

LES PEURS

LES NUITS BLANCHES

LES LIMITES

LES EXAMENS MÉDICAUX

LE STRESS

LE SUIVI

FINI ● **LE DIABÈTE DE TYPE 1**

LES CALCULS

LES MAUVAIS JOURS

LES COMPLICATIONS

LES TESTS

LES CONTRAINTES QUOTIDIENNES

LES RESTRICTIONS

Nous nous rapprochons de plus en plus d'une guérison.

Nous concrétisons des percées qui changent des vies, nous mettons au point des traitements novateurs et nous faisons progresser la recherche plus rapidement que jamais auparavant.

Avec votre aide, nous réussissons. Nous verrons le jour où le diabète de type 1 ne sera plus.

TABLE DES MATIÈRES

NOTRE MISSION	2
MESSAGE DE LA DIRECTION	3
NOTRE PORTÉE ET NOTRE IMPACT	4
RECHERCHE ET INNOVATION	6
CAMPAGNE <i>DE NOTRE VIVANT</i>	12
DANS LA COMMUNAUTÉ	13
NOS PARTENAIRES	16
CONSEIL D'ADMINISTRATION	17



**ACCÉLÉRER LE
RYTHME DES PERCÉES
RÉVOLUTIONNAIRES
POUR GUÉRIR,
PRÉVENIR ET TRAITER
LE DT1 ET SES
COMPLICATIONS.**

**POURQUOI
AVONS-NOUS
BESOIN DE
FRDJ?**

¹ DIAMOND Project Group. Incidence and trends of childhood Type 1 diabetes worldwide 1990-1999. *Diabet Med.* 2006;23(8):857-866.

Le diabète de type 1 (DT1) est une maladie auto-immune causée par l'attaque du système immunitaire qui détruit les cellules productrices d'insuline dans le pancréas. Contrairement au type 2, le DT1 n'est pas lié à un surplus de poids, un manque d'exercice ni à d'autres facteurs touchant au style de vie. Le DT1 est une maladie qui menace la vie, est impossible à prévenir et, jusqu'à maintenant, dont on ne connaît pas les causes exactes.

Plus de 300 000 Canadiens sont atteints de DT1. On estime que le taux d'incidence du diabète au Canada augmente en moyenne de 5,1 % par année, ce qui est plus élevé que la moyenne mondiale.

Le DT1 exige une surveillance constante. Il frappe les enfants et les adultes et il est impossible de le prévenir.

Les chercheurs financés par FRDJ ont joué un rôle de premier plan dans toutes les percées majeures réalisées

dans le domaine du DT1 au cours des 40 dernières années. Tous les projets de recherche que nous finançons sont menés dans le but de soutenir la cadence et d'accélérer les découvertes plus rapidement. Nous sommes sur le point de réaliser des avancées révolutionnaires qui pourraient transformer de manière exponentielle le traitement et la prise en charge de cette maladie, et un jour, guérir le DT1.

MESSAGE DE LA DIRECTION



Dave Prowten
Président et chef
de la direction,
FRDJ Canada

Matt Varey
Président du conseil
d'administration,
FRDJ Canada

ACCÉLÉRER ENCORE PLUS LA RECHERCHE SUR LE DT1

C'est un honneur et un privilège de travailler avec chacun de vous pour accélérer la recherche sur le DT1 et mettre un point final au diabète de type 1. Votre passion nous motive et nous inspire chaque jour. Votre détermination est ce qui nous fait avancer et accélère le rythme de la recherche. Nous sommes heureux de vous présenter un compte rendu de ce que votre appui a permis d'accomplir.

Notre mission est d'accélérer le rythme des percées les plus révolutionnaires pour guérir, traiter et prévenir le DT1 et ses complications. Notre vision exclusivement axée sur un seul objectif et le dévouement de nos employés ont été déterminants pour l'atteinte de nos résultats. En 2015, grâce à votre soutien, nous avons investi 12,4 millions \$ dans des activités liées à notre mission.

