

# RAPPORT ANNUEL

2020 - 2021



New Brunswick  
Health Research  
Foundation



Fondation de la  
recherche en santé  
du Nouveau-Brunswick

# TABLE DES MATIÈRES

## LA FONDATION

- 2 CONSEIL D'ADMINISTRATION ET PERSONNEL
- 3 MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE ET DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE
- 4 SEMAINE DE LA RECHERCHE EN SANTÉ
- 5 SURVOL FINANCIER



## NOUVELLES RECRUES DU N.-B.

- 6 DRE MARIE-EVE LAFOREST
- DRE PETREA TAYLOR
- DRE TINA EMOND
- DRE ROSANN EDWARDS



## RECHERCHE SUR LA COVID-19

- 7 LA RÉPONSE DES ORGANISATIONS
- 8 MODELAGE MATHÉMATIQUE
- 9 FOURNIR UN ACCÈS EN TEMPS OPPORTUN AUX SERVICES DE SANTÉ
- 10 IMPACTS PSYCHOSOCIAUX
- 11 COMPLICATIONS CARDIAQUES
- 12 TRAVAILLEURS DE PREMIÈRE LIGNE EN ITINÉRANCE
- 13 EXPLORER L'IMPACT DE LA PANDÉMIE SUR LA CONSOMMATION DE STUPÉFIANTS



### TRAITEMENTS DANS LES COMMUNAUTÉS AUTOCHTONES

- 14 APPRENTISSAGE SUR LA TRANSMISSION DE MALADIES INFECTIEUSES
- 15 IMPLIQUER LES NÉOBRUNSWICKOIS DANS LA RECHERCHE
- 16 PRESTATION DE SOINS DE SANTÉ MENTALE POUR LES PARENTS
- 18 QUI NE SE PRÉSENTAIT PAS AUX URGENCES
- 19 ACCENT SUR LA RÉSILIENCE DE LA COMMUNAUTÉ LGBTQ+
- 20 SENTIMENTS DES NÉOBRUNSWICKOIS AU SUJET DE LA GESTION DU POIDS



# CONSEIL D'ADMINISTRATION



Monique ImbeULR, Présidente de la FRSNB; présidente exécutive, XL-ID Solutions; directrice générale, General Financial Corporation Ltée



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



Dr Marc Surette, trésorier du conseil, FRSNB, Chaire de la FINB; professeur, Université de Moncton



Tracy Clinch, Directrice générale, Masitek Instrument Inc.



Kurtis Sisk, Directeur général, Maladie du coeur, Nouveau-Brunswick



Dr Mathieu Bélanger, Directeur de la recherche, Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick (CFMNB)



Dr David I. MaGee, Vice-recteur à la recherche, Université du Nouveau-Brunswick



Dr Francis LeBlanc, Vice-recteur associé à la recherche; doyen des Études supérieures et de la recherche, Université de Moncton



Ann Marie Wood-Seems, Vice-présidente, Services généraux et programmes, Société de développement régional



Dre Michelle Lafrance, Professeure, Département de psychologie, Université St. Thomas



Dr. Bill Morrison, Professeur agrégé, groupe de recherche sur la santé et l'éducation, University of New Brunswick



Dr. Paul Atkinson Urgentologue et directeur de site pour la recherche en médecine d'urgence, Hôpital régional de Saint John | Vice-doyen à la recherche, Dalhousie Medicine Nouveau-Brunswick



Jennifer O'Donnell, Agente principale de projets BioNB



Brigitte Sonier Ferguson, Directrice générale par intérim - Recherche et formation, Réseau de santé Vitalité



Mark Wies, Sous-ministre adjoint, Politiques, Planification, Assurance-maladie et Services pharmaceutiques, ministère de la Santé

# MEMBRES DU PERSONNEL



Peter Brenders  
Directeur général (août 2020 - mars 2021)



Leah Carr, directrice générale par intérim (avril 2020 - juillet 2020); directrice, Programmes de recherche et développement humain



Patricia Seaman  
directrice principale, Finances, comptabilité et affaires générales



Hazel Howland  
Comptable



Louise Goodwin  
Directrice, Systèmes électroniques de gestion et de l'administration



Linda Matthews  
Coordonnatrice des communications et de l'administration

# MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE ET DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE

En faisant un retour une l'année 2020-2021, il est impossible d'éviter de penser à l'impact généralisé de la COVID-19 sur nos vies, le système de santé et l'écosystème de la recherche. Ce fut une année remplie de défis et de changements, mais aussi une année d'espoir et de réussites.

Tout comme par le passé, nous avons accueilli de nouveaux membres au conseil d'administration de la Fondation de la recherche en santé du Nouveau-Brunswick (FRSNB); vécu des changements de personnel; créé de nouveaux partenariats; réalisé nos priorités; et continué de faire la promotion, la coordination et de soutenir tous les aspects de la recherche en santé. Contrairement aux années précédentes, par contre, nous avons aussi mis en œuvre un plan opérationnel pour la COVID-19 afin d'assurer la sécurité de nos employés, de nos intervenants, de nos collègues et du public. Comme plusieurs autres, nous avons vécu une année surtout virtuelle et nous avons repensé nos plans pour notre espace de bureau physique.

Nous avons publié la phase 2 de notre Rapport d'évaluation de l'impact sur la recherche en santé. Cette étude a quantifié la contribution de la FRSNB aux avantages économiques du milieu de la recherche en santé au Nouveau-Brunswick. En bref, il est estimé que pour chaque dollar investi par le gouvernement du Nouveau-Brunswick

(GNB) dans la FRSNB, il en résulte un retour de 5 \$ de financement de la recherche en santé.

De plus, l'échelle économique du milieu de la recherche en santé a atteint environ 20 millions de dollars annuellement. La majorité (73 %) du financement de la recherche en santé est destiné à soutenir des emplois d'environ 416 nouveaux étudiants et de 204 postes de recherche professionnels surtout à temps plein dans les collèges, les universités et les établissements de soins de santé du Nouveau-Brunswick. Depuis la publication du rapport, le milieu de la recherche en santé a grandi pour atteindre plus de 50 millions de dollars annuellement.

Fort de ce succès, nous avons amélioré nos programmes de financement. Par exemple, au début de l'année nous avons lancé un programme sur la COVID-19 avec la Fondation de l'innovation du Nouveau-Brunswick (FINB) pour financer rapidement la recherche sur tous les aspects de la pandémie. Grâce à ce programme, plus de 375 000 \$ ont été octroyés à des chercheurs du Nouveau-Brunswick. Nous avons également conclu des partenariats avec les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) pour plusieurs de leurs programmes sur la COVID-19 et avec Recherche en santé mentale Canada pour leur concours sur la santé mentale et la toxicomanie dans le cadre de la COVID-19. Au total, la FRSNB a octroyé plus de 4 millions de

dollars en financement en 2020-2021 pour la recherche en santé, ce qui a permis d'obtenir 7,2 millions de dollars supplémentaires. Dans ce rapport, nous présenterons quelques exemples des programmes, chercheurs et réussites de la dernière année.

Avec le soutien d'Opportunités Nouveau-Brunswick en juin dernier, la FRSNB s'est formellement engagée dans un processus avec la FINB pour explorer les possibilités de collaborer davantage. Nos organisations cherchaient à explorer le potentiel de bâtir sur les récents partenariats et de se rassembler pour offrir une meilleure valeur à la province du Nouveau-Brunswick. Après plusieurs mois de négociations, les pourparlers se sont arrêtés lorsqu'est venu le temps de trouver une structure de gouvernance acceptable pour une entité combinée. Le conseil d'administration s'est donc concentré sur l'amélioration du soutien pour la recherche fondamentale et appliquée dans le cadre de ses efforts de planification stratégique pour 2021-2026, qui comprennent des consultations avec les intervenants.

En 2020-2021, nous avons connu un changement à la direction lorsque Peter Branders est devenu le directeur général pour aider la Fondation à naviguer les incertitudes du financement et de l'avenir. Nous sommes heureux de noter que le financement de la FRSNB a été renouvelé. L'année 2020-2021 marque aussi la fin du mandat de 6 ans de Monique Imbeault comme présidente du conseil d'administration de la FRSNB. La direction de Monique a renforcé le travail et le leadership de la Fondation. Elle nous a guidé lors de changements stratégiques et à la direction, et a préparé la Fondation pour un avenir excitant. Au nom du conseil et de l'ensemble de l'écosystème de la recherche en santé du Nouveau-Brunswick, nous voulons la remercier de son temps, de ses efforts et de son engagement.



# SEMAINE DE LA RECHERCHE EN SANTÉ 2020

Du 16 au 20 novembre 2020, la FRSNB a fait le saut pour passer d'un congrès traditionnel en personne à une conférence en format virtuel.

La conférence en ligne a mis en vedette des discussions d'experts entre chercheurs distingués, un concours par affiches pour les étudiants et l'annonce du prix pour l'équipe de recherche de l'année.



