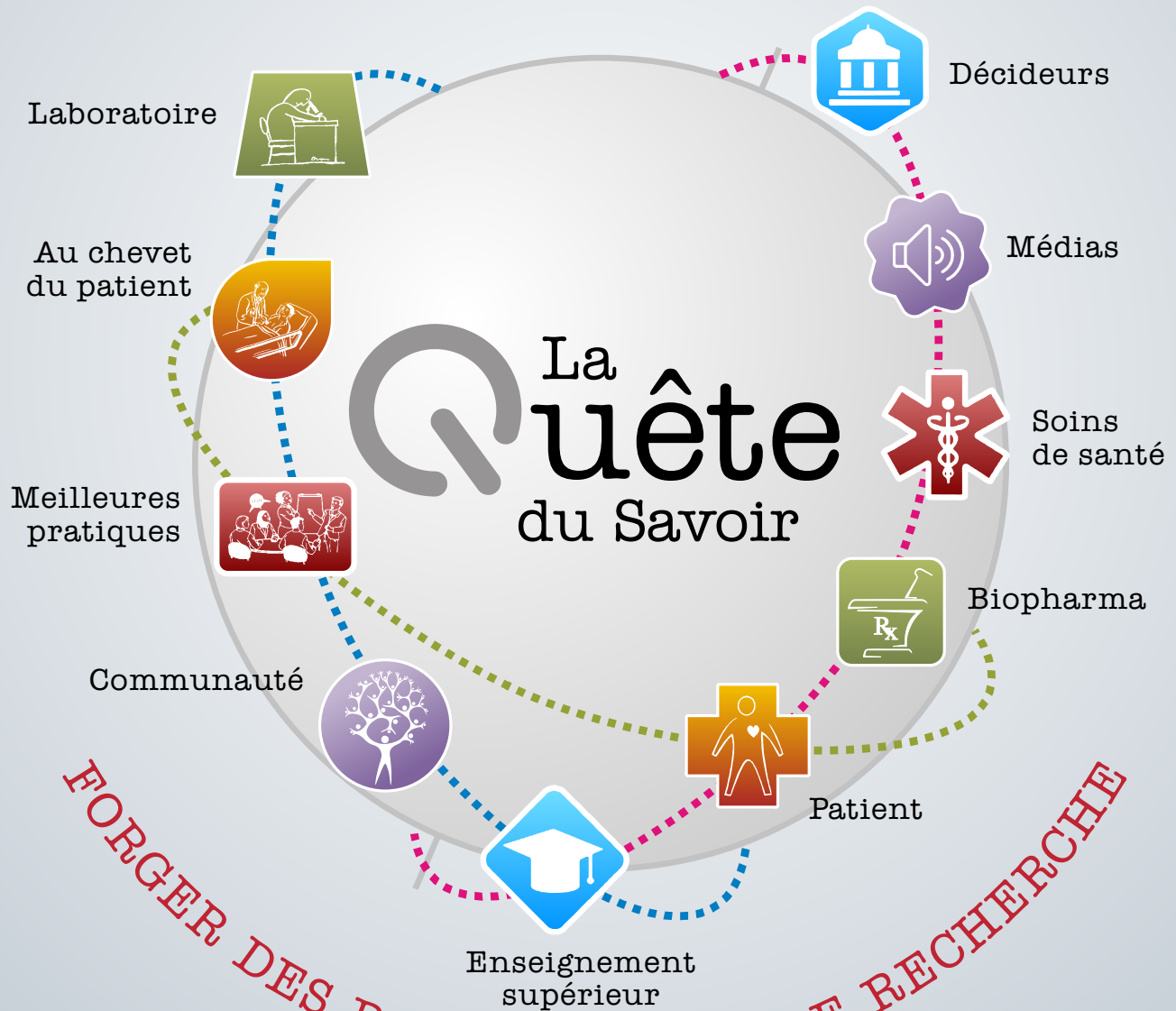




présentent

# 7<sup>e</sup> CONGRÈS ANNUEL SUR LA RECHERCHE EN SANTÉ DU NOUVEAU-BRUNSWICK



FORGER DES PARTENARIATS DE RECHERCHE

3 ET 4 NOVEMBRE 2015

## COMMANDITAIRES

L'Université du Nouveau-Brunswick et la FRSNB désirent reconnaître l'appui, par l'entremise de subventions éducatives et/ou de commandites, des organisations suivantes, qui ont rendu possible la tenue de cet événement.

