



BULLETIN DE LA

Fondation du Rein

Société de Néphrologie, Société Francophone de Dialyse, Société de Néphrologie pédiatrique, Société suisse de Néphrologie,
Association Française des Infirmiers de Dialyse, de Transplantation et de Néphrologie, Fédération Nationale d'Aide aux Insuffisants Rénaux

N° 6

2^{ème} semestre 2009

Semaine du Rein 2009

5^{ème} Semaine nationale du Rein : des Français mieux informés et plus dépistés

Pour sa 5^{ème} édition, la Semaine du Rein, réalisé à l'initiative de la Fédération Nationale d'Aide aux Insuffisants Rénaux (FNAIR) en partenariat avec la Fondation du Rein, a mobilisé du 3 au 11 octobre derniers tous les professionnels de santé autour de la prévention des maladies rénales. Le nombre de sujets dépistés devrait augmenter d'au moins 25 % par rapport à l'an dernier. La connaissance des reins chez les Français a, elle aussi, bien progressé.

Comme chaque année depuis 2005, tous les professionnels de santé ont renforcé leur participation pour offrir ensemble à la population une information efficace et des conseils adaptés.

Sous le haut patronage du **Ministère de la Santé et des Sports**, et en association avec la **Fondation du Rein**, la FNAIR et ses partenaires ont proposé au plus grand nombre un **dépistage gratuit approfondi** en laboratoire d'analyses, parallèlement au dépistage par une bandelette urinaire effectué par les équipes de néphrologie et soutenu par **Siemens Healthcare Diagnostics**.

La prévention : un enjeu sanitaire et économique

Avec un retentissement toujours plus important d'année en année auprès de la population - **40 000 personnes ont été dépistées en 2008** et l'on devrait pour

cette édition dépasser les 50 000 dépistages - cette campagne de sensibilisation participe aujourd'hui activement à la prévention des maladies

rénales. Durant ces journées, la population a pu se rendre dans les établissements hospitaliers pour avoir un 1^{er} dépistage à la bandelette urinaire, ou/et ensuite dans un des laboratoires partenaires de l'évènement pour un dosage sanguin de la créatinine. Au terme des examens, un formulaire anonyme leur a été remis, qui attestait du bon suivi de

l'opération. Au-delà de la prise de conscience que peut permettre cette 5^{ème} édition de la Semaine du Rein, il est important d'effectuer un premier dépistage qui, si sa positivité est confirmée, conduira à préciser le diagnostic et à assurer dans la durée le suivi de ces maladies souvent silencieuses.

La Semaine du Rein entend aussi favoriser l'accès de tous les Français à une information claire et utile sur leurs reins, les maladies rénales et leur prise en charge. Aussi, cette cinquième édition de la Semaine nationale du rein a été l'occasion de multiples colloques, rencontres autour de stands d'information disséminés à travers tout l'Hexagone. Cette année a également vu germer un nouveau type d'opération de



sensibilisation : les « **Marches du Rein** ». Ainsi, à Tours, à Nancy ou à Vauvert (Gard), où des centaines de personnes ont pu échanger leur expérience, leurs connaissances et/ou leurs doutes et interrogations dans une ambiance conviviale.

Autre moment fort de cette 5^{ème} édition de la Semaine nationale du Rein, le colloque, organisé par la FNAIR et les laboratoires Genzyme, sur **les risques cardiovasculaires de la maladie rénale chronique**. Le 8 octobre dernier, d'éminents spécialistes de la question étaient réunis à l'Hôpital Tenon pour une soirée des plus instructives. Le Pr Pierre Ronco, néphrologue à l'hôpital Tenon et Président du Conseil Scientifique de la Fondation du Rein (en collaboration avec le Dr Bénédicte Stengel, épidémiologiste à l'Inserm) a tout d'abord dressé un panorama de la maladie rénale chronique en France, en s'appuyant sur une comparaison originale. La maladie rénale en France serait une sorte d'iceberg, dont la partie visible représente l'insuffisance rénale terminale. Le Dr Alain Guérin, néphrologue au Centre hospitalier FH Manhès (Fleury-Mérogis), est ensuite rentré dans le cœur du sujet, en rappelant les liens intimes qui unissent les maladies rénales aux maladies cardiovasculaires. La mortalité cardiovasculaire est en effet bien

plus importante chez les patients hémodialysés que dans la population générale. C'était enfin au tour du Pr Denis Fouque, néphrologue à l'Hôpital Edouard Herriot de Lyon, de présenter les moyens nutritionnels de réduire le risque cardiovasculaire du patient insuffisant rénal chronique. La nutrition, comme il l'a rappelé, relève d'une longue éducation et complète la prise de médicaments. Malheureusement, 30 à 50 % des personnes ont des anomalies nutritionnelles à leur arrivée en dialyse.