Celles-ci comprennent la recherche, l'éducation du public et la défense d'intérêts. De cet investissement dans notre mission, 11,25 millions \$ ont été affectés à la recherche sur le DT1. FRDJ a versé plus de 2 milliards \$ pour la recherche à l'échelle mondiale depuis 1970 et soutient financièrement des projets de recherche dans 18 pays.

En plus de cet investissement dans la recherche, nous voulons soutenir et bâtir une communauté du DT1 forte. FRDJ a contribué à la distribution d'un *Sac de l'espoir* à

800 familles qui ont reçu un diagnostic de DT1 en 2015. Plus de 300 jeunes atteints de DT1 ont été des ambassadeurs de FRDJ, profitant ainsi d'une tribune pour sensibiliser le public et créer des liens avec d'autres jeunes qui vivent avec le DT1.

Nous cherchons constamment à renforcer notre organisation afin de poursuivre l'excellence opérationnelle de nos activités, d'accroître notre efficacité et d'accélérer la recherche sur le DT1. Les organismes sans but lucratif préconisent parfois la prudence, défendent le *statu quo* ou préfèrent modérer leur élan. Pas FRDJ Canada. Le sur-place ne peut être une option parce que nous avons beaucoup trop de travail à faire. Parce que vous exigez plus de nous pour accélérer les recherches les plus prometteuses sur le DT1. Pas demain ni dans plusieurs années mais aujourd'hui! Et pour offrir les percées scientifiques à ceux qui en ont grand besoin.

Avec votre soutien, nous pouvons changer le cours du DT1.

Très sincèrement, merci.

Matt Varey

Président du conseil
d'administration,
FRDJ Canada

Dave Prowten

Président et chef
de la direction,
FRDJ Canada

Depuis 40 ans, FRDJ est un chef de file mondial dans la quête pour mettre fin au DT1 par le financement de la recherche et la défense d'intérêts.



800 *Sacs de l'espoir* ont été remis à des familles ayant récemment reçu un diagnostic de DT1



5 200 défenseurs bénévoles ont milité pour la recherche auprès du gouvernement

300

jeunes atteints de DT1 ont été des ambassadeurs de FRDJ et ont profité ainsi d'une tribune pour sensibiliser le public et créer des liens avec d'autres jeunes qui vivent avec le DT1



14 500 personnes ont participé aux événements de Roulons de FRDJ



45 000 personnes ont participé aux événements de la Marche de FRDJ

1 065

personnes atteintes de DT1 ont bénéficié du soutien personnalisé d'un mentor de FRDJ

#LEDT1CAMERESSEMBLE

a été utilisé 5,4 millions de fois durant la campagne du *Mois national de sensibilisation au diabète* de FRDJ en novembre

31 949

personnes ont interagi sur les médias sociaux

7 500

bénévoles appuient la mission de FRDJ



**7 sociétés internationales
affiliées à FRDJ dans ces pays**

États-Unis, Canada, Royaume-Uni,
Israël, Australie, Danemark, Pays-Bas



121 nouvelles
subventions de
recherche ont été
accordées en 2015



Financement de
projets de recherche
dans 18 pays dans
le monde



50 essais cliniques
actifs actuellement
financés dans le
monde



39 projets de recherche
financés au Canada par
l'intermédiaire de FRDJ

2 milliards \$ +

au financement de
la recherche depuis
1970

200

établissements dans
le monde reçoivent
actuellement du
financement de FRDJ

350

chercheurs principaux
sont actuellement
financés par FRDJ

Essais cliniques

FRDJ exploite un réseau
d'essais cliniques axé
sur le financement des
recherches sur le DT1
les plus prometteuses

Chiyo,
diagnostic de DT1 à 2 ans

FINI LES NUITS BLANCHES

Une nouvelle recherche innovante rend la thérapie de remplacement des cellules bêta largement disponible pour les personnes qui ont le DT1.

GUÉRIR

ENCAPSULATION

Imaginez un avenir où les personnes atteintes de DT1 sont exemptées des injections d'insuline pendant des mois, voire des années. Les thérapies de remplacement de cellules bêta encapsulées pourraient rendre cette percée possible.