Les discussions d'experts ont inclu :

- [À la croisée des chemins : L'intersection des politiques et de la recherche en santé au Nouveau- Brunswick](#)
- [Groupe d'expert sur le diabète : Pourquoi inclure le sexe et le genre dans la recherche sur le diabète?](#)
- [Groupe d'expert sur les changements environnementaux et la santé : changement d'époque](#)
- [L'avenir de la recherche sur le cancer: faut-il chercher à l'intérieur ou à l'extérieur de la cellule cancéreuse](#)
- [Leçons apprises de la COVID-19 pour les essais cliniques au Nouveau-Brunswick](#)
- [Discussion en groupe interactif: Présenter une demande à la FINB et à la FRSNB – conseils pour réussir](#)
- [Groupe d'expert sur le vieillissement et la maladie neurodégénérative : \(Défis pour\) bien vieillir dans le continuum de soins; choses surprenantes que je ne savais pas](#)

Pendant la conférence, 34 affiches ont été présentées. La dernière journée de la conférence, les prix pour affiches suivants ont été remis :

Catégorie d'auteur	Valeur des prix		
	1er prix	2e prix	3e prix
Premier cycle	Vera Chen	Fareeha Quayyum	Emma Ramsay et Narissa Byers
Étudiant de maîtrise	Kathryn Flood	Danie Beaulieu	Molly Gallibois
Étudiant en médecine	Kathleen MacMillan	Nicole Duff	Naythrah Thevathasan et Mia Losier
Étudiants au doctorat	Travis Hrubeniuk	Logan Slade	Monique Cassidy
Boursiers postdoctoraux	Lillian MacNeill	Dipsikha Biswas	Ismael Foroughi

Félicitations à [l'équipe de recherche de l'année 2020 : Canada East Spine Centre.](#)

La conférence n'aurait pas été possible dans le support continu de nos commanditaires.  
Les commanditaires de 2020 sont :



# APERÇU FINANCIER 2020 - 2021

Profil de financement	2019-20	2020-21
<b>Revenus</b>		
Province du Nouveau-Brunswick	5 130 138 \$	4 775 650 \$
Autres	178 503 \$	341 727 \$
<b>TOTAL</b>	<b>5 308 641 \$</b>	<b>5 117 377 \$</b>
<b>Fonds de la FRSNB investis en bourses salariales et en subventions d'exploitation</b>	<b>4 089 968 \$</b>	<b>4 259 392 \$</b>
<b>Fonds de contrepartie</b>		
Organismes subventionnaires fédéraux	1 877 272 \$	2 304 733 \$
Fondation canadienne pour l'innovation	496 722 \$	368 565 \$
Réseau des Centres d'excellence	421 374 \$	228 500 \$
Organismes de bienfaisance et fondations en santé	946 950 \$	718 372 \$
Fonds privés	1 177 281 \$	2 222 113 \$
Autres variés	879 666 \$	1 403 812 \$
<b>TOTAL</b>	<b>5 799 265 \$</b>	<b>7 246 095 \$</b>
<b>Fonds obtenus de façon indépendante*</b>		
Organismes subventionnaires fédéraux	2 112 726 \$	2 350 386 \$
Fondation canadienne pour l'innovation	-	-
Organismes de bienfaisance et fondations en santé	2 446 632 \$	4 746 450 \$
Project pilot des aînés en santé	3 866 643 \$	30 000 000 \$
FINB	1 424 765 \$	2 102 172 \$
Mitacs	97 500 \$	-
<b>TOTAL</b>	<b>9 948 266 \$</b>	<b>39 199 008 \$</b>
<b>Fonds totaux investis au Nouveau-Brunswick pour la recherche en santé</b>		
Fonds de la FRSNB	4 089 968 \$	4 259 392 \$
Fonds de contrepartie	5 799 265 \$	7 246 095 \$
Fonds obtenus de façon indépendante	9 948 266 \$	39 199 008 \$
<b>TOTAL</b>	<b>19 837 499 \$</b>	<b>50 704 495 \$</b>
<b>Frais d'exploitation de la FRSNB</b>		
Salaires et avantages sociaux de l'administration	197 001 \$	222 239 \$
Salaires et avantages sociaux pour la programmation de la recherche	141 501 \$	194 778 \$
Administration et exploitation	355 421 \$	482 489 \$
<b>TOTAL</b>	<b>693 923 \$</b>	<b>899 506 \$</b>
<b>Ratio d'exploitation</b>		
Dépenses d'exploitation	693 923 \$	899 506 \$
Fonds totaux investis au Nouveau-Brunswick pour la recherche en santé	19 837 499 \$	50 704 495 \$
<b>Ratio d'exploitation</b>	<b>3,5 %</b>	<b>1,8 %</b>

\* Chiffres approximatifs déterminés à partir d'information publique. Des fonds supplémentaires ont pu être obtenus indépendamment sans que la FRSNB ne soit au courant.

Des états financiers vérifiés peuvent être fournis sur demande.



# NOUVELLES RECRUES DU N.-B.

**Dre Marie-Eve Laforest, inf, Ph.D.** - Dre Marie-Eve Laforest a travaillé comme infirmière en pédiatrie avant d'obtenir un poste de chargée d'enseignement clinique à l'École de science infirmière de l'Université de Moncton, en 2006. Elle a ensuite complété sa maîtrise en science infirmière à l'Université de Moncton, en 2010 et est maintenant diplômée du Doctorat en sciences infirmières de l'Université Laval depuis septembre 2020. Sa recherche doctorale qualitative s'est intéressée au bien-être des enfants à besoins particuliers dans le contexte d'un programme de stimulation psychomotrice.

Dre Marie-Eve Laforest est professeure adjointe à l'École de science infirmière de l'Université de Moncton, où elle participe activement à l'enseignement au baccalauréat en science infirmière ainsi que dans des programmes de deuxième cycle de la Faculté des sciences de la santé et des services communautaires (FSSSC). Ses intérêts de recherche sont liés à la santé des jeunes et des jeunes vivants avec des besoins particuliers, la santé des populations ainsi que la rétention et le recrutement des infirmières francophones en situation minoritaire. Ayant une passion pour l'enseignement universitaire, elle souhaite poursuivre sa participation à la formation d'infirmières compétentes, en plus de collaborer avec ses collègues sur divers projets de recherche.



**Dre Petrea Taylor, IA, SM, Ph.D.** - La Dre Petrea Taylor est professeure adjointe à la Faculté de sciences infirmières de l'Université du Nouveau-Brunswick. Ses intérêts de recherche comprennent le genre, la violence, et la santé, ainsi qu'une spécialité en suicidalité. Pendant ses études doctorales en études interdisciplinaires, Petrea a complété une théorie à base empirique et une étude photovoix sur les femmes recherchant de l'aide pour la suicidalité suite à de la violence conjugale. Suite à sa graduation (2018), elle a étendu ses connaissances et ses compétences sur le genre, la violence et la santé avec une bourse postdoctorale grâce au mentorat d'une équipe d'infirmières-chercheuses hautement accomplies à la Faculté de sciences infirmières de l'UNB (directrice Dre Kelly Scott-Storey et Dre Susan O'Donnell et Dre Judith Wuest). Située au programme avancé permanent de la Faculté à Moncton, elle continue de travailler avec son équipe sur la violence cumulative chez les hommes et bâti un programme de recherche sur la santé mentale des femmes. Les bourses étudiantes d'été de première cycle de la FRSNB ont été vitales pour le processus d'analyse dans une théorie à base empirique au sujet de la promotion de la santé chez les femmes avec les pensées suicidaires.



**Dre Tina Emond, Ph.D.** - En mars 2021, Tina Emond a complété son doctorat en sciences infirmières à l'Université Laval, à Québec. Son objectif ultime était d'améliorer les pratiques de soins en science d'urgence lors d'une fausse couche pour faciliter la transition vécue par les parents.

Fellow de la Fondation des infirmières et infirmiers du Canada, elle s'est distinguée pendant ses études doctorales, entre autres en obtenant une mention d'excellence pour sa thèse et en obtenant un prix de mérite pour l'engagement social et communautaire, ainsi qu'un prix pour son engagement contribuant au développement de la profession infirmière.

Mme Emond est professeure adjointe et chef du secteur des sciences infirmières de l'Université de Moncton, campus d'Edmundston. Elle est très impliquée dans sa communauté en étant membre de plusieurs comités, y compris celui d'Awareness of Perinatal Bereavement dont elle est la présidente fondatrice. Ses intérêts de recherche et d'enseignement sont axés sur les soins familiaux dans un contexte périnatal.



**Dre Rosann Edwards, IA, IBCLC, MScN, Ph.D.** - Rosann Edwards est professeure adjointe au Département de sciences infirmières et de sciences de la santé à l'Université du Nouveau-Brunswick à Saint John, une infirmière de première ligne d'expérience en santé publique, et une conseillère en lactation. Elle est aussi ceinture noire troisième dan, et mère de garçons. La recherche et le travail communautaire de Rosann sont axés sur l'allaitement, la transition vers la maternité, la satisfaction maternelle envers l'allaitement et l'alimentation infantile, la maternité dans le système d'hébergement, et la responsabilisation des populations vulnérables des femmes et de leurs enfants. Elle est co-rédactrice de la publication récente intitulée Demeter Press Anthology Breasts across Motherhood: Lived Experiences and Critical Examinations.



# DRE JANE MULLEN

## EXAMINER LA RÉPONSE DES ORGANISATIONS PENDANT LA PANDÉMIE

En temps de crise, la façon qu'ont les organisations de répondre à un impact sur tous ceux qui y travaillent.

Au début de la pandémie, des chercheurs comme Jane Mullen, professeure à l'Université Mount Alison, ont eu l'occasion d'explorer ces impacts.



