.

Le D<sup>r</sup> Bernstein utilise l'imagerie cérébrale avancée chez les personnes atteintes de MII qui souffrent de dépression, d'anxiété ou de fatigue pour rechercher d'éventuelles modifications fonctionnelles ou structurelles. Ces travaux pourraient permettre de découvrir des cibles permettant de dépister ces troubles plus tôt et de faciliter la mise en œuvre de plans de traitement efficaces.

## **EXAMEN DU RÉGIME MÉDITERRANÉEN POUR LA GESTION DE LA COLITE ULCÉREUSE**

D<sup>re</sup> Deanna Gibson  
Université de la Colombie-Britannique  
[Année 3 de 3 | 125 000 \\$ | 375 000 \\$](#)

Peu de chercheurs ont trouvé une approche alimentaire ou diététique particulière ayant un effet atténuant ou aggravant sur les MII. Les personnes atteintes de MII souhaitent obtenir des conseils nutritionnels fondés sur des preuves et une meilleure compréhension des effets de diverses graisses alimentaires sur les MII, qui peuvent avoir une incidence sur l'inflammation intestinale.

La D<sup>re</sup> Gibson cherche à déterminer si le renommé régime méditerranéen a vraiment l'action anti-inflammatoire qu'on lui prête. Elle examine les effets des graisses mono-insaturées et saturées combinées à de l'huile de poisson avec des apports plus élevés en fibres chez les personnes atteintes de colite ulcéreuse dans le but de découvrir de nouveaux traitements diététiques et des stratégies de gestion des MII.



RECHERCHE FINANCÉE

# OBTENIR DE MEILLEURS SOINS

\* Début de la subvention en juillet 2019



Les personnes vivant avec la maladie de Crohn ou la colite doivent avoir accès aux meilleurs traitements. Ces projets ont pour but de créer des modèles de services de santé fondés sur des données probantes afin d'assurer aux patients les meilleurs soins.

## PROGRAMME IPEER2PEER : MENTORAT EN LIGNE PAR LES PAIRS POUR LES ADOLESCENTS ATTEINTS DE MII

D<sup>re</sup> Sara Ahola Kohut  
The Hospital for Sick Children  
Année 3 de 3 | 115 000 \$ | 360 000 \$

Les enfants atteints de MII peuvent non seulement avoir à composer avec la douleur, mais aussi avoir du mal à gérer leurs émotions, car il est parfois plus difficile pour eux de voir leurs amis et de participer à des activités régulières. À l'adolescence, ils peuvent commencer à prendre les rênes de la gestion de leur maladie ainsi que des décisions concernant leur santé. L'empathie et le soutien d'autres jeunes atteints de MII peuvent les aider à faire face à la maladie et à la gérer.

Grâce au programme iPeer2Peer, les adolescents atteints de MII se connectent chaque semaine par vidéoconférence avec de jeunes mentors adultes qui ont appris à gérer leur maladie. La D<sup>re</sup> Ahola Kohut cherche à établir dans quelle mesure ce programme améliore la confiance des adolescents, l'intensité de leurs symptômes, la capacité de prendre soin de leur MII et leur qualité de vie.

## UTILISATION DE LA SPECTROMÉTRIE DE MASSE AFIN DE TROUVER DE NOUVEAUX BIOMARQUEURS POUR LES MII

D<sup>r</sup> Jean-François Beaulieu  
Université de Sherbrooke  
Année 1 de 1\* | 50 000 \$

Bien que les médecins disposent aujourd'hui d'un plus grand nombre de techniques non invasives pour surveiller l'inflammation intestinale, il est difficile d'évaluer avec précision les MII, car les symptômes peuvent être subtils et atypiques. La solution serait de trouver de nouveaux biomarqueurs de la maladie pouvant être testés et mesurés chez les personnes à risque de MII.

Le D<sup>r</sup> Beaulieu utilise la spectrométrie de masse, une technologie moléculaire moderne, pour analyser les échantillons de selles de 50 personnes atteintes de la maladie de Crohn, de 50 personnes atteintes de colite ulcéreuse et de 50 personnes sans MII. Il recherche de nouveaux biomarqueurs permettant de diagnostiquer les MII plus tôt et de conduire à de nouvelles thérapies ciblées et personnalisées.