Les cellules bêta sont les cellules des îlots pancréatiques responsables de produire de l'insuline. Pour l'instant, la greffe de cellules d'îlots pancréatiques est considérée comme une avenue potentielle vers une guérison durable du DT1. Mais des obstacles à cette thérapie limitent son application en tant que traitement : un nombre insuffisant de donneurs d'îlots pancréatiques pour effectuer des greffes ainsi qu'un risque élevé de destruction des cellules greffées chez le patient receveur par l'attaque de son système immunitaire.

En 2015, votre soutien a permis à FRDJ Canada de lancer un essai clinique très prometteur dans le cadre des travaux de son Réseau canadien d'essais cliniques (RCEC). L'essai de ViaCyte sur l'encapsulation a pris de l'expansion sous la direction du Dr James Shapiro à l'Université de

l'Alberta. Le succès et l'expertise du Dr Shapiro dans l'élaboration du protocole d'Edmonton pour la greffe d'îlots pancréatiques prédisposent parfaitement son équipe d'Edmonton à cet essai clinique. À l'automne 2015, la première cohorte de participants canadiens a commencé à tester l'innocuité du dispositif d'encapsulation en vue d'en optimiser les procédures chirurgicales et post-chirurgicales. Au cours des prochains mois, nous espérons que les résultats de ce premier recrutement permettront de passer aux essais de tolérabilité et d'efficacité du produit avec une seconde cohorte. Cet outil prometteur pourrait libérer les personnes atteintes de DT1 des injections d'insuline pour une période allant jusqu'à 18 mois.

TRANSFORMATION DES CELLULES SOUCHES

Des progrès notables ont été réalisés grâce aux travaux du Dr Tim Kieffer et de son équipe à l'Université de Colombie-Britannique. Le Dr Kieffer travaille à l'élaboration d'un protocole qui permettrait de transformer des cultures de cellules souches en cellules pancréatiques productrices d'insuline. Ces cellules ont la capacité d'inverser rapidement le diabète après une greffe.



UNE FIN AU STRESS

« Chiyo avait deux ans lorsqu'elle a reçu son diagnostic, il y a bientôt cinq ans. Depuis, nous n'avons presque jamais dormi toute la nuit. C'est difficile d'imaginer à quoi ressemblerait notre vie sans DT1. Nous n'aurions plus à nous isoler dans un coin dans une pièce bondée d'enfants lors d'une fête d'anniversaire pour essayer de calculer les glucides. Le fait de savoir que d'importantes recherches sont en cours est ce qui nourrit notre espoir pendant les jours difficiles, par exemple quand la glycémie de votre enfant est élevée sans aucune raison et qu'on n'arrive pas à la faire baisser. Ou quand vous devez vous lever aux deux heures depuis une semaine et que vous carburez à la caféine et à l'adrénaline. Ou encore quand vous n'osez pas vous endormir parce que vous avez peur que votre enfant ne se réveille plus jamais. Voilà ce que représente la recherche pour nous : la fin de tout ce stress. »

A close-up photograph of a female scientist in a white lab coat and white gloves. She is focused on using a pipette to transfer liquid into a small vial. The background shows a laboratory bench with various equipment, including a multi-well plate, a bottle with an orange cap, and other lab supplies. The lighting is bright and clinical.

FINI • LES LIMITES

La recherche financée
par FRDJ en action

Les chercheurs s'affairent à mettre au point un système de pancréas artificiel qui surveillera la glycémie de façon continue.

TRAITER

LE PANCRÉAS ARTIFICIEL

La gestion du DT1 constitue aujourd'hui un défi constant. L'organisme peut résister aux efforts les plus diligents pour maintenir une glycémie normale. La gestion de la glycémie tout au long de la journée est fort exigeante et s'avère une importante source d'anxiété au moment d'aller au lit en raison de la difficulté à gérer les épisodes d'hypoglycémie durant la nuit.

FRDJ a lancé le projet de pancréas artificiel pour accélérer le développement d'un pancréas artificiel commercialement viable permettant d'assurer un contrôle continu de la glycémie. Le système fonctionne en imitant les fonctions biologiques du pancréas, allégeant le fardeau du contrôle de la glycémie pendant la journée et permettant aux personnes atteintes de mieux dormir la nuit.