« Nous avons entrepris ce projet rapidement après que la pandémie ait été déclarée une urgence et que les choses aient commencé à fermer, dit-elle. Les objectifs globaux de notre recherche, de tous les plus petits projets, sont de vraiment tenter d'explorer comment les organisations ont répondu pendant la pandémie : leur façon de communiquer avec leurs employés, les mesures protectrices qu'ils ont mises en place, et l'impact réel sur la santé et la sécurité des employés. »

Ils obtiennent de l'information de plusieurs organisations, examinant autant les employés qui travaillent de la maison que ceux qui ont continué à se rendre à leur lieu de travail.

« Nous sommes particulièrement intéressés de voir l'impact de différentes variables, non seulement sur la façon dont les organisations ont répondu mais aussi les comportements de leadership, dit Mullen. Ces facteurs ont-ils un impact sur la réaction des employés en matière de santé, de bien-être et de comportements sécuritaires? »

Le plan est d'utiliser l'information amassée pour obtenir une série de lignes directrices basées sur les données probantes et ainsi aider les organisations à développer des politiques, des protocoles et des comportements de leadership pour naviguer en temps incertains.

« Le projet pourrait mener à des formations en matière de leadership et à des possibilités de développement, dit-elle. Au final, nous tentons d'améliorer la santé et la sécurité en milieu de travail et de minimiser et prévenir l'exposition et le risque. »

Les données longitudinales arrivent et la prochaine ronde d'études commencera cet été. Grâce aux résultats des études précédentes, l'équipe a un meilleur sens des éléments sur lesquels elle veut se pencher.

« Nous voulons vraiment examiner le groupe qui travaille de la maison, car un débat intéressant est entamé au sujet de la flexibilité que devraient accorder les organisations à ce sujet, dit Mullen. Nous espérons qu'il existera des données probantes pour la décision d'adopter ou non cette politique, mais aussi qu'il y aura des données qui nous permettront de déterminer les avantages ou les défis pour tenter de trouver des façons d'aider les employeurs à mettre en place des politiques en milieu de travail plus flexibles. »

« LA FONDATION DE LA RECHERCHE EN SANTÉ DU NOUVEAU-BRUNSWICK A JOUÉ UN RÔLE EXTRÊMEMENT IMPORTANT DANS CE PROJET.

SANS SON SOUTIEN, LES DONNÉES NE SERAIENT PAS AUSSI ACCESSIBLES POUR NOUS PERMETTRE DE NOUS CONCENTRER ET DE CIBLER LES ORGANISATIONS ET LES EMPLOYÉS DU NOUVEAU-BRUNSWICK », DIT-ELLE.

Mullen enseigne le comportement organisationnel et la gestion des ressources humaines à Mount Alison. Elle affirme que son équipe tente de communiquer l'importance de commencer à remettre en question les hypothèses connues au sujet du milieu de travail, comme la nécessité d'effectuer le travail sur place et de le faire en un certain nombre d'heures chaque jour.

« La pandémie nous a donné l'occasion de nous demander s'il est nécessaire que ce soit ainsi et comment nous pouvons changer les façons de faire et les politiques pour ajouter de la flexibilité au milieu de travail afin de mieux soutenir l'équilibre travail-famille. »

# DR SANJEEV SEAHRA

## LA MODÉLISATION MATHÉMATIQUE DE LA COVID-19

Lorsque vous pensez à la COVID-19, les mathématiques ne sont probablement pas la première chose qui vous vient à l'esprit, mais la modélisation mathématique a joué un rôle important dans la prise de décision pendant la pandémie.

« Il existe beaucoup de données actuellement, dit Sanjeev Seahra, en faisant référence aux graphiques, tableaux, nouveaux cas, hospitalisation et taux de vaccination. La modélisation mathématique est la meilleure façon de donner un sens à tout cela. »

Seahra, professeur au département de mathématiques et statistiques à l'Université du Nouveau-Brunswick, est un physicien, mais quand la pandémie a commencé, il y a vu une façon d'apporter une contribution.

« La modélisation des maladies infectieuses est l'application des techniques que j'utilise dans un domaine différent, dit-il. Je travaille étroitement avec le Dr James Watmough, un autre professeur de l'Université du Nouveau-Brunswick. Il a une longue histoire de modélisation des maladies infectieuses, sur plus de 20 ans. »

En appliquant des méthodes quantitatives pour aider à mieux comprendre la propagation de la COVID-19 au Nouveau-Brunswick, et en examinant l'effet des divers types de mesures comme les confinements et la vaccination, les chercheurs sont en mesure d'aider les décideurs à prendre des décisions informées.

« Le gouvernement et les décisions en matière de politique sont toujours importantes, mais elles semblent encore plus importantes dans cette situation, dit Seahra. Ces décisions

sont compliquées et comportent plusieurs variantes. »

Leur équipe tente d'en savoir davantage sur le fonctionnement des pandémies dans les petites juridictions, en parlant avec des gens dans les provinces atlantiques, ainsi qu'au Yukon.

« À un certain moment, ce sera fini et nous devront rassembler ce que nous avons appris et le rendre public pour que la prochaine fois que cela se produise, les gens puissent comprendre ce qui se passe et comment contrôler une pandémie dans un petit endroit, parce que certaines des stratégies utilisées dans de plus gros endroits ne sont pas appropriées ici », dit-il.

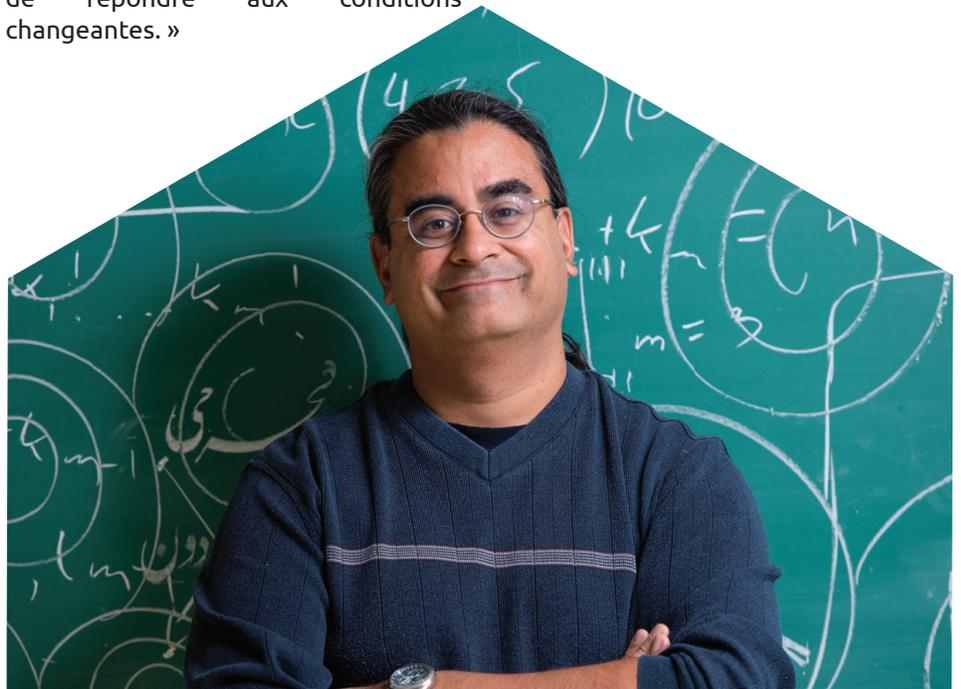
Ce projet a été intéressant, dit Seahra, parce qu'il est influencé par des facteurs externes d'une façon différente des autres projets de recherche. L'équipe a dû rester ouverte d'esprit et être en mesure de répondre à des questions lorsque'elles se présentaient.

« Si un besoin se présente, nous voulons être en mesure d'y répondre, dit-il. Les choses changent si rapidement qu'il est vraiment important d'être assez flexible et d'être en mesure de répondre aux conditions changeantes. »

« IL EST PRATIQUE D'AVOIR DU FINANCEMENT ET DU SOUTIEN SPÉCIFIQUEMENT CIBLÉ ET SPÉCIFIQUEMENT À L'USAGE DES PROBLÉMATIQUES DU NOUVEAU-BRUNSWICK », DIT-IL.

Seahra dit que le soutien d'organisations comme la Fondation de la recherche en santé du Nouveau-Brunswick est crucial. Dans ce cas, le financement de la FRSNB a servi pour deux étudiants de premier cycle qui ont travaillé intensivement sur ce projet au cours de la dernière année.

En sa capacité de directeur de l'AARMS, l'institut de sciences mathématiques du Canada atlantique, Seahra fait aussi partie de Mathematics for Public Health, un plus grand consortium de chercheurs en mathématiques au Canada financé par le gouvernement fédéral pour continuer à comprendre les maladies infectieuses émergentes, non seulement pour cette pandémie mais aussi pour la prochaine.



# DRE CLAIRE JOHNSON

## LE RÔLE DE L'ORGANISATION POUR FOURNIR DES SERVICES DE SANTÉ EN TEMPS OPPORTUN

Claire Johnson, professeure en gestion des services de santé à l'Université de Moncton, travaillait déjà avec ses étudiants sur un projet de recherche avec le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick lorsque la pandémie a frappé.



« Un sondage de 2017 a découvert que selon les régions où ils vivent, les gens ont un niveau d'accès différent à leur fournisseur de soins primaire », dit-elle.