## UTILISATION DE DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES POUR ÉTUDIER LES TENDANCES EN MATIÈRE DE CANCERS, DE CHIRURGIES ET D'HOSPITALISATIONS CHEZ LES CANADIENNES ET CANADIENS ATTEINTS DE MII

D<sup>r</sup> Sanjay Murthy  
Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa et Université d'Ottawa  
Année 1 de 3 | 125 000 \$ | 320 000 \$

Les cancers intestinaux ainsi que les hospitalisations et chirurgies liées à la maladie semblent être en baisse chez les personnes atteintes de MII grâce aux progrès thérapeutiques accomplis au fil du temps. À l'inverse, le recours croissant aux traitements immunosuppresseurs peut entraîner une augmentation des taux d'autres cancers chez les patients atteints de MII, tels que les cancers de la peau et les lymphomes. Le D<sup>r</sup> Murthy et son équipe de chercheurs vont analyser des données provenant de 75 % de toutes les personnes atteintes de MII au Canada afin d'étudier les tendances de ces événements médicaux au fil du temps ainsi que l'effet des nouvelles thérapies sur l'issue de la maladie. Leurs résultats permettront d'améliorer la prise de décision concernant les traitements pour les personnes atteintes de MII et leurs médecins.



# Un programme électronique pour soutenir et autonomiser les parents d'enfants atteints de MII



Pour améliorer la qualité de vie des enfants atteints de MII, il est essentiel de fournir de l'aide à un membre essentiel de leur équipe de soins : leurs parents.

Pourtant, il est difficile de trouver des programmes accessibles qui aident les parents à s'y retrouver dans le parcours de leur enfant, malgré des risques plus élevés d'anxiété, de dépression et de difficultés financières.

« Si un proche aidant est en détresse, il peut avoir de la difficulté à s'y retrouver dans le système de soins de santé et dans les soins à domicile de son enfant, ce qui peut nuire à la santé de ce dernier », explique la D<sup>re</sup> Sara Ahola Kohut, psychologue pédiatrique au centre spécialisé dans les MII du Hospital for Sick Children (SickKids) et professeure adjointe de psychiatrie à l'Université de Toronto.

Grâce à une subvention de recherche de Crohn et Colite Canada, la D<sup>re</sup> Ahola Kohut cherche à déterminer si une nouvelle série d'ateliers en ligne de formation à l'acceptation et à l'engagement (appelé iACT-P) peut réduire le stress, améliorer la santé mentale et promouvoir la conscience réfléchie au sein d'un groupe de 45 parents d'enfant atteint de MII. Ces ateliers utilisent la thérapie cognitivo-comportementale pour modifier leur façon de gérer les pensées et les émotions difficiles.

« Cette approche enseigne aux parents comment composer avec les pensées et les émotions indésirables, ce qui peut les aider à réagir à la vie avec plus de souplesse et avoir des effets significatifs », explique la D<sup>re</sup> Ahola Kohut.

La D<sup>re</sup> Ahola Kohut analysera les données avant et après ces séances pour voir si les capacités des parents à faire face aux situations difficiles ont changé de façon tangible. Si l'atelier s'avère efficace, la D<sup>re</sup> Ahola Kohut espère créer un manuel d'atelier à l'intention des centres de MII du monde entier.

« Le soutien en santé mentale n'est pas seulement utile pour le proche aidant, mais également pour l'enfant, ajoute-t-elle. Les parents qui prennent soin d'eux-mêmes et qui font preuve de bonnes capacités d'adaptation aideront leurs enfants à acquérir ces compétences. »

Elle a également reçu une subvention de recherche de Crohn et Colite Canada en 2017 pour un programme de mentorat par les pairs en ligne qui mettait en relation des adolescents atteints de MII avec de jeunes mentors adultes ayant de l'expérience dans la prise en charge de leur maladie. Prouvant l'efficacité de l'échange d'expériences vécues, le programme « iPeer2Peer » a servi de catalyseur à l'étude iACT-P, car la série d'ateliers consacre du temps aux discussions de groupe et aux questions de la part des parents.