AMÉLIORER LE CONTRÔLE DE LA GLYCÉMIE

Une équipe de recherche canadienne de Montréal qui travaille à mettre au point un pancréas artificiel a reçu une subvention de 2,5 millions \$US du NIDDK (National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases) des Instituts nationaux de la santé (NIH) des États-Unis. L'objectif de ce projet, dirigé par le Dr Rémi Rabasa-Lhoret à l'Institut de recherches cliniques de Montréal (IRCM), est de comparer l'efficacité de différentes variantes du pancréas artificiel à l'efficacité d'une pompe à insuline conventionnelle pour le traitement du DT1. Il s'agit là d'un investissement marquant pour ce projet de recherche que FRDJ finance

depuis 2009. Cet investissement additionnel permettra au Dr Rabasa-Lhoret d'accélérer considérablement le rythme de ses recherches.

« On observe chez la plupart des patients atteints de diabète de type 1 des difficultés à maintenir leur glycémie dans les limites des plages cibles recommandées », indique le Dr Rabasa-Lhoret, endocrinologue et chercheur clinique à l'IRCM. « Des niveaux élevés de glucose sanguin peuvent entraîner des complications dévastatrices telles que la cécité, l'insuffisance rénale et la maladie cardiaque, alors que des taux trop bas peuvent causer des malaises et même le coma. Le pancréas artificiel offre un potentiel élevé d'amélioration du contrôle de la glycémie en réduisant les niveaux de glycémie tant trop bas que trop élevés, ce qui devrait améliorer la santé et la qualité de vie du patient. »

UN CONTRÔLE CONSTANT

Depuis près de dix ans, des chercheurs de l'Université de Virginie travaillent à faire du système de pancréas artificiel une technologie médicale fonctionnelle en automatisant le fonctionnement de la pompe afin de réduire les fluctuations du glucose sanguin chez les personnes qui ont le DT1. Leurs travaux ont débouché sur la création de l'assistant diabétique (DiAs), un système de pancréas artificiel expérimental qui s'est montré capable, lors d'essais cliniques, de fournir un contrôle étroit et constant des taux de glycémie. Un contrôle plus étroit aide à réduire le risque d'épisodes mortels d'hypoglycémie et des épisodes d'hyperglycémie pouvant entraîner des complications à long terme telles que des maladies oculaires, cardiaques, nerveuses et rénales.



PASSER À LA POMPE A CHANGÉ SA VIE

« J'ai été le premier patient que le Dr Rabasa-Lhoret et le Dr Ahmad Haidar ont recruté pour leur étude. Par la suite, j'ai participé à toutes leurs études. J'ai fait ça, et je le dis souvent, parce qu'il y a 20 ou 30 ans, quelque part, quelqu'un dans mon genre a participé à des études pour développer des pompes à insuline et c'est pour ça que moi, aujourd'hui, j'ai une pompe à insuline et une meilleure qualité de vie. Alors c'est un peu ma façon de donner au suivant. J'aime aider les chercheurs à développer le pancréas artificiel pour qu'un jour, les jeunes diabétiques de la prochaine génération puissent en profiter. Je pourrais même avoir cette chance moi aussi. »

Niels,
diagnostic de DT1 à 2 ans

A photograph of a man in a grey t-shirt and black cap lifting a young boy on his shoulders. The boy is wearing a white cap with 'TRADE WALK JOFF' and a grey t-shirt with a circular logo. The background shows an outdoor event with white tents and other people.

FINI LES RESTRICTIONS

Un traitement prometteur pour le DT1 pourrait un jour éliminer le besoin d'injections d'insuline.