L'indicateur type est de cinq jours. Le sondage a déterminé que dans certaines régions de la province, 75 pour cent des répondants étaient en mesure d'avoir accès à leur médecin ou infirmière praticienne en cinq jours, alors que pour d'autres régions ce taux était plus près de 19 pour cent.

« Nous avons examiné les régions où la plupart des gens avaient accès et celles où les gens n'avaient pas accès, et nous avons regardé comment ces bureaux étaient organisés, » dit Johnson.

Ils se sont concentré sur différents facteurs, y compris si le fournisseur de soins primaire travaillait seul ou en équipe, s'il offrait des heures prolongées, s'il travaillait aussi ailleurs, comment il organisait ses rendez-vous et l'utilisation de la technologie.

« Nous avons remarqué qu'au Nouveau-Brunswick, il n'y avait pas beaucoup de gens qui utilisaient plusieurs technologies pour les soins de santé », dit-elle.

Lorsque la pandémie est arrivée, la situation a changé et plusieurs fournisseurs de soins de santé ont commencé à faire des consultations virtuelles et téléphoniques. C'est ce qui a mené à la deuxième phase de leur projet.

« Nous avons répété à peu près le même sondage pour voir le changement », explique Johnson, mais en ajoutant une section pour demander aux médecins ce qu'ils aimaient de leur travail pendant la pandémie et quels outils ils aimeraient conserver à long terme.

« C'est un de mes souhaits par rapport à la contribution de ce projet de recherche, particulièrement parce que nous entendons souvent dire que les salles d'urgence débordent. Je crois qu'une partie de la solution est d'avoir accès en temps opportun à nos fournisseurs de soins primaires. »

Leur projet est maintenant terminé, les données ont été analysées et les résultats de chacune des phases seront bientôt publiés.

Elle espère que les fournisseurs de soins de santé primaires prendront bonne note des résultats. Elle comprend que l'organisation de leur cabinet pourrait ne pas les intéresser, mais « je veux qu'ils comprennent que certaines de leurs décisions peuvent avoir un impact sur l'accès aux soins en temps opportun. »

Elle aimerait aussi que le ministère de la Santé y porte attention, pas pour réglementer les fournisseurs de soins primaires, mais plutôt pour les motiver à être mieux organisés.

La Dre Johnson affirme que le financement et le soutien de la Fondation de la recherche en santé du Nouveau-Brunswick ont changé la donne, puisque la deuxième phase de son projet n'aurait pas été possible sans la Fondation.

« LA PANDÉMIE ÉTAIT UNE OCCASION UNIQUE ET ELLE S'EST PRÉSENTÉE RAPIDEMENT. EN AYANT LE FINANCEMENT DISPONIBLE, LES CHERCHEURS ONT ÉTÉ EN MESURE DE PROFITER DU MOMENT » PRÉSENT.

Johnson affirme que le financement et le soutien offert par la FRSNB a changé la donne, puisque la deuxième phase de son projet n'aurait pas été possible dans la Fondation.

Elle espère que le projet mènera à une discussion ouverte non seulement parmi les fournisseurs de soins de santé, mais aussi avec le public.

« J'aimerais que les gens commencent à y penser, car éventuellement nous allons aussi leur demander leur point de vue, dit Johnson. J'espère que ce ne sera qu'un début. »



# DRE SARAH GANDER

## EXAMINER LES IMPACTS PSYCHOSOCIAUX DE LA PANDÉMIE DE COVID-19

Tout le monde a son histoire au sujet de l'impact de la pandémie sur sa vie. Une équipe de recherche recueille actuellement de l'information auprès des Néobrunswickois pour mieux comprendre ces expériences.

« Notre programme de recherche tente largement de déterminer les besoins des gens pour ensuite concevoir des programmes et les évaluer en fonction des impacts psychosociaux et des déterminants sociaux de la santé », dit la Dre Sarah Gander, pédiatre et cofondatrice, et dirigeante du Programme de recherche en pédiatrie sociale du Nouveau-Brunswick.



Lorsque la pandémie a frappé, le recrutement pour la recherche a cessé et l'équipe s'est tournée vers la conception d'un nouveau projet en ligne. Suite à un remue-méninges, l'équipe a conçu un sondage pour comprendre les impacts psychosociaux de la pandémie en fonction du temps.

« Contrairement à un sondage unique, nous avons conçu quatre sondages qui seront complétés sur un ou deux ans, dans l'anticipation qu'il y aura des impacts à court et à long terme de la pandémie, anticipant qu'il y aura des impacts à court et à long terme de la pandémie, dit-elle. Notre objectif est

de mieux comprendre la population, mais aussi d'avoir une avenue à proposer à ceux qui prennent des décisions et élaborent des politiques, grâce à des données probantes sur une période donnée. Nous aurons non seulement l'information nécessaire pour prendre des décisions, mais aussi pour comprendre l'impact de certaines des décisions qui seront prises. »

Les questions du sondage couvrent une variété de sujets, y compris les soins de santé, la santé mentale, les enfants et les familles, l'emploi, l'éducation postsecondaire, l'accès à la technologie et les ressources communautaires.

« Nous sommes très fiers de notre première ronde de sondage car nous avons eu plus de 850 répondants », explique Gander.

L'enquête a été conçue pour que les sondages subséquents soient envoyés aux mêmes répondants que le premier questionnaire. Les résultats de la seconde ronde du sondage sont attendus à la fin août. Le troisième sondage sera envoyé au début de l'hiver et le dernier au printemps.

Gander aime ce projet car même si nous comprenons intuitivement certains des impacts de la pandémie, il est tout de même possible d'être surpris par les réponses. Par exemple, 64 pour cent des familles avec un enfant placé ont trouvé que leur capacité de rendre visite à leur enfant a été interrompu. De plus, 41 pour cent des répondants ont eu un rendez-vous médical virtuel et, de ceux-là, 80 pour cent ont trouvé l'expérience positive.



Ce type d'information permettra aux décideurs d'avoir une meilleure compréhension à l'avenir, dit Gander, ce qui fera une différence dans la vie des Néobrunswickois.

Le financement de ce projet provient du concours spécial sur la COVID-19 organisé par la Fondation de la recherche en santé du Nouveau-Brunswick, en collaboration avec la Fondation de l'innovation du Nouveau-Brunswick.

« SINCÈREMENT, NOUS N'AURIONS PAS PU LE FAIRE SANS LA FRSNB, DIT-ELLE. PREMIÈREMENT, IL Y A LE FINANCEMENT POUR LE PROJET LUI-MÊME. J'AI AUSSI UNE BOURSE CLINIQUE DE LA FRSNB, ALORS UNE JOURNÉE PAR SEMAINE DE MON TEMPS COMME MÉDECIN EST REMBOURSÉE À L'ASSURANCE-MALADIE POUR QUE JE SOIS EN MESURE DE FAIRE DU TRAVAIL UNIVERSITAIRE ET GARDER LE MOMENTUM. »

Gander est une grande adepte du temps protégé pour que les médecins-chercheurs puissent travailler sur des projets comme celui-ci.

« Il est important que l'expérience vécue des gens soit entendue et transmise à ceux qui prennent des décisions et conçoivent les politiques. » Elle est aussi reconnaissante envers son équipe de travail.

« L'équipe est nécessaire pour faire progresser ces projets, et la mienne est merveilleuse. Je n'aurais pas pu y arriver sans elle. »

# DR ANSAR HASSAN

## COMPLICATIONS CARDIAQUES ET COVID-19

Au début de la pandémie, les médecins savaient que la COVID-19 pourrait avoir des effets plus importants sur les personnes avec un historique de maladie cardiovasculaire, mais personne ne savait quel impact elle pourrait avoir sur ceux sans historique cardiaque.

Le Dr Ansar Hassan, un chirurgien cardiaque du Centre cardiaque du Nouveau-Brunswick, fait partie d'une équipe de chercheurs qui veulent le découvrir.

« Je voulais utiliser le Nouveau-Brunswick comme laboratoire, car c'est une population fermée, dit-il. Nous savons qu'il y a un fardeau plus élevé de comorbidités au Nouveau-Brunswick en matière de maladies cardiovasculaires. Je crois que nous devons mieux comprendre ce qui se passe, particulièrement puisque la COVID-19 est probablement un des événements les plus dramatiques qui se soit produite dans la plupart de nos vies. »



Lorsqu'ils ont initialement proposé le projet, le nombre de cas de COVID-19 au Nouveau-Brunswick était relativement peu élevé, avec 120 cas.

« Initialement, nous voulions identifier manuellement les personnes ayant reçu un diagnostic de COVID-19 et faire un examen des dossiers, dit Hassan qui prévoyait utiliser les dossiers papier et électroniques pour déterminer l'historique des patients et les résultats. Je ne suis pas certain de l'information que nous aurions pu obtenir dans le cadre de ce projet comme il l'a été conçu initialement, car nous travaillions avec certaines limitations. »

Deux choses se sont produites – ils n'allaient pas être en mesure de recevoir une liste des patients atteints de COVID-19 et le nombre est soudainement passé de 120 à plus de 2000.

Ils ont dû faire volte-face. Au lieu de leur plan original, ils ont utilisé les données administratives du New Brunswick Institute for Research, Data and Training (NB-IRDT). Hassan est excité de voir ce qu'ils vont découvrir.