Le travail est encore long pour arriver à prévenir largement et efficacement les maladies rénales, mais l'enjeu en vaut vraiment la peine. Comme l'a rappelé le Pr Pierre Ronco en conclusion de son exposé, « *face à une catastrophe annoncée, le nombre de personnes dialysées et greffées augmente chaque année !* »

On peut être actif ! »

Romain Bonfillon, FNAIR

La FNAIR remercie :

Pour leur participation active aux opérations de dépistage : les équipes des services de néphrologie et de dialyse, l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris (AP-HP), les associations de dialyse, les réseaux de néphrologie (Nephrolor, Renif, Tircel), les Ecoles d'infirmières, les Maisons du Diabète, les laboratoires d'analyses de biologie médicale (Fédération Nationale des Syndicats de Praticiens Biologistes Hospitaliers et Hospitalo-Universitaires (FNSPBHU), le Syndicat des Biologistes (SDB), la Société Française de Biologie Clinique (SFBC), Syndicat National des Biologistes des Hôpitaux (SNBH), le Syndicat National des Médecins Biologistes (SNMB), Syndicat National des Médecins Biologistes des Centres Hospitaliers Universitaires (SNMBCHU), le Cespharm, les pharmacies, ...

Pour leur soutien et leur relais : la Fondation du Rein, le Dr Bénédicte Stengel et le Pr Luc Frimat, l'Académie nationale de Médecine, l'AFIDTN, l'Association Française d'Urologie, le Cespharm, la Société de Néphrologie, la Société de Néphrologie pédiatrique, la Société francophone de Dialyse, la Société francophone de Transplantation.

Pour leur aide et leur contribution : les laboratoires Amgen, Genzyme, Novartis, Roche, Shire, Siemens Healthcare Diagnostics, la société NephroCare.

L'opération de dépistage dans les CHU de Montpellier et de Clermont-Ferrand



Le rein vu par les Français : les connaissances s'améliorent !

Dans le cadre de cette dernière Semaine Nationale du Rein, une enquête visant à évaluer les connaissances du grand public sur le rein a été réalisée par l'Institut Viaivoice pour le compte de la FNAIR et avec le soutien des laboratoires Roche*.

Si le décalage entre le sentiment d'information sur les reins et le niveau réel de connaissance est encore grand, cette connaissance progresse significativement depuis la dernière enquête réalisée en 2007.

Les personnes interrogées comprennent notamment mieux à quoi sert le rein et quels sont les facteurs de sa dégradation. Cependant, le message concernant l'absence de symptômes liés à une maladie rénale est encore très peu connu. A noter que de manière générale, le niveau d'information augmente avec l'âge.

D'autre part, si la notoriété de la Semaine du Rein reste stable (autour de 12 % des personnes interrogées en ont entendu parler), l'impact de cette opération sur le public progresse d'année en année.

Ainsi, « la possibilité d'accéder à des informations importantes » pendant cette Semaine du Rein gagne 23 points. Davantage de personnes ont déclaré avoir pris la décision de surveiller leurs reins (avec une forte surreprésentation des 65 ans et plus). Autre bonne nouvelle : 19 % de personnes supplémentaires ont déclaré avoir conseillé à un proche de surveiller ses reins.

* Interviews réalisées par téléphone du 6 au 12 novembre 2009 auprès d'un échantillon de 1000 personnes, représentatif de la population française âgée de 15 ans et plus.

