

UNE NOUVELLE ÉTUDE VISE À FAVORISER L'ADOPTION D'UNE TECHNOLOGIE AVANCÉE DU DIABÈTE CHEZ LES JEUNES ATTEINTS DE DIABÈTE DE TYPE 1

Le Réseau canadien d'essais cliniques de la Fondation de la recherche sur le diabète juvénile lance un nouvel essai clinique pour les enfants et les adolescents atteints de diabète de type 1

Ottawa (Ontario), le 3 novembre 2011 – Le Réseau canadien d'essais cliniques (RCEC) de la Fondation de la recherche sur le diabète juvénile (FRDJ) a le plaisir d'annoncer le lancement de la première étude pédiatrique menée dans plusieurs centres du Canada, qui portera sur la pompe à insuline et le glucomètre continu (GMC). Dirigé par la docteure Margaret Lawson, une chercheuse du RCEC de la FRDJ qui travaille au Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario (CHEO), à Ottawa, l'essai TIME GMC sera mené auprès de 128 enfants et adolescents de cinq à 18 ans atteints de diabète de type 1 (DT1). L'essai vise à déterminer le meilleur moment pour initier la surveillance du glucomètre continu chez les jeunes pour les aider à mieux contrôler leur diabète.

Le GMC fournit à la fois un cliché en temps réel de la glycémie, les tendances sur les hausses ou les baisses de glycémie et la vitesse à laquelle elles se produisent. L'appareil émet également un signal lorsque la glycémie devient trop élevée ou trop faible. Les essais de la FRDJ ont démontré clairement qu'une utilisation continue du GMC améliore le contrôle du diabète et réduit la fréquence d'hyperglycémie et d'hypoglycémie. Par contre, plusieurs enfants qui ont participé aux études, notamment les adolescents et les jeunes adultes, n'ont pas utilisé le GMC régulièrement.

« Même si la pompe à insuline est populaire chez les enfants, les adolescents et leurs parents; en pédiatrie, la majorité des utilisateurs de pompe ne réussissent pas à contrôler parfaitement leur diabète. Autrement dit, ils risquent quand même d'avoir des complications liées à leur maladie plus tard au cours de leur vie », explique la docteure Margaret Lawson, endocrinologue pédiatre au CHEO. « Des études récentes révèlent que même s'ils vérifiaient leur glycémie dix fois par jour, ce ne serait pas suffisant. En effet, entre les vérifications, de nombreux enfants font de l'hyperglycémie ou de l'hypoglycémie, ce qui nuit au contrôle de leur diabète et à leur bien-être. Cette étude est importante parce que le GMC peut aider les enfants et les adolescents à utiliser leur pompe avec plus d'efficacité pour mieux contrôler leur diabète. Il s'agit maintenant de déterminer le meilleur moment pour ces jeunes d'adopter cette technologie. »

« Plus de trois millions de Canadiens vivent avec une forme de diabète. Ce nombre augmente de trois à cinq pour cent par année, et l'augmentation la plus marquée s'observe chez les enfants de cinq à neuf ans », rappelle Andrew McKee, président-directeur général de la FRDJ Canada. « Cette étude permettra d'explorer comment les enfants atteints de diabète de type 1, leurs parents et leur équipe soignante peuvent parvenir à une prise en charge optimale de leur maladie, afin que les jeunes puissent profiter de la meilleure qualité de vie possible tout en évitant les complications. »

Il est essentiel d'ajouter le GMC à la pompe à insuline pour élaborer un système de pancréas artificiel, c'est-à-dire un système automatisé en boucle fermée qui diffusera de l'insuline en tenant compte des modifications de la glycémie en temps réel. Le pancréas artificiel devrait permettre aux personnes atteintes de DT1 de maintenir leur taux de glycémie dans la plage normale sans trop d'efforts, ce qui assurera une meilleure qualité de vie et réduira les risques de complications (www.artificialpancreasproject.com).

