

Le rapport annuel

2016-2017 / www.nbhrf.com/fr

RECHERCHE EN SANTÉ. INNOVATION. SCIENCE. CONNAISSANCE.



Les personnes et les patients
au **cœur** de la recherche en santé

New Brunswick
Health Research
Foundation



Fondation de la
recherche en santé
du Nouveau-Brunswick

Contenu

FONDATION DE LA RECHERCHE EN SANTÉ DU NOUVEAU-BRUNSWICK | RAPPORT ANNUEL | 2016-2017



- 1 MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**
MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE DU CA
- 2 MESSAGE DU PRÉSIDENT, CHEF DE LA DIRECTION ET DIRECTEUR SCIENTIFIQUE**
- 2 APERÇUS FINANCIERS DE LA 9^{ÈME} ANNÉE FISCAL – 2016-2017**

EN VEDETTE

- 3 INITIATIVES DE DÉMONSTRATION DE LA VALEUR :**
 - LE PROGRAMME "PERSONNALISEZ-MON-TRAITEMENT" D'EXACTIS ARRIVE AU NOUVEAU-BRUNSWICK
 - "VOIX BRANCHÉES" À BOUCTOUCHE
- 7 FONDS D'INFRASTRUCTURE STRATÉGIQUE :**
 - CENTRE DE MÉDECINE DE PRÉCISION DU NOUVEAU-BRUNSWICK
 - CENTRE D'ÉTUDE DU NOUVEAU-BRUNSWICK SUR LA VIE SAINES
- 10 CENTRES, INSTITUTS ET RÉSEAUX AU NOUVEAU-BRUNSWICK:**
 - CENTRE DE RÉADAPTATION STAN CASSIDY
- 11 PROJETS MAJEURS : MALADIES CHRONIQUES**
 - ACTIVITÉ PHYSIQUE ET MALADIES CHRONIQUES: PROJET "MATCH" – DR MATHIEU BÉLANGER
 - SOINS-NAVI – DRE SHELLEY DOUCET ET DRE RIMA AZAR
- 13 IRSC-PPIC (PROGRAMME DE PARTENARIATS POUR L'INNOVATION EN CYBERSANTÉ)**
 - DES SOINS DE PRÈS ET DE LOIN DR PAUL PETERS ET DRE EMILY READ
- 14 NOUVELLES CHAIRES DE RECHERCHE EN SANTÉ AU NOUVEAU-BRUNSWICK:**
 - DR JIMMY BOURQUE - CHAIRE DE RECHERCHE INTERDISCIPLINAIRE EN SANTÉ MENTALE DES ENFANTS ET DES JEUNES
 - DRE NEERU GUPTA – CHAIRE DE RECHERCHE DIABÈTE CANADA

- 16 SCIENCE ET LEADERS ÉMERGENTS :**
 - DR THOMAS PULINILKUNNIL – DIABÈTE CANADA CHERCHEUR-BOUSIER EN DÉBUT DE CARRIÈRE ET SUBVENTION DE RECHERCHE
 - DRE TRACEY RICKARDS – BOURSIÈRE SALARIALE DE CLINICIEN-CHERCHEUR INTÈGRE DES IRSC
 - DRE CAROLE GOODINE – STAGIAIRE POSTDOCTORALE DU RCE-AGE-WELL
 - DR ÉTIENNE HÉBERT-CHATELAIN – SUBVENTION DE RECHERCHE DE LA SOCIÉTÉ ALZHEIMER CANADA ET DE LA FONDATION BRAIN CANADA
 - DRE JALILA JBILOU – RÉCIPiendaIRE DE LA FONDATION MOVEMBER DU CANADA
- 22 NOUVELLES RECRUES EN RECHERCHE EN SANTÉ AU NOUVEAU-BRUNSWICK :**
 - DR JOCELYN PARÉ, IARC
 - DRE EMILY READ, UNB-SCIENCES INFIRMIÈRES
 - DR TYLER BANCROFT, STU-GÉRONTOLOGIE
- 23 8^È CONGRÈS ANNUEL SUR DE LA RECHERCHE EN SANTÉ AU NOUVEAU-BRUNSWICK**
 - LES PATIENTS AU CŒUR DE LA RECHERCHE EN SANTÉ
- 24 4^È GALA D'EXCELLENCE**
 - JEUNE CHERCHEUR EN SANTÉ DE L'ANNÉE
- 25 POINTS FORTS FINANCIERS 2016-2017**
- 26 DISTRIBUTION DU FINANCEMENT DE LA RECHERCHE EN SANTÉ AU N.-B.**
- 27 PROFIL DÉTAILLÉ DU FINANCEMENT 2016-2017 – VERSION ÉLECTRONIQUE EN-LIGNE SEULEMENT**

Membres du Conseil d'administration



Mme Monique Imbeault
Présidente du CA - FRSNB
Présidente exécutive chez XL-ID
Solutions Directrice générale,
General Financial Corporation Itée



Dr Édouard Hendriks
Vice-président du FRSNB,
Vice-président, Affaires
médicales, universitaires
et de la recherche au
Réseau de santé Horizon



Dr Gilles Lanteigne
président-directeur général
du Réseau de santé Vitalité



Mme Nicole Balkaran
Infirmière – Secteur privé



Dr Mathieu Bélanger
Directeur de la recherche
Centre de formation médicale
Nouveau-Brunswick



M. René Boudreau
Directeur général Harmoni-
sation et rendement des
programmes, Ministère
de santé, GNB



Dr David Burns
Vice-recteur à la recherche,
Université du Nouveau-
Brunswick



Mme Mary Butler
Vice-présidente,
Développement Académique
New Brunswick
Community College



Dr Ansar Hassan
Trésorier du CA FRSNB,
chirurgien département de
chirurgie, Hôpital régional
du Saint John, Réseau
de santé Horizon



**Mme Anne
McTiernan-Gamble**
Société canadienne
du cancer Nouveau-
Brunswick



Dr Tony Reiman
MD, FRCPC, oncologue Chaire
de recherche de la Société cana-
dienne du cancer, Vice-doyen à la
recherche, Dalhousie Medicine New
Brunswick, Professeur, Département
de médecine, Université Dalhousie



Dr André Samson
Vice-recteur à l'enseigne-
ment et à la recherche,
Université de Moncton



Dr Marc Surette
Chaire (FINB), Professeur
Département de chimie
et biochimie Faculté
des sciences
Université de Moncton



M. Robert Sutherland
Directeur, Région
de l'Atlantique
Innovative Medicines Canada



**Mme Ann Marie
Wood-Seems**
Vice-présidente Société
de développement régional
Services financiers et
Soutien de programmes
(Direction), GNB



Dr Bruno Battistini
Président, chef de la
direction et directeur
scientifique Fondation
de la recherche en santé
du Nouveau-Brunswick

Message de la présidente du CA

2016-2017. La FRSNB présente une fois de plus une solide année de renforcement des capacités pour le milieu de la recherche en santé au Nouveau-Brunswick.

Nouvelles possibilités pour les patients, les chercheurs et les commanditaires. Les patients, leurs familles et leurs communautés sont plus engagés que jamais dans les soins et la recherche en santé alors qu'ils participent à des projets de recherche et des stratégies axées sur le patient. En plus des partenariats antérieurs, la FRSNB a organisé plusieurs réunions au courant de l'année et a facilité des connexions importantes entre les gouvernements, les organisations nationales et l'industrie novatrice pour encourager les collaborations et les percées scientifiques. Le congrès annuel a célébré nos chefs de file et offert aux participants des perspectives uniques sur les possibilités et les défis complexes qui attendent notre province.

Mme Monique Imbeault
Présidente du Conseil
d'administration

Principes. La Fondation a établi un ensemble de principes qui guident ses programmes, ses possibilités et ses investissements stratégiques et qui mènent à des initiatives de démonstration de la valeur dans les quatre thèmes de la recherche en santé. L'équipe de la FRSNB travaille pour encourager le développement de la main-d'œuvre, la diversité et l'inclusion à travers la province.

Où nous dirigeons-nous? Au courant de cette 10^e année, nous vous consulterons – nos intervenants – pour préparer la prochaine phase du succès. Nous nous engagerons envers les données probantes réelles qui font le lien entre la recherche, les politiques, les pratiques et les services, nos ensembles de données sur l'épidémiologie, l'économie de la santé et les avantages pour la santé. Notre objectif est de mettre l'accent sur les partenariats pour appuyer les subventions et les bourses d'excellence pour contrer la rareté de l'accès au financement national.



2016-2017, EN OPÉRATION POUR LE 9^e EXERCICE FINANCIER

Message du président, chef de la direction et directeur scientifique

UNE PREMIÈRE DÉCENNIE ET UNE NOUVELLE ÈRE POUR LA FONDATION

Dr Bruno Battistini

Il y a cinq ans, lorsque j'ai pris la tête de la Fondation avant la fin de son 4^e exercice financier (2011-2012), je ne vous ai pas dit que ce serait facile. Je vous ai dit et je vous répète que cela en voudrait la peine. Nous en sommes au rapport de 2016-2017, à la fin du 9^e exercice financier, à l'aube de cette année 2017-2018 en laquelle nous célébrerons notre dixième anniversaire.

Nous avons fait des progrès importants, au niveau des programmes, des partenariats et du financement de la Fondation. Nous avons élaboré le premier plan d'investissement stratégique quinquennal, qui prend fin cette année en 2017-2018. Des changements impératifs et la transformation de nos programmes ont été mis en œuvre et ont ainsi évolué. Nous avons mis l'accent sur le renforcement de la capacité avec une augmentation des investissements. Les chiffres ne mentent pas. Nous avons changé nos façons de faire. Nous avons créé des emplois pour du personnel hautement qualifié grâce aux chaires de recherche en santé et au programme de subventions d'établissement. Les projets d'initiatives stratégiques ont été la clé d'encre bien plus que cela. Nous avons facilité le processus de création de nouveaux établissements de recherche en santé comme le Centre de médecine de précision du Nouveau-Brunswick. L'innovation n'existe pas sans créativité. Lorsque les chances sont contre vous, il est nécessaire de faire preuve de créativité et de détermination pour sortir du lot.

Maintenant, plus que jamais, nous avons des partenariats avec les agences fédérales (dont toutes les SRAP font partie). Ces partenariats nous ouvrent des portes pour des partenariats nationaux supplémentaires avec les organismes de bienfaisance en santé et le secteur privé. Nous ne sommes peut-être pas toujours les Leaders de ces initiatives, mais nous pouvons à tout le moins nous joindre à des équipes gagnantes.

La FRSNB se fait maintenant remarquer comme le démontre la récente annonce de financement par la province. Au cours des prochaines années, nous continuerons à prospérer. Je crois que cette année sera aussi un point tournant au pays pour la science, avec l'examen du soutien fédéral aux sciences et les nouveaux leaderships aux IRSC et à la FCI. De plus, d'ici la fin de 2017-2018, nous anticipons un réinvestissement fédéral en recherche scientifique qui définira la prochaine décennie, au même niveau que l'a été la transition du Conseil de recherches médicales du Canada (CRMC) aux Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), membre des trois conseils fédéraux subventionnaires, au tournant du millénaire, il y a dix-sept ans.

Votre Fondation est ici pour coordonner, appuyer et promouvoir la recherche et l'innovation en santé au Nouveau-Brunswick. J'incite tous les intervenants du milieu de la recherche en santé du Nouveau-Brunswick à s'engager, penser grand, mener maintenant.

APERÇUS FINANCIERS 2016-17

En chiffres : Une année de croissance continue

Profil de financement	% de variation	2016-2017
Budget provenant du GNB	- 4,10 %	3 884 040 \$
Investissement direct de la FRSNB par l'entremise de ses PRS, IRS et ISIRS	+ 1,94 %	2 736 165 \$
Fonds jumelés provenant des partenaires	+39,60 %	5 037 217 \$
Fonds totaux investis en bourses salariales et en subventions de recherche par la FRSNB et ses partenaires	+23,54 %	7 773 382 \$
Fonds totaux obtenus (bourses salariales et les subventions de recherche) par les chercheurs en santé du Nouveau-Brunswick par eux-mêmes (voir la NOTE plus bas)	-0,58 %	2 610 192 \$
Investissement total pour le milieu de la recherche en santé du Nouveau-Brunswick	+16,43 %	10 383 575 \$
Liste des étudiants et PHQ/personnel hautement qualifié appuyés par la FRSNB en 2016-2017	Variations	n=73
Bourses étudiantes d'été (FRSNB, BHCRI, CRSNG)	+42 %	37
Bourses de maîtrise (FRSNB, BHCRI, USSM, CRSNG)	-20 %	8
Bourses de doctorat (FRSNB, BHCRI, CRSNG, USSM)	-11 %	8
Bourses postdoctorales (FRSNB, BHCRI, USSM)	-17 %	5
Bourses cliniques (FRSNB, IRSC-ECRA)	+50 %	3
Chaires de recherche en santé (FRSNB avec Fondation Jarislowski-Dunn, Diabète Canada, CFMNB-U de Moncton, CRC, et SCC-NB, FINB)	+20 %	12

NOTE : La FRSNB n'inclut pas dans ses calculs les bourses et subventions octroyées par l'APECA (FIA), le NIH ou d'autres sources semblables, les programmes de financement directs des fondations hospitalières du Nouveau-Brunswick, les autres Fondations, les fonds des régions régionales de la santé, ni le financement généré par les services de recherche des deux régions régionales de la santé pour les essais cliniques, ni le financement obtenu de manière indépendante par les établissements basés au Nouveau-Brunswick comme l'IARC.

APECA = Agence de promotion économique du Canada atlantique
 IARC = Institut atlantique de recherche sur le cancer
 FIA = Fonds d'innovation de l'Atlantique
 BHCRI = Beatrice Hunter Cancer Research Institute
 SCC-NB = Société canadienne du cancer-Nouveau-Brunswick
 FCI = Fondation canadienne pour l'innovation
 IRSC = Instituts de recherche en santé du Canada
 IRS = Initiatives de recherche en santé

PRS = Programmes de recherche en santé
 USSM = Unité de soutien de la SRAP des Maritimes
 FRSNB = Fondation de la recherche en santé du Nouveau-Brunswick
 FINB = Fondation de l'innovation du Nouveau-Brunswick
 NIH = National Institutes of Health aux États-Unis
 CRSNG = Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie
 ISIRS = Innovations stratégiques pour l'innovation en recherche en santé

Le programme « *Personnalisez-mon-traitement* » (PMT) d'EXACTIS arrive au Nouveau-Brunswick :

Améliorer la survie au cancer grâce à la médecine personnalisée

Grâce à un partenariat entre le secteur privé en biopharmaceutique, un organisme de bienfaisance national et un centre du Réseau des centres d'excellences (RCE), une base de données complète d'échantillons de tissus, de données en génomiques et de données cliniques est créée pour les patients atteints du cancer. Le PMT augmentera les connaissances sur les tumeurs et les mutations traitables, et fera la promotion de meilleurs soins pour tous les patients au Nouveau-Brunswick.

De gauche à droite :

Andy Chabot, Société de recherche sur le cancer; Bruno Battistini, Fondation de la recherche en santé du Nouveau-Brunswick; Jennifer Chan, Merck Canada; Victor Boudreau, ministre de la santé; Gerald Batist, Exactis Innovation; Brian Gallant, premier ministre de N-B; Chirfi Guindo, Merck Canada; et Rodney Ouellette, de l'Institut Atlantique de recherche sur le cancer

Pour permettre le profilage moléculaire, de nouveaux panneaux de séquençages sont en développement et permettront d'accélérer le jumelage PMT pour les essais cliniques. Dans le cadre du projet PMT, une technologie de biopsie liquide élaborée à l'**Institut atlantique de recherche sur le cancer** (IARC), situé au pavillon Hôtel-Dieu du Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont (CHUD), du Réseau de santé Vitalité servira à compléter le profil des échantillons de patients dans le cadre de leur traitement et pendant l'évolution de leur maladie.

La technologie de biopsie liquide comprend la capture de nanovésicules dérivées de cellules nommées vésicules extracellulaires (VE), contenant une charge d'information, à l'aide d'un échantillon de sang et d'autres liquides biologiques du patient afin d'identifier le

stade de la maladie. La recherche a démontré qu'elle peut améliorer la sensibilité des biomarqueurs du cancer présents dans les fluides corporels par l'enrichissement de la capture des VE. Cette technologie unique ouvre plusieurs possibilités pour la gestion du cancer, pour la détection précoce, le diagnostic, la surveillance et le traitement.

Les établissements. Un consortium de partenaires a lancé PMT au Nouveau-Brunswick: Merck Canada inc., la Société de recherche sur le cancer, Exactis Canada, et la FRSNB ont investi 4 millions CAD pour améliorer la survie et la qualité de vie de la population des Nouveau-Brunswick. Au Nouveau-Brunswick, la moitié des fonds ont été accordés à l'IARC, en partenariat avec l'Hôpital général juif, affilié au Centre de santé universitaire McGill.