La Semaine du Rein 2009 à l'hôpital Tenon : Dépistage et information sur les maladies rénales

Cette année, comme les années précédentes, les personnels soignants des services de Néphrologie de l'hôpital Tenon ont organisé une journée de dépistage et d'information sur les maladies rénales. **Le mercredi 7 octobre 2009, dans le hall d'accueil du bâtiment Gabriel**, le public a été accueilli gratuitement pour avoir une prise de la pression artérielle, une analyse des urines par bandelette urinaire et un entretien médical pour interpréter les résultats. Au cours de cette journée, 148 personnes se sont présentées pour ce dépistage ; parmi elles, 15 avaient une anomalie à la bandelette urinaire, justifiant un contrôle biologique pour un dosage pondéral de la protéinurie ou un examen cyto bactériologique des urines. Chaque patient est reparti avec les résultats de son dépistage à donner à son médecin traitant pour information ou pour poursuite des investigations.

Cette journée a aussi été l'occasion de sensibiliser les étudiants en médecine qui ont été impliqués dans l'accueil des visiteurs, la prise de pression artérielle et la réalisation des tests par bandelettes urinaires. Enfin, le soutien de la direction de l'hôpital a été essentiel pour l'organisation pratique de

cette journée. Cette démarche était aussi soutenue par la mairie du 20^{ème} arrondissement, qui avait participé à la campagne d'affichage annonçant la journée de dépistage. L'adjoint au maire délégué à la santé, le Dr Wajeman, est venu sur place se rendre compte du bon déroulement de la journée.

Egalement dans le cadre de la Semaine du Rein, un colloque sur « la maladie rénale chronique » a été organisé **le jeudi 8 octobre à l'hôpital Tenon** à l'initiative de la FNAIR et avec le soutien des laboratoires Genzyme. Le réseau Nephron Est, qui réunit les médecins et le personnel soignant hospitaliers et de non hospitaliers, ainsi que les associations de patients était aussi associé à ce colloque. Les intervenants (le Pr Pierre Ronco, les Drs Bénédicte Stengel et Alain Guerrin et le Pr Denis Fouque) ont rappelé les éléments principaux de morbi-mortalité associés à la maladie rénale chronique, notamment les facteurs de risque cardiovasculaire. Les échanges ont été fructueux et ont montré qu'un dialogue permanent est nécessaire pour améliorer la qualité des soins de la maladie rénale chronique.

Pr Eric Rondeau



La Semaine du Rein 2009 en Rhône-Alpes

Pour la troisième année consécutive, le réseau TIRCEL (Traitement de l'Insuffisance Rénale Chronique en rhônE-aLpes) s'est associé à la Fédération Nationale d'Aide aux Insuffisants Rénaux et à la Fondation du Rein pour les dépistages des maladies rénales auprès du grand public lors de la Semaine du Rein qui s'est déroulée du 3 au 11 octobre 2009.

Photo : « le Messager ».

Sur les 12 établissements de soins adhérents au réseau, 10 ont choisi de participer à l'organisation de ces dépistages anonymes et gratuits. Citons pour le Rhône l'Hôpital Edouard Herriot, l'Hôpital Saint-Luc Saint-Joseph, la Caisse d'Allocation Familiale, l'AURAL répartie sur 3 centres, le CH de l'Arbresle, la Clinique du Tonkin de Villeurbanne, l'ATIRRA de Villefranche, et en Région, le CH de Bourgoin (Isère) et le CH d'Annemasse (Haute-Savoie).

Cette implication importante reflète de la part des professionnels le souci d'informer la population et l'intérêt de dépister précocement toute atteinte rénale, tant par les médicaux que les paramédicaux. Cet exercice ponctuel est une pratique professionnelle riche d'enseignement sur les « connaissances » de la population en matière de néphrologie et la pédagogie que nous pouvons déployer.

Le support des dépistages proposé par la FNAIR est succinct mais suffisant. A partir d'une analyse d'urines par bandelette, nous recherchons la présence de leucocytes, de sang, de glucose, de protéines. L'entretien se poursuit par un questionnaire sur les antécédents médicaux, la prise de la tension artérielle, le relevé de la taille et du poids. Le réseau TIRCEL complète, comme chaque année, ce parcours par un entretien diététique. Le public, très divers, vient confirmer un avis médical ou s'engage dans un processus de prévention (concernant les maladies rénales, mais aussi toutes maladies chroniques). Nous devons prendre en compte ces demandes « éclatées » et recentrer l'entretien sur l'importance de l'hygiène de vie et lorsque cela est nécessaire, le suivi optimal des traitements conservateurs en cours. D'ailleurs, depuis

cette année, un relevé des traitements en cours est réalisé, ainsi que l'évaluation de leur observance.