En fin de compte, la D<sup>re</sup> Ahola Kohut espère combler une lacune importante dans les soins en aidant les parents à mieux gérer le stress, les inquiétudes ou les peurs qui font partie du rôle de parent, en particulier lorsqu'ils ont un enfant atteint de MII.



Sur la photo : Dr Ken Croitoru

## Une étude issue du Projet GEM établit un lien entre la perméabilité intestinale accrue et la maladie de Crohn

« Pourquoi certaines personnes développent-elles la maladie de Crohn et pas d'autres? » Sous la direction du Dr Ken Croitoru de l'Hôpital Mount Sinai situé à Toronto, en Ontario, une nouvelle découverte issue du Projet GEM (sur les facteurs Génétiques, Environnementaux et Microbiens) de renommée mondiale nous rapproche du jour où nous aurons des réponses à cette question.

Lancé en 2008, le Projet GEM est la plus importante étude clinique dans le monde portant sur les déclencheurs possibles de la maladie de Crohn. L'étude compte 107 sites de recrutement mondiaux répartis au Canada, en Israël, en Australie, en Nouvelle-Zélande et aux États-Unis. Pendant son déroulement, le Projet GEM a également fourni de nouveaux indices sur les causes de la maladie de Crohn et même de la colite ulcéreuse, ouvrant la voie à des traitements plus ciblés et à des médicaments attendus depuis longtemps pour ces deux maladies.

Pendant 12 ans, des chercheurs ont surveillé des milliers de personnes en bonne santé ayant un frère, une sœur ou un parent atteint de la maladie de Crohn pour voir s'ils développeraient également la maladie. Les chercheurs ont fait un suivi sur le régime alimentaire, la fonction immunitaire, la barrière intestinale, le microbiome, les caractéristiques génétiques et l'environnement des participants, l'objectif étant de déterminer les déclencheurs de la maladie de Crohn chez les participants recevant un diagnostic de la maladie.

### L'IMPORTANCE ÉMERGENTE DU RAPPORT « LAC/MAN »

À ce jour, 95 personnes sur les 5 085 participants au projet ont développé la maladie de Crohn, et leur parcours apporte de nouveaux indices sur ses origines. Parmi eux, 50 ont participé à une récente « analyse de la barrière intestinale » qui mesurait leur rapport lactulose/mannitol (lac/man). Le lactulose est un gros sucre qui ne traverse normalement pas la barrière intestinale. Si l'on trouve des taux élevés dans l'urine, cela peut signifier que la personne présente une « perméabilité intestinale accrue », soit une défaillance de la barrière intestinale.

Bien que les chercheurs pensent depuis longtemps que ce trouble pourrait provoquer une inflammation intestinale, il n'a jamais été prouvé que la perméabilité intestinale accrue joue un rôle dans l'apparition future de la maladie de Crohn. C'est maintenant chose faite.

Les 50 personnes ayant développé la maladie de Crohn présentaient bien des rapports lac/man anormaux des années avant l'apparition de la maladie, lors de leur recrutement initial à l'étude. Il s'agit de la première grande étude prospective parvenant à montrer une fonction anormale de la barrière intestinale des années avant l'apparition de la maladie de Crohn, ce qui prouve que des rapports lac/man anormaux pourraient prédire son développement.

À la suite de cette nouvelle découverte importante, la course est ouverte pour mettre au point des tests diagnostiques capables de dépister les personnes en bonne santé présentant un risque plus élevé de développer une MII, bien avant l'apparition des symptômes.

Crohn et Colite Canada est reconnaissante envers ses donateurs et la fiducie caritative Leona M. and Harry B. Helmsley Charitable Trust, qui croient en la recherche comme le Projet GEM, et envers les participants et chercheurs qui permettent de réaliser ces progrès.