La vision. Par l'entremise de la base de données complète sur le cancer composée d'échantillons de tissus, de données génomiques et de données cliniques des patients atteints du cancer, nous serons en meilleure position pour appairer les patients aux essais cliniques disponibles, en fonction du profil moléculaire de leur cancer et des critères d'inclusion définis par l'étude. L'initiative vise à réduire les barrières à la médecine personnalisée en rendant accessibles les riches ressources scientifiques canadiennes à la communauté de la recherche. En résumé, les découvertes sont accélérées et les possibilités de traitements sont élargies afin de pouvoir faire une réelle différence.

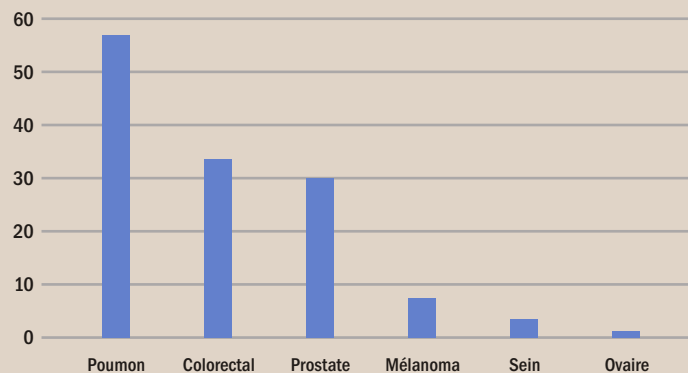
Les gens. Le Dr Rodney Ouellette, président et directeur scientifique de l'IARC. Dr Gerald Batist, cofondateur et directeur scientifique l'Exactis Innovation et de Q-CROC, et directeur du Centre du cancer Segal à l'Hôpital général juif. L'équipe d'Exactis (avant et maintenant : Dre Thérèse Gagnon-Kugler, alors directrice générale et maintenant Richard Fajzel, Dr Dajan O'Donnell et Dr Martin Gagnon. L'équipe de la Société de recherche sur le cancer (SRC), avant et maintenant : M. Andy Chabot, alors directeur général et maintenant M. Max Fehlmann et Dre Lucille Beaudet (conseillère scientifique).



Les partenaires de cofinancement. « Merck réaffirme son engagement au développement de traitements à la fine pointe pour les Canadiens vivant avec le cancer », dit Chirfi Guindo, président et directeur général de Merck Canada Inc. « Lorsque nous rassemblons des établissements de recherche partout au Canada, y compris des centres établis comme l'IARC au Nouveau-Brunswick, nous pouvons répondre plus efficacement aux découvertes prometteuses en matière de recherche sur le cancer. »

Progrès à ce jour. Au CHUD / Centre d'oncologie Dr-Léon-Richard, PMT a recruté 132 patients avec des cancers du sein, du poumon, colorectal, ovarien, de la prostate et des mélanomes, qui ont été invités et se sont inscrits à l'initiative PMT.

Types de cancer



La formation d'étudiants et de personnel hautement qualifié a aussi augmenté remarquablement avec le recrutement de plusieurs étudiants à la maîtrise, de candidats doctoraux et de boursiers postdoctoraux à l'IARC/Université de Moncton, avec des bourses salariales pouvant aller jusqu'à 70 %, et le reste est payé conjointement grâce à des subventions de l'APECA et de la FINB.

Étudiants	2015-2016	2016-2017	2017-2018
Étudiants d'été	0	0	3
Étudiants à la maîtrise	4,5	7	7
Candidats doctoraux	2,25	2,5	3,5
Boursiers postdoctoraux	2,5	3,5	3,5
Total PHQ	9,25	13	15



« Voix branchées » à Bouctouche

Cybersanté / Santé mobile pour une initiative de cœur en santé

L'équipe dirigée par le professeur Michel Johnson de l'École de kinésiologie et de loisir, Faculté des sciences de la santé et des services communautaires, Université de Moncton, a exploré les solutions de santé mobile (cybersanté/santé mobile). Le projet de recherche collaboratif de 225 000 \$ a rassemblé l'Université de Moncton, le Réseau de santé Vitalité, le Collège communautaire du Nouveau-Brunswick (CCNB), l'Université du Nouveau-Brunswick (UNB) et la communauté locale, financé conjointement par Pfizer Canada inc., et la FRSNB, à titre d'initiative de démonstration de la valeur.

Le projet a aidé et étudié plus de 220 participants sur deux (2) ans, examinant l'utilisation des technologies mobiles pour la gestion des maladies chroniques et la promotion de la cessation du tabagisme. Le projet a livré un programme de 12 semaines en personne pour la réadaptation pulmonaire et cardiaque dans la région de Bouctouche, appuyé par un programme d'éducation à distance livré par une équipe de santé inter-

disciplinaire (diététiste, pharmacien, kinésiologue, médecin, et infirmière). **Connected Voices Bouctouche** a utilisé des téléphones, des téléphones intelligents et des tablettes pour aider à connecter les patients à leurs professionnels de la santé. Dans l'ensemble, nous avons observé que les participants plus âgés préféraient les interactions en personne et au téléphone avec leur équipe de soins interprofessionnels. C'était vrai même si les participants avaient de l'expérience préalable avec les technologies de communication et qu'ils avaient reçu une formation pour les aider à se connecter. Nous avons noté que, même au sein de l'équipe interprofessionnelle, les interactions en personne sont demeurées le moyen de communication de préférence.

La gestion de sa propre santé est complexe et il peut exister plusieurs



barrières à l'accès aux soins de santé. **Connected Voices Bouctouche** a principalement examiné les facteurs de la littéracie en santé et de la conduite (automobile). La capacité de comprendre l'information de santé est critique. La faible littéracie en santé demeure un bon indicateur de la faible santé globale. Une partie de l'équipe de recherche a évalué la littéracie en santé, la manière préférée pour la formation, l'attitude face à l'apprentissage, la numératie, et les habitudes du style de



vie qui pourraient avoir un impact sur l'apprentissage des participants. Un questionnaire interactif sur la tablette avec du texte, des images, de l'animation et des sons a été conçu et testé. Des partenaires de recherche en Ontario ont aidé à la validation avant l'utilisation par les participants de **Connected Voices Bouctouche**. L'application interactive plus courte a bien été corrélée avec les questionnaires papier plus longs, et pourrait être un outil important pour aider à l'éducation et au transfert d'information liée à la santé.

Les faibles scores de littéracie en santé chez plusieurs participants demeurent une barrière importante à la gestion autonome et elle doit être considérée. Le Nouveau-Brunswick compte encore une importante population rurale, et le manque de transport a le potentiel d'avoir un impact négatif sur la capacité des adultes plus âgés d'avoir accès aux soins de santé. Plusieurs projets ont examiné la performance de conduite chez diverses populations d'adultes plus

jeunes et plus âgés. Plusieurs facteurs physiques, sociaux et psychologiques liés à la maladie cardiovasculaire peuvent avoir un impact négatif sur la performance du chauffeur. Par contre, notre recherche appuie l'influence positive de la réadaptation cardiaque sur les performances de conduite. Cela a aussi des implications pour les chauffeurs professionnels (camionneurs, chauffeurs de taxi, etc.) qui passent de longues heures assis et qui ont une plus haute incidence de maladies cardiovasculaires et métaboliques. Les données sur les habitudes et les perceptions de conduite des participants de **Connected Voices Bouctouche** continuent à être analysées. Une étude plus approfondie sur les AVC et la conduite sont aussi prévues pour l'année prochaine.

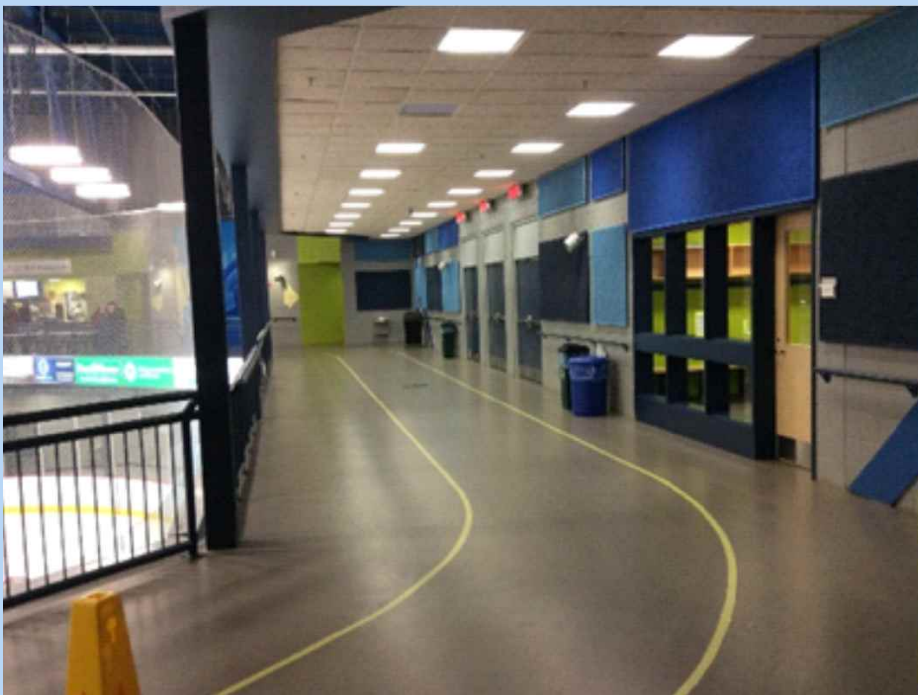
Connected Voices Bouctouche et les projets associés ont généré des ensembles de données volumineuses qui continuent à être analysés. Depuis 2014, le projet a généré 10 publications



et plusieurs présentations dans différentes disciplines, et a soutenu des étudiants de premier cycle (6) et diplômés (2 étudiants au doctorat). Dans l'ensemble, nous nous attendons à ce que le projet génère plus de 20 publications évaluées par les pairs. Le projet a aussi généré du financement supplémentaire et des initiatives en partenariat pour mener la réadaptation, la surveillance physiologique et l'éducation.

En 2015, **Connected Voices Bouctouche** a reçu un prix national de la collectivité connectée de l'Association canadienne des télécommunications sans fil (www.cwta.ca/fr).

Dès le départ, **Connected Voices Bouctouche** a exploré les stratégies pour la durabilité avec la collectivité. Un comité a rapidement été mis en place par le conseil municipal pour offrir un appui à long terme au programme de réadaptation. Essentiellement, une communauté de pratique multi-sectorielle (collectivité, gouvernement, industrie, communauté universitaire) a été mise en place. À ce jour, la ville de Bouctouche et les collectivités du comté de Kent ont amassé plus de 370 000 \$ envers davantage de recherche et d'appui pour le programme de réadaptation. Le Réseau de santé Vitalité fournira aussi un nouveau programme de réadaptation cardio-pulmonaire dans la région.



Centre de médecine de précision du N.-B.

Une nouvelle infrastructure à l'Université de Moncton, à côte de l'IARC, attachée au CHU-Dumont

Récemment, le gouvernement du Canada, le gouvernement du Nouveau-Brunswick et l'Université de Moncton (UdeM) ont annoncé le financement du Centre de médecine de précision du Nouveau-Brunswick (CMPNB). Ce projet est une infrastructure transformative pour la recherche en santé et biomédicale qui aura des impacts importants en matière de R et D ainsi que des avantages socio-économiques pour la province pendant des décennies. Ce nouveau concept de centre de recherche sera le premier centre de recherche en santé transdisciplinaire du Nouveau-Brunswick, situé dans un hôpital universitaire.

Dirigé par l'UdeM, en collaboration avec ses partenaires, l'Institut atlantique de recherche sur le cancer (IARC), le Réseau de santé Vitalité et le Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick, le Centre sera adjacent au Centre hospitalier universitaire Dr-George-L.-Dumont. L'édifice proposé de 5 étages et 40 000 pieds carrés sera constitué de laboratoires de recherche biomédicale à la fine pointe de la technologie comprenant l'équipement nécessaire pour effectuer de la recherche et de l'innovation dans le domaine de la médecine de précision et personnalisée. L'établissement comprendra aussi de l'espace dédié à la recherche clinique, un laboratoire agréé de diagnostic moléculaire, un entrepôt de données et un centre d'analyse, un centre d'imagerie moléculaire, une animalerie ainsi qu'un espace d'incubation pour les entreprises en démarrage et les collaborateurs de biotechnologie.

Le CMPNB accueillera des chercheurs et des cliniciens dans un environnement collaboratif qui sera adapté à la recherche axée sur le patient. Cette recherche

portera sur la découverte pour une meilleure détection et des tests diagnostiques pour l'analyse des biopsies des patients qui guideront la prise de décision optimale lors d'essais cliniques personnalisés.

Précisément, le Centre permettra des avancées dans notre connaissance de la génomique, de la protéomique et des changements métaboliques qui se produisent comme résultats de la maladie et en réponse au traitement. En bâtissant sur les découvertes et la propriété intellectuelle développées par l'équipe de recherche, l'objectif est d'améliorer la détection précoce et le diagnostic de la maladie qui guideront des traitements plus ciblés et précis. Le concept de la médecine personnalisée sera au centre de toutes les activités du Centre. De plus, l'accès aux ensembles de données provinciaux qui permettront aux chercheurs d'associer les connaissances moléculaires sur les maladies aux tendances épidémiologiques de la progression de la maladie et de la réponse aux traitements. Cet accès aux données volumineuses au sujet des populations facilitera le développement d'une approche plus complète qui améliorera grandement les décisions pour les soins des patients, la prestation des services de soins de santé, et appuiera les décisions en matière de politique en santé.

Le choix du moment pour ce nouveau centre de recherche est critique. Dans la région de Moncton, l'espace de laboratoire à la Faculté des sciences de l'UdeM et à l'IARC datent de plusieurs décennies et sont tous les deux pleins à capacité à cause de la croissance sans précédent dans le domaine de la recherche en santé au cours de la dernière

décennie. La question de l'infrastructure limite la capacité de notre équipe de recruter de nouveaux étudiants et employés et de recevoir du financement supplémentaire pour la recherche. Le CMPNB permettra de continuer la croissance pour la prochaine décennie.

Ce projet combinera les deux plus importants groupes de recherche biomédicale de la province en un seul centre. Une fois ouvert, plus de 20 chercheurs recrutés vers Moncton au cours des 10 dernières années de partout dans le monde relocaliseront leurs activités et équipes de recherche au nouvel établissement. De plus, le nouvel espace accommodera les scientifiques cliniciens des Réseaux de santé Vitalité et Horizon qui désirent collaborer à des essais cliniques et des projets de recherche. Dès le début, il y aura environ 110 employés de recherche et autres qui occuperont le nouvel établissement. Il est prévu que ce nombre atteindra près du double dans cinq ans.

Les chercheurs principaux qui composeront le CMPNB recevront tous du financement évalué par les pairs d'organismes subventionnaires nationaux et/ou provinciaux ainsi que d'autres sources publiques et privées. Ces fonds sont utilisés pour embaucher du personnel hautement qualifié (PHQ) – étudiants de premier cycle et diplômés, boursiers postdoctoraux, techniciens de recherche, etc. – pour acheter de l'équipement et des fournitures, et pour transmettre les résultats. Lorsque ses portes ouvriront en 2018, basé sur les activités de recherche actuelles, le CMPNB opérera à 70 % de sa capacité. L'espace restant est nécessaire pour anticiper la croissance future de l'équipe de recherche ainsi que pour permettre les possibilités d'incuba-

Annnonce du financement du Centre de médecine de précision du Nouveau-Brunswick (CMPNB). Ce nouveau concept de centre de recherche sera le premier centre de recherche en santé interdisciplinaire au Nouveau-Brunswick, situé dans un centre hospitalier universitaire (CHU).

tion pour les entreprises du secteur privé et des entreprises en démarrage et pour l'espace nécessaire aux essais cliniques des compagnies pharmaceutiques. Les revenus ainsi générés, ainsi que les frais chargés aux entreprises utilisant l'établissement appuieront aussi l'exploitation et les coûts d'entretien.

Alors que le Nouveau-Brunswick cherche à diversifier sa base économique pour inclure les connaissances et l'innovation, il est intéressant de noter comment le nouveau Centre contribuera à la province. L'an dernier, l'UdeM et l'IARC ont appuyé 6,2 millions de dollars d'activités en recherche biomédicale, ce qui en fait

la plus grosse grappe de recherche biomédicale au Nouveau-Brunswick. Basé sur le taux de croissance historique de l'équipe de recherche existante et les possibilités supplémentaires que représente cette infrastructure, le CMPNB permettra de faire augmenter le revenu de recherche à plus de 12 millions de dollars après les cinq premières années.

La croissance en recherche biomédicale liée au CMPNB aura un impact sur l'économie et fournira ultimement un rendement de taxes important des coûts d'établissement initiaux du projet. Le modèle d'impact économique prévoit que la contribution du PIB provincial augmentera à près de 15 millions de dollars d'ici 2023. Le revenu d'emploi augmentera à plus de 10 millions de dollars alors que le total d'emplois équivalents à temps complet augmentera comparativement aux 110 actuels. Cette estimation ne compte pas les effets secondaires comme l'impact des nouvelles entreprises ou l'augmentation des dépenses non liées à la recherche.

Le modèle d'impact économique estime une augmentation des impôts de plus de 5 millions de dollars au cours des cinq premières années grâce à l'augmentation graduelle de la recherche biomédicale permise en large part par le CMPNB. En combinaison avec les impôts générés par les activités de construction initiales qui ont fourni une augmentation d'impôts de 9 millions de dollars sur cinq ans.