Nous avons recueilli les fiches de 219 personnes (âge moyen de 55,5 ans) venues dans 6 établissements de santé pour une analyse plus précise. Les résultats partiels montrent que la pression artérielle moyenne est de 127/77mm Hg, ce qui correspond à la cible recherchée permettant de prévenir les accidents vasculaires cérébraux.

L'interrogatoire des patients a permis de dénombrier 7% de diabétiques et 27% de malades atteints d'affections cardiovasculaires.

Les résultats des dépistages par bandelette urinaire sont parfois surprenants, voire surestimés puisque 23 % des échantillons urinaires présentaient des traces ou plus de sang, 16 % nécessitaient un contrôle des leucocytes ($\geq 70\mu\text{L}$) et 12 % révélaient une protéinurie $\geq 0,3$ g/L. Cela nous amène aussi à réfléchir aux cibles recherchées. Enfin une orientation médicale a été proposée dans 10 % des cas.

Ces dépistages grand public répondent à une demande de santé publique où la Néphrologie prend toute sa part. Les facteurs communs à beaucoup de maladies chroniques sont abordés afin d'envisager une prévention primaire globale ou des actes de prévention secondaire lors d'une pathologie annoncée. C'est aussi l'occasion de « réhabiliter » une prise en charge thérapeutique lors d'une écoute anonyme réalisée par des professionnels non référents du patient.

Pr Maurice LAVILLE

Dr Walid Arkouche

Sophie Fave

La Semaine du Rein en chiffres

C'est notamment la mobilisation de :

- 600 personnels infirmiers
- 120 néphrologues
- 2 500 bénévoles des FNAIR régionales
- 700 laboratoires d'analyses médicales
- 400 pharmacies

Prix de Fondation du Rein 2009

Comme chaque année, la Fondation du Rein a lancé un appel d'offres pour récompenser deux jeunes chercheurs en néphrologie. Chaque prix d'un montant de 10000 euros a été remis aux lauréats lors de la réunion de la Société de Néphrologie à Toulouse le 30 septembre 2009. Les chercheurs primés ont été le Pr Olivier

Devuyt de l'université catholique de Louvain (Belgique) et le Dr. Andreas Schedl, directeur de recherche et travaillant à l'Unité 636 de l'INSERM de l'Université de Nice / Sophia-Antipolis. Chacun d'entre eux a rédigé un petit texte pour présenter ses travaux.

1- Andreas SCHEDL

Les objectifs principaux de mon groupe sont de comprendre *les mécanismes cellulaires qui conduisent au développement du rein, d'élucider les causes génétiques de la maladie rénale et de rechercher de nouvelles manières de traiter ces maladies*. Au cours de ces dernières années, nous nous sommes surtout axés sur le suppresseur de tumeur de Wilms **WT1** et les régulateurs transcriptionnels de la famille des gènes **Sox**. Nous avons démontré que **WT1** est crucial pour maintenir la fonction glomérulaire et avons identifié un certain nombre de cibles moléculaires de cette protéine. Nous avons également démontré que **Sox8** et **Sox9** sont nécessaires pour le branchement normal de l'épithélium et que l'absence de ces deux gènes mène à un ensemble de phénotypes

allant de l'hypoplasie rénale à une agénésie. De plus nous avons montré que le manque de **Sox11**, un autre membre de



la famille des gènes **Sox**, conduit à la formation de double rein et à une absence presque complète d'anse de Henle. En collaboration avec plusieurs centres nous sommes maintenant à la recherche de mutations chez les patients humains souffrant de défauts similaires.

2- Olivier DEVUYST



Bruxelles. Le laboratoire étudie les mécanismes normaux et pathologiques du

Depuis mon retour des Etats-Unis en 1997, j'anime le laboratoire de Néphrologie de la Faculté de Médecine de l'Université catholique de

transport d'eau et de solutés, en couplant l'analyse phénotypique détaillée de modèles animaux et cellulaires à des techniques de biologie cellulaire et moléculaire de pointe. Trois axes de recherches principaux sont abordés : les mécanismes de transport tubulaires normaux et pathologiques, les maladies kystiques rénales ; et les bases moléculaires de la perméabilité de la membrane péritonéale. Ces axes de recherches sont reliés par des thématiques communes (canaux et transporteurs,

fonction endothéliale, génétique moléculaire, gènes modificateurs), permettant une utilisation horizontale des techniques ou des modèles. Ces travaux privilégient une approche translationnelle (du laboratoire au patient et retour), dans le cadre d'une collaboration étroite avec le service de Néphrologie des Cliniques Universitaires Saint-Luc de l'UCL et plusieurs réseaux européens (en particulier, le réseau EUNEFRON pour l'étude des maladies orphelines du rein, voir le site internet www.eunefron.org).