# Le réseau PACE



Le réseau *Promoting Access and Care through Centres of Excellence*, ou PACE (Promouvoir l'accès et les soins grâce aux centres d'excellence), rassemble des centres de premier plan du secteur des maladies inflammatoires de l'intestin (MII) de partout au pays afin d'améliorer la santé, de combler les lacunes dans les soins et d'élaborer des solutions qui peuvent changer les choses dans le système public de santé.

## AMÉLIORATION DES SOINS EN MILIEU RURAL

Le Dr Geoffrey Nguyen et son équipe du Sinai Health System ont réussi à réduire les temps d'attente et à améliorer l'accès aux services de soins essentiels en Ontario en utilisant des rendez-vous vidéo de télémédecine pour mettre en contact avec un gastroentérologue les personnes atteintes de MII vivant dans les régions rurales.

## INFORMATION NUMÉRIQUE SUR LA SANTÉ

Les Drs John Marshall et Neeraj Narula du Centre médical de l'Université McMaster utilisent une application mobile de santé numérique pour améliorer l'accès à l'information et aux fournisseurs de soins. Appelée MonVentre, l'application aide non seulement les personnes atteintes de MII à comprendre leur maladie et à effectuer le suivi, mais également à améliorer la communication avec leurs fournisseurs de soins en permettant aux utilisateurs d'envoyer des données sur leur état de santé entre les consultations.

L'application MonVentre pourrait réduire le nombre de visites au service des urgences et d'hospitalisations imprévues pour les personnes atteintes de MII.

## NORMALISATION DES SOINS : DÉCISIONS RELATIVES AU TRAITEMENT

La Dre Karen Kroeker de l'Université de l'Alberta, ainsi que les Drs Remo Panaccione et Cynthia Seow de l'Université de Calgary, ont mis au point un ensemble de voies de soins cliniques (des plans qui détaillent le processus de diagnostic et de traitement) pour s'assurer que les personnes atteintes de MII reçoivent les mêmes soins dans toute la province de l'Alberta et éviter la prescription inutile de stéroïdes. Toutes les voies de soins cliniques peuvent être téléchargées depuis le site Web de la Clinique MII de l'Université de l'Alberta, à l'adresse [ibdclinic.ca](http://ibdclinic.ca).

## ÉVALUATION DE LA PRESTATION DES SOINS DE SANTÉ

Le Dr Alain Bitton et son équipe du Centre universitaire de santé McGill ont mis au point un outil d'auto-évaluation en ligne, appelé échelle d'évaluation globale sur les MII, destiné aux fournisseurs de soins de santé afin de mesurer les soins qu'ils dispensent et de cerner les domaines à améliorer.

# Utilisation optimale des dons et des ressources

Pour aller encore plus loin avec les dons que nous recevons, Crohn et Colite Canada collabore avec des organisations de patients, des organismes de financement et des équipes de recherche qui partagent notre détermination à trouver des traitements curatifs contre la maladie de Crohn et la colite ulcéreuse et à améliorer la qualité de vie des Canadiennes et Canadiens touchés par ces maladies.

Ces collaborations prennent plusieurs formes. Crohn et Colite Canada s'associe à des fondations et à des organismes de financement gouvernementaux, comme les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), pour tirer parti des fonds disponibles afin de soutenir la recherche de pointe.



## **UTILISATION OPTIMALE DES FONDS À L'APPUI DES PROJETS DE RECHERCHE FINANCÉS PAR LE GOUVERNEMENT**

Crohn et Colite Canada offre des contributions financières et en nature à des projets de recherche financés par le gouvernement qui appuient notre promesse.

ANNÉE	PROGRAMME DE SUBVENTION	BÉNÉFICIAIRE	INSTITUTION	PROJET
5 de 5	Subventions programmatiques des IRSC sur les environnements, les gènes et les maladies chroniques	D <sup>r</sup> Alain Stintzi	Université d'Ottawa	L'axe alimentation-microbiome-intestin chez les enfants atteints de MII
5 de 5	Subventions programmatiques des IRSC sur les environnements, les gènes et les maladies chroniques	D <sup>r</sup> Ken Croitoru D <sup>re</sup> Jennifer Gommerman	Université de Toronto	Élucider les interactions gène-environnement qui entraînent les maladies auto-immunes chez les Canadiens d'origine sud-asiatiques (programme GEMINI)
1 de 4	Subvention d'équipes de recherche en immunologie humaine de l'Institut des maladies infectieuses et immunitaires des IRSC	D <sup>r</sup> Aleixo Muise	Université de Toronto	Définir le dérèglement immunitaire sous-jacent dans les MII pédiatriques pour mieux diagnostiquer et traiter les patients