En conclusion, il est clair que le CMPNB encouragera la R et D en santé au Nouveau-Brunswick et au Canada atlantique. Ce modèle unique attirera ensuite le talent et l'investissement et, au final, il améliorera la santé des patients. En effet, nous croyons que cette infrastructure critique sera une pierre d'assise transformative pour la croissance de la recherche et de l'innovation au Nouveau-Brunswick. La construction a débuté en 2016 et le CMPNB sera pleinement opérationnel en 2018.



Centre d'études sur la vie saine du Nouveau-Brunswick

Une nouvelle structure pour la faculté de kinésiologie de UNB à Fredericton

Le Centre d'études sur les modes de vie sains sera un établissement de trois étages et 60 000 pieds carrés qui comprendra un espace pour l'enseignement et pour la recherche en santé fondamentale et appliquée. Le Centre d'études la vie saine offrira d'une triade composée de programmes d'enseignement, de recherche et de sensibilisation auprès de la communauté, ainsi que des possibilités d'entrepreneuriat. Il facilitera la formation multidisciplinaire et interdisciplinaire du personnel hautement qualifié (PHQ) au premier cycle, aux cycles supérieurs et au niveau postdoctoral. Les espaces de l'édifice ont été conçus pour faire la promotion d'une culture de collaboration et d'apprentissage expérientiel pour former la prochaine génération de professionnels de la santé et du mieux-être et les chercheurs cliniques. Les salles de classe sont lumineuses et des espaces communs fonctionnels permettent aux étudiants et aux professeurs d'interagir.

RECHERCHE : Le Centre d'études rassemble les espaces de recherche de la Faculté de kinésiologie qui comprend le Centre pour le loisir et le sport dans la société, le laboratoire de santé cardiométabolique, d'exercice et de style

de vie, le laboratoire de rendement professionnel, et un laboratoire de contrôle moteur et d'apprentissage. Le lien entre le Centre d'études et le Centre Richard J. Currie est un corridor vers le laboratoire de performance humaine Andrew et Marjorie McCain de la Faculté. Cet arrangement créera une grappe de recherche important au niveau national possédant de l'expertise en développement communautaire, bien-être communautaire, maladies chroniques, obésité, condition physique, vieillissement, réadaptation, rendement professionnel et ergonomie. La mise en place de la grappe de recherche :

- Aidera au développement d'une main-d'œuvre hautement qualifiée qui mènera l'innovation, permettant à la Faculté de kinésiologie d'attirer les meilleurs chercheurs et de former la prochaine génération d'innovateurs, de résolution de problèmes et de cliniciens. Par exemple, le titulaire de la chaire de recherche Chiropratique en santé musculosquelettique se joindra au corps professoral le 1er juillet 2017.
- Augmentera les possibilités de collaboration entre les établissements publics et le secteur privé, appuyant le transfert des technologies novatrices

et de la recherche vers le marché. Le Centre permettra à l'UNB de commercialiser la recherche sur la santé et le mieux-être, créant ainsi de nouvelles technologies commercialisables, des procédés thérapeutiques et des modèles de soins et des entreprises sociales.

- Améliorera la capacité de l'UNB de développer et de transférer de nouvelles connaissances grâce à de la recherche et de l'enseignement fondamental et appliqué à l'avant-garde. Le Centre améliorera la capacité de l'Université de préparer les étudiants en physiothérapie, ergothérapie, chiropratique, ergonomie, médecine et dentisterie, et à produire des kinésioles, des conseillers certifiés en forme physique, et des conseillers professionnels sur la forme physique et le style de vie. Le Centre préparera aussi les étudiants à des carrières en développement de politiques et de programmes.
- Assistera la mise en place de programmes et services au public, tout en : aidant les gouvernements à réduire le coût de soins de santé en produisant des approches efficaces et basées sur les données probantes pour la forme physique à long terme et la prévention des maladies.



Les centres, instituts et réseaux du Nouveau-Brunswick : Le Centre de réadaptation Stan Cassidy

Le Centre de réadaptation Stan Cassidy (CRSC) est un centre spécialisé de soins tertiaire pour traiter les conditions neurologiques les plus complexes. Ces conditions comprennent les ACV, les lésions cérébrales, les lésions de la moelle épinière, et les troubles neuromusculaires comme la dystrophie musculaire, la sclérose latérale amyotrophique (SLA) - Maladie de Lou-Gehrig et la paralysie cérébrale. Le Centre fournira aussi le traitement des formes les plus complexes des troubles du spectre de l'autisme. L'objectif du CRSC est, en incluant les patients à l'équipe, d'obtenir le plus d'autonomie et d'auto-direction possible pour le patient. Pour ce faire, on combine les habiletés médicales et thérapeutiques ainsi que les technologies de réadaptation.

Le département de recherche du CRSC est dirigé par la physiatre Dre Colleen O'Connell depuis 2006.



Dre Colleen
O'Connell

La Dre O'Connell a participé à plus de 40 projets de recherche depuis qu'elle a commencé à travailler au CRSC en 2000, et a publié plus de 25 articles dans des revues à comités de lecture



à ce jour. La Dre O'Connell est actuellement coprésidente du réseau de recherche canadien sur la SLA, et occupe le poste de chercheure-boursière clinique du Nouveau-Brunswick de la FRSNB.

Au cours de la dernière année, le CRSC a participé à 25 projets de recherche, dont 13 ont été initiés par des employés du CRSC. Actuellement, plus de 40 employés du CRSC participent à des activités de recherche.

Le département de recherche du CRSC a dirigé 8 étudiants au cours de la dernière année, y compris 2 du programme de formation médicale de Dalhousie Medicine NB (DMNB) et 1 du programme de bourses étudiantes d'été de la FRSNB.

Parmi les projets de recherche en cours au CRSC, il y a deux registres canadiens de patients : (1) le registre des lésions de la moelle épinière Rick Hansen (RHSCIR) et (2) le registre canadien des

maladies neuromusculaires (CNDR). Le CRSC est devenu un site participant pour le RHSCIR en 2011, et depuis, 72 participants locaux ont été ajoutés aux données croissantes de plus de 5 000 participants recrutés au niveau national à ce jour. Le CRSC est membre du CNDR depuis 2012, avec plus de 100 participants locaux.

Le CRSC a aussi formé un partenariat étroit avec l'Université du Nouveau-Brunswick, en particulier avec l'*Institute of Biomedical Engineering* (IBME). Le CRSC et l'IBME ont récemment obtenu une subvention conjointe de la Fondation canadienne pour l'innovation (FCI) afin d'acheter un dispositif de marche robotique Ekso Bionics qui sera utilisé comme outil de recherche. Le personnel de recherche qui utilisera l'Ekso est excité par les multiples avantages potentiels qu'auront les patients avec des lésions neurologiques par l'utilisation de la marche robotique précoce suite à une blessure.

Activité physique et maladies chroniques – Projet "MATCH"

Dr Mathieu Bélanger



Sommaire du projet

Le laboratoire du Dr Bélanger est dédié au développement de nouvelles connaissances nécessaires pour améliorer, tester et mettre en œuvre de meilleures interventions pour répondre à l'inactivité physique, le facteur de risque le plus facile à éliminer pour les maladies chroniques et la mortalité au Canada. Un des projets du laboratoire intitulé Monitoring Activities of Teenagers to Comprehend their Habits / MATCH vise à produire une meilleure compréhension de la façon dont la participation aux sports et à l'activité physique évolue au cours de l'enfance et de l'adolescence.

Dans cette optique, le projet MATCH est unique au monde puisqu'il collecte de l'information plus détaillée que d'autres études et le fait à une plus grande fréquence. Environ 1000 élèves du Nouveau-Brunswick ont été recrutés pour cette étude. Les participants ont rempli un questionnaire d'auto-évaluation tous les quatre mois de la 5e ou 6e année jusqu'à la 12e année. Les suivis fréquents sont importants pour permettre la caractérisation des comportements particulièrement au cours de cette période de changements importants et de développement.

Pour compléter sa composante quantitative, MATCH a aussi un sous-échantillon de 23 adolescents qui participent à des entrevues individuelles toutes les années. Les parents (ou tuteurs) des étudiants ont participé dans un questionnaire téléphonique au cours de la première année de l'étude. Finalement, une évaluation de l'environnement scolaire a été effectuée pour chaque école en collaboration avec les représentants scolaires à deux différents moments.

Stratégie de transfert des connaissances et de rétention des participants

Pour promouvoir la rétention des participants et des partenaires et pour encourager la mise en œuvre des résultats, MATCH a développé et adopté une importante stratégie de transfert des connaissances dès le départ. Chaque année, les écoles participantes reçoivent un rapport personnalisé comprenant les données de leurs élèves et un bulletin électronique traitant des sujets de l'heure en matière d'activité physique. L'équipe du projet MATCH publie aussi des vidéos d'animation pour communiquer la reconnaissance envers les participants, les écoles et les organismes subventionnaires. Une vidéo explique aussi certains résultats du projet MATCH à ce jour. Ces vidéos et une portion des rapports annuels sont présentés sur la page Facebook du projet MATCH (www.facebook.com/projetMATCHproject), mise à jour régulièrement.

MATCH a plusieurs collaborateurs provenant de divers établissements : Université de Sherbrooke, Université de Moncton, Université de Toronto, Université de Montréal, Université du Québec à Montréal, Université d'Ottawa, Université de Windsor, Hôpital pour enfants de l'est de l'Ontario, Université Carleton.

Résultats de recherche

Voici certains des résultats obtenus au cours des six premières années, qui sont déjà parus dans plus d'une douzaine de publications scientifiques :

- Les gens qui disent participer à des activités physiques parce qu'ils ont du plaisir participent généralement à davantage d'activités physiques organisées. Les gens qui désirent être actifs pour améliorer leurs compétences participent habituellement à des activités physiques de groupe et sont plus susceptibles d'atteindre les niveaux quotidiens d'activité physique recommandés.
- Il existe des barrières internes (p. ex. « Je n'ai pas le temps. ») et externes (p. ex. « Je n'ai pas l'équipement nécessaire. ») à l'activité physique, mais seules les barrières internes sont susceptibles d'empêcher les jeunes de faire de l'activité physique.
- Les environnements de transport actif aident les filles et les garçons à être plus actifs.
- Il existe des théories voulant que l'individu ait besoin d'avoir des interactions sociales positives pendant l'activité physique ainsi que des sentiments positifs de compétence et finalement des sentiments d'autonomie comme d'être en mesure de faire ce qu'il veut quand il le veut. Les chercheurs de MATCH ont trouvé que plus ces besoins sont comblés, plus les participants étaient actifs.
- Les enfants qui participent à une grande variété de sports sont plus susceptibles de continuer à participer à des activités physiques lorsqu'ils deviennent adolescents. En revanche, les enfants qui se spécialisent dans un sport ont plus de risque d'abandonner le sport en vieillissant.



Navigateur-de-soins

Dre Shelley Doucet & Dre Rima Azar

SoinsNavi – Un centre de navigation du Nouveau-Brunswick pour les enfants aux besoins de santé complexes

En janvier 2017, les docteurs Doucet et Azar, en partenariat avec la boursière postdoctorale Dre Alison Luke, ont lancé un centre de navigation pour les enfants aux besoins de santé complexes appelé NaviCare/SoinsNavi. Les services offerts sont basés sur une évaluation des besoins effectuée par leur équipe en 2015-2016, incluant plus de 120 entrevues avec des familles et des intervenants en santé, sociaux et en éducation. L'équipe a aussi effectué plusieurs visites sur les lieux de programmes de navigation en Amérique du Nord ainsi qu'une analyse de l'environnement des services disponibles pour les enfants aux conditions de santé complexes au Nouveau-Brunswick. L'objectif principal du centre est d'aider à faciliter des soins plus pratiques et intégrés pour appuyer les besoins physiques, mentaux, émotionnels et sociaux des enfants et de leur famille. Les enfants sont arrimés à un navigateur de patient un rôle relativement nouveau au Canada. Le navigateur de patient, une infirmière autorisée, aider les familles à coordonner l'accès aux services et aux ressources appropriés pour leurs enfants. De plus, le navigateur agit comme ressource pour l'équipe de soins de l'enfant afin que les soins demeurent intégrés. Pour aider à assurer que NaviCare/SoinsNavi réponde aux besoins des enfants et des familles, ils ont un comité consultatif des familles, qui comprend cinq bénévoles. Il s'agit de parents d'enfants aux conditions de santé complexes ou de jeunes/jeunes adultes qui ont de l'expérience avec les conditions de santé complexes. Ils se rencontrent deux fois par mois ou au besoin pour conseiller l'équipe de recherche, notre personnel et le navigateur de patient.

CHILD-BRIGHT : Un réseau sur les maladies chroniques de la SRAP des IRSC

Une équipe de recherche pancanadienne a entendu parler du projet de navigation et a invité l'équipe de recherche des docteurs Doucet et Azar à devenir des partenaires dans un réseau d'application avec plus de 100 intervenants partout au Canada pour mener un réseau novateur pancanadien nommé CHILD-BRIGHT (www.brillenfant.ca). L'objectif de ce réseau est d'améliorer la vie des enfants avec des déficiences de développement mental et de leur famille. Le réseau est un des cinq projets nationaux financés par les IRSC dans le cadre de leurs réseaux de la SRAP sur les maladies chroniques. Leur réseau a reçu une subvention de 25 millions de dollars sur cinq ans, dont 12,5 millions de dollars

des IRSC qui ont été jumelés par d'autres bailleurs de fonds, y compris 250 000 \$ de la FRSNB. Ils ont été invités par l'équipe de recherche à devenir le centre du Canada atlantique pour un essai clinique, qui cherche à déterminer si un entraîneur ou un navigateur résulterait dans l'amélioration du processus de transition à des coûts moindres chez les jeunes de 16 à 18 ans avec des troubles neurodéveloppementaux, comparative-ment aux normes de soins lors de la transition du système de santé pédiatrique au système pour adultes. La transition est critique pour la population grandissante de jeunes avec des conditions permanentes, y compris des maladies cardiaques congénitales, la paralysie cérébrale, l'autisme et la spina bifida.



Des soins de près et de loin

Il s'agit d'une investigation multi- et inter-provinciale portant sur les technologies de surveillance à distance, connectant les aînés demeurant dans leur communauté et leurs relations avec les équipes de soins.



Les aînés représentant 20% de la population du Nouveau-Brunswick. Notre province possède la population la plus rapidement vieillissante au Canada. Ainsi, les stratégies et l'innovation pour le vieillissement en santé, le bien-être et l'indépendance sont des priorités critiques pour le Nouveau-Brunswick.

Les technologies de surveillance à distance pour la maison peuvent faire le lien entre les clients, les soignants informels, et les prestataires de soins ayant pour but d'appuyer les aînés qui



Dr Paul Peters



Dre Emily Read

viennent à la maison. L'objectif de cette étude est d'examiner l'utilisation des technologies de surveillance à distance pour la maison qui sont une façon d'appuyer les aînés à demeurer chez eux en sécurité et d'éviter ou de retarder les niveaux plus élevés de soins. Cette étude évaluera aussi l'efficacité en matière de coûts de la surveillance à distance comme composante d'un modèle de soins à domicile facilités par la technologie axés sur les soins complexes aux aînés et à leurs soignants informels.

L'objectif de cette étude est de tester l'efficacité des senseurs à distance dans des conditions réelles. Ainsi, les participants à l'étude seront en mesure de choisir s'ils désirent être dans le groupe de contrôle ou d'intervention. Dans le groupe de contrôle, les clients recevront les services à domicile habituels déterminés en consultation avec les travailleurs sociaux du ministère du Développement social, ou d'autres prestataires de soins à domicile. Ceux qui font partie du groupe d'intervention recevront les services habituels en plus de la technologie de surveillance à distance qui répond à leurs besoins. Cette technologie sera offerte par CareLink Advantage pour un maximum d'un an et comprend plusieurs choix pour les aînés et leurs soignants. Les options des systèmes de surveillance comprennent la capacité de rappeler aux clients de prendre leurs médicaments et de surveiller l'utilisation des médicaments, l'évaluation des mouvements dans la maison (p. ex. chutes, égarement), et l'évaluation des tendances d'alimentation (p. ex. garde-manger, utilisation du réfrigérateur). Un système de surveillance sécurisé fournit des « alertes » de comportement

atypique des clients à leurs soignants informels ce qui permettra au membre le plus approprié de l'équipe de soins de répondre aux besoins du client en personne ou à distance.

Le recrutement actif des aînés et de leurs soignants pour participer à l'étude devrait débuter sous peu, en commençant par la région de Saint John. Pour être admissible, les aînés doivent être âgés de 65 à 80 ans, avoir reçu des soins à domicile depuis au moins 2 mois, être à risque de nécessiter de plus hauts niveaux de soins, avoir un membre de la famille ou un ami prêt et capable de recevoir des alertes des senseurs à distance sur leur téléphone ou par courriel, et être en mesure de lire et d'écrire en anglais ou en français. Les soignants doivent être âgés d'au moins 19 ans, être prêts et capables de recevoir des alertes des senseurs à distance sur leur téléphone ou par courriel, et être en mesure de lire et d'écrire en anglais ou en français.