Mes travaux ont abordé **les mécanismes de transport impliqués dans une série de maladies tubulaires rénales héréditaires**.

Le laboratoire a ainsi étudié le rôle de l'échangeur endosomal CIC-5 dans la fonction du tube proximal et les modifications complexes associées à la maladie de Dent ; démontré l'existence d'un phénotype rénal de la mucoviscidose, ainsi que l'implication du canal CFTR dans l'endocytose médiée par récepteur ; les conséquences fonctionnelles des mutations du cotransporteur NCCT, responsables du syndrome de Gitelman, le rôle du tampon calcique parvalbumine dans la régulation de l'expression de NCCT et la réponse aux diurétiques ; et, tout récemment, contribué à établir le rôle d'une protéine de la famille rhésus dans l'acidification urinaire distale. Les travaux ont également porté sur la maturation des systèmes de transport tubulaire durant le développement rénal, ainsi que les mécanismes impliqués dans la toxicité tubulaire proximale congénitale ou acquise.

La polykystose rénale autosomique dominante (PRAD) est une maladie héréditaire fréquente, caractérisée par une transformation kystique progressive des

reins pouvant aboutir à l'insuffisance rénale terminale. Les travaux de mon groupe ont contribué à la compréhension des mécanismes de transport (transporteurs d'eau et de Cl⁻) impliqués dans le développement des kystes, ainsi que l'influence de gènes modificateurs (*CFTR*, *ENOS*) dans la progression de la maladie. Ce laboratoire a récemment démontré le rôle de l'haplo-insuffisance du gène *PKD1* dans la perturbation de l'osmorégulation et du transport d'eau dans le rein, ainsi que dans la réactivité vasculaire de l'aorte. Ces modifications, détaillées chez les souris *Pkd1*, peuvent expliquer diverses anomalies observées chez les patients atteints de PRAD.

Le troisième axe de recherches est **l'étude de la perméabilité de la membrane péritonéale**. Grâce à l'utilisation extensive de souris transgéniques, ce groupe a pu établir le rôle du canal à eau aquaporine-1 dans la régulation de la perméabilité de l'eau à travers cette membrane, débouchant sur de réelles possibilités thérapeutiques pour améliorer la dialyse péritonéale. Ces travaux sont prolongés actuellement par l'utilisation de modèles murins invalidés pour tester de nouveaux agents osmotiques et divers additifs visant à préserver la perméabilité de la membrane.

Durant la période 1997-2008, mon laboratoire a généré 17 thèses de doctorat et Master, et publié plus de 150 études originales. Les travaux du laboratoire ont été couronnés par la Société Belge de Néphrologie (2000), l'Académie Royale de Médecine de Belgique (2000), la Fondation Roi Baudoin (2005, 2008), le Prix Galien (2003), le Prix Matthys-Bove (2004) et le Prix International Spa Foundation (2007).

Lauréats de l'appel d'offres sur la thérapie génique et cellulaire des maladies rénales

La Fondation du Rein en coopération avec l'Association Française contre les Myopathies (AFM) et l'Association d'Information et de Recherche sur les maladies Génétiques rénales (AIRG) a lancé un appel d'offres pour des projets de recherche sur la thérapie cellulaire ou génique des maladies rénales. Ces deux types de traitement sont très prometteurs et ont déjà donné des résultats appréciables dans le cas des déficits immunitaires héréditaires et de l'adrénoleucodystrophie grâce aux travaux de laboratoires français. Mais, il persiste encore de nombreux obstacles de nature scientifique qui demandent à être levés. D'où la nécessité de soutenir la recherche. Quatre

projets ont été soumis dont deux ont été retenus, un de thérapie cellulaire présenté par Andreas Schedl (Nice) déjà récompensé à titre personnel par le Prix de la Fondation du Rein 2009, un de thérapie génique présenté par Dil Sahali (Créteil). Le premier recevra la somme de 70 973 euros et le second de 59 027 euros, soit au total 130 000 euros. La remise de ces sommes se fera au début du colloque qui aura lieu à la Sorbonne le jeudi 11 mars 2010 à l'occasion de la Journée Mondiale du Rein, en présence de Madame Roselyne Bachelot-Narquin, Ministre de la santé et des sports. Chacun des deux lauréats explique ci-dessous l'essentiel de son programme.