## **COLLABORATIONS EN NATURE**

Crohn et Colite Canada collabore à des projets de recherche qui appuient notre promesse. En tant que collaborateur, Crohn et Colite Canada représente la communauté des MII, veillant à ce que les besoins et les expériences des personnes atteintes de la maladie de Crohn et de la colite ulcéreuse soient représentés. Ce faisant, nous nous assurons également que les initiatives de recherche pouvant apporter des avantages aux personnes atteintes de la maladie de Crohn et de la colite ulcéreuse deviennent accessibles à la communauté.

## **ACCOMMODATING AND COMMUNICATING ABOUT EPISODIC DISABILITIES (ACED)**

Directrice de projet : D<sup>re</sup> Monique Gignac, Institute for Work and Health et Université de Toronto

Le projet ACED est un projet de recherche quinquennal qui réunit des chercheurs et des partenaires communautaires pour mettre au point des outils et des ressources pour le lieu de travail fondés sur des données probantes afin de favoriser l'emploi durable des personnes atteintes d'une incapacité épisodique.

## **IMAGINE, OU INFLAMMATION, MICROBIOME, AND ALIMENTATION: GASTRO-INTESTINAL AND NEUROPSYCHIATRIC EFFECTS (EFFETS GASTRO-INTESTINAUX ET NEUROPSYCHIATRIQUES DE L'INFLAMMATION, DU MICROBIOME ET DE L'ALIMENTATION) – STRATÉGIE DE RECHERCHE AXÉE SUR LE PATIENT (SRAP)**

Chercheur principal : D<sup>r</sup> Paul Moayeddi, Université McMaster

Le réseau sur les maladies chroniques IMAGINE comprend 17 hôpitaux et universités ainsi que 75 chercheurs dans tout le Canada qui étudient les interactions entre l'inflammation, le microbiome, l'alimentation et la santé mentale chez les patients atteints de MII et du syndrome du côlon irritable. Il s'agit de l'un des cinq réseaux sur les maladies chroniques de l'initiative SRAP.

## **CONSORTIUM CANADIEN D'ÉPIDÉMIOLOGIE DES MALADIES GASTRO-INTESTINALES (CANGIEC)**

Président : D<sup>r</sup> Eric Benchimol, Université de Toronto

Le Consortium canadien d'épidémiologie des maladies gastro-intestinales (CanGIEC) est un réseau pancanadien de cliniciens, de chercheurs et de méthodologistes qui travaillent en collaboration pour apporter les données nécessaires afin d'améliorer la santé des Canadiennes et Canadiens atteints de MII et leurs services de soins à l'aide de données au niveau de la population. Crohn et Colite Canada a fourni au CanGIEC des aides en espèces et en nature.

## **TEST SÉROLOGIQUE POUR DÉFINIR DES PROTOCOLES POUR LA COVID-19 DANS LE CONTEXTE DES MALADIES INFLAMMATOIRES DE L'INTESTIN : METTRE FIN À LA COVID-19 CHEZ LES PERSONNES SOUFFRANT DE MII**

Chercheur principal : D<sup>r</sup> Gilaad Kaplan, Université de Calgary

Cette étude mesure la prévalence des anticorps contre la COVID-19 chez des personnes atteintes de MII sans diagnostic connu de COVID-19, ayant contracté une infection par la COVID-19 et après la vaccination. Selon les conclusions auxquelles elle arrivera, l'équipe mettra au point des lignes directrices sérologiques à l'intention des Canadiennes et Canadiens atteints de MII et de leurs fournisseurs de soins de santé.