L'étude financée par les IRSC et la FRSNB est dirigée par la Dre Lorie Donnell et la Dre Sandra Regan de l'École de sciences infirmières famille Arthur-Labatt à l'Université Western de London (Ontario). Cette recherche se déroulera dans trois provinces (N.-É., N.-B., ON) canadiennes.

Le volet du Nouveau-Brunswick du projet est effectué grâce à une collaboration entre le ministère du Développement social, CareLink Advantage et deux chercheurs universitaires : le Dr Paul Peters, professeur agrégé en sociologie et économie, et la Dre Emily Read, professeure adjointe à la Faculté d'éducation, tous deux à l'Université du Nouveau-Brunswick à Fredericton.

Chaire de recherche interdisciplinaire en santé mentale des enfants et des jeunes

Dr Jimmy Bourque



UN NOUVEAU GROUPE DE RECHERCHE

Animation scientifique

Conférences – Séminaires – Formation –
Clubs de lecture – Mentorat

Domaines de recherche

Recherche épidémiologique – Recherche clinique –
Recherche en administration publique

Objectifs

- Influencer les interventions et les politiques grâce à une meilleure compréhension de la santé mentale des enfants et des jeunes au Nouveau-Brunswick.
- Contribuer au renforcement des capacités en recherche sur la santé mentale des enfants et des jeunes au Nouveau-Brunswick.
- Mobiliser de nouvelles connaissances sur la santé mentale des enfants et des jeunes avec des partenaires en promotion de la santé, en prestation de services et en élaboration de politiques.



Jimmy Bourque
Titulaire de la chaire



Danielle Doucet
Coordonnatrice de la recherche

L'Université de Moncton a reçu une nouvelle chaire de recherche en 2016-2017 : La Chaire de recherche interdisciplinaire en santé mentale des enfants et des jeunes. Cette chaire au financement privé est sous la direction du professeur Jimmy Bourque, Ph. D., de la Faculté d'éducation, et emploie aussi une coordonnatrice de la recherche à temps complet, Danielle Doucet. Les fonds ont été fournis par la Fondation de la recherche

en santé du Nouveau-Brunswick, le Centre de formation médicale, un donateur privé et l'Université de Moncton.

Les objectifs de la chaire sont :

1. Influencer les interventions et les politiques grâce à une meilleure compréhension de la santé mentale des enfants et des jeunes au Nouveau-Brunswick.
2. Contribuer au renforcement des capacités en recherche sur la santé mentale des enfants et des jeunes au Nouveau-Brunswick.
3. Mobiliser de nouvelles connaissances sur la santé mentale des enfants et des jeunes avec des partenaires en promotion de la santé, en prestation de services et en élaboration de politiques.

La chaire a mené à la création d'un groupe de recherche: Le Groupe de recherche interdisciplinaire sur la santé mentale des enfants et des jeunes (GRISMEJ).

Le groupe est actuellement constitué de 36 chercheurs, 12 étudiants, et 26 partenaires gouvernementaux et communautaires. Les domaines de recherche comprennent la recherche épidémiologique, la recherche clinique et la recherche en administration publique.

Certaines des activités d'animation scientifique offertes par la chaire comprennent des conférences, des séminaires, de la formation, des clubs de lecture, le mentorat d'étudiants et de nouveaux chercheurs, et un bulletin d'information.



Chaire de recherche sur le diabète

Dre Neeru Gupta



New Brunswick
Health Research
Foundation



Fondation de la
recherche en santé
du Nouveau-Brunswick

La Dre Neeru Gupta, professeure agrégée en sociologie à l'Université du Nouveau-Brunswick, a été nommée titulaire inaugurale de la chaire de recherche sur le diabète de l'Association canadienne du diabète et de la Fondation de la recherche en santé du Nouveau-Brunswick (ACD-FRSNB). Avant de se joindre au corps professoral de l'UNB en 2016, elle a passé six ans comme épidémiologiste principale pour le ministère de la Santé



du Nouveau-Brunswick, et cinq ans comme analyste à l'Organisation mondiale de la santé à Genève, en Suisse. – www.unb.ca/fredericton/arts/departments/sociology/people/gupta.html

Le plan de recherche de la Dre Gupta pour le mandat de cinq ans de la chaire est de réduire le fardeau du diabète grâce à de nouvelles données probantes tirées de la recherche afin d'informer les actions de prévention et de traitement. L'accent ici n'est pas la recherche biomédicale ou clinique pour trouver de meilleurs traitements ou même une guérison, mais l'efficacité et l'efficience du système de santé et d'autres programmes sociaux pour améliorer la santé de la population et des groupes vulnérables. Dans un contexte où environ 1 Néo-Brunswickois sur 10 vit avec le diabète, des preuves concrètes sont nécessaires pour déterminer ce qui fonctionne réellement pour améliorer le bien-être physique, mental et social des personnes avec le diabète tout en assurant la pérennité du système de santé.

Le travail comprend de la recherche multidisciplinaire en santé, l'analyse de données et l'échange des connaissances pour assurer le suivi de la progression du diabète dans la population ainsi que les facteurs de risque, les impacts, les conditions de santé coexistantes et les déterminants sociaux. L'approche de recherche utilise les multiples sources de données nouvellement disponibles auprès du *New Brunswick Institute for Research, Data and Training (NB-IRDT)*. – www.unb.ca/fredericton/arts/nbirdt/

La Dre Gupta travaille actuellement avec des chercheurs et des étudiants diplômés de l'UNB ainsi que des intervenants du ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick pour faire avancer les priorités de recherche pour permettre la prise de décisions informées. Les actions pour réduire le fardeau du diabète auront certainement un impact positif sur les autres conditions chroniques qui partagent des facteurs de risque et sur les coûts globaux des soins de santé.



De gauche à droite : Dr Bruno Battistini, président, chef de la direction et directeur scientifique, FRSNB; l'honorable Victor Boudreau, ministre de la Santé, GNB; Jake Reid, directeur principal, Relations gouvernementales, DC; Dre Neeru Gupta, titulaire de la chaire de recherche sur le diabète DC-FRSNB, UNB; Dr David Burns, vice-recteur à la recherche, UNB; Dr Eddy Campbell, recteur, UNB; l'honorable Stephen Horsman, vice-premier ministre, ministres des Familles et des Enfants, ministre des Affaires militaires, GNB

Dr Thomas Pulinilkunnil



chercheur-boursier en début de carrière et subvention de recherche

Rôle du facteur de transcription lysosomal EB dans la maladie cardiaque du diabétique

L'obésité, le diabète, et leur impact sur le cœur sont des problèmes auxquels trop de Néo-Brunswickois font face. Ce sont aussi des problèmes que le Dr Thomas Pulinilkunnil veut mieux comprendre.

« La question est de savoir pourquoi nous sommes autant susceptibles au diabète et aux complications liées à l'obésité, et pourquoi les maladies cardiaques plus précisément », dit-il.

Le Dr Pulinilkunnil a commencé sa carrière comme scientifique junior en Inde avec une maîtrise en pharmacie. Un désir d'en apprendre davantage l'a mené à étudier aux côtés de certains des meilleurs dans son domaine à l'Université de la Colombie-Britannique, l'école de médecine de Harvard, et l'Université de l'Alberta.

Il y a cinq ans, il a été l'un des premiers chercheurs à l'emploi de Dalhousie Medicine New Brunswick (DMNB), situé sur le campus de Saint John de l'Université du Nouveau-Brunswick. Aujourd'hui, le programme comprend quatre chercheurs, près de 20 employés et vise à transformer Saint John en centre de recherche cardiométabolique.

« Nous avons récemment fait une découverte très intéressante dans le laboratoire, dit le Dr Pulinilkunnil. Nos corps génèrent des déchets. Au niveau microscopique, chaque cellule qui génère des déchets est sous la responsabilité d'une organelle très importante appelée lysosome. » Au cours des dernières années, il a été découvert que dans le cas de plusieurs maladies, le lysosome avait été compromis, alors les déchets étaient éparpillés à travers la cellule. Dans le cas du diabète et de l'obésité, les déchets s'accumulent dans les cellules du cœur, ce qui cause un mauvais fonctionnement du cœur. « C'est notre hypothèse et nous avons des données probantes préliminaires pour appuyer cette hypothèse », dit-il.



Basé sur ces résultats, le Dr Pulinilkunnil a demandé et obtenu une subvention d'exploitation de trois ans de Diabète Canada. Il a aussi reçu le prix du chercheur-boursier en début de carrière de Diabète Canada d'une durée de cinq ans.

« Il s'agit de la première subvention pour la recherche sur le diabète de l'histoire du Nouveau-Brunswick! »

La seconde composante de sa recherche, financée par le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada, est basée sur la compréhension du mouvement des protéines, particulièrement des acides aminés ramifiés, à l'intérieur de la cellule. Il croit que les réponses pourraient leur permettre de mieux étudier les maladies métaboliques.

Le financement est une composante clé de la recherche et le Dr Pulinilkunnil croit que la Fondation de la recherche en santé du Nouveau-Brunswick a joué un rôle important pour amener sa recherche à

son niveau actuel. « Ce type de soutien est absolument essentiel pour que les chercheurs soient en mesure de bâtir un programme qui leur permet d'obtenir davantage de financement des agences nationales. »

Le Dr Pulinilkunnil se considère chanceux d'être en mesure de faire ce travail. « En me levant le matin, je me demande quelle question je vais poser aujourd'hui dans le cadre de ma recherche et comment je vais répondre à cette question avec l'aide de mon équipe », dit-il. « Je suis en mesure de voir la science transformer la vie des gens et c'est ma plus grande inspiration. »

Il est aussi inspiré par les gens qu'il aimerait aider, ceux qui sont aux prises avec le diabète et l'obésité. « Dans ma famille, par exemple, ma mère et ses quatre frères et sœurs sont tous diabétiques. Je ne peux pas m'y soustraire, car c'est dans mes gènes. Tout cela m'inspire à continuer à avancer », dit-il.

Dre Tracey Rickards

Boursière salariale de clinicien-chercheur intégré des IRSC

La santé – en priorité – aux populations vulnérables

La Dre Tracey Rickards travaille dans la communauté afin d'améliorer les soins de santé. La Dre Rickards est une clinicienne-chercheuse intégrée au Centre de santé communautaire du centre-ville de Fredericton, un poste financé par les Instituts de recherche en santé du Canada et la Fondation de la recherche en santé du Nouveau-Brunswick.

« L'intention est d'examiner la recherche qui améliore les soins de santé primaires », dit-elle, « en prenant compte des facteurs comme la pauvreté, le niveau d'éducation, le développement de la petite enfance, la culture et la race. »

Sa recherche est axée sur l'amélioration des résultats sur la santé pour les populations vulnérables et comprend actuellement quatre projets.

I. Le premier est une évaluation du rôle des infirmières praticiennes au Nouveau-Brunswick. Les infirmières praticiennes existent au Nouveau-Brunswick depuis 2001, mais personne ne s'est demandé si elles améliorent le système de santé et si elles permettent de faire des économies. Pour répondre à ces questions, la Dre Rickards et une infirmière praticienne ont effectué un sondage des infirmières praticiennes et de leurs clients. Ils analysent actuellement les résultats.

II. Un autre projet, intitulé "Diabetic Soles" (semelles diabétiques), rassemble les soins des pieds et la santé mentale. Pour ce projet, les chercheurs travaillent en partenariat avec *Risteen's Landing* et le manoir Evelyn Grove afin de rejoindre les aînés isolés.

« Nous avons décidé de fournir des soins de pieds à 20 aînés une fois par mois pendant cinq mois, tout en faisant un peu d'éducation et de "counselling" sur

les types de choses qui les aideraient à se sentir moins isolés », dit la Dre Rickards. « Nous espérons démontrer l'importance des soins des pieds comme service de proximité pour ces aînés particulièrement isolés. »

III. Un troisième projet débutera l'été 2017 et comprendra la Dre Rickards et un étudiant de première année en médecine. Il permettra d'examiner l'influence d'un logement stable sur les résultats de santé.

IV. Le quatrième projet sera effectué par une infirmière et un thérapeute respiratoire et est basé sur leur projet pilote. Ensemble, l'infirmière et le thérapeute respiratoire – sous la supervision d'un prestataire de soins de première ligne – guideront les soins des patients de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) non-compliqués.

« Pendant le projet pilote, ils ont découvert que cette pratique diminue réellement le nombre de fois que les gens avec des MPOC attendent dans les salles d'urgence ou dans les cliniques sans rendez-vous, et que leur qualité de vie est améliorée parce qu'ils sont surveillés adéquatement et que les choses ne deviennent pas hors de contrôle. »

Pendant sa carrière, la Dre Rickards a offert différents types de services infirmiers, mais son cœur était toujours à la communauté. « Mes parents étaient des activistes-écologistes. Ils étaient toujours à la recherche de façon d'améliorer les choses », dit-elle. « Comme infirmière, je peux faire différentes choses et améliorer le sort des gens, ou je peux changer les façons de faire. »

La Dre Rickards aime que chaque jour soit différent et apprécié travailler avec

des collègues tout autant passionnés à d'aider les autres. « Nous faisons véritablement partie de quelque chose d'unique et de spécial. Je crois que le fait que (la clinique) soit un partenariat entre l'UNB et le réseau de Santé Horizon est un mélange parfait des deux mondes. Nous avons la possibilité d'enseigner et de faire de la recherche, mais nous offrons aussi des soins de santé et nous avons l'appui du système de santé. »



Dre Carole Goodine

Stagiaire post-doctorale du RCE-AGE-WELL

Une application sur la polypharmacie usant à améliorer la sante des aînés en soins de longue durée

De nos jours, il semble y avoir une application mobile pour à peu près tout, ce qui pourrait constituer une bonne nouvelle pour la polypharmacie. Carole Goodine, la stagiaire post-doctorale RCE-AGEWELL/FRSNB, explique que la polypharmacie est l'utilisation de quatre médicaments ou plus et qu'il s'agit d'une problématique pour les aînés.

« Parce qu'ils sont plus âgés, ils ont beaucoup de conditions médicales et chacune de ces conditions nécessite un médicament. Ça ne signifie pas nécessairement qu'ils ne reçoivent pas de bons soins », explique la Dre Goodine. « Par contre, chaque fois que nous ajoutons un autre médicament, nous augmentons le risque d'interaction médicamenteuse ou de réaction adverse. »

De plus, à mesure que les gens vieillissent, leur corps change et ils deviennent plus sensibles aux effets secondaires des médicaments. Ces effets peuvent être subtils et s'accumuler avec le temps, et ils varient pour chaque personne.

Actuellement, il n'y a aucun processus standardisé pour surveiller et évaluer les médicaments utilisés dans les centres de soins de longue durée du Nouveau-Brunswick. Même si plusieurs outils ont été développés pour identifier les médicaments associés à l'augmentation

des risques chez les aînés, une évaluation complète des médicaments nécessite beaucoup de temps et les outils ne sont pas utilisés régulièrement.

C'est alors que la recherche effectuée par la Dre Goodine et toute une équipe peut servir. « Nous tentons d'en arriver à une meilleure façon de surveiller les effets des médicaments et de nous concentrer particulièrement sur ceux qui ont le plus d'effets secondaires chez les aînés », dit-elle.

Ils veulent s'assurer que les questions pertinentes sont posées Le médicament est-il nécessaire? Est-il aussi bénéfique que lorsqu'il a été commencé? Peut-on arrêter de le prendre ou en réduire la dose? Ils veulent profiter de la technologie en concevant une application mobile pour la polypharmacie.

« En réalité, il s'agit d'un programme informatique permettant d'identifier ces médicaments à haut risque et les aînés qui les prennent, pour ensuite fournir de l'information aux médecins et stimuler cette conversation », dit la Dre Goodine.

L'objectif de ce projet est d'améliorer la santé des aînés dans les centres de soins de longue durée et de mettre en place un système de contrôle de la qualité qui surveille ce qui se produit lorsque les médicaments sont ajustés ou discontinués. Une application mobile pour les résidents et les familles sera aussi développée pour agir comme complément au programme informatique.

La Dre Goodine est pharmacienne depuis 1990 et grâce à son expérience dans les centres de soins de longue durée, elle a été témoin de l'impact de la réduction de certains médicaments.

« Je crois que c'est un travail important qui doit être fait. Il y a beaucoup de défis, ce ne sera pas facile de trouver la meilleure façon de le faire, mais toute amélioration est positive », dit-elle.

La Fondation de la recherche en santé du Nouveau-Brunswick aide au financement de ce projet d'une durée de deux ans. Même s'il se trouve encore aux étapes préliminaires, il a le potentiel d'avoir un impact important.

« Comme chercheuse, je ne verrai probablement pas les avantages pour les résidents, dit la Dre Goodine, puisque son groupe développe les outils qui seront utilisés par les prestataires de soins. Je verrai peut-être les avantages d'utiliser les outils et je saurai que quelque part, quelqu'un en bénéficie. »



Dr Étienne Hébert Chatelain

Subvention de recherche de la Société canadienne de l'Alzheimer et de la Fondation *Brain Canada*

Rôle de la c-Src mitochondriale dans la maladie d'Alzheimer

Dans un laboratoire de l'Université de Moncton, une équipe de chercheurs dirigée par le Dr Étienne Hébert Chatelain étudie quelque chose de petit et puissant.