« Le gouvernement du Canada est fier de soutenir cette recherche novatrice sur le diabète, grâce à laquelle on pourra offrir des traitements utiles non seulement aux patients du Canada, mais également à ceux du monde entier », affirme l'Honorable Gary Goodyear, ministre d'État de l'Agence fédérale de développement économique pour le Sud de l'Ontario. « Les essais cliniques, comme ceux de la docteure Lawson au CHEO, créent de nouveaux emplois et maintiennent le sud de l'Ontario au premier plan des recherches d'envergure internationale et des possibilités de commercialisation. »

L'étude est dirigée par le CHEO avec la participation de quatre autres centres pédiatriques du diabète de l'Ontario, soit le *Markham Stouffville Hospital*, le *Children's Hospital* du *London Health Sciences Centre*, *The Hospital for Sick Children* (SickKids) et le *McMaster Children's Hospital*.

Au sujet de la FRDJ

La FRDJ est un chef de file mondial de la recherche pour trouver un moyen de guérir le diabète de type 1 (DT1). La FRDJ établit les priorités de recherche sur le DT1 dans le monde et est le plus important bailleur de fonds philanthropique et défenseur de la recherche sur le diabète à l'échelle mondiale.

La mission de la FRDJ est de trouver un moyen de guérir le diabète et ses complications par l'appui à la recherche. Le diabète de type 1 est une maladie auto-immune qui frappe subitement les enfants et les adultes et qui peut être fatale. En attendant de découvrir le moyen de guérir cette maladie, les personnes atteintes de DT1 doivent vérifier leur glycémie et s'administrer de multiples injections d'insuline tous les jours ou porter une pompe jusqu'à la fin de leur vie. Malgré des soins rigoureux, l'insuline ne guérit toutefois pas le diabète et n'en évite pas les complications dévastatrices possibles, comme l'insuffisance rénale, la cécité, les maladies cardiaques, les accidents vasculaires cérébraux et l'amputation.

Depuis sa création en 1970 par des parents d'enfants atteints de DT1, la FRDJ a versé plus de 1,5 milliard de dollars américains à la recherche sur le diabète, dont 107 millions de dollars américains en 2010. Plus de 80 pour cent des sommes que dépense la FRDJ vont directement au soutien de la recherche et à l'éducation liée à la recherche. Pour obtenir d'autres renseignements, consultez le site www.frdj.ca.

Au sujet du RCEC de la FRDJ

Créé en collaboration avec le gouvernement du Canada, le RCEC de la FRDJ est issu de l'engagement de l'Agence fédérale de développement économique pour le Sud de l'Ontario d'octroyer 20 millions de dollars, auxquels s'ajouteront 13,9 millions de dollars versés par la FRDJ. Cet investissement de 33,9 millions de dollars permettra d'accélérer le processus de mise à l'essai de nouvelles technologies et de nouveaux traitements pour les Canadiens et toutes les personnes qui vivent avec le DT1 et ses complications dans le monde.

Le RCEC de la FRDJ est une initiative novatrice qui permettra d'accélérer la découverte de solutions réalisées ici au Canada pour la prise en charge, les soins et la guérison du DT1. Le RCEC de la FRDJ est en voie de mettre sur pied plusieurs essais cliniques de haut calibre en association avec les meilleurs chercheurs sur le diabète des milieux universitaires et centres médicaux partenaires du sud de l'Ontario. On vise ainsi à faire du sud de l'Ontario la plaque tournante internationale de la recherche translationnelle sur le diabète, de l'innovation et de la commercialisation de nouveaux traitements et technologies qui accroîtront l'autonomie des patients. Pour en apprendre davantage, consultez le site www.idrf.ca/cctn, en anglais.



Réseau **FRDJ**
Canadien d'essais cliniques

ACCÉLÉRER LES PERCÉES DANS LE DOMAINE DU DIABÈTE

Pour de plus amples informations, veuillez communiquer avec :

Jennifer McEvoy, RCEC de la FRDJ
647-789-2024
jmcevoy@jdrf.ca

Carolyn Carson, Hill & Knowlton
613-290-0734
carolyn.carson@hillandknowlton.ca