## **SKIP POUR LA DOULEUR CHEZ LES ENFANTS**

Chercheuse principale : D<sup>re</sup> Christine Chambers, Université Dalhousie

SKIP pour la douleur chez les enfants est un réseau de mobilisation des connaissances situé à l'Université Dalhousie à Halifax, en Nouvelle-Écosse, codirigé par Santé des enfants au Canada. Ce réseau vise à combler les écarts entre les pratiques thérapeutiques actuelles et les solutions disponibles fondées sur les données probantes pour lutter contre la douleur chez les enfants dans les établissements de santé canadiens.

# ÉDUCATION DES PROFESSIONNELS



En plus de fournir des fonds pour la recherche, Crohn et Colite Canada contribue à renforcer l'écosystème canadien de recherche sur les MII de plusieurs façons. Nous appuyons la communauté canadienne des soins de santé et de la recherche sur les MII en offrant des cours, des formations et des possibilités de leadership.

## COMMUNAUTÉ DE PRATIQUE INFIRMIÈRE DU SECTEUR DES MII AU CANADA

Disposant du soutien de Crohn et Colite Canada, la Communauté de pratique infirmière du secteur des MII au Canada (CANIBD) est une communauté de pratique nationale composée de membres de la Société canadienne des infirmières et infirmiers en gastroentérologie et travailleurs associés (SCIIIGTA). L'organisme CANIBD a été fondé en 2015 dans le but de répondre aux besoins d'un réseau de personnel infirmier du secteur des MII et d'échanger des pratiques exemplaires en matière de soins des MII. Ainsi, la communauté CANIBD permet au personnel infirmier du domaine des MII de participer à un congrès national et à des webinaires. Ils peuvent également accéder à un programme de bourses de recherche en sciences infirmières et à des subventions de recherche et de voyage.

## CONSORTIUM CANADIEN DE RECHERCHE EN MII

Le Consortium canadien de recherche en MII (CCRM) est un consortium national de cliniciens du domaine des MII déterminés à tirer parti de l'infrastructure de recherche actuelle des essais cliniques au Canada. L'objectif? Augmenter le nombre d'essais cliniques offerts aux personnes atteintes de MII au Canada.

## RENCONTRE DES ESPRITS

En partenariat avec d'éminents experts et enseignants spécialisés dans les maladies inflammatoires de l'intestin (MII), Crohn et Colite Canada organise le congrès *Rencontre des esprits*, événement national annuel où se réunissent des chercheurs, gastroentérologues, infirmières et autres partenaires des soins de santé canadiens afin d'approfondir leurs connaissances sur ces maladies et de faire connaître les applications pratiques des dernières études dans ce domaine. Cet événement éducatif phare au Canada comprend une journée intensive intitulée Mentorat dans le secteur des MII, composée d'allocutions, d'ateliers d'étude de cas et de discussions libres, qui sont accrédités en tant que formations continues, ainsi que le congrès Orientations futures à l'égard des MII, série de présentations fondées sur la recherche portant sur les sujets du moment et les nouvelles données scientifiques en matière de MII.

## FEMMES DANS LE SECTEUR DES MII

L'initiative Femmes dans le secteur des MII de Crohn et Colite Canada vise à soutenir les femmes qui se spécialisent dans la recherche sur les MII à diverses étapes de leur carrière pour leur permettre d'accéder à des postes de direction correspondant à leur expertise et à leurs qualifications. Depuis 2017, nous avons organisé plusieurs réunions et ateliers pour aider les femmes gastroentérologues à acquérir de solides compétences en leadership.

Afin de souligner les précieuses contributions de ces chefs de file exceptionnelles dans le domaine de la recherche sur les MII, les Prix pour les femmes dans le secteur des MII de Crohn et Colite Canada et de Pfizer Canada ont attribué des bourses de 25 000 \$ dans la catégorie Chercheuse exceptionnelle et de 15 000 \$ dans la catégorie Chercheuse émergente pour appuyer les programmes de recherche des deux lauréates.