« Les mitochondries sont de magnifiques cellules. Ils sont capables de convertir l'énergie contenue dans les nutriments en ATP (adénosine triphosphate), un type de carburant pour nos cellules », dit le Dr Hébert Chatelain.

Ce n'est qu'un seul exemple des processus cellulaires importants dont sont capables les mitochondries.

« En laboratoire, nous étudions le fonctionnement physiologique fondamental des mitochondries et lorsque nous découvrons de nouveaux mécanismes qui sont capables de réguler les mitochondries, nous vérifions, nous examinons, nous évaluons le rôle de ces cheminements dans le développement des divers troubles liés aux mitochondries, comme le cancer, les maladies métaboliques, les maladies neuro-dégénératives comme la maladie d'Alzheimer, et plus encore », dit-il.

Le Dr Hébert Chatelain s'est d'abord intéressé aux mitochondries lorsqu'il travaillait dans un laboratoire pendant ses études de premier cycle.

« J'ai découvert que même à cette époque certaines personnes proposaient que les mitochondries étaient des agents importants du processus de vieillissement, » ajoute-t-il. C'est ce qui a mené à son projet de maîtrise, au cours duquel il s'est concentré sur la compréhension de la façon dont les mitochondries s'adaptent à différentes températures grâce à des modèles animaux, des mouches à fruit aux vers polychètes. Lorsqu'il a terminé sa maîtrise, il a voulu se concentrer sur les maladies humaines, alors il est déménagé en France.

« J'ai commencé à travailler sur le sujet qui me préoccupe actuellement parce que là-bas, il y avait beaucoup plus d'expérience en maladies mitochondriales qu'ici, ou du moins qu'il n'y avait à ce moment au Canada », dit le Dr Hébert Chatelain. « Pour moi, l'étude des mitochondries était intéressante parce qu'il s'agit du noyau central des cellules. Si tout va bien avec les mitochondries, les cellules vont bien. »

La recherche qu'il effectue actuellement aide à développer des connaissances fondamentales pour mieux comprendre le fonctionnement de nos cellules, ce qui devrait éventuellement mener à la découverte de traitements pour les différentes maladies.

« J'adore le travail de recherche », dit-il au sujet de son rôle qui peut comprendre le travail de laboratoire jusqu'à la transmission de sa passion pour la recherche à ses collègues. « Il s'agit véritablement d'un travail fantastique parce que nous pouvons faire des découvertes tous les jours. »

Il compare son travail à celui d'un détective. « C'est comme si vous avez une question ouverte, vous faites des expériences, vous tentez d'y répondre ou de répondre à ces questions, et vous faites des découvertes auxquelles vous ne vous attendiez pas qui vous amènent à vous poser d'autres questions, et ainsi de suite », explique le Dr Hébert Chatelain. « C'est une histoire sans fin. C'est ce qui est le plus fascinant avec mon travail. »

La Fondation de la recherche en santé joue un rôle important dans ce travail, offrant un soutien aux étudiants, des subventions de recherche et plus.

« Elle organise une conférence de recherche chaque année, ce qui nous permet de rencontrer d'autres chercheurs affiliés. C'est bon pour moi, car je ne viens pas d'ici et je ne connais pas encore beaucoup de gens au Nouveau-Brunswick. C'est ce genre de chose qui nous aide à créer un réseau. »



Dre Jalila Jbilou

Récipiendaire de la Fondation MOVEMBER du Canada

Coeur-à-l'Esprit

L'intérêt de la Dre Jalila Jbilou pour la recherche sur la santé des hommes est motivé par quelques faits étonnants.

« Le premier est que les hommes au Nouveau-Brunswick et au Canada et même partout dans le monde vivent de sept à 15 ans de moins que les femmes, dit-elle. Lorsqu'une fille et un garçon sont nés, le garçon commence sa vie avec un handicap de sept à 15 ans de moins. »

De plus, les hommes meurent plus jeunes que les femmes – particulièrement au Nouveau-Brunswick. « Ici, nous avons un indicateur que nous appelons PYLL ou années de vies potentielles perdues. Les hommes au Nouveau-Brunswick comparativement aux femmes du Nouveau-Brunswick, comparativement aux femmes et aux hommes du Canada, meurent plus jeunes », explique-t-elle. « Nous perdons plus de PYLL comparativement au reste du Canada. Nous perdons le double d'années de vies chez les hommes comparativement aux femmes du Nouveau-Brunswick. »

Ces chiffres, et ce qu'ils signifient pour les hommes, ont été le point de départ de l'intérêt de la Dre Jbilou.

« J'ai de l'expérience clinique, je suis médecin de formation et j'ai eu des hommes dans ma pratique et ils viennent habituellement lorsqu'il est trop tard. Alors que je travaille à la prévention avec les femmes, je traite les complications chez les hommes », dit-elle. « Et nous le voyons à l'hôpital. Les hommes visitent les salles d'urgence plus souvent que les femmes, ils ont des séjours plus longs à l'hôpital, ils ont de plus hauts taux de maladies chroniques non contagieuses – les maladies que nous pouvons prévenir, comme les maladies cardiovasculaires, le diabète, le MPOC. De plus, de nouvelles statistiques récentes démon-

tront que les taux de suicide sont trois fois plus élevés chez les hommes que chez les femmes. »

Mais nous n'entendons pas parler de ces chiffres et de ce qu'ils signifient pour notre société. « Dans les cliniques, nous savons parler aux femmes, mais nous ne savons pas parler aux hommes. Nous adoptons généralement une approche non genrée. C'est une approche commune à tous, alors que la recherche et les systèmes de santé font la promotion des soins axés sur le patient et individualisés. »

Cela doit changer, et la Dre Jbilou espère que sa recherche aidera. Son projet est appelé Coeur-à-l'Esprit et est financé par la Fondation MOVEMBER Canada et la Fondation de la recherche en santé du Nouveau-Brunswick.

« Le but global de ce projet est la prévention, la détection précoce et le traitement des questions de santé mentale, comme la dépression, l'anxiété et le SSPT chez les hommes qui ont récemment vécu un syndrome coronarien aigu, qui est un événement cardiaque sévère comme un accident vasculaire cérébral ou un arrêt cardiaque », explique-t-elle.

Le projet de recherche participative/fondée sur l'action est mis en œuvre au Nouveau-Brunswick, au Québec et en Ontario grâce à une subvention de trois millions de dollars de la Fondation MOVEMBER Canada, avec 450 000 \$ supplémentaire de la Fondation de la recherche en santé du Nouveau-Brunswick qui appui le volet du Nouveau-Brunswick du projet.

Coeur-à-l'Esprit est un projet d'une durée de trois ans avec trois composantes principales.

I. « Une des composantes est la sensibilisation dans la communauté et en milieu de travail sur les maladies mentales communes chez les hommes en général et particulièrement chez les hommes cardiaques, dit-elle. Au niveau individuel, nous pouvons faire de petites choses pour réduire notre risque, et comme communauté, nous pouvons nous soutenir, être là pour parler de maladie mentale, être sensibles aux petits drapeaux rouges que nous voyons chez nos collègues, nos employés, nos amis, ou les membres de notre famille. La création d'un filet de sécurité social est la pierre d'assise des interventions de **Coeur-à-l'Esprit** qui visent à réduire le fardeau de la maladie mentale. »

II. Le projet a aussi une composante clinique. Au Nouveau-Brunswick, la Dre Jbilou met en œuvre des traitements non pharmacologiques pour les hommes ayant besoin de soins cardiaques dans le cadre du projet pilote dans des cliniques de Saint John et de Moncton.

« Je prévois inscrire 1 000 hommes au cours de l'année et assurer leur suivi pendant 12 mois. Nous voulons apporter des données probantes pour ce modèle de soins et démontrer comment il peut être facilement mis en œuvre et livré sans coûts supplémentaires », dit-elle. « Si nous sommes capables de démontrer des résultats positifs et des interventions particulièrement rentables, nous nous attendons à mettre ce projet à l'échelle et à le livrer partout dans la province. »

III. La composante clinique est liée à la troisième composante, celle de la formation des professionnels de la santé pour nous assurer que l'intervention soit bien mise en œuvre. C'est ce sur quoi la Dre Jbilou se penche actuellement.



J'ai de l'expérience clinique, je suis médecin de formation et j'ai eu des hommes dans ma pratique et ils viennent habituellement lorsqu'il est trop tard. Alors que je travaille à la prévention avec les femmes, je traite les complications chez les hommes, dit-elle. Et nous le voyons à l'hôpital. Les hommes visitent les salles d'urgence plus souvent que les femmes, ils ont des séjours plus longs à l'hôpital, ils ont de plus hauts taux de maladies chroniques non contagieuses.

« Habituellement, lorsque les hommes ont un événement cardiaque, c'est comme si la vie s'arrêtait pour eux, alors que c'est complètement le contraire. Ils sont des survivants et ont une nouvelle chance de vivre, mais la transition ne se fait pas efficacement, alors ils ne savent pas tout ce qu'ils peuvent encore faire et comment ils peuvent les faire, dit-elle. Le système de santé les traite comme ayant un cœur faible alors que ce sont encore des hommes forts – forts de leur personnalité, forts de leur histoire, fort de leurs réussites, et forts de toutes les années à venir. »

Le projet a récemment entamé sa deuxième année et la Dre Jbilou voit déjà des changements positifs.

« Les gens avec qui je travaille depuis près d'un an, leur discours change », se réjouit-elle.

Les professionnels de la santé lui disent qu'ils ne voient plus leurs patients hommes de la même façon. Ils posent plus de questions et creusent davantage lorsqu'ils disent que tout va bien.

« Ils découvrent que lorsque tout va bien, ce n'est que la pointe de l'iceberg », dit-elle.

La Dre Jbilou est passionnée de sa recherche, et avoue que d'être médecin et d'aider les autres est son rêve depuis qu'elle est entrée à l'école de médecine. Maintenant qu'elle dédie son temps à la recherche en santé, son travail est encore mieux qu'elle se l'était imaginé.

« Chaque jour est un défi, mais chaque jour je retourne à la maison et je me sens comme si j'avais gagné la bataille parce que j'ai fait quelque chose pour les hommes, j'ai fait quelque chose avec de vraies personnes, pour de vraies personnes. Mes projets donnent une voix aux chiffres et c'est de cette façon que les statistiques épidémiologiques devraient être comprises. Ensemble avec les hommes, nous écrivons les histoires individuelles qui sous-tendent des chiffres pour mieux informer les pratiques cliniques et les services de santé », dit-elle.

Chaque jour, elle est en mesure de voir qu'elle fait une différence.

« Je peux voir les empreintes que je laisse dans la communauté. C'est ce qui fait que chaque journée est spéciale. »

Nouvelles recrues pour la recherche en santé au Nouveau-Brunswick



Dr. J. R. Jocelyn
PARÉ,
MSM, B.Sc., Ph.D., FCIC
IARC



Dr. Emily A.
READ,
RN, CPT, PhD
UNB-Science Infirmières

Dr. Tyler
BANCROFT,
BA, MSc, PhD (WLU)
STU-Gerontology

Le Dr J. R. Jocelyn Paré, MSM, s'est joint à l'Institut atlantique de recherche sur le cancer (IARC) en juin 2015 après avoir été nommé titulaire de la chaire de recherche en innovation du Nouveau-Brunswick en technologies médicales (http://nbif.ca/fr/financement_de_la_recherche/chaire_de_recherche_en_innovation_1/).

La recherche et le développement des activités de sa chaire sont axés sur le traitement et la détection du cancer. Son travail vise à améliorer la compréhension des aspects fondamentaux et des principes sous-jacents de l'ablation assistée par micro-ondes et à élargir son application aux tumeurs qu'il n'est actuellement pas possible de traiter. Il croit que cette connaissance fournira des avantages et des fonctionnalités supplémentaires pour l'ablation assistée par micro-ondes. Cette approche est caractérisée par des temps de récupération plus courts. Ensemble, ces facteurs devraient mener à l'utilisation accrue de la technologie et une pénétration accrue du marché. Un impact économique important pour le système de santé est aussi attendu.

Le Dr Paré a obtenu de l'équipement pour l'ablation par micro-ondes qui n'était pas précédemment disponible au Nouveau-Brunswick. Son laboratoire compte plusieurs outils non conventionnels pour comprendre et caractériser davantage le processus nécrotique qui survient sous des conditions d'ablation. Tout en se concentrant sur le cancer, les applications peuvent aussi servir dans d'autres domaines médicaux, y compris la fibrillation auriculaire, la coagulométrie, ainsi que les textiles intelligents qui peuvent être utilisés en médecine. L'objectif principal est de créer des ressources humaines et une capacité en matière d'infrastructure qui fera du Nouveau-Brunswick un chef de file dans le domaine.

La recherche démontre que chaque année le personnel infirmier au Canada a deux fois plus de chance de souffrir d'un trouble dépressif majeur que les travailleurs d'autres occupations avec de plus hauts taux travaillant à l'extérieur des hôpitaux*. Toutefois, la santé mentale et le bien-être des employés des centres de soins de longue durée ont reçu peu d'attention jusqu'à maintenant et les études ont porté principalement sur le personnel infirmier seulement.

Pour appuyer la santé et le bien-être des employés, plusieurs organisations, y compris les centres de soins de longue durée du Nouveau-Brunswick, offrent des programmes d'aide aux employés et à leur famille. Les données initiales démontrent que ces programmes peuvent servir de mode d'intervention efficace pour la dépression*, mais la fréquence d'utilisation de ces programmes par les employés de centres de soins de longues durées canadiens est inconnue.

Grâce au financement de Healthy Minds Canada, la Dre Read mène une étude avec la Dre Sue O'Donnell (UNB Sciences infirmières), le Dr Patrick Bruning (UNB Administration des affaires), et Jennifer Donovan (Centre de soins York) qui vise à comprendre l'expérience des employés des centres de soins de longue durée du Nouveau-Brunswick face à leur programme d'aide aux employés et à la famille offerts par leur employeur, avant un accent particulier sur son efficacité pour l'identification précoce et le traitement de la dépression.

**Références disponibles sur demande.*

Mon domaine de recherche porte sur la mémoire humaine, principalement sur la capacité de contrôler ce qui est encodé dans la mémoire. J'utilise des techniques expérimentales et théoriques provenant des neurosciences et de la psychologie. Pour le moment, j'arrive à la fin de plusieurs projets de recherche de base :

la modélisation théorique du contrôle de l'encodage dans la mémoire à long terme, la modélisation théorique de la communication sérotonergique dans le disque de Merkel, la capacité de contrôler l'encodage dans la mémoire à long terme d'information complexe et naturalistique, et l'influence génétique du contrôle de l'encodage dans la mémoire. Je suis aussi dans le processus d'établir un projet de recherche sur le contrôle de l'encodage dans la mémoire chez les populations avec des maladies chroniques.

Je prévois commencer avec le diabète (puisque'il s'agit d'un groupe facilement accessible ayant déjà démontré certains troubles cognitifs liés à la maladie).

8^e Congrès annuel sur la recherche en santé

Les patients au cœur de la recherche en santé



Des conférenciers et des panellistes du développement du milieu de la recherche en santé au Nouveau-Brunswick. De gauche à droite : Dr Bruno Battistini; M. Bill Tholl, président-directeur général, HealthCareCan et H10 Inhibitor; Dr Rodney Ouellette, président et directeur scientifique, IARC; Dr David Burns, vice-recteur à la recherche, UNB; Dr Edouard Hendriks, vice-président, Affaires médicales, universitaires et de la recherche, RSH; M. Russell Williams, vice-président, relations gouvernementales et politiques publiques, Diabète Canada



Le conférencier principal Dr Norman Campbell au sujet des diètes malsaines, avec le Dr Ansar Hassan, président du Congrès



La ministre des Finances, la Dre Cathy Rogers et la présidente du conseil de la FRSNB Monique Imbeault en compagnie des docteurs D'Orleans-Juste et Battistini annoncent le jeune chercheur en santé de l'année 2016



La photo de famille traditionnelle des participants dévoués à la dernière heure de la dernière journée du Congrès de la recherche en santé du Nouveau-Brunswick 2016 qui a eu lieu à Saint John, N.-B.

CONGRÈS ANNUEL EN CHIFFRES :



181
participants inscrits



20
entreprises participantes



29
établissements et organismes de bienfaisance en santé représentés



55
présentations par affiches



8
plénières et ateliers



4
conférenciers

COMMANDITAIRES DU CONGRÈS :



4^e Gala d'excellence – Jeune chercheur en santé de l'année

Félicitations au

Dr Jonathan Sensinger

Professeur agrégé en génie électrique et informatique et directeur adjoint à l'UNB-IBME / *Institute of Biomedical Engineering*

Le gala a célébré 16 cliniciens actifs en recherche en santé. Suite au processus évalué par les pairs de niveau national, le Dr Sensinger a été choisi **Jeune chercheur en santé de l'année 2016 du Nouveau-Brunswick**

L'équipe du Dr Sensinger effectue de la recherche pour aider les gens avec un déficit physique, comme un membre manquant ou une lésion de la moelle épinière. Il conçoit des prothèses et des exosquelettes, avec un accent sur la conception aidante pour les cliniciens, légère et durable. Son équipe a récemment travaillé sur l'interaction entre les humains et ces machines, tentant de développer des modèles mathématiques simples qui expliquent la perspective humaine dans l'interaction avec les dispositifs robotiques autonomes.