« Alors que les résultats à court terme pourraient être plus ou moins excitants, les résultats à long terme seront encore plus intéressants et il n'existe évidemment rien dans la littérature à cet effet », dit-il, en faisant référence au fait que l'infection existe seulement réellement depuis seulement un peu plus d'un an.

Le savoir est toujours bon, dit Hassan, puisque plus nous en savons, meilleurs nous sommes comme praticiens et/ou décideurs dans la prestation des soins de santé.

« Si nous découvrons que les patients atteints de la COVID-19 ont un risque potentiel de développer des complications cardiovasculaires à long terme, nous serons alors en mesure de vraiment nous préparer à cette éventualité plutôt que d'être surpris ou de le découvrir sur le tard », dit-il.

La FRSNB, en collaboration avec la FINB, a fourni le financement pour ce projet d'une durée d'un an. Depuis son arrivée dans la province en 2009, Hassan a effectué plusieurs projets avec la FRSNB.

« LA FRSNB EST DEvenu UN CHEF DE FILE EN MATIÈRE DE RECHERCHE EN SANTÉ ET DE SOUTIEN DE LA RECHERCHE EN SANTÉ DANS CETTE PROVINCE, DIT-IL. L'IMPORTANCE DES ORGANISATIONS COMME CELLE-CI NE DOIT PAS ÊTRE SOUS-ESTIMÉE. »

Hassan est heureux du progrès que l'équipe a effectué et espère être en mesure d'obtenir du financement pour poursuivre sa recherche.

« Je crois que le Nouveau-Brunswick peut être à l'avant-garde en matière de recherche. Et si nous établissons la base dès maintenant, nous serons bien partis pour l'avenir. »

# DR ERIC WEISSMAN

## L'IMPACT DE LA COVID-19 SUR LES TRAVAILLEURS DE PREMIÈRE LIGNE EN ITINÉRANCE

Durant la pandémie, les travailleurs de première ligne sont allés au-delà de la normale pour s'assurer de s'occuper de ceux qui avaient besoin de leurs services – mais à quel prix?

Une équipe de recherche nationale examinait déjà l'étendue de l'épuisement des travailleurs en itinérance lorsque la pandémie a frappé. Eric Weissman, professeur adjoint à l'Université du Nouveau-Brunswick à Saint John, est membre de cette équipe. « Nous avons des données de référence sur les employés avant la COVID et nous avons ensuite reçu du financement des IRSC de la FRSNB pour déterminer si les employés se portaient mieux ou pire suite à la COVID », dit Jeanette Waegemakers Schiff, dirigeante nationale de la recherche pour le projet.



Leur objectif est non seulement de documenter les impacts de la COVID-19, mais aussi d'identifier certains facteurs qui pourraient aider à réduire le stress ressenti par les travailleurs de première ligne. Depuis janvier, les membres de l'équipe sondent les employés d'organisations dans sept villes du Canada.

« Du point de vue du travail ici au Nouveau-Brunswick, les gens tendent à croire que nous sommes à un endroit plus petit et que notre expérience des problématiques sociales serait moindre que pour les espaces plus urbanisés, explique Weissman. En réalité, les travailleurs de première ligne ici font face à des situations proportionnellement aussi importantes et ont souvent moins de ressources. »

L'approche de l'équipe pour la collecte de données aide à différencier ce projet d'autres projets de recherche en ligne.

« Nous avons approché les organisations et leur avons dit que nous avons une enquête que nous voulions effectuer. Nous avons demandé une heure du temps de leurs employés, pendant leurs heures de travail », dit Waegemakers Schiff.

Dans leur proposition initiale auprès des IRSC, l'équipe a calculé qu'elle aurait besoin 296 répondants afin d'obtenir des résultats valides avec leur méthodologie existante. Lorsqu'elle a atteint 358 répondants de partout au pays, l'équipe a effectué une analyse préliminaire des données.

Entre autre, les chercheurs ont déterminé que 51 à 56 pour cent des travailleurs rapportaient des symptômes de stress traumatique qui pourrait mener à un diagnostic de trouble de stress post-traumatique. Ces résultats sont d'au moins 10 à 15 pour cent plus élevés qu'avant la COVID.

L'équipe a aussi surveillé l'épuisement professionnel et déterminé que ces résultats ne sont pas significativement plus élevés qu'il y a deux ans.

L'épuisement et le stress traumatique partagent plusieurs symptômes, mais l'épuisement émotif qui accompagne l'épuisement professionnel mène à un manque d'empathie. Les gens qui sont stressés continuent à être empathiques, mais sont trop fatigués pour le faire, ce qui engendre du stress et de la culpabilité supplémentaires.

« Pour ce qui est du Nouveau-Brunswick, les données commencent tout juste à arriver et nos assistants de recherche examinent les entrevues et les sondages », dit Weissman.

LE NOUVEAU-BRUNSWICK A  
UNE CULTURE, UNE HISTOIRE  
ET UNE RESPONSABILITÉ  
PARTICULIÈRE POUR LA  
CONTRIBUTION À CETTE  
RECHERCHE, DIT-IL, ET LA  
FRSNB A DÉFINITIVEMENT  
JOUÉ UN RÔLE POUR CE PROJET.  
LA FONDATION EST AUSSI LA  
CLÉ POUR S'ASSURER QUE LES  
RÉSULTATS SOIENT TRANSMIS  
AUX BONS DÉCIDEURS.

« Si nous sommes chanceux, nous serons en mesure de rassembler les gens au niveau local pour discuter des résultats et des changements en aval en matière de politiques et de pratiques qui peuvent aider les gens », dit Weissman.

# DRE CAROLINE BRUNELLE

## EXPLORER L'IMPACT DE LA PANDÉMIE SUR LES TRAITEMENTS DE LA DÉPENDANCE DANS LES COMMUNAUTÉS AUTOCHTONES

Le traitement de la dépendance peut présenter un défi à tout moment, particulièrement dans les communautés autochtones où il existe souvent des disparités en matière d'accès aux soins de santé. L'ajout de la pandémie a poussé un groupe de chercheurs à se demander quel impact cela pourrait avoir sur les patients et les communautés.

« Ce projet est dirigé par le Dr Dennis Wendt, professeur adjoint au Département de psychologie éducationnelle et de l'orientation à l'Université McGill », dit Caroline Brunelle, professeure de psychologie à l'Université du Nouveau-Brunswick à Saint John.

Elle a rencontré Wendt grâce à sa participation à l'Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances (ICRAS) et ils se sont associés à d'autres chercheurs pour évaluer l'impact de la pandémie de COVID sur la prestation de traitements pour la dépendance dans les communautés autochtones.

« Simplement, nous avons une situation de pandémie et nous sommes aussi aux prises à une épidémie des opioïdes, dit-elle. La recherche qui a commencé à émerger après la première vague démontre que le nombre de surdoses a augmenté parce que ceux qui font usage des opioïdes n'avaient pas le droit d'être en contact avec d'autres, alors l'utilisation et l'injection de drogues sont devenus encore plus dangereux. »

Leur projet est axé sur six communautés autochtones de l'est du Canada pour comprendre leurs défis et leurs besoins, ainsi que leurs réussites. Brunelle est responsable du Centre Walgwan, un centre de traitement pour les jeunes autochtones de 12 à 17 ans, et des Services de santé communautaire Listuguj Mi'gmaq.

La première étape sera de rencontrer des intervenants de la communauté, particulièrement les gens qui réfèrent vers les cliniques, comme pour les personnes des services de probation ou de santé mentale, afin de déterminer si les profils d'emploi de substances ou l'accès aux services pour leurs clients ont changé à cause de la pandémie.

« Nous avons conçu une enquête et nous voulons aussi les rencontrer pour leur demander comment la COVID a eu un impact sur leurs clients, avec un accent sur la résilience et une approche basée sur les forces dans nos entrevues », dit Brunelle.

Cette étape sera suivie d'entrevues avec des cliniciens et des aînés de la communauté, et ensuite de cercles de discussion avec des gens qui utilisent les différents services, ce qu'ils espèrent pouvoir faire en personne.

« L'approche que nous prenons comprend les communautés. Nous allons signer des ententes de partage des données avec elles pour qu'elles aient aussi le contrôle de l'information, dit Brunelle. Notre désir est de les aider à améliorer l'accès au traitement de la dépendance dans les communautés participantes. »

LA FRSNB EST UN PARTENAIRE DU PROJET ET FOURNIT DES FONDS QUI SONT UTILISÉS PARTIELLEMENT POUR EMBAUCHER DES ASSISTANTS DE RECHERCHE, QUI SERONT FORMÉS POUR EFFECTUER DES ENTREVUES QUALITATIVES EFFICACES.

L'équipe veut s'assurer que ce qui a bien fonctionné dans une communauté puisse être partagé, pour déterminer si les meilleures pratiques peuvent être adaptées pour aider d'autres communautés.

Le transfert des connaissances est une composante importante de ce projet, alors l'information sera disponible en Mi'kmaq ainsi qu'en anglais et en français.

« Les communautés ont été très résilientes et les centres ont rapidement changé plusieurs de leurs services, dit Brunelle. Il y a des problématiques, bien entendu, lorsqu'il s'agit de fournir des soins virtuels, l'internet n'étant pas disponible partout, mais il y a aussi plusieurs bonnes adaptations et transformations. »



# DRE ROSE McCLOSKEY

## LE NOUVEAU LABORATOIRE DE SIMULATION AIDERA LES CHERCHEURS À EN APPRENDRE PLUS SUR LA TRANSMISSION DE MALADIES INFECTIEUSES COMME LA COVID-19

Imaginez avoir la capacité d'étudier comment les virus comme celui de la COVID-19 se transmettent dans un environnement contrôlé pour mieux comprendre la prévention et le contrôle des infections.