PRÉVENIR

STOPPER LE DT1 : EMPÊCHER LES PERSONNES À RISQUE DE DÉVELOPPER LA MALADIE

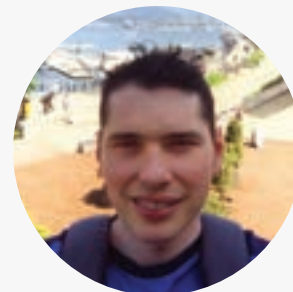
C'est au Canada qu'on retrouve la plus haute incidence de DT1 chez les enfants de moins de 14 ans. Les parents, les enfants et les frères et sœurs des personnes atteintes de DT1 courent un risque dix fois plus élevé de développer la maladie que le reste de la population. Pour aider à empêcher les personnes à risque de développer la maladie, les scientifiques de FRDJ ont examiné les facteurs biologiques et environnementaux susceptibles de causer ou de déclencher l'attaque immunitaire du DT1.

COMPRENDRE CE QUI DÉCLENCHÉ LE DT1

Le Dr Jan Dutz, professeur au Département de dermatologie de l'Université de Colombie-Britannique,

et le Dr Tom Elliot, endocrinologue et spécialiste du diabète à l'Hôpital général de Vancouver, étudient présentement un médicament utilisé pour le traitement d'une autre maladie auto-immune en vue d'établir si ce médicament peut ralentir ou même inverser la destruction des cellules bêta et la progression du DT1 dans les nouveaux cas de diabète. Le médicament sous étude, l'ustekinumab, est actuellement utilisé au Canada pour le traitement du psoriasis et a fait l'objet d'études cliniques et d'études d'innocuité très poussées.

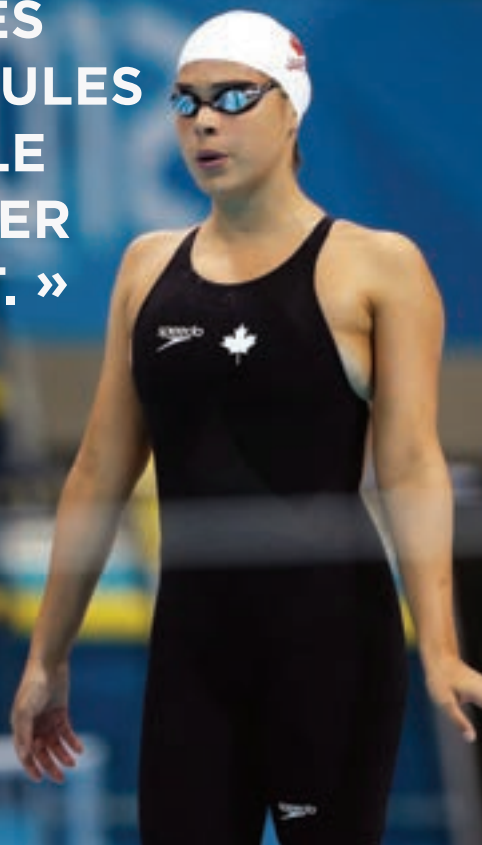
« Cette étude pilote marque une étape importante dans la recherche sur le diabète en Colombie-Britannique », déclare le Dr Jan Dutz, chercheur principal de l'essai clinique. « À titre de premier essai clinique qui vise les cellules immunitaires causant le diabète de type 1, nous avons bon espoir que ce traitement permettra d'avancer vers une façon de stopper ou de ralentir la destruction des cellules productrices d'insuline par l'organisme même. S'il devait s'avérer efficace, ce médicament pourrait améliorer de façon considérable la vie des patients qui ont le diabète de type 1. »



ESSAI SUR L'USTEKINUMAB

« J'ai reçu un diagnostic de diabète de type 1 à l'âge de 35 ans. Je ne croyais pas qu'il pouvait s'agir de diabète. Je m'entraînais plusieurs fois par semaine, je mangeais sainement et je prenais soin de moi. Mais je me suis retrouvé aux urgences en acidocétose diabétique. Ma fille aînée a aussi reçu un diagnostic de DT1 quelques jours après moi. C'était surréaliste. Non seulement je devrais dorénavant m'adapter à vivre avec le diabète, mais je devrais aussi composer avec cette maladie difficile à gérer pour ma fille. Participer à l'essai sur l'ustekinumab était pour moi une façon de reprendre le contrôle de ma vie et d'aider aussi ma fille. La participation à des essais cliniques permet de faire avancer la recherche vers un monde sans diabète. C'est la recherche qui nous donne espoir de pouvoir un jour prévenir cette maladie. »