Pour les prothèses des membres supérieurs, son travail a permis de développer

un ensemble de mesures de résultats provoquant l'action qui peut être utilisé par les cliniciens pour identifier les délais dans les rendements d'un utilisateur précis, et offrir de meilleurs dispositifs ou de la meilleure formation en fonction des causes des délais. Ces mesures de résultats sont financées par les organisations internationales comme Defense Advanced Research Projects Agency / DARPA, et sont utilisées dans le cadre de collaborations internationales.

Pour les exosquelettes de membres inférieurs, son travail vise la conception de stratégies de contrôle qui permettent à une personne de marcher rapidement et naturellement, mais sans peur de tomber lorsqu'ils font face à des obstacles imprévus dans un environnement réel.

Le Dr Sensinger cherche à faire la transition de sa technologie vers la pratique clinique. Il est cofondateur d'une entreprise en démarrage connaissant du succès, COAPT Engineering (www.coaptengineering.com), qui peut tracer ses racines à l'UNB, et il poursuit activement des brevets et des transferts de technologie pour permettre à ses nouvelles avancées pour améliorer les vies des personnes handicapées.

**2016 NOUVEAUX CHERCHEURS
JEUNES CERVEAUX.
NOUVELLES DÉCOUVERTES.**



PRÉSENTATION DES 16 CANDIDATS

Réinventer l'avenir des soins de santé



Dr ALAIN SIMARD
Université de Moncton



Dr KELLY SCOTT-STOREY
Université du Nouveau-Brunswick



Dr MARTIN SÉNÉCHAL
Université du Nouveau-Brunswick



Dr KAREN CROSBY
Université Mount Allison



Dr LUC MARTIN
Université de Moncton



Dr KRISTA WILKINS
Dalhousie Medicine New Brunswick



Dr MOHAMED TOUAIBIA
Université de Moncton



Dr THOMAS PULINILKUNNIL
Université du Nouveau-Brunswick



Dr KEITH BRUNT
Dalhousie Medicine New Brunswick



Dr DANIELLE BOUCHARD
Université du Nouveau-Brunswick



Dr ERIK SCHEME
Université du Nouveau-Brunswick



Dr TYSON MacCORMACK
Université Mount Allison



Dr PETRA KIENSBERGER
Dalhousie Medicine New Brunswick



Dr JON SENSINGER
Université du Nouveau-Brunswick



Dr PAUL PETERS
Université du Nouveau-Brunswick



Dr PIER MORIN
Université de Moncton



Fonds totaux alloués et fonds obtenus pour le milieu de la recherche en santé au Nouveau-Brunswick en 2016-2017

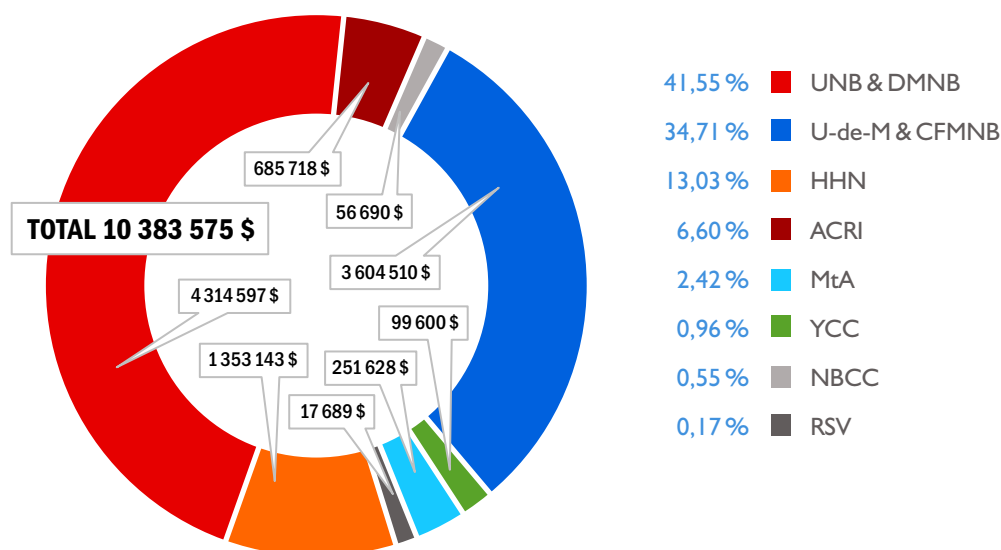
Le tableau ci-dessous présente les revenus et les fonds alloués par la FRSNB et ses partenaires. Ces fonds sont investis en deux catégories : Les bourses salariales et les subventions à la recherche

Profil de financement	2015-16	2016-17
A Fonds reçus du GNB		
GNB-SDR (Fonds de développement total)	3 450 000 \$	3 484 040 \$
GNB-Santé (Fonds pour la recherche)	400 000 \$	400 000 \$
GNB-Développement social (Fonds de recherche sur le mieux-être)	200 000 \$	0 \$
TOTAL	4 050 000 \$	3 884 040 \$
	(5,40 \$ per capita)	(5,20 \$ per capita)
B Fonds dirigés de la FRSNB INVESTIS pour les bourses salariales et les subventions de recherche (voir NOTE plus bas)	2 683 963 \$	2 736 165 \$
C Fonds supplémentaires jumelés ou de contrepartie obtenus grâce à des partenariats avec la FRSNB		
Conseils subventionnaires fédéraux :	1 487 097 \$	1 506 073 \$
IRSC	1 487 097 \$	1 506 073 \$
CRSNG	0 \$	0 \$
CRSH	0 \$	0 \$
Fondation canadienne pour l'innovation (FCI)	0 \$	104 620 \$
Chaires de recherche du Canada (CRC)	0 \$	100 000 \$
Réseaux des centres d'excellence (RCE)	0 \$	93 264 \$
Organismes de bienfaisance et fondations en santé	1 111 139 \$	1 838 267 \$
Secteur privé	861 769 \$	857 993 \$
Divers autres secteurs publics	148 250 \$	537 000 \$
TOTAL	3 608 255 \$	5 037 217 \$
D Fonds totaux investis comme bourses salariales et subventions de recherche par la FRSNB et ses PARTENAIRES (B+C)	6 292 218 \$	7 773 382 \$
E Fonds totaux obtenus comme bourses salariales et subventions d'exploitation par les chercheurs par eux-mêmes (voir Tableau 15 pour les détails)		
Conseils subventionnaires fédéraux :	1 198 413 \$	1 248 267 \$
IRSC	229 163 \$	175 951 \$
CRSNG	969 250 \$	1,039 621 \$
CRSH	0 \$	32 695 \$
Fondation canadienne pour l'innovation (FCI)	110 722 \$	50 000 \$
Réseaux des centres d'excellence (RCE)	0 \$	0 \$
Organismes de bienfaisance et fondations en santé	1 316 398 \$	1 311 925 \$
TOTAL	2 625 533 \$	2 610 192 \$
F Fonds totaux investis dans le milieu de la recherche en santé du N.-B.	8 917 751 \$	10 383 575 \$
G Dépenses de la FRSNB		
Salaires et avantages sociaux pour l'administration	237 468 \$	245 588 \$
Salaires et avantages sociaux pour la programmation de la recherche	195 730 \$	225 868 \$
Reste de l'administration	386 979 \$	344 406 \$
TOTAL	820 177 \$	815 862 \$
% de A	20,3 %	21,0 %
% de D	13,0 %	10,5 %
% de F	9,2 %	7,9 %

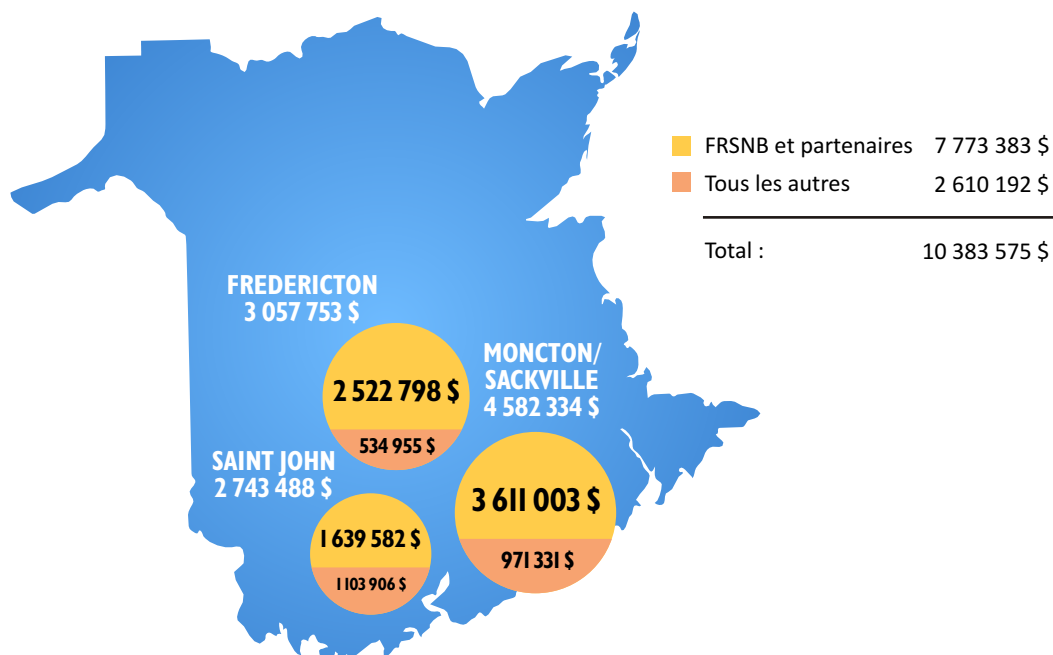
NOTE : La différence de 4,5 % entre la somme des fonds investis indiqués dans ce tableau (2 736 165 \$) et la valeur dans les états financiers vérifiés (2 864 203 \$) est attribuée à la reconnaissance des revenus et des dépenses, par rapport au retour des fonds des années précédentes.

Distribution du financement de la recherche en santé au Nouveau-Brunswick

Profil du financement de la recherche en santé au Nouveau-Brunswick



Fonds totaux investis dans la nouvelle économie du milieu de la recherche en santé dans les cités « *BioMed* » du Nouveau-Brunswick



Programmes de recherche en santé (PRS) / BOURSES SALARIALES

2016-17 BOURSES DE STAGES D'ÉTÉ DE PREMIER CYCLE / ÉCOLE DE MÉDECINE DE LA FRSNB

Étudiant	Directeur	Affiliation	Titre du projet	Thème	Domaine	Financement de la FRSNB
Devin LeBlanc	Dr Martin Senechal	UNB-F	Plasma Irisin Secretion in Youth: Is Exercise Intensity Important?	1	Obesity	6 592 \$
Khoi Dao	Dr T. Pulinilkunnil	DMNB / UNB-SJ	Role of branch chain amino acid metabolizing enzyme in myocardial insulin resistance and glucolipototoxicity	1	Diabetes	6 592 \$
Luke Duffley	Dr T. Pulinilkunnil	DMNB / UNB-SJ	Role of Amino Acid Metabolizing Enzymes in Triple Negative Breast Cancer	1	Cancer	6 592 \$
Elise Vaillancourt	Dr Anthony Reiman	HHN - SJRH / UNB-SJ	Investigating the Role of Exosomes in Myeloma Disease Progression	1	Cancer	6 592 \$
Jason Chang	Dr Erik Scheme	UNB-F	A Comparison of Quality Assessment Strategies for Surface Electromyography	3	Mobility	6 592 \$
Ben Tremblay	Dr J. Sensinger	UNB-F / IBME	Self-aligning powered hip orthosis: co-optimization of passive and active joints	3	Mobility	6 592 \$
Sam Campbell	Dr J. Sensinger	UNB-F / IBME	Development of an assistive control strategy for a powered orthosis	3	Mobility	6 592 \$
Ricarda Konder	Dr Sasha Mullally	UNB-F	Therapeutic Craft in the Sanatoria: creativity, productivity and early occupational therapy, 1909-1919	4	Occupational Health	4 944 \$
Alissa Moore	Dre Carmen Poulin	UNB-F	Healthy or not? The perils of firefighting for women	4	Occupational Health	6 592 \$
Jacob Leger	Dr Luc Boudreau	U de M	Modulatory effects of cell-derived microparticles on immune cells	1	Cancer	6 592 \$
Patric Page	Dre Sandra Turcotte	U de M	The role of VHL-regulated miR-382 and miR-2355 in Renal Cell Carcinoma	1	Cancer	6 592 \$
Sarah Wilson	Dre Karen Crosby	MtA	The impact of stress on synaptic transmission in the rat dorsomedial nucleus of the hypothalamus	1	Obesity	6 592 \$
Erin Steeves	Dre Karen Crosby	MtA	Effect of intra-hypothalamic administration of corticosterone on food intake in rats.	1	Obesity	6 592 \$
Forrest Gallagher	Dr S. Westcott	MtA	Embedded Clinician Research Assistant: Improving Health Outcomes of Vulnerable Populations	4	Vulnerable Population Health	6 592 \$
Jeremy Slater	Dre C. O'Connell	HHN-SCCR	Spinal Cord Injury Knowledge Mobilization Network	3	Mobility	4 944 \$
Candice Dude	Dre Tracey Rickards	UNB-F	Bioactive Gallium Compounds: The Undiscovered Country	1	Cancer	4 944 \$
TOTAL						100 528 \$

2016-17 BOURSES DE MAÎTRISE ET BOURSES DOCTORALES ET POSTDOCTORALES DE LA FRSNB

Étudiant diploma	Directeur	Affiliation	Titre du projet	Thème	Domaine	Financement de la FRSNB
Candace Colpitts - MSc Studentship	Dr Amirianoosh Kiani	UNB-F	Enhancement of the Biocompatibility of Silicon using Laser Texturing for biosensors, bio-MEMS and bionic devices	3	Mobility	17 000 \$
Camille Champigny - MSc Studentship	Dr Mathieu Bélanger	U de M / CFMNB	Étude pilote randomisée explorant l'innocuité et l'effet synergique d'un traitement combiné lovastatine/minocycline sur le comportement des individus avec le syndrome du X fragile	1	Cognitive Impairment	17 000 \$
Sarah Balcom - PhD (c) Studentship	Dre Shelley Doucet	UNB-SJ	All Together Now: An Exploration of Professionalism and Collegiality between Practical and Registered Nurses	3	Nursing	24 500 \$
Lyndsay Crump - PhD (c) Studentship	Dre Diane Lachapelle	UNB-F	The impact of chronic pain on relationship building skills	4	Psychology	2 000 \$
TOTAL						60 500 \$

2016-17 FRSNB-IRSC-UNITÉ DE SOUTIEN DE LA SRAP DES MARITIMES (USSM) – BOURSES DE MAÎTRISE ET BOURSES DOCTORALES ET POSTDOCTORALES

Étudiant	Directeur	Affiliation	Titre du projet	Thème	Domaine	Financement de la FRSNB	Financement à effet de levier auprès des IRSC-SRAP-Unité de soutien	Financement Total
Hepsi Swarna - MSc	Dr Weiqiu Yu	UNB-F	Conduct Disorder among Low-Income Children in Canada: A Focus on Childhood-Onset Conduct Disorder	4	Mental Health	8 500 \$	8 500 \$	17 000 \$
Brittany Rioux - MSc	Dr Martin Senechal	UNB-F	Association between Outdoor Time Physical Activity and Metabolically Healthy Obese Youth	4	Obesity	8 750 \$	8 750 \$	17 500 \$
Brent Cruikshank - MSc	Dr Ted McDonald	UNB-F	The health outcomes and health service use of immigrants in New Brunswick: an investigation using linked administrative data	3	Health Services	8 500 \$	8 500 \$	17 000 \$
Janet Forsyth - PhD(c)	Dr Ted McDonald	UNB-F	An integrated health sector information framework for better health sector decision support and big data analytics, with illustrations from New Brunswick and Ontario, 1991-2015	4	Data	10 000 \$	10 000 \$	20 000 \$
Dr. Sherif Eltonsy - PDF	Dr Mathieu Bélanger	U de M / CFMNB	The impact of metformin and physical exercise interaction on HbA1c, lipid profile, functional capacity and micro and macrovascular patient-oriented outcomes	2	Obesity	25 000 \$	25 000 \$	50 000 \$
Dr. Patrick Abi Nader - PDF	Dr Mathieu Bélanger	U de M / CFMNB	Predictors of Adolescent Physical Activity	4	Obesity	25 000 \$	25 000 \$	50 000 \$
Dr. Anne Dezetter - PDF	Dre Ann Beaton	U de M	Coûts et bénéfices des services de santé mentale auprès des jeunes du Nouveau-Brunswick, dans le cadre du programme ACCESS	3	Mental Health	25 000 \$	25 000 \$	50 000 \$
TOTAL						110 750 \$	110 750 \$	221 500 \$