Un nouveau laboratoire de simulation permet aux chercheurs de faire cela et encore plus. Rose McCloskey, professeure de sciences infirmières à l'Université du Nouveau-Brunswick à Saint John, a créé le laboratoire en partenariat avec la Villa Loch Lomond.

« Nous avons installé une suite résidentielle de deux chambres avec une salle de bain partagée, une salle équipée d'une baignoire, un couloir et un endroit pouvant servir de station d'infirmières, dit-elle, avec des mannequins simulateurs qui remplacent les gens. Nous pouvons faire tout ce que nous voulons avec mannequins, que nous pourrions faire avec une vraie personne dans un contexte de soins de santé. »

Le laboratoire est équipé de caméras et d'autre technologie qui permet de contrôler toutes les variables avec lesquels ils travaillent, permettant de poser des questions et de collecter des données précises.

L'idée du projet est partie de la COVID-19, puisque l'équipe de recherche voulait explorer les vulnérabilités qui ont été mises en lumière dans les établissements de soins de longue durée pendant la pandémie.

« Nous allons examiner la formation et l'éducation nécessaires pour le personnel en soins de longue durée. Lorsque je parle de soins de longue durée, je ne veux pas seulement dire les centres pour personnes âgées. Nous examinons aussi les centres de



soins spéciaux et les soins à domicile », dit McCloskey.

En plus du personnel, ils examinent aussi comment les étudiants sont formés.

« Nous allons développer et tester de nouvelles stratégies d'enseignement et de formation pour vraiment comprendre comment travailler avec les maladies infectieuses tout en minimisant le risque de transmission », dit-elle, et grâce à la technologie disponible, ils peuvent impliquer des participants et offrir des possibilités de formation à distance.

Ils veulent aussi examiner de nouvelles approches de soins.

« Une de problématiques identifiées est que dans le désir de tenter de protéger les résidents et de les isoler du public, les résidents ont été isolés de leurs familles », dit-elle.

Ils effectueront de la recherche auprès des familles dans le laboratoire de simulation pour tracer la transmission des infections.

McCloskey note qu'ils ne veulent pas seulement explorer les aspects négatifs.

« Au Nouveau-Brunswick et au Canada atlantique, à l'exception de quelques centres, nous avons bien géré la COVID-19, dit-elle. Il sera intéressant de voir ce que nous avons fait pour éviter d'avoir la même expérience que certaines juridictions au Canada et ailleurs. »

Cette recherche se poursuivra, mais l'équipe croit que le laboratoire offre aussi une excellente possibilité pour d'autres types de recherche. Ils espèrent que des étudiants diplômés et l'industrie utiliseront le laboratoire de simulation pour développer et tester des outils, et effectuer davantage de recherche. Tous ceux qui sont intéressés peuvent communiquer avec l'équipe au [simlab@unb.ca](mailto:simlab@unb.ca).

McCloskey apprécie le rôle important qu'a joué la FRSNB dans ce projet.

« UN DES POINTS FORTS DE LA FRSNB EST D'OFFRIR DU SOUTIEN À CEUX QUI ONT DES IDÉES ET QUI VEULENT LES DÉVELOPPER, DIT-ELLE. ILS TENTENT DE RASSEMBLER LES BONS PARTENAIRES POUR AIDER À TRANSFORMER CES IDÉES EN RÉALITÉ. »

# DR TED McDONALD

## LA PRISE DE DÉCISIONS BASÉES SUR LES DONNÉES PROBANTES : OBTENIR DE MEILLEURES RÉPONSES EN IMPLIQUANT LES NÉOBRUNSWICKOIS DANS LA RECHERCHE

Le New Brunswick Institute for Research, Data and Training (NB-IRDT) est le gardien d'une des ressources les plus importantes du Nouveau-Brunswick : nos données. Le NB-IRDT offre les données collectées des Néobrunswickois aux chercheurs dans un environnement hautement sécurisé.

« QUE CE SOIT PAR L'ENTREMISE DU FINANCEMENT INSTITUTIONNEL OU LE FINANCEMENT DE PROGRAMMES, LA FRSNB JOUE UN RÔLE IMPORTANT DANS CETTE COLLABORATION GRÂCE À SON SOUTIEN FINANCIER DU NB-IRDT », DIT McDONALD.

Cette collaboration permet aux études des chercheurs d'être effectués sur des sujets comprenant l'amélioration de la prestation des soins de santé, l'évaluation du revenu et la mesure du MPOC.

Le NB-IRDT fait partie intégrante de la structure de recherche du Nouveau-Brunswick. Ils ont des ententes de partage de données avec les fournisseurs de données suivants :

- Médecine familiale Nouveau-Brunswick
- Gouvernement du Nouveau-Brunswick
- Canadian Urban Environmental Health Research Consortium
- Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada
- Université du Nouveau-Brunswick
- Programme Trauma NB
- Fondation de l'innovation du Nouveau-Brunswick
- Société médicale du Nouveau-Brunswick
- Conseil de la recherche et de la productivité
- Réseau de santé Vitalité
- Réseau de santé Horizon
- Centre de soins York
- Université St. Thomas
- Université de Moncton

Pendant la pandémie de COVID-19, la recherche effectuée à l'aide de ces ensembles de données a donné de l'information en temps opportun pour les décideurs, permettant de prendre des décisions basées sur les données probantes. Pendant la pandémie, le NB-IRDT a utilisé les ensembles de données pour produire une série de sept rapports de réponse rapide – souvent produits en moins de 48 heures – à la demande du ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick. Ces rapports ont été déterminants pour guider la réponse à la pandémie de la province.

« Je veux réfuter l'idée selon laquelle la recherche universitaire serait quelque peu déconnectée de la vraie vie, dit Ted McDonald, directeur du NB-IRDT. Je veux que tout le monde sache que ce nous faisons, c'est avec eux et pour eux. C'est une collaboration. »

À titre de centre de données de recherche, le NB-IRDT joue un rôle important pour aider les chercheurs à lier plusieurs ensembles de données administratives. Cela comprend de faire le lien entre deux ensembles de données ou plus du NB-IRDT ainsi que de faire le lien entre des données du NB-IRDT avec des ensembles de données externes accessibles aux chercheurs, ou qui leurs appartiennent.



**NB-IRDT**  
New Brunswick Institute for  
Research, Data and Training

# DRE JANINE OLTHUIS

## PRESTATION DE SOINS EN SANTÉ MENTALE POUR LES PARENTS DURANT LA COVID-19



Les parents ont fait face à des défis uniques pendant la pandémie pour trouver un équilibre entre leurs responsabilités professionnelles et personnelles. Parfois, les parents ont dû prioriser leurs enfants plutôt qu'eux-mêmes. Certains parents ont souffert d'anxiété et de dépression légère à modérée.

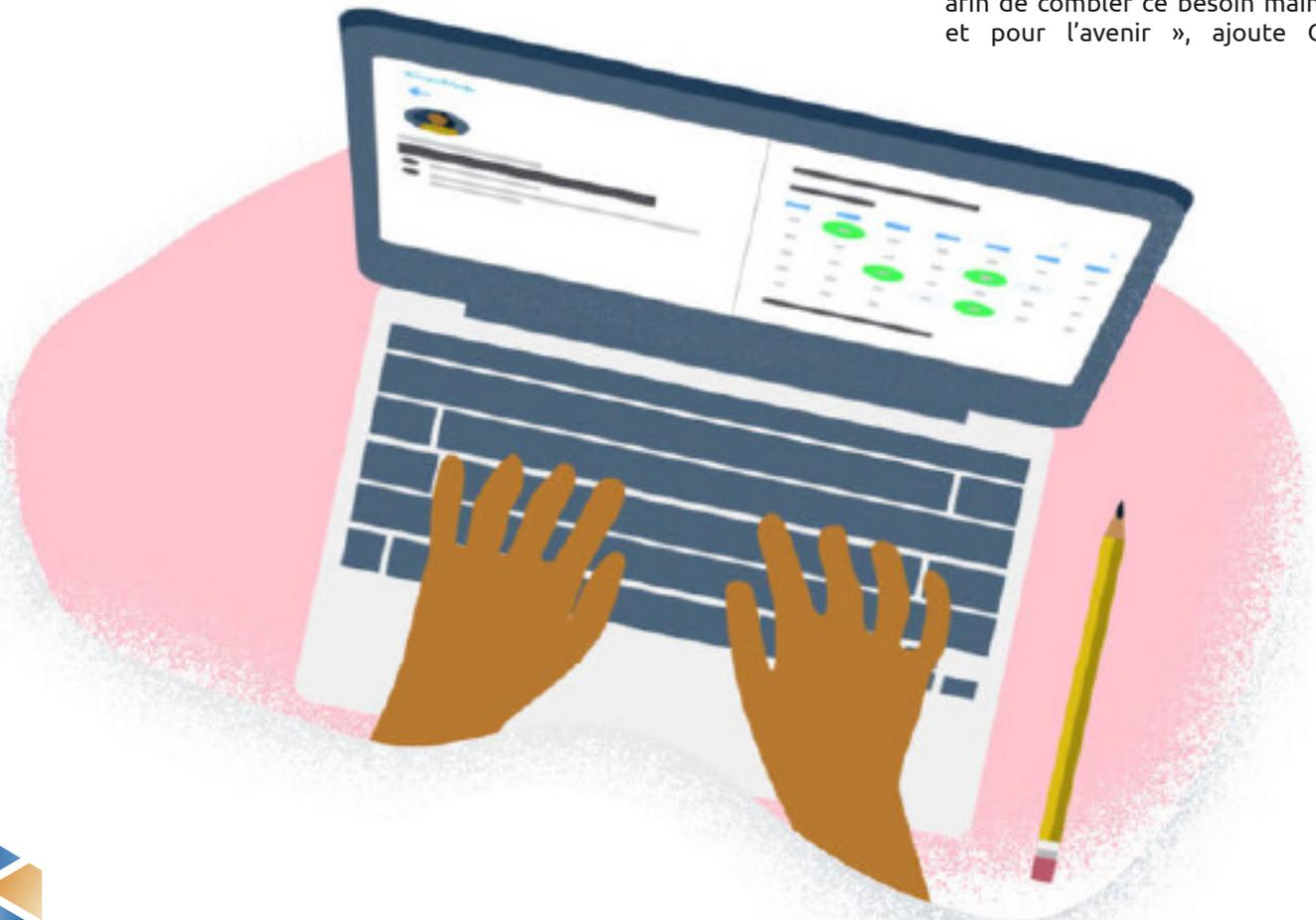
Janine Olthuis, Ph.D. et professeure agrégée de psychologie à l'Université du Nouveau-Brunswick, et son équipe effectuaient déjà de la recherche sur les interventions virtuelles en santé mentale. La pandémie de COVID-19 leur a offert un moment unique pendant lequel les interventions virtuelles sont devenues encore plus importantes qu'avant.