### DIAMANT



### PLATINE



### ARGENT



### BRONZE





En tant qu'innovateurs dans votre industrie, vous avez des idées et vous menez des recherches qui pourraient révolutionner le système de santé du Nouveau-Brunswick.

Le Nouveau-Brunswick doit encourager l'innovation afin de stimuler la croissance économique, la création d'emploi et d'améliorer la qualité de vie des familles.

Le gouvernement doit absolument trouver des moyens plus efficaces et intelligents d'assurer la prestation de ses programmes sociaux et services afin de maximiser la qualité des soins de santé, y compris les soins aux aînés, et d'offrir la meilleure éducation possible à la population du Nouveau-Brunswick d'aujourd'hui et de demain.

En ma qualité de premier ministre, j'ai accepté d'assumer le rôle de ministre responsable de l'Innovation afin de m'assurer que le gouvernement appuie les chercheurs, les universitaires et les entrepreneurs dans leurs efforts en vue de créer des conditions propices à la croissance économique. L'une des façons d'assurer une prestation hautement efficace des services gouvernementaux est d'adopter des pratiques novatrices.

C'est encore plus pressant en ce qui concerne le système de soins de santé, où nous avons la possibilité d'améliorer le niveau et la qualité de vie de nos amis et de nos voisins partout dans la province, tout en trouvant des moyens de réaliser des économies substantielles.

Le gouvernement est déterminé à favoriser un environnement où nos chercheurs en santé peuvent se lancer dans des projets qui créent des possibilités économiques au profit de l'ensemble du Nouveau-Brunswick. Qu'il s'agisse entre autres de recherches sur la santé mentale, le vieillissement et la démence, le cancer, l'amélioration de la prestation des soins de santé primaires, chaque nouvelle découverte contribue au mieux-être de la collectivité dans son ensemble. Les chercheurs et les idées remarquables que nous reconnaitrons en fin de semaine témoignent de la capacité de la recherche en santé à transformer des vies.

Je tiens à remercier la Fondation de la recherche en santé du Nouveau-Brunswick ainsi que ses partenaires pour le leadership dont ils font preuve. Elle remporte beaucoup de succès dans l'établissement de nouveaux partenariats et de nouveaux réseaux dans divers domaines de recherche ainsi que l'attraction de nouveaux investissements. Ces initiatives nous permettent d'accélérer le processus de découverte et de proposer des solutions tangibles à la population.

Le 7e Congrès annuel sur la recherche en santé du Nouveau-Brunswick rassemble certains des meilleurs cerveaux de la province pour examiner ces possibilités et célébrer notre capacité grandissante en matière de recherche et d'innovation en santé.

Je suis donc heureux de vous accueillir à Fredericton, notre capitale, à l'occasion de ce rassemblement. Je me joins à mon collègue et ministre de la Santé, Victor Boudreau, pour vous souhaiter un congrès fructueux. Nous vous remercions de votre passion et de votre contribution à l'égard du système de soins de santé.

As innovators in your industry, the ideas and research you generate have the potential to revolutionize the healthcare system in New Brunswick.

As a province we must foster innovation to spur economic growth, create jobs, and make life better for families.

It is imperative that we find smarter and more efficient ways for government to deliver sustainable social programs and services. This will ensure that New Brunswickers have access to the highest quality health care, seniors' care, and education both today and in the future.

As Premier, I took on the role of Minister responsible for Innovation to ensure that our government supports researchers, academics, and entrepreneurs to help create the conditions for economic growth. Adopting innovative practices in government is one of the ways we can achieve greater efficiencies in service delivery.