« LES MÉDAILLES
SERONT LES SEULES
CHOSSES QU'ELLE
AURA À COMPTER
DE SON VIVANT. »



Barbara,
diagnostic de DT1 à 22 ans

Photo :
Ian McNicol

FRDJ a lancé en 2015 une campagne de collecte de fonds de 55 millions \$ pour inspirer un soutien philanthropique exemplaire et accélérer la recherche sur le DT1. La campagne, intitulée *De notre vivant*, stimulera le rythme de la recherche pour arriver à une guérison ou à des percées majeures au cours de notre vie. Cette campagne de cinq ans est propulsée par le travail collectif de donateurs et de bénévoles expérimentés et engagés partout au pays.

De notre vivant permettra à FRDJ d'élargir la portée de la recherche d'un bout à l'autre du Canada et partout dans le monde : 20 millions \$ pour financer les meilleures recherches sur le DT1 dans le monde et ici au Canada; 30 millions \$ pour étendre la portée du Réseau canadien d'essais cliniques de FRDJ et de la recherche menant à un meilleur accès des Canadiens à des essais cliniques et à des options de traitements avant-gardistes; et 5 millions \$ pour perfectionner le développement et la formation des meilleurs et plus brillants chercheurs et scientifiques, ici au Canada.

« La campagne *De notre vivant* pourrait nous amener à l'aube de profondes transformations dans l'histoire de la recherche sur le diabète de type 1, concrétisant la vision de FRDJ et son plan d'en faire une réalité. »

Peter Oliver

Président de la campagne
De notre vivant

Pour en savoir plus
sur cette campagne,
écrivez-nous à
general@jdrf.ca



MARCHER DANS 70 ENDROITS DIFFÉRENTS AU CANADA

Plus d'information
à frdj.ca/marche

En 2015, plus de 45 000 personnes ont pris part à la Marche pour la guérison du diabète TELUS, recueillant 6,7 millions \$.

La Marche pour la guérison du diabète TELUS réunit les membres de la communauté du DT1 et encourage les familles à faire plus ample connaissance. Chaque année, la Marche permet de tisser des liens, de nouer de nouvelles amitiés et de bâtir des réseaux de soutien. À ce jour, TELUS a généreusement donné plus de 8 millions \$ pour soutenir la recherche sur le diabète.

Un merci très spécial à nos partenaires nationaux qui partagent notre engagement à trouver une guérison pour le DT1. Les employés de TELUS, la Financière Sun Life, LifeScan et SunRype ainsi que leurs parents et amis continuent à montrer leur appui à la Marche chaque année.



CÉLÉBRER LES PERCÉES DANS LA RECHERCHE SUR LE DIABÈTE

Plus d'information
à frdj.ca/galas

En 2015, FRDJ a organisé des galas dans sept villes du Canada, chacun sur un thème différent. Ces soirées offrent aux invités des divertissements, de la danse, des encans silencieux et des ventes aux enchères, et un volet pour appuyer le financement de la recherche de FRDJ. En tout, les 3 179 invités ont permis de recueillir 2,9 millions \$.

Merci aux nombreux bénévoles et sympathisants pour leur temps et leur générosité et pour avoir rendu possible la tenue de ces soirées exceptionnelles.





**METTRE UN
VISAGE SUR
LE DT1**

En novembre, FRDJ célèbre le *Mois national de sensibilisation au diabète*.

En 2015, FRDJ a souligné ce mois en participant à une nouvelle campagne de sensibilisation. Intitulée *Le DT1, ça me ressemble*, cette campagne voulait montrer que le diabète peut toucher tout le monde et invitait les membres de la communauté du DT1 de l'ensemble du Canada à unir leurs efforts pour sensibiliser davantage le public à cette maladie.



Kenadie,
diagnostic de DT1 à 7 ans



**ROULER POUR
ACCÉLÉRER LA
RECHERCHE**

Plus d'information
à frdj.ca/revolution

En 2015, plus de 14 500 personnes ont participé aux divers événements de Roulons aux quatre coins du pays, recueillant 4,6 millions \$.