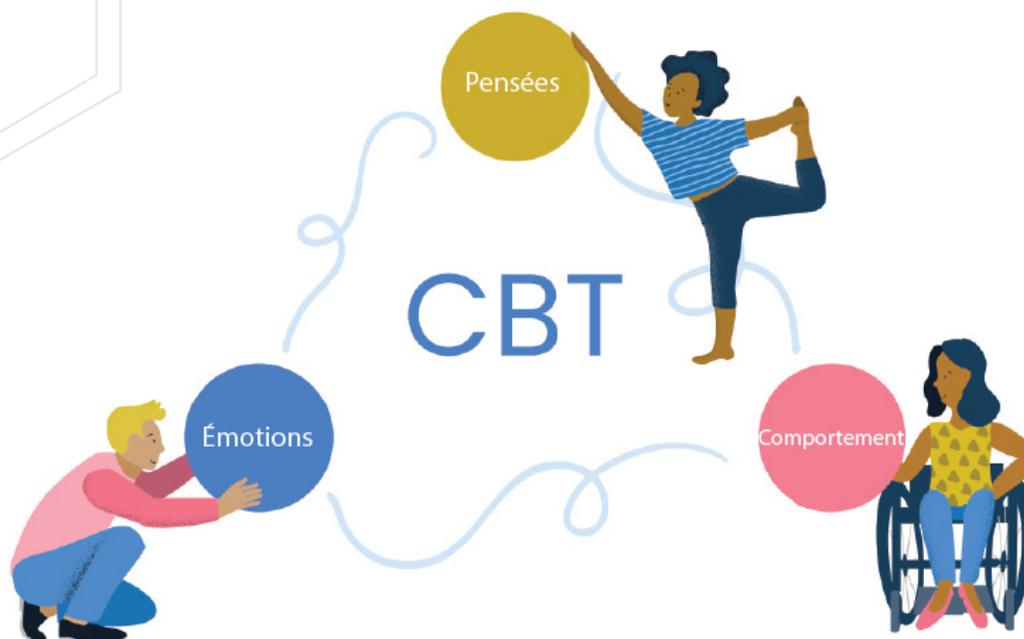
« Comme chercheuse, j'ai eu beaucoup de chance. La plupart de mon travail consiste à améliorer l'accès

aux interventions de façons moins traditionnelles. La COVID a été un bon moment pour profiter de la possibilité d'essayer de nouvelles choses, dit Olthuis. Ce fut une occasion unique de voir si nous pouvions faire volte-face pour répondre à un besoin direct. Dans notre laboratoire, nous aimons effectuer de la recherche clinique qui a un impact. Nous avons été en mesure de le faire. »

Olthuis et son équipe ont travaillé avec Tranquility, basé à Halifax en Nouvelle-Écosse, pour aider à rendre accessible une intervention pour les patients souffrant d'anxiété et de dépression légère à modérée.

« Nous savions qu'il y avait un besoin à combler. Nous savions que les listes d'attente étaient très longues. Notre objectif était de créer une intervention pertinente et accessible pour les parents afin de combler ce besoin maintenant et pour l'avenir », ajoute Olthuis.





La recherche a démontré que les programmes sur internet comme celui conçu avec Tranquility peuvent aider à diminuer les symptômes de dépression et d'anxiété. « En général, la recherche suggère que les interventions en ligne guidées permettent de réduire davantage les symptômes de dépression et d'anxiété que les interventions en ligne non guidées, dit Olthuis. Dans ces études, il y a eu un choix aléatoire pour déterminer les patients qui utilisent les interventions guidées ou non guidées. » Olthuis et son équipe voulaient comprendre comment le choix du soutien change l'efficacité de l'intervention.

La recherche d'Olthuis utilise une thérapie cognitivo-comportementale, qui soutient que la façon de penser, de se sentir et de se comporter sont tous connectés. Le contenu vise à aider les parents à reconnaître leurs propres pensées et à apprendre de nouvelles compétences et stratégies pour remettre en question certaines de celles-ci pour qu'elles soient plus réalistes. Certaines stratégies aident à chercher des preuves pour ou contre les pensées et de les voir selon une nouvelle perspective. « Ce n'est pas une question de faire la promotion uniquement de la pensée positive, c'est une question de faire la promotion de la pensée réaliste », dit Olthuis.

Les résultats escomptés de ces études pourraient aider à améliorer les interventions en identifiant si et comment la capacité de choisir le type d'interaction avec un guide a un impact sur l'efficacité de l'intervention.

Conjointement à ce projet de recherche, un projet de recherche étudiant se penche sur la toxicomanie chez les parents pendant la COVID. Certaines études ont démontré qu'en réduisant l'anxiété et la dépression, la consommation diminuait elle aussi.

Cette recherche vise à comprendre si les parents qui ont de plus importants niveaux de consommation lorsqu'ils débutent l'intervention réussissent moins. Elle vise aussi à identifier si la consommation interfère avec la capacité du participant de s'engager avec le reste des stratégies et des compétences de l'intervention.

« LA FRSNB EST VRAIMENT IMPORTANTE, DIT OLTHUIS. ELLE COLLABORE AVEC LES IRSC POUR AIDER À RECEVOIR PLUS DE FONDS POUR LE NOUVEAU-BRUNSWICK. J'APPRÉCIE RÉELLEMENT LA CONTRIBUTION DE LA FRSNB À CE TYPE D'INITIATIVES ET QU'ELLE DEVIENNENT LE CHAMPION DE LA RECHERCHE QUI A LIEU DANS NOTRE PROVINCE. CE TYPE DE SOUTIEN EST INESTIMABLE. »

# DR PAUL ATKINSON

## ANALYSE DE CEUX QUI NE SE PRÉSENTAIENT PAS À LA SALLE D'URGENCE PENDANT LA PANDÉMIE DE COVID-19

Au début de la pandémie, le personnel de l'urgence a vu une diminution importante du nombre de personnes qui cherchaient ce service. Cette constatation a mené un groupe de chercheurs de Saint John à se demander qui ne se présentaient pas pour recevoir des soins de santé.

Leur projet intitulé CO-aVOID : les effets de la pandémie de coronavirus sur la variabilité de la présence aux urgences locales.

« L'idée nous est venue car, durant la première vague de COVID en mars 2020, les salles d'urgences étaient pratiquement vides, dit le Dr Paul Atkinson du département de médecine d'urgence au Réseau de santé Horizon à Saint John et à l'Université Dalhousie. Normalement, elles sont pleines, et les gens peuvent attendre jusqu'à 10 heures. »

Après un examen initial des chiffres, qui ont confirmé ce qu'ils croyaient, l'équipe a effectué une enquête auprès d'experts à l'aide d'une approche Delphi modifiée, ce qui leur a permis de catégoriser les cas : conditions urgentes, standard ou moins graves.

« Ensuite nous avons examiné les données. Nous sommes retournés et nous avons comparé aux années précédentes et examiné les tendances pour nous assurer qu'il n'y a pas de baisse habituelle en mars ou avril, dit-il. Il est possible de voir une tendance claire lors de la baisse de la mi-mars 2020. »



Du 1er février au 30 avril 2020, les chercheurs ont remarqué une baisse dans toutes les catégories comparativement aux années précédentes. Alors qu'ils s'attendaient à voir une baisse des cas standards et moins graves, dit le Dr Atkinson, ils étaient surpris de voir qu'il y a également eu une baisse des cas urgents.