Lauréate du Prix 2020, catégorie Chercheuse exceptionnelle : D<sup>re</sup> Elena Verdú, Université McMaster  
Lauréate du Prix 2020, catégorie Chercheuse émergente : D<sup>re</sup> Vivian Huang, Sinai Health System

# Soutien aux chercheurs dans le domaine des MII en début de carrière



Pour faire progresser la recherche sur les MII, il faut parvenir à conserver les talents, et le plus grand risque de perdre des chercheurs talentueux se situe au début de leur carrière. Crohn et Colite Canada offre des subventions aux jeunes chercheurs pour les aider à faire progresser leur carrière.

ANNÉE	PARTENAIRE	BÉNÉFICIAIRE	INSTITUTION	TYPE D'AIDE
1 de 1	Fonds de la recherche en santé du Québec (FRQS)	D <sup>re</sup> Sonya Nassari	Université de Sherbrooke	Bourse de formation postdoctorale
5 de 5	Instituts de recherche en santé du Canada / Association canadienne de gastroentérologie	D <sup>re</sup> Amy Metcalfe	Université de Calgary	Bourse pour nouveau chercheur
2 de 2	Instituts de recherche en santé du Canada / Association canadienne de gastroentérologie	D <sup>r</sup> Cristian Hernandez	Sinai Health System	Bourse de recherche

# La recherche sur la maladie de Crohn et la colite au Canada repose sur vos dons



Lorsque vous faites un don à Crohn et Colite Canada, vous changez des vies, car c'est ce don qui rend possible la recherche canadienne sur les MII. Le nombre de projets de recherche que nous finançons chaque année dépend du montant total des dons que nous recevons.

Pour sélectionner les meilleurs et les plus prometteurs travaux de recherche, nous utilisons un processus rigoureux d'examen des subventions. Des chercheurs, des cliniciens, des infirmières en MII et des personnes atteintes de MII évaluent les propositions de recherche soumises dans le cadre de nos concours de subventions. Ce processus d'examen par les pairs nous permet de faire examiner les propositions de recherche que nous recevons par des personnes possédant l'expertise nécessaire, sans conflit d'intérêts.

Certains de nos concours de subventions sont organisés chaque année, tels que nos concours de subventions de recherche et d'innovations dans la recherche sur les MII, tandis que d'autres sont axés sur

des priorités particulières, par exemple lorsque nous recherchons un nouveau projet PACE pour combler une lacune dans les soins.

C'est grâce à votre générosité que nous avons pu investir plus de 135 millions de dollars dans des recherches prometteuses depuis notre fondation en 1974. En travaillant ensemble pour financer des projets dirigés par les esprits brillants de la communauté de recherche sur les MII, nous avons fait de grands progrès vers la réalisation de nos objectifs communs d'améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de MII et de découvrir les traitements curatifs nécessaires.

Nous vous sommes profondément reconnaissants de votre soutien constant.

# Le groupe de travail sur la COVID-19 s'appuie sur des données probantes pour soutenir la communauté canadienne des MII



En réponse à la progression de la pandémie et aux inquiétudes concernant les effets de la COVID-19 sur les personnes atteintes de MII, nous avons rapidement mis en place un groupe de travail sur la COVID-19 pour répondre aux besoins de la communauté des MII.

Ce groupe de travail de 20 personnes réunit des gastroentérologues de premier plan, des chercheurs spécialisés en épidémiologie et en maladies infectieuses, une infirmière en MII et des conseillers aux patients. Suivant de près l'évolution rapide des données, les membres du groupe de travail collaborent pour créer et diffuser des renseignements factuels.

Depuis la création du groupe, ses membres ont organisé plus de 20 webinaires sur la COVID-19 et les MII pour répondre aux questions les plus pressantes de la communauté. Afin de garantir un accès continu aux dernières recommandations et informations sur la COVID-19 et les MII entre les webinaires, le groupe de travail dirige la mise au point de ressources disponibles sur notre site Web. Le groupe a également organisé quatre webinaires destinés aux fournisseurs de soins, offrant ainsi un espace partagé pour engager le dialogue sur la meilleure façon de fournir des soins pendant la pandémie.