This issue is more pressing within our healthcare system. Here, we have the opportunity to raise the standard of living and quality of life of friends and neighbours across our province, all the while finding important savings.

Our government is committed to fostering an environment where health researchers can embark on projects that create economic opportunities to benefit the entire province. Each of your discoveries contributes to the greater good, be it through research on mental health, aging and dementia, cancer, improved primary health delivery, and more. The amazing researchers and ideas that we recognize during this conference speak to the power of health research to transform lives.

I want to thank the New Brunswick Health Research Foundation and its partners for their leadership. Their success in attracting new partnerships and investments in our province are noteworthy, allowing us to accelerate our discovery process and bring tangible solutions to citizens.

The 7th Annual New Brunswick Health Research Conference brings together some of the best minds in our province to reflect on these opportunities and celebrate our growing capacity for health research and innovation.

I am pleased to welcome you to Fredericton, our capital city, for this gathering. I know that my colleague, Health Minister Victor Boudreau, joins me in wishing you a great conference. We thank you for your passion and contribution to the healthcare system.

**L'honorable Brian Gallant, premier ministre**

**Honourable Brian Gallant, Premier**

## Message de la présidente Conseil d'administration de la FRSNB



Mme Monique Imbeault

Présidente du conseil d'administration de la FRSNB

Chers membres de la communauté des chercheurs en santé,

À titre de nouvelle présidente de la Fondation, j'ai le grand plaisir de me joindre à vous pour ce 7<sup>e</sup> congrès annuel. Ce programme de deux jours à multiples facettes devrait attirer plusieurs participants.

La qualité des conférenciers ainsi que l'excellente représentation de la communauté elle-même démontrent que la recherche en santé dans notre province a atteint un niveau qui nous permettra de prospérer au cours des prochaines années. Nous devons par contre poursuivre sur notre lancée en investissant dans le renforcement des capacités de nos chefs de file et dans le recrutement de nouveaux visages.

Je connais bien le milieu collectif de la recherche en santé, puisque j'ai moi-même participé à l'élaboration d'activités et de dispositifs liés à la santé. Le thème de la QUÊTE de cette année est fondamental puisque les nouvelles connaissances et le déploiement de meilleures pratiques basées sur les données probantes mèneront à de nouvelles découvertes. Nous ne pouvons pas tout faire de façon autonome; les partenariats sont le meilleur moyen pour nous d'en arriver aux résultats escomptés.

Je profite de cette occasion pour remercier le comité organisateur local pour leur travail dans la mise en place de ce programme, y compris le président du congrès annuel de 2015, Dr Kevin Englehart, aussi directeur et professeur à l'UNB-IBME, aidé de Dre Colleen O'Connell, Dr Chris McGibbon, Dre Lucia O'Sullivan, Dr Erik Scheme, Dre Kathleen Valentine, et Mme Donna Leggatt. Un merci bien spécial au Dr Battistini et à l'équipe de la FRSNB qui a offert l'encadrement nécessaire pour encore une fois en arriver à l'aboutissement de ce congrès, les 3 et 4 novembre à Fredericton.

À titre de présidente de la FRSNB, je reconnais aussi la participation de nos commanditaires du secteur privé sans qui un tel événement annuel ne pourrait avoir lieu année après année partout dans la province. Je suis reconnaissante de la participation de l'UNB comme coorganisateur et je remercie le premier ministre, qui est aussi le ministre de l'Innovation, pour son message de bienvenue.

Participez, écoutez, apprenez et appréciez.



Mme Monique Imbeault,  
Présidente du conseil d'administration  
de la FRSNB





## Message du président-directeur général et directeur scientifique



Dr Bruno Battistini

Directeur général de la FRSNB

Une autre année, un autre congrès annuel, direz-vous. En 2015, c'est notre sept chanceux, et la troisième édition de notre Gala d'excellence, qui portera cette année sur les chercheurs en santé cliniciens : Les sarraus blancs, l'art de la recherche médicale au cœur de la santé.