« Ces résultats nous inquiétaient et nous ont fait réfléchir. Si l'objectif de l'urgence est de protéger la population, il faut être prudent dans nos messages pour ne pas causer de tort, dit-il. Si cela se reproduit, nous devons mieux cibler nos messages pour que ceux qui devraient se présenter à l'urgence sachent qu'il est sécuritaire de s'y rendre. »

L'équipe espère qu'à court terme ce qu'ils ont découvert dans le cadre de leur recherche aidera à informer les administrateurs des soins de santé, la Santé publique et le gouvernement au sujet de l'impact des communications auprès du public, ce qui aura des avantages pour la population de la province.

Leur projet a été rendu possible grâce à une subvention de la FRSNB et de la FINB, qui leur a permis de rémunérer le temps et l'effort des membres de l'équipe, qui comprend un coordonnateur de recherche et un analyste de données.

« AU DÉBUT DE LA PANDÉMIE, LA FRSNB A BOUGÉ RAPIDEMENT POUR FINANCER DES PROJETS COMME LE NÔTRE, OFFRANT UN SOUTIEN RAPIDE POUR LA RECHERCHE LIÉE À LA COVID »,  
DIT ATKINSON.

« Cela a permis aux gens de commencer rapidement, » dit-il. Non seulement l'équipe a-t-elle complété son projet, mais elle a été parmi les premiers au Canada à publier une telle analyse.

Ce projet a aussi mené à un partenariat avec des collègues en Nouvelle-Écosse qui effectuaient une analyse plus approfondie. En échange de leur aide sur le projet, le groupe de la Nouvelle-Écosse a validé la recherche effectuée par l'équipe du Nouveau-Brunswick.

De plus, leur projet a amené l'équipe à participer à une base de données nationale sur les présentations de la COVID, dit Atkinson, ce qui pourrait, l'espère-t-il mener à d'autres possibilités à l'avenir.

# DRE ERIN FREDERICKS

## NOUS AVONS DÉJÀ SURVÉCU : LUMIÈRE SUR LA RÉSILIENCE DE LA COMMUNAUTÉ LGBTQ+

Pendant la pandémie, on a encouragé les individus à être résilients, mais ce n'est rien de nouveau pour la communauté LGBTQ+. Ces gens ont fait face à des défis par le passé et, en se soutenant entre eux, ils ont survécu.

Une équipe de chercheurs dirigée par Erin Fredericks, professeure agrégée au Département de sociologie à l'Université St. Thomas, explore comment la résilience communautaire peut être un avantage pour la santé mentale des jeunes LGBTQ+. Le projet est soutenu par une subvention pour la santé mentale des jeunes dans le cadre de la COVID, rendue possible grâce au financement de Recherche en santé mentale Canada et de la Fondation de la recherche en santé du Nouveau-Brunswick.

« La prémisse de la subvention est de réfléchir à l'idée que la résilience des jeunes est basée sur la communauté plutôt que sur l'individu », dit-elle.

Ils recrutent une équipe de jeunes plus âgés et de jeunes adultes, âgés de 18 à 23 ans, pour participer à cinq ateliers en ligne afin d'identifier les conséquences de la COVID-19 sur la santé mentale et les conséquences du retour à la communauté après l'isolation.

« Ils identifieront leurs besoins en matière de santé mentale et rencontreront ensuite un groupe d'adultes LGBTQ+ plus âgés qui ont vécu pendant l'épidémie de SIDA, explique Fredericks. Lors de cet atelier, nous demanderons aux adultes plus âgés de parler de ce qu'ils ont appris sur la résilience communautaire puisqu'ils ont vécu pendant cette période. »

Ils partageront des expériences personnelles, des histoires sur comment la communauté s'est rassemblée, et parleront de leur vision de l'activisme. Suite à cette discussion,

les jeunes se rencontreront à nouveau pour identifier les principes de la résilience communautaire.



« Nous partirons de ces principes pour développer une intervention en santé mentale. Nous espérons que cette intervention pourrait prendre la forme d'une série d'œuvres d'art, de poésie, de musique, d'écriture, accompagné d'un cahier d'exercice ou d'un plan de cours », dit-elle.

Le programme qui sera développé fera l'objet d'un projet pilote dans deux écoles du Nouveau-Brunswick comportant des alliances gais-hétéros et, une fois les ajustements nécessaires apportés, sera offert gratuitement à toutes les organisations du Canada.

Fredericks dit qu'une de ses inspirations pour ce projet est que, trop souvent lors de discussions au sujet des jeunes LGBTQ+, l'accent est mis sur la grande incidence de dépression, d'automutilation et de suicide. L'équipe veut changer le discours pour mettre l'accent sur les choses merveilleuses qui se produisent dans la communauté. « Les gens qui font partie de la

communauté LGBTQ+ ont changé notre façon de voir le mariage, redéfini la famille et créé des réseaux de soins, dit-elle. Les jeunes doivent recevoir ces messages positifs aussi, les éléments qui sont des forces dans la communauté et la façon dont les communautés hétéro et cis-genre entendent parler de nous pour tenter de contredire une partie de l'histoire centrée sur le dommage qu'ils reçoivent le plus souvent. »

« LA PRESQUE TOTALITÉ DE L'ARGENT DE LA SUBVENTION EST OCTROYÉE À LA FORMATION D'ÉTUDIANTS UNIVERSITAIRES QUEER, TRANSGENRES ET NON BINAIRES QUI N'AURAIENT AUTREMENT PAS EU L'OCCASION DE PARTICIPER À DES PROJETS DE RECHERCHE COMME CELUI-CI. CELA N'AURAIT PAS ÉTÉ POSSIBLE SANS LE SOUTIEN DE LA FRSNB. »

« Il est important de commencer à transformer nos conversations au sujet des jeunes, particulièrement des jeunes de communautés marginalisées, pour mettre l'accent sur l'idée de la résilience et bâtir un avenir qui considère leurs valeurs et de leurs besoins. »

# DR STEPHAN DOMBROWSKI

## LES SENTIMENTS DES NÉOBRUNSWICKOIS FACE À LA GESTION DU POIDS

La pandémie de la COVID-19 a mis en lumière comment l'obésité, ainsi que d'autres problématiques de santé, peuvent augmenter les risques des individus.

« Elle ne semble pas augmenter les risques de contracter la COVID-19, dit Stephan Dombrowski, professeur adjoint à la Faculté de kinésiologie de l'Université du Nouveau-Brunswick. Mais une fois que vous l'avez, il y a des risques de résultats moins favorables, et ces risques augmentent en fonction du poids. Donc, plus les gens sont gros, plus importants sont les risques de maladies causées par la COVID-19. »

À titre de psychologue de la santé, le Dr Dombrowski s'intéresse à aider les gens à trouver des façons efficaces de changer leur comportement et d'améliorer leur santé globale, plus précisément dans le domaine de la gestion du poids. Il travaille actuellement à une enquête pour déterminer les perceptions de la perte de poids et les comportements des adultes au Nouveau-Brunswick.



« La prévalence du surpoids et de l'obésité est beaucoup plus élevée dans la Maritimes comparativement à d'autres régions du Canada, alors je veux vraiment savoir ce que les Néobrunswickois pensent de la gestion du poids, dit-il. Croient-ils qu'il s'agit d'une problématique qui doit être résolue, croient-ils que suffisamment de ressources y sont allouées, qui croient-ils responsable de soutenir les gens dans leur perte de poids? Nous posons une grande variété de questions pour engager les visions et les opinions des gens et leur perception des besoins de soutien. »

L'objectif du projet est d'apprendre ce dont les gens ont besoin pour guide la direction de la recherche de l'équipe. Le Dr Dombrowski espère aussi que l'information amassée sera utile pour comprendre quels services seraient bénéfiques pour soutenir la perte de poids.

« Il est important de s'assurer que le soutien que nous voulons concevoir rassemble les gens et qu'il est pertinent pour le plus grand nombre de personnes, dit-il. Nous ne naviguons pas entièrement dans l'inconnu lorsque vient le temps d'offrir du soutien aux personnes en perte de poids, mais nous devons donner accès à ces traitements. Si nous ne le faisons pas, c'est évidemment un problème. »

Si vous voulez réellement prendre au sérieux une condition comme l'obésité, il est nécessaire d'avoir différents niveaux d'intervention, dit Dombrowski, y compris des interventions individuelles, communautaires, basées sur la santé et sur les politiques.

« Si nous obtenons l'avis de tout le monde et que nous pouvons déterminer les étapes à suivre pour commencer à répondre à la problématique, j'espère que ça profiterait non seulement aux personnes qui veulent perdre du poids, mais aussi à l'ensemble de la communauté », dit-il.

Et même si ce projet est axé sur le Néobrunswickois, il espère que ce qu'il en tirera permettra aux intervenants d'autres régions de réfléchir et de parler de la question aussi.

**DOMBROWSKI EST RECONNAISSANT ENVERS LA FRSNB D'AVOIR FOURNI LE FINANCEMENT NÉCESSAIRE POUR UN ÉTUDIANT À TEMPS PLEIN POUR LE PROJET. SANS CE FINANCEMENT, DIT-IL, LE PROJET N'AUROIT PAS ÉTÉ POSSIBLE.**

« La gestion du poids est importante pour plusieurs personnes et nous devons renouveler nos efforts pour agir, dit-il. Cette enquête est ma contribution pour tenter d'agir pour la population du Nouveau-Brunswick. »