En collaboration avec le groupe de travail, Crohn et Colite Canada a travaillé avec les prestataires de programmes de soutien à l'intention des patients pour s'assurer que les cliniques de perfusion restent sécuritaires pour les personnes atteintes de MII, ainsi qu'avec les gouvernements provinciaux pour faire reconnaître les cliniques de perfusion comme un service essentiel de manière à garantir que les patients puissent accéder à ces cliniques pendant les périodes de confinement ordonnées par le gouvernement. Dans le cadre de nos activités de défense des droits, nous avons également tenu des discussions avec les membres du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) concernant ses recommandations.

Crohn et Colite Canada remercie sincèrement tous les membres de son groupe de travail sur la COVID-19 de leurs efforts et de leur dévouement continus afin d'assurer la santé et le bien-être des Canadiennes et Canadiens d'un océan à l'autre pendant que nous tentons de surmonter la pandémie de COVID-19.

# Gouvernance



## **CROHN ET COLITE CANADA**

Susan Cowan  
Présidente et directrice générale

Mark Whitmore  
Président du conseil d'administration

Marli MacNeil  
Présidente du comité de recherche  
Membre du conseil d'administration

Kate Lee  
Vice-présidente,  
Recherche et programmes à l'intention des patients

## **CONSEIL D'ADMINISTRATION**

Eric Benchimol  
Sylvain Chiasson  
Adrianna Czornyj  
Lawrence Davis  
Sonu Dhanju-Dhillon  
Ron Dunn  
Ken Harris  
Chantal Hevey  
Gilaad Kaplan  
Grant Mitchell  
Ruth Scully  
Steve Thompson  
Thomas Tutsch  
John Van de Pol





## CONSEIL CONSULTATIF SCIENTIFIQUE ET MÉDICAL

Gilaad Kaplan, M.D., maîtrise en santé publique  
Président du CCSM  
Institut de santé publique  
Université de Calgary

Eric Benchimol, M.D., Ph.D.  
Université de Toronto  
The Hospital for Sick Children

Usha Chauhan, IA, IP  
Centre médical de l'Université McMaster

Jean-Eric Ghia, Ph.D.  
Université du Manitoba  
Children's Hospital Research Institute of Manitoba

Deanna Gibson, Ph.D.  
Université de la Colombie-Britannique

Anne Griffiths, M.D.  
Université de Toronto  
The Hospital for Sick Children

Simon Hirota, Ph.D.  
Université de Calgary

Jennifer Jones, M.D., MSc  
Université Dalhousie

Reena Khanna, M.D., MSc  
Université Western

David Mack, M.D.  
Université d'Ottawa  
Institut de recherche de l'Hôpital pour  
enfants de l'est de l'Ontario

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

Bruce Vallance, Ph.D.  
Université de la Colombie-Britannique  
BC Children's Hospital

# Crohn et Colite Canada

Nous sommes 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 touchés par ces maladies. Parmi les organismes caritatifs en santé du monde entier, nous sommes l'un des deux plus importants bailleurs de fonds destinés à la recherche sur la maladie de Crohn et la colite. En effet, nous avons investi, depuis 1974, plus de 135 millions de dollars dans la recherche sur ces maladies, ce qui a permis de réaliser d'importantes découvertes dans les domaines de la génétique, de la flore microbienne intestinale, de l'inflammation et de la réparation cellulaire, ainsi que de jeter les bases de la conception de traitements nouveaux ou améliorés. Notre rôle consiste à transformer la vie des personnes touchées par la maladie de Crohn et la colite (les deux principales formes de maladie inflammatoire de l'intestin) grâce à la recherche, aux programmes à l'intention des patients, à la défense des droits et à la sensibilisation.

Crohn et Colite Canada finance des projets de recherche et des programmes à l'intention des patients qui ont comme objectif de combattre la maladie de Crohn et la colite, tout en préparant un avenir où ces maladies seront chose du passé. Vos dons alimentent nos efforts en ce sens.

**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  
Crohn's and  
Colitis Canada

Pour faire un don maintenant, veuillez  
composer le 1 800-387-1479 ou visiter le  
**[crohnetcolite.ca](http://crohnetcolite.ca)**  
Suivez-nous à **@ayezducran**  

Organisme de bienfaisance enregistré | No 11883 1486 RR 0001



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