2016- 17 BOURSES SALARIALES DE LA FRSNB ET BHCRI

Étudiant diploma	Superviseur de recherche	Affiliation	Titre du projet	Thème	Domaine	Financement de la FRSNB	Financement de contrepartie	Financement Total
Jordan Bartlett, Summer Student	Dr Thomas Pulinilkunnil	DMNB / UNB-SJ	Role of BCAA Signaling and Metabolism in Breast Cancer	1	Cancer	3 250 \$	3 250 \$	6 500 \$
Elise Vaillancourt, Summer Student	Dr Anthony Reiman	HNN-SJRH / UNB-SJ / DMNB	Lentiviral-mediated Silencing of Transcription Factor Oct2 as a Potential Treatment for Multiple Myeloma	1	Cancer	3 250 \$	3 250 \$	6 500 \$
Wendenmi T. M. Dao, Summer Student	Dr Pier Morin	U de M	Deciphering the Role of the lncRNA Hotair in Glioblastoma Multiforme	1	Cancer	3 250 \$	3 250 \$	6 500 \$
Kayla Beck, Summer Student	Dre Krista Wilkins	UNB-F	Life After Childhood Cancer: The Partner's Lived Experience of Romantic Relationships with Adult Survivors of Childhood Cancer	4	Cancer	3 250 \$	3 250 \$	6 500 \$
Brandon Hannay, Summer Student	Dr Gilles Robichaud	U de M	The Role of Pax-5 in Breast Cancer Cell Transendothelial Cell Migration	1	Cancer	3 250 \$	3 250 \$	6 500 \$
Tanya Daigle, Summer Student	Dr Étienne Hébert-Chatelain	U de M	Impact of EGFR Signaling on the Mitochondrial Src Kinase in Breast Cancer	1	Cancer	3 250 \$	3 250 \$	6 500 \$
Logan Slade, PhD (c)	Dr Thomas Pulinilkunnil	DMNB / UNB-SJ	Transcription factor EB	1	Cancer	8 925 \$	8 925 \$	17 850 \$
Roxann Guerrette, PhD (c)	Dr Gilles Robichaud	U de M	Functional Characterization of Mammaglobin-1 isoforms in Breast Cancer Aggressiveness	1	Cancer	8 925 \$	8 925 \$	17 850 \$
Stacy Grieve, PDF	Dr Anthony Reiman	HNN-SJRH / UNB-SJ / DMNB	Identification of an Immunohistochemical Biomarker Panel to Predict Lung Cancer Patient Outcomes and Treatment Response	1	Cancer	27 562 \$	27 562 \$	55 124 \$
TOTAL						64 912 \$	64 912 \$	129 824 \$

2016 - 17 CHERCHEURES-BOURSIERS CLINICIEN DE LA FRSNB

Chercheur	Affiliation	Domaine de recherche	Thème	Financement de la FRSNB	Financement de contrepartie	Financement Total
Dr Ansar Hassan	HNN / NBHC	Cardiovascular Health	2	50,000 \$	- \$	50 000 \$
Dre Colleen O'Connell	HNN / SCCR	Rehabilitation	1, 3	32,500 \$	- \$	32 500 \$
TOTAL				82,500 \$	- \$	82 500 \$

2016-17 CHAIRES DE RECHERCHE EN SANTÉ DE LA FRSNB

Titre de la chaire	Partenaire financier	Thème	Domaine	Financement de la FRSNB	Financement de contrepartie	Financement Total
Interprofessional Patient Centred Care	Jarislowsky Foundation / Dunn Foundation	3,4	Patient Care	100 000 \$	300 000 \$	400 000 \$
Health and the Environment	Canada Research Chair - T1	4	Population Health	0 \$	100 000 \$*	100 000 \$
Interdisciplinary Chair in Child & Youth Mental Health	U de Moncton / Centre Formation Médicale du NB	4	Diabetes	100 000 \$	400 000 \$	500 000 \$
Diabetes Canada Research Chair	Diabetes Canada	4	Mental Health	100 000 \$	100 000 \$	200 000 \$
TOTAL				300 000 \$	900 000 \$	1 200 000 \$

*leveraging is reported on the full duration of the project

SUBVENTIONS de programmes de recherche en santé (PRS)

2016-17 SUBVENTIONS D'ETABLISSEMENT DE LA FRSNB

Chercheur	Affiliation	Titre du projet	Thème	Domaine	Financement de la FRSNB	Financement de contrepartie	Financement Total
Dre Kathleen Valentine	UNB-F	Building Capacity for Transforming Healthy Aging Care Delivery	3	Seniors' Health	45 000 \$	-	45 000 \$
Dr Martin Senechal	UNB-F	Personalized Exercise: Are Myokines a Response to our Problem in New Brunswick	2	Clinical Exercise	49 000 \$	-	49 000 \$
Dr Erik Scheme	UNB-F	Innovation Research Chair in Medical Devices	1	Mobility	- \$	25 000 \$*	25 000 \$
TOTAL					94 000 \$	25 000 \$	119 000 \$

*effet de levier tel que rapporté pour toute la durée du projet

2016-17 SUBVENTIONS TRANSITOIRES DE LA FRSNB

Chercheur	Affiliation	Titre du projet	Thème	Domaine	Financement de la FRSNB	Financement de contrepartie	Financement Total
Dre Sandra Byers	UNB-F	Factors Affecting Sexual Well-Being of Men and Women with Fibromyalgia	4	Sexual Health	24 000 \$	7 000 \$	31 000 \$
Dr Alain Simard	U de M	Characterizing the Anti-Inflammatory and disease-modifying potential of novel alpha 7 nicotine acetylcholine receptor silent agonists	1	Biomedical	25 000 \$	- \$	25 000 \$
Dr Luc Boudreau	U de M	Platelet-derived microparticles and their role in multiple sclerosis	1	Multiple Sclerosis	15 000 \$	15 000 \$	30 000 \$
Dr Stephen Lewis	ACRI	Characterization of the mechanism by which the translation initiation factor eIF3e regulates epithelial-to-mesenchymal transition (EMT) in breast cancer	1	Cancer	25 000 \$	- \$	25 000 \$
Dr Ted McDonald	UNB-F	Evaluating the impact of rural hospital closures on access to hospital services and health outcomes in New Brunswick: A matched case-control study	3	Health Services	29 400 \$	- \$	29 400 \$
Dr Thomas Pulinilkunnil	DMNB / UNB-SJ	Proteotoxic basis for diabetic cardiomyopathy	1	Diabetes	- \$	35 000 \$*	35 000 \$
TOTAL					118 400 \$	57 000 \$	175 400 \$

*effet de levier tel que rapporté pour toute la durée du projet

2016-17 SUBVENTIONS D'ATELIER DE LA FRSNB

Chercheur en santé	Affiliation	Titre de l'atelier	Nombre de participants	Financement de la FRSNB	Financement de contrepartie	Financement Total
NBHRF	Provincial	8th Annual New Brunswick Health Research Conference	181	30 466 \$	67 943 \$	98 409 \$
Dre Natalie Wall	HHN-Moncton Hospital	The Moncton Hospital Research Day	60	1 000 \$	4 100 \$	5 100 \$
Dr Anil Adisesh	UNB-SJ / DMNB	Advances in Concussion: Diagnosis and Management	175	5 000 \$	8 460 \$	13 460 \$
M Barry Strack	HHN-SJRH	Interprofessional Health Research (iHR) Day	200	750 \$	5 250 \$	6 000 \$
Dr Kevin Englehart	UNB-F / IBME	MEC17: A Sense of What's to Come / Myoelectric Controls Symposium	250	5 000 \$	155 988 \$	160 988 \$
Dr Georges Jabbour	U de M	9ième Journée de Recherche interdisciplinaires en santé / JRIS	150	1 500 \$	20 300 \$	21 800 \$
TOTAL			835	43 716 \$	262 041 \$	305,757 \$

Initiatives de recherche en santé (IRS)

2016-17 COFINANCEMENT AVEC IRSC-SRAP / IRSC-CCNV

Chercheur	Affiliation	Programme	Année	Thème	Domaine	Financement de la FRSNB	Financement de contrepartie	Financement Total
Dr Ted McDonald	UNB-F / NB-IRDT	CIHR-SPOR-Support Unit / MSSU / Maritime SPOR Support Unit	Y4 / 6	All	Datasets, epidemiology, health economics	331 173 \$	689 647 \$	1 020 820 \$
Dre Baukje Miedema / Dr Shelley Doucet	UNB-SJ	CIHR-SPOR-PIHCI / Primary and Integrated Health Care Innovations Network	Y3 / 5	All	Primary Care	100 000 \$	100 000 \$	200 000 \$
Dre Ann Beaton	U de M	CIHR-SPOR-TRAM-ACCESS-Open Minds - NB	Y3 / 7	All	Adolescent & Youth Mental Health	121 666 \$	266 261 \$	387 927 \$
Dre Sarah Pakzad	U de M	CIHR-CCNA-Theme 3-Team 19 Memory Clinics	Y3 / 5	3	Seniors' Health - Cognitive decline, dementia	110 050 \$	69 859 \$	279 909 \$
Dre Pam Jarret	HHN-SJRH	CIHR-CCNA-COMPASS	Y3 / 5	2	Alzheimer - clinical trial	50 000 \$	- \$	50 000 \$
Dr Mathieu Belanger	U de M / CFMNB	CIHR-SPOR-Chronic Disease Network - DIABETES	Y2 / 5	4	Diabetes	75 000 \$	83 144 \$	158 144 \$
Dre Shelley Doucet	UNB-SJ	CIHR-SPOR-Chronic Disease Network - CHILD-BRIGHT	Y2 / 5	4	Child Health	50 000 \$	50 000 \$	100 000 \$
Dre Shelley Doucet	UNB-SJ	CIHR-PIHCI Operating Grant	Y1 / 2	4	Primary Care	15 625 \$	15 625 \$	31 250 \$
Dr Paul Peters / Dre Emily Read	UNB-F	CIHR-e-HIPP / electronic-Health Information Partnership Program	Y2 / 4	4	Seniors' Health	31 250 \$	45 787 \$	77 037 \$
Dre Tracy Rickards	UNB-F	CIHR-ECRA / Embedded Clinician Research Award	Y1 / 4	04-Mar	Public Health - Marginalized Population Health	25 000 \$	75 000 \$	100 000 \$
TOTAL						909 764 \$	1 495 323 \$	2 405 087 \$

2016-17 COFINANCEMENT AVEC RÉSEAUX DE CENTRES D'EXCELLENCE / AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA

Étudiant	Directeur	Partenaire	Affiliation	Type	Titre du projet	Thème	Domaine	Financement de la FRSNB	Financement de contrepartie	Financement Total
Dre Carole Goodine	Dr Chris McGibbon	NCE-AgeWell	UNB-F / HHN / YCC	PDFellowship	A Polypharmacy App to Improve Outcomes for Seniors in Long Term Care	3	Seniors' Health	7 188 \$	7 188 \$	14 376 \$
Emily MacDonald	Dre Rose McCloskey	NCE-CFN	UNB-SJ	Master's Award	Adult Day Program	3	Seniors' Health	12 500 \$	12 500 \$	25 000 \$
Mylene Michaud	Dre Sarah Pakzad	NCE-CFN	U de M	PhD Award	Frailty Index	3	Seniors' Health	17 500 \$	17 500 \$	35 000 \$
Mathilde Theriault	Dre Sarah Pakzad	NCE-CFN	U de M	Summer Studentship	Early Cognitive Assessment	3	Seniors' Health	4 500 \$	2 092 \$	6 592 \$
Courtney Busson	Dre Kathleen Valentine / Dre Rosemary Kohr	NCE-CFN	UNB-F	Summer Studentship	Adult Day Program	3	Seniors' Health	4 500 \$	2 092 \$	6 592 \$
Karen Philpott	Joan Kingston	NCE-CFN	UNB-F	Summer Studentship	Frail Elderly Patients with Complex Health Issues	3	Seniors' Health	4 500 \$	2 092 \$	6 592 \$
Jennifer Donovan	Dre Carole Goodine	CABHI	YCC	SPARK Grant	Development of Criteria for Polypharmacy Management and Reduction	3	Seniors' Health	49 800 \$	49 800 \$	99 600 \$
TOTAL								100 488 \$	93 264 \$	193 752 \$

2016-17 ORGANISMES DE BIENFAISANCE ET FONDATIONS

Chercheur	Affiliation	Partenaire(s)	Type	Titre du projet	Thème	Domaine	Financement de la FRSNB	Financement de contrepartie	Financement Total
Dre Jalila Jbilou	U de M	MOVEMBER	Grant	Mind the Heart: Best Practices for Prevention, Early Identification and Treatment of Mood and Anxiety Disorders in Men with Heart Disease	2,3,4	Mental Health	150 000 \$	1 098 366 \$	1 248 366 \$
Dr Thomas Pulnikunnil	DMNB / UNB-SJ	Diabetes Canada	Grant	Role of the Lysosome nutrient sensor transcription factor EB in diabetic heart disease	1	Diabetes	20 000 \$	99 989 \$	119 989 \$
Dr Étienne Hébert-Chatelain	U de M	Alzheimer Society of Canada + Brain Canada + U de M	Grant	Role of mitochondrial c-Src kinase in Alzheimer's disease	1	Alzheimer's Disease	20 000 \$	55 000 \$	75 000 \$
Dr Stephen Lewis	ACRI	Canadian Cancer Society - CCSRI	Grant	Use of a novel extracellular microvesicle capture method for enrichment and identification of pancreatic cancer biomarkers	1	Cancer	25 000 \$	25 000 \$	50 000 \$
Shane McCullum	HHN / SCCR	Stan Cassidy Foundation	Grant	Spinal Cord Injury Knowledge Mobilization Network	3	Mobility	5 000 \$	5 000 \$	10 000 \$
Dr Gilles Robichaud	U de M	Beatrice Hunter Cancer Research Institute	Grant	The Role of Pax-5 in NFAT dependent Breast Cancer Progression	1	Cancer	15 000 \$	15 000 \$	30 000 \$
TOTAL							235 000 \$	1 298 355 \$	1 533 355 \$

2016-17 INITIATIVES DE DÉMONSTRATIONS DE LA VALEUR DE LA FRSNB – SECTEUR PRIVÉ

Chercheur(s)	Affiliation	Partenaire	Titre du projet	Thème	Domaine	Financement de la FRSNB	Financement de contrepartie	Financement Total
Dre Mary Catherine MacSween & Dr Rémi LeBlanc	HHN, RSV	IMC-HRF, Novo-nordisk, Eli Lilly, Sanofi, Janssen, Boehringer Ingelheim	Provincial Deployment of Diabetes Clinical Order Set (DCOS)	2	Diabetes	21 300 \$	14 077 \$	35 377 \$
Dr Ted McDonald	UNB-F	AstraZeneca Canada Inc	New Brunswick - CHIP (COPD Health Information Platform)	3	COPD	50 000 \$	50 000 \$	100 000 \$
Dre Danielle Bouchard	UNB-F	Plasma Nutrition Inc.	Novel Protein Supplement	4	Seniors' Health	10 000 \$	20 000 \$	30 000 \$
Dr Grant Handrigan	U de M	Coeur en mouvement, Ville de Bouctouche	Balance control, postural hypotension and participation in a community based cardiac rehabilitation program	2	Cardiac Rehabilitation	15 000 \$	41 000 \$	56 000 \$
Dre Emily Read	UNB-F	Healthy Minds Canada & Pfizer Canada	Examining the use and effectiveness of workplace Employee Family Assistance Programs for the identification and treatment of employee depression	3	Mental Health	8 333 \$	25 000 \$	33 333 \$
Dr Anthony Reiman	HHN-SJRH	PicoMole, NRC-IRAP	Analysis of volatile chemicals in the breath of lung cancer patients using infrared spectroscopy	1	Cancer	24 724 \$	143 000 \$	167 724 \$
Dr Martin Senechal	UNB-F	RBC, Sport-Go NB	Does Physical Literacy Associated with Childhood Obesity, Fitness and Physical Activity Levels among Children in New Brunswick?	4	Obesity	- \$	12 000 \$	12 000 \$
Dr Andrew Brilliant	HHN-SJRH	AstraZeneca Canada Inc	2T Pharmacist COPD Intervention: Phase One	3	COPD	- \$	25 000 \$	25 000 \$
Dr Edward Yuzda	HHN-SJRH	Irving Shipbuilding Ltd, Desjardins Group, Support-our-Troops, SJRH-Foundation	Second Phase: Shaping Purpose Inc. Program for Canadian Armed Forces members transition to civilian life	3	Mental Health	47 750 \$	139 750 \$	187 500 \$
TOTAL						177,107 \$	469,827 \$	646,934 \$

Subventions d'investissement stratégique pour la recherche en santé (ISRS)

2016-17

Chercheur	Affiliation	Partenaire	Titre du projet	Thème	Domaine	Financement de la FRSNB	Financement de contrepartie	Financement Total
Dr Rodney Ouellette	ACRI	Merck Canada Inc. (MCI) + Société de recherche sur le cancer (SRC)	Personalized-My-Treatment: NCE-Exactis Inc. - Personalized Medicine in Oncology	1	Cancer	250 000 \$	256 125 \$	506 125 \$
Dr Chris McGibbon	UNB-F	Canada Foundation for Innovation (CFI) - John R. Evans Leaders Fund	Robotic Exoskeleton	1	Mobility	25 000 \$	104 620 \$	129 620 \$
Dre Patricia Peterson	UNB-F	GNB-DSD-WRF	New Brunswick Positive Workplace Initiative	4	Mental Health	63 500 \$	- \$	63 500 \$
TOTAL						338 500 \$	360 745 \$	699 245 \$