1. Andreas SCHEDL

Les reins sont des organes essentiels du corps humain lesquels en plus de leur rôle de filtration du sang sont également responsables du maintien du pH sanguin, des concentrations de sels, ainsi que du contrôle de la pression artérielle. Compte tenu de cette multitude de fonctions, il n'est pas surprenant que les maladies qui affectent les reins représentent un fardeau important et croissant pour la santé dans les sociétés occidentales. En effet, une personne sur dix souffrira de maladies rénales au cours de sa vie. Dans les cas les plus graves les maladies rénales entraîneront une insuffisance rénale et les options de traitement pour ces patients sont actuellement limitées à l'hémodialyse ou la transplantation.

Le glomérule est un élément central du rein, c'est une structure complexe qui remplit un rôle clé dans la filtration du sang. Des dommages du glomérule peuvent conduire à une perte dramatique de protéines et, dans

des cas graves, conduire à une insuffisance rénale. Jusqu'à récemment, on croyait que les atteintes glomérulaires étaient irréversibles, mais de nouvelles preuves défient ce dogme. Deux groupes de chercheurs ont identifié dans les reins **une nouvelle population de cellules capables dans des cas de blessures de se diviser et de remplacer les cellules endommagées du glomérule**. Il s'agit d'un tout nouveau concept, qui offre la perspective d'utiliser ces cellules pour de nouvelles approches thérapeutiques.

L'objectif de ce projet est de mieux caractériser ce nouveau type de cellules en utilisant principalement la souris comme modèle. Nous développerons de nouveaux outils qui permettront une identification aisée de ces cellules, et de caractériser leurs propriétés au cours de la vie normale. Nous allons également isoler ces cellules, tester leurs caractéristiques de croissance et déterminer quels médicaments pourraient

les activer. Enfin, nous vérifierons si ce nouveau type cellulaire pourrait être utilisé pour traiter les maladies rénales en les transplantant dans un modèle murin de maladie rénale (thérapie cellulaire).

L'ensemble de ce projet apportera de nouvelles connaissances importantes pour

cette nouvelle population de cellules souches dans le rein et constituera la base de nouvelles thérapies qui seront utilisées dans le traitement des maladies rénales à la fois génétiques et acquises.

2- Dil SAHALI



Le syndrome néphrotique idiopathique (SNI) est une maladie des reins caractérisée par des perturbations majeures du filtre rénal qui normalement retient les protéines dans l'organisme.

La fuite massive de protéines dans les urines associée à leur chute importante dans le sang définit le syndrome néphrotique (SN) qui représente 85 % des maladies rénales glomérulaires de l'enfant et 30 % de celles de l'adulte. La cause du syndrome néphrotique reste inconnue. Le SNI est habituellement une maladie chronique dont certaines formes évoluent vers l'insuffisance rénale terminale.

Notre équipe a identifié un nouveau gène, **c-mip**, qui est sélectivement induit chez les patients atteints de SNI. Dans un premier temps, nous avons confirmé le rôle-clé de ce gène dans la maladie en montrant que les souris génétiquement modifiées qui surexpriment c-mip dans les podocytes développent un syndrome néphrotique ayant les caractéristiques morphologiques du SNI tandis que l'abolition de l'expression de c-mip empêche le syndrome néphrotique dans un modèle expérimental de SN.

Dans ce projet, nous souhaitons déterminer si l'extinction ciblée de l'expression de c-mip dans le rein par thérapie génique empêcherait le développement d'une protéinurie massive dans différents modèles expérimentaux de syndrome néphrotique sans induire de conséquences délétères sur le rein, ce qui est indispensable avant toute perspective thérapeutique chez l'homme.