Le thème est la QUÊTE, la quête de l'identification des moyens d'effectuer de la recherche, que la recherche mènera à la découverte et à de nouvelles données probantes, qu'elles seront élaborées davantage afin de devenir de véritables innovations et que les connaissances seront efficacement traduites en de meilleurs soins de santé.

Dans la galaxie de pictogrammes, la recherche en santé passe du laboratoire au chevet du patient, devenant ainsi une meilleure pratique. Une image du cycle de notre vie, nos intervenants, les patients, les communautés dans lesquels ils vivent, les chercheurs universitaires et cliniciens, les autres prestataires de soins de santé et les décideurs qui encadrent le déploiement des stratégies, qui comprennent les nouveaux médicaments biopharmaceutiques.

De nos jours, une telle quête ne peut être accomplie qu'en forgeant des partenariats. La FRSNB mène par l'exemple en concluant des partenariats stratégiques avec des agences fédérales, des entreprises biopharmaceutiques nationales ainsi que des organismes de bienfaisance et des fondations dans le domaine de la santé.

La FRSNB a une nouvelle présidente, en plus de huit nouveaux membres du conseil. Nous souhaitons la bienvenue à cette équipe renouvelée, qui lancera le bal avec le discours sur l'état de la fondation.

Un nouveau comité organisateur local a une fois de plus livré la marchandise, mené par le Dr Kevin Englehart (UNB-IBME), avec l'appui de l'équipe de la FRSNB, effectuant un excellent travail pour mettre en place ce programme. Il y a toujours des défis et des échéances dans de tels projets et ils ont été relevés avec brio. L'équipe basée majoritairement à Fredericton a mis son arôme particulier dans le thème de cette année et dans la programmation : la recherche biomédicale, les entreprises de technologies médicales en démarrage, de l'anxiété des millénaires à la prestation de soins humains aux aînés, la mise en place de partenariats de recherche en santé et, comme à l'habitude notre survol des sujets de l'heure dans lesquels le N.-B. excelle, et notre rapport de la SRAP.

Quelques notes rapides pour mentionner que les prix étudiants sont de retour comme par les années précédentes et que cette année la Conférence du Prix Gairdner sera hors du commun.

La recherche médicale et en santé est la Fondation, la Fondation de la connaissance, la Fondation des meilleures pratiques basées sur des données probantes et l'innocuité et l'efficacité des nouveaux médicaments, et la Fondation de la croissance des emplois dans l'économie du savoir. Merci de vous joindre à nous et d'être partenaire de notre quête.

Appréciez. C'est pour CHACUN de vous, Néo-Brunswickois.

Dr Bruno Battistini,  
président-directeur général et  
directeur scientifique de la FRSNB