Fonds obtenu sans contribution de la FRSNB (Bourses salariales et subventions)

Chercheur	Affiliation	Programme	Titre du projet	Thème	Domaine	Période	Durée	Financement Total	Financement 2016-17	Année de financement
Health Charities & Private Foundations										
Shelley Doucet & Rima Azar	UNB & MtA	New Brunswick Children Foundation / NBCF	Strategic collaborative partnership for children with complex health needs	3 & 4	Children's Health	2014-15 à 2018-19	5 ans	750 000 \$	160 000 \$	Y3
Thomas Puliniikunnil	DMNB / UNB-SJ	NBIF grant	Development of a new zebrafish platform to support commercial screening of environmental and biomedical chemicals, pollutants, and toxins in New Brunswick	1	Environmental Health	2015-16 à 2018-19	4 ans	85 000 \$	28 750 \$	Y2
Petra Kienesberger	DMNB / UNB-SJ	Banting Research Foundation	Role of the adipokine autotaxin in obesity-associated insulin resistance	1	Diabetes	2015-16 à 2016-17	2 ans	25 000 \$	12 500 \$	Y2
Sandra Turcotte	U de M / ACRI	NB Chapter - Canadian Cancer Society, Health Research Chair	To characterize VHL function in autophagy to develop a therapeutic strategy based on synthetic lethality to target renal cancer cells	1,3	Cancer	2015-16 à 2019-20	2 ^e mandat renouvelé pour 5 ans	440 000 \$	110 000 \$	Y2
Anthony Reiman	HHN-SJRH	NB Chapter - Canadian Cancer Society, Health Research Chair	To advance the quality of life and survival of patients receiving cancer drug therapy, focusing on lung cancer, lymphoma, and multiple myeloma by bridging the gap between the laboratory and the clinic	1,3	Cancer	2015-16 à 2019-20	2 ^e mandat renouvelé pour 5 ans	440 000 \$	110 000 \$	Y2
Thomas Puliniikunnil	UNB-SJ / DMNB	Diabetes Canada	Role of the lysosome nutrient sensor transcription factor EB in diabetic heart disease	1	Diabetes	2016-17 à 2020-21	5 ans	150 000 \$	50 000 \$	Y1
Jalila Jbilou	CFMNB	Société Santé en Français	Maintien à domicile des aînés vulnérables: Plan d'intervention pour assurer la sécurité, le soutien et la qualité des services cliniques et sociaux	3	Seniors' Health	2016-17 à 2018-19	2 ans	80 000 \$	40 000 \$	Y1
A. Utschneider, M. Bélanger	CFMNB	Consortium national de formation en santé	Formation des professionnels de la santé en français au N-B: qu'est-ce qui motive les médecins, infirmières, formés en français au N-B à s'impliquer dans la formation de la relève	3	Health Services	2016-17 à 2017-18	1 ans	40 000 \$	40 000 \$	Y1
H. Vatanparast, M. Bélanger	CFMNB	Heart & Stroke Foundation of Canada	The impact of Healthy Start-Départ Santé intervention on improving dietary intake of 3-5 year old children attending childcare centres in Saskatchewan and New Brunswick	4	Obesity	2015-16 à 2018-19	4 ans	266 076 \$	66 519 \$	Y2
Anthony Reiman	HHN-SJRH	Terry Fox Research Institute	The Terry-Fox pan-Canadian Multiple Myeloma Molecular Monitoring Cohort Study	1	Cancer	2016-17 à 2020-21	5 ans	3 034 150 \$	606 830 \$	Y1
Neil Branch, B. Robinson, D. Crouse, C. McGibbon et al	HHN-SJRH	Trauma Research Program Fund	Outcomes in Older Adults with isolated hip Fractures: A Comprehensive Study across regional hospitals in New Brunswick	3	Hip Fractures	2016-17	1 an	9 992 \$	9 992 \$	Y1
Thomas Puliniikunnil	DMNB	Chesley Research Fund	Role of Anti-Oxidant Metabolism in Doxorubicin Cardiotoxicology and its Impact of Life Quality	1	Heart Disease	2016-17	1 an	20 000 \$	20 000 \$	Y1
Keith Brunt	DMNB	Heart & Stroke Foundation of Canada	Reduced Infarct Size and Preserved Cardiac Function by a Novel Reactive Pharmacological Intervention After Infarction	1	Heart Disease	2016-17	3 ans	134 500 \$	44 834 \$	Y1
Keith Brunt	DMNB	Chesley Research Fund	Erythropoietin (EPO) Glycosylation in Obese Cardiac Surgery Patients: Exploring the Potential Novel Modification of EPO and Implications to Anemia in Cardiac Surgery Patients	1	Heart Disease	2016-17 à 2017-18	2 ans	25 000 \$	12 500 \$	Y1
SOUS-TOTAL									1 311 925 \$	

(suivi sur la prochaine page)

(continue)

Chercheur	Affiliation	Programme	Titre du projet	Thème	Domaine	Période	Durée	Financement Total	Financement 2016-17	Année de financement
CFI										
Dr Keith Brunt	DMNB	Infrastructure Operating Fund	A new laboratory to create innovative experimental therapeutics and establish regenerative medicine capacity for cardiovascular disease in New Brunswick	1	Cardio-vascular Disease	2014-15 à 2018-19	5 ans	125 000 \$	25 000 \$	Y3
Dr Thomas Puliniikunnil	DMNB	Infrastructure Operating Fund	A new laboratory aimed at establishing a Cardiac Metabolism and function pheotyping program at the Dalhousie Medicine New Brunswick Cardiovascular Research Center	1	Cardio-vascular Disease	2014-15 à 2018-19	5 ans	125 000 \$	25 000 \$	Y3
SOUS-TOTAL									\$50 000 \$	
CIHR										
Dre Kelly Scott-Storey	UNB-F	Operating Grant	Masculinities, Lifetime Violence and Health	4	Men's Health	2014-15 à 2018-19	5 ans	383 676 \$	76 765 \$	Y3
Dre Sandra Turcotte	U de M / ACRI	Operating Grant	Exploiting synthetic lethality in Renal Cell Carcinoma: Targeting the loss of the von Hippel-Lindau tumor suppressor gene through autophagy for the development of anticancer therapy	1	Kidney Cancer	2014-15 à 2018-19	5 ans	495 930 \$	99 186 \$	Y3
SOUS-TOTAL									175 951 \$	
SSHRC										
Dr Mathieu Bélanger	CFMNB	Operating Grant	Monitoring Activities of Teenagers to Comprehend their Habits (MATCH): An eight-year study on sport participation and its determinants	4	Obesity	2014-15 à 2017-18	4 ans	130 781 \$	32 695 \$	Y4
SOUS-TOTAL									32 695 \$	
NSERC-AWARDS										
Catherine Bannon	MtA	University Undergraduate Student Research Awards	Saturated Mutagenesis of Skeletonema marinoi R05AC for Genes Involved in Biogeochemical Cycles	1	Biology	2016-17	4 mos	4 500 \$	4 500 \$	Y1
Sébastien Blanchard	U de M	University Undergraduate Student Research Awards	Nouveaux analogues d'acides phénoliques avec des activités anti-inflammatoires	1	Cardio-vascular Disease	2016-17	4 mos	4 500 \$	4 500 \$	Y1
Anna Caulfield	UNB	University Undergraduate Student Research Awards	Three-dimensional kinematics of the multisegment foot	1	Mobility	2016-17	4 mos	4 500 \$	4 500 \$	Y1
Nathalie Cecire	UNB	University Undergraduate Student Research Awards	High Density Electromyography and Neuromuscular Function	1	Mobility	2016-17	4 mos	4 500 \$	4 500 \$	Y1
Irina Chan	UNB	University Undergraduate Student Research Awards	Exploiting cancer's evolutionary vulnerabilities	1	Biology	2016-17	4 mos	4 500 \$	4 500 \$	Y1
Luke Duffley	DMNB	University Undergraduate Student Research Awards	Role of Branch Chain Amino Acid Metabolism in Liver Insulin Resistance	1	Diabetes	2016-17	4 mos	4 500 \$	4 500 \$	Y1
Emily Franklin	UNB	University Undergraduate Student Research Awards	Interaction of a Pseudomonas syringae sigma factor with RNA polymerase	1	Biology	2016-17	4 mos	4 500 \$	4 500 \$	Y1
Lauren Forgrave	UNB	University Undergraduate Student Research Awards	Bioactive natural products from endophytic fungi	1	Medicinal Chemistry	2016-17	4 mos	4 500 \$	4 500 \$	Y1
Nadia Kashetsky	UNB	University Undergraduate Student Research Awards	Three-dimensional kinematics and kinetics of the multisegment foot	1	Mobility	2016-17	4 mos	4 500 \$	4 500 \$	Y1
MinJi Kim	UNB	University Undergraduate Student Research Awards	Bioactive natural products from endophytic fungi	1	Medicinal Chemistry	2016-17	4 mos	4 500 \$	4 500 \$	Y1
Jason Hearn	UNB	University Undergraduate Student Research Awards	Validation of an intelligent assistive device	1	Biomedical Engineering	2016-17	4 mos	4 500 \$	4 500 \$	Y1
Carly Smith	UNB	University Undergraduate Student Research Awards	Motivating Training and Calibration of Upper-Limb Prostheses through Gamification	1	Mobility	2016-17	4 mos	4 500 \$	4 500 \$	Y1

(suivi sur la prochaine page)

(continue)

Chercheur	Affiliation	Programme	Titre du projet	Thème	Domaine	Période	Durée	Financement Total	Financement 2016-17	Année de financement
Sébastien Blanchard	U de M	Alexander Graham Bell Canada Graduate Scholarships - Master's	Investigation de la cible biologique de certains polyphénols dotés d'activité anti-inflammatoire	1	Cardio-vascular Disease	2016-17	1 an	17 500 \$	17 500 \$	Y1
Jason Robertson	UNB	Postgraduate Scholarships - Doctoral	Myoelectric control of a prosthetic limb	1	Mobility	2016-17	1 an	21 000 \$	21 000 \$	Y1
Trevor Clark	UNB	Alexander Graham Bell Canada Graduate Scholarships - Doctoral	Application of Nuclear Magnetic Resonance(NMR) and High-resolution/Mass Spectrometry(HRMS) based metabolomics to bioactive natural product discovery	1	Medicinal Chemistry	2016-17	1 an	35 000 \$	35 000 \$	Y1
Andrew Flewelling	UNB	Alexander Graham Bell Canada Graduate Scholarships - Doctoral	Discovery of natural product based efflux inhibitors from endophytic fungi of North Atlantic marine macroalgae	1	Medicinal Chemistry	2016-17	1 an	35 000 \$	35 000 \$	Y1
Pamela Stevenson	UNB	Alexander Graham Bell Canada Graduate Scholarships - Doctoral	Do the symptoms associated with Fibromyalgia interfere with basic attentional processing?	1	Fibro-myalgia	2016-17	1 an	35 000 \$	35 000 \$	Y1
SOUS-TOTAL									197 500 \$	
SUBVENTIONS DU CRSNG										
Wayne Albert	UNB-Kinesiology	Discovery Grant	Manual material handling performance and fatigue	1	Mobility	2015-16 à 2019-20	5 ans	125 000 \$	25 000 \$	Y2
Stephen Westcott	MtA	Discovery Grant	To B-E or not to B-E?: Developing New Boranes and Boration Reactions	1	Medicinal Chemistry	2015-16 à 2019-20	5 ans	300 000 \$	60 000 \$	Y2
Luc Boudreau	U de M	Connect Grants Level 1	The role of bee venom on immune cells participating in the inflammatory response	1	Cardio-vascular Disease	2016-17	4 mos	1 431 \$	1 431 \$	Y1
William McIver	NBCC	Industrial Research Chairs for Colleges Grants	NSERC Industrial Research Chair for Colleges in Mobile First Technology	3,4	Mobility/Seniors' Health	2011-12 à 2016-17	5 ans	161 052 \$	32 210 \$	Y5
William McIver	NBCC	Applied Research and Development Grants - Level 1	Integration of Voice Activated Technology with Adaptive Driving Device	3	Mobility	2016-17	1 an	24 480 \$	24 480 \$	Y1
Victoria Chester	UNB	Discovery Grants Program - Individual	The development of kinematic and kinetic multisegment foot models for gait analysis	1	Mobility	2016-17	1 an	27 000 \$	27 000 \$	Y1
Denise Clark	UNB	Discovery Grants Program - Individual	Genome evolution through RNA-based gene duplication	1	Cancer	2016-17	1 an	35 000 \$	35 000 \$	Y1
Karen Crosby	MtA	Discovery Grants Program - Individual	Cellular and Synaptic Physiology of the Dorsomedial Hypothalamus	1	Cancer	2016-17	1 an	28 000 \$	28 000 \$	Y1
Kevin Englehart	UNB	Discovery Grants Program - Individual	Myoelectric Control of Powered Upper Limb Prostheses	1	Mobility	2016-17	1 an	30 000 \$	30 000 \$	Y1
Christopher Gray	UNB-SJ	Discovery Grants Program - Individual	Combining bioactivity and metabolomic profiling in the discovery of antibiotic natural products from endophytic fungi	1	Medicinal Chemistry	2016-17	1 an	30 000 \$	30 000 \$	Y1
Trevor Hanson	UNB	Discovery Grants Program - Individual	Developing planning and forecasting tools for age-friendly rural and community transportation alternatives: a focus on volunteer driver programs to facilitate older person mobility and safety	4	Seniors' Health	2016-17	1 an	23 000 \$	23 000 \$	Y1
Etienne Hebert-Chatelain	U de M	Discovery Grants Program - Individual	Exploring the mitochondrial phospho-proteome during metabolic stress	1	Seniors' Health	2016-17	4 mos	32 000 \$	32 000 \$	Y1
Usha Kuruganti	UNB	Discovery Grants Program - Individual	Advanced Myoelectric Control for Improved Prosthetic Function	1	Mobility	2016-17	1 an	22 000 \$	22 000 \$	Y1
Usha Kuruganti	UNB	Engage Grants Program	Biomedical Engineering Research for Insole Wearable Sensors	1	Seniors' Health	2016-17	1 an	25 000 \$	25 000 \$	Y1
Luc Martin	U de M	Research Tools and Instruments	Acquisition of a CE-MS-TOF system for quantification of steroids, miRNAs and metabolites	1	Cancer	2016-17	1 an	150 000 \$	150 000 \$	Y1
Luc Martin	U de M	Engage Grants Program	Elucidation of the action mechanism of TBP on the endocrine function of male mice under high fat diet	1	Cancer	2016-17	1 an	25 000 \$	25 000 \$	Y1
Luc Martin	U de M	Discovery Grants Program - Individual	Sox transcription factors: Regulatory mechanisms and impact on steroidogenesis	1	Cancer	2016-17	1 an	33 000 \$	33 000 \$	Y1
Pier Morin, Jr	U de M	Discovery Grants Program - Individual	microRNA dynamics in a freeze tolerant insect	1	Cancer	2016-17	1 an	29 000 \$	29 000 \$	Y1

(suivi sur la prochaine page)

(continue)

Chercheur	Affiliation	Programme	Titre du projet	Thème	Domaine	Période	Durée	Financement Total	Financement 2016-17	Année de financement
Erik Scheme	UNB	Engage Grants Program	Evaluation of Respiratory Rate Measurements using the CloudDX Pulsewave Device	1	Senior's Health	2016-17	1 an	25 000 \$	25 000 \$	Y1
Erik Scheme	UNB	Discovery Grants Program - Individual	Improving the Performance, Robustness and Reliability of Myoelectric Control	1	Mobility	2016-17	1 an	25 000 \$	25 000 \$	Y1
Jonathan Sensinger	UNB	Discovery Grants Program - Individual	Exploration of optimal prosthesis feedback information using computational motor control	1	Mobility	2016-17	1 an	31 000 \$	31 000 \$	Y1
Connie Stewart	UNB	Discovery Grants Program - Individual	New statistical tools for quantitative fatty acid signature analysis and the development of an accompanying R package	1	Individual	2016-17	1 an	11 000 \$	11 000 \$	Y1
Mohamed Touaibia	UdeM	Discovery Grants Program - Individual	Design and synthesis of phenolic acid analogues as inhibitors of fatty acid metabolism	1	Cardio-vascular Disease	2016-17	1 an	30 000 \$	30 000 \$	Y1
Luc Tremblay	UdeM	Discovery Grants Program - Individual	Impacts de la matière organique sur le cycle du carbone révélés par des méthodes novatrices de caractérisation moléculaire	1	Medicinal Biochemistry	2016-17	1 an	27 000 \$	27 000 \$	Y1
Stephen Westcott	MtA	Discovery Grants Program - Individual	To B-E or not to B-E? Developing New Boranes and Boration Reactions	1	Medicinal Chemistry	2016-17	1 an	61 000 \$	61 000 \$	Y1
SOUS-TOTAL – NSERC									842 121 \$	
GRAND TOTAL								8 268 568 \$	2 610 192 \$	