Bourrée d'énergie, cette activité sur vélos stationnaires invite chaque année les entreprises canadiennes à participer à une compétition amicale pour déterminer qui fera preuve du plus fort esprit d'équipe et qui recueillera le plus de fonds pour la recherche sur le DT1.

Nous avons le plaisir d'annoncer que le Roulons a fait peau neuve pour l'édition 2016. Présentée par la Financière Sun Life, la Révolution FRDJ Roulons pour vaincre le diabète a conservé toute son effervescence, mais offre dorénavant plus d'options qui conviendront à tous les niveaux de forme physique.





FAIRE AVANCER NOTRE MISSION

Pour vous joindre au réseau des défenseurs de FRDJ, écrivez-nous à : advocacy@jdrf.ca

Un investissement du fédéral est essentiel pour réaliser notre mission de guérir, traiter et prévenir le DT1.

Partout au pays, plus de 5 200 défenseurs de FRDJ travaillent ensemble pour livrer un message convaincant aux élus fédéraux, provinciaux et territoriaux qui insiste sur l'importance de trouver une guérison et d'accélérer le rythme des recherches par une contribution financière du gouvernement fédéral.



SOUTENIR LA COMMUNAUTÉ DU DT1

Du diagnostic à la vie avec le diabète de type 1, FRDJ offre aux personnes touchées par le DT1 un environnement communautaire où elles peuvent se rencontrer et échanger.

FRDJ offre ses *Sacs de l'espoir*, un sac rempli d'information pour aider les jeunes de moins de 18 ans qui viennent de recevoir un diagnostic de DT1. Nous leur offrons aussi l'aide de mentors qui les mettront en communication avec d'autres personnes qui vivent

les mêmes réalités. FRDJ a aussi un programme d'ambassadeurs qui permet à des jeunes de s'adresser au public afin de parler de la vie avec le DT1. Enfin, nous offrons aussi toute une panoplie d'outils en ligne pour appuyer la communauté du DT1.



Maya,
diagnostic de DT1
à 4 ans

Sage,
diagnostic de DT1
à 3 ans

NOS
PARTENAIRES

Nous remercions toutes nos entreprises partenaires et leurs employés pour leur détermination et leur dévouement à aider FRDJ à trouver une guérison pour le diabète et à améliorer les traitements en appuyant la recherche.

Leur participation, leur appui financier et leurs dons témoignent de leur engagement à investir dans des recherches de calibre mondial qui contribuent à transformer la vie de plus de 300 000 personnes au Canada atteintes de DT1. De plus, nos partenaires aident aussi à sensibiliser le public canadien aux défis de la maladie et aux moyens d'améliorer la vie des personnes qui en sont atteintes tant aujourd'hui que demain.

Pour plus d'information sur ces partenariats, nous vous invitons à visiter notre site Web au : www.frdj.ca/partisans/entreprises-partenaires



**CONSEIL
D'ADMINISTRATION
2015**

Matt Varey

Président du conseil
(Toronto, ON)

Darrin Davis

(Winnipeg, MB)

Mary Jane Devine

(Vancouver, BC)

Dr David Kozloff

Secrétaire
(Montréal, QC)

Rita Hildahl

(Winnipeg, MB)

Judy M. Hunt

(Villanova, PA)

Ron Miller

Trésorier
(Calgary, AB)

Garth Lancaster

(Winnipeg, MB)

Barbara Mendelsohn

(Toronto, ON)

Aubrey Baillie

Ancien président
du conseil
(Toronto, ON)

Mollie Miller

(Las Vegas, NV)

Sean Murray

(Pictou, NÉ)

Maarika Paul

(Montréal, QC)

Ryan Shay

(Calgary, AB)

Lorne Shiff

(Toronto, ON)

Murray Suey

(Calgary, AB)

Andrew Wilkin

(Kitchener, ON)

Bruce Williams

(Toronto, ON)

Scott Williams

(Oakville, ON)



FRDJ Canada
2550, avenue Victoria Park, bureau 800
Toronto (Ontario) M2J 5A9

Sans frais : 1.877.287.3533
Tél. : 647.789.2000
Courriel : general@jdrf.ca