COMMENT SOUTENIR LA FONDATION : ENVOYER VOS DONNS

France : Par chèque : à l'ordre du **IECD/Fonds du Rein** 33, rue de Dantzig - 75015

Par virement : BNP-Paribas Code banque : 30004 Code guichet : 00274

N° de compte : 00010788068 Clé RIB : 58

Belgique : TGE - **Fondation du Rein-Suisse** ; Fondation Roi Baudouin

Rue Brederode 21 - B-1000 Bruxelles N° de compte : 000 -0000004-04

Suisse : **Fondation du Rein** ; Par chèque ou par virement à :

Banque Vontovel (Genève) SA 6, Place de l'université – CH – 1205 Genève

N° de compte : 21720 - Code Swift VTGECHGGc

In memoriam

La néphrologie a été particulièrement endeuillée en cette fin d'année 2009 ; deux grandes figures qui ont marqué l'histoire de la néphrologie française nous ont quittés en décembre. La Fondation du Rein s'associe à la douleur de leur famille et de leurs élèves.

Docteur Renée Habib (1924-2009)

A la fois pédiatre et anatomopathologiste, le Docteur Renée Habib a orienté très tôt ses travaux sur les maladies du rein chez l'enfant, auxquelles elle va consacrer sa vie professionnelle pendant plus de 40 ans. A la demande des Professeurs Jean Hamburger et Jean Royer à l'hôpital Necker – Enfants-Malades, elle a créé le premier laboratoire d'anatomie pathologique rénale en France qui permettait de préciser le diagnostic de maladie rénale par la biopsie rénale. Son activité partagée entre la pédiatrie et la néphrologie adulte lui a permis de comparer les pathologies rénales de l'adulte et celles de l'enfant. Elle a participé à la formation de nombreuses générations d'internes. Ses travaux ont couvert presque tout le champ des maladies rénales de l'enfant. C'est elle qui a décrit, la première, les lésions spécifiques du syndrome hémolytique et urémique, l'hypoplasie oligoméganéphronique, et qui a démembré et classé les néphropathies glomérulaires, dont le syndrome néphrotique.

Elle a dirigé l'unité INSERM 92 de 1979 à 1990 avant de prendre sa retraite en 1993. Membre fondateur de la Société Européenne de Néphrologie Pédiatrique, elle participait activement aux activités de la Société Internationale de Néphrologie Pédiatrique. Pour l'ensemble de son travail, elle a reçu de nombreux prix et distinctions, dont le John Peter Award, la plus haute distinction de l'*American Society of Nephrology*, le prix Jean Hamburger de la Société internationale de Néphrologie et le prix de la Fondation pour la Recherche Médicale.

Professeur Michel Paillard (1939-2009)

A la fois néphrologue et physiologiste, élève du Professeur Gabriel Richet à l'hôpital Tenon qui remarque dès 1962, la curiosité d'esprit insatiable et l'énorme capacité de travail de son tout jeune externe, le Professeur Michel Paillard fera toute sa carrière à l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris. Professeur des Universités – Praticien hospitalier, il fut successivement Chef du Service de Physiologie et de Médecine nucléaire de l'hôpital Louis Mourier à Colombes, puis de celui de l'Hôpital Broussais et enfin de l'Hôpital Européen Georges Pompidou à Paris, où il a exercé jusqu'en septembre 2007. Il fut également conseiller en charge des réflexions stratégiques concernant la biologie à l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris, membre de la Commission Médicale d'Etablissement de l'AP-HP, également représentant du Ministère de la Recherche au conseil scientifique de la Fondation pour la Recherche Médicale, il exerça également la fonction de Doyen de la faculté Broussais - Hôtel-Dieu. C'est à ce titre qu'il a participé activement à la fusion des trois facultés de médecine, Broussais – Hôtel-Dieu, Cochin – Port-Royal et Necker. Il a dirigé l'unité INSERM 356 et contribué de manière importante au développement des connaissances dans la compréhension du fonctionnement normal du rein et des mécanismes physiopathologiques des maladies rénales.

Le Pr Michel Paillard a su concilier avec talent les trois dimensions essentielles à la fonction hospitalo-universitaire : le soin, intensément porté par un profond humanisme ; l'enseignement, vecteur essentiel de la transmission du savoir entre les générations médicales ; et la recherche clinique, symbole du dynamisme scientifique de nos hôpitaux.