<p><b>7 h 30 - 8 h 45</b> Mezzanine</p>	<p><b>INSCRIPTION – CAFÉ ET THÉ</b></p>
<p><b>8 h 45 - 9 h</b> Salle de bal A/B</p>	<p><b>ALLOCUTIONS D'OUVERTURE</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>– <b>Mme Monique Imbeault</b>, Présidente du Conseil d'administration de la FRSNB</li><li>– <b>Dr David Burns</b>, Vice-recteur à la recherche, Université du Nouveau-Brunswick (UNB)</li><li>– <b>Dr Kevin Englehart</b>, Président du comité organisateur local du congrès de 2015, Professeur en génie électrique et informatique, Directeur, Institut d'ingénierie biomédicale, UNB</li><li>– <b>Dr. Bruno Battistini</b>, Ph. D., Président-directeur général et directeur scientifique, FRSNB</li></ul>
<p><b>9 h - 9 h 30</b> Salle de bal A/B</p>	<p><b>SÉANCE PLÉNIÈRE #1 – ALLOCUTION SUR L'ÉTAT DE LA FONDATION</b></p> <div data-bbox="316 688 490 884"></div> <p><b>Année financière 2014-2015 : Franchir le cap vers un milieu de recherche plus dynamique et en meilleure santé au Nouveau-Brunswick</b></p> <p><b>Dr. Bruno Battistini</b> Président-directeur général et directeur scientifique, FRSNB</p> <div data-bbox="1019 793 1182 852"><p>New Brunswick Health Research Foundation</p></div> <div data-bbox="1198 787 1268 863"></div> <p>Fondation de la recherche en santé du Nouveau-Brunswick</p> <p><b>Résumé</b> Le directeur général de la FRSNB présentera et lancera le Rapport d'impact annuel de l'année financière précédente, mettant en lumière les activités et la vitalité du milieu de la recherche en santé du N.-B. L'allocution examinera aussi les programmes en cours et à venir proposés dans le plan d'investissement stratégique quinquennal (2013-2018) prévus pour insuffler de l'énergie dans la recherche et l'innovation en santé dans notre province, et contribuer à la croissance importante de l'économie du savoir.</p>
<p><b>9 h 30 - 10 h 15</b> Salle de bal A/B</p>	<p><b>SÉANCE PLÉNIÈRE #2 – DISCOURS D'OUVERTURE</b></p> <p><b>Mot d'introduction par : Dr Bruno Battistini</b>, Ph. D., Président-directeur général et directeur scientifique, FRSNB</p> <p><b>Conférencier :</b></p> <div data-bbox="316 1199 490 1394"></div> <p><b>Sujets de l'heure en recherche biomédicale et dispositifs médicaux</b></p> <p><b>Dr Geoff Fernie</b> Ph. D., Chercheur principal et directeur, Toronto Rehabilitation Institute (TRI), Professeur, Département de chirurgie, Faculté de médecine, Université de Toronto</p> <div data-bbox="1133 1276 1463 1346"></div> <p><b>Biographie</b> Le Dr Fernie a gardé le cap sur la réduction des chutes grâce au développement de produits de mobilité novateurs, de chaussures d'hiver antidérapantes et de l'amélioration à l'accessibilité et aux codes du bâtiment. Il a fait des avancées importantes pour la prévention des infections nosocomiales en améliorant l'hygiène des mains. Son implication récente dans le développement d'instruments jetables pour le diagnostic maison de l'apnée du sommeil a le potentiel de grandement réduire la prévalence des complications cardiovasculaires résultant de l'apnée du sommeil non traitée. Geoff a été responsable de plusieurs produits qui aident les gens à demeurer autonomes, y compris des chaises roulantes novatrices et des aides pour la salle de bains. Plusieurs de ses inventions ont réduit les désavantages physiques de déplacer les gens, y compris la prévention des maux de dos et d'épaule chez les infirmières professionnelles et les aidants naturels causés par le fait de lever et de déplacer des gens.</p> <p><b>Résumé</b> J'illustrerai le rôle que les dispositifs élégants et abordables peuvent jouer dans la prévention des maladies et de l'invalidité. Ma contribution mettra l'accent sur les défis de l'introduction des technologies médicales perturbatrices dans le système de santé. Nous offrirons deux exemples de technologies développés dans nos laboratoires qui ont le potentiel de sauver plusieurs vies et d'éviter la misère. Environ 10 % des adultes souffrent d'apnée du sommeil et les conséquences du non diagnostique et du non-traitement de cette condition comprennent le quadruplement du risque d'ACV, de défaillance cardiaque et d'accidents de la route, ainsi que le doublement des chutes chez les aînés. Malheureusement, environ 90 % de ces cas ne sont pas diagnostiqués. Nous avons élaboré un dispositif révolutionnaire qui peut remplacer les tests de laboratoire du sommeil complexes, encombrants et inconfortables grâce à un test simple et efficace qui peut être effectué à la maison. Mon deuxième exemple est lié au besoin de diminuer les près de 1000 décès causés chaque semaine en Amérique du Nord par l'hygiène inadéquate dans les hôpitaux. Il existe un macaron peu coûteux qui rappelle aux employés de se laver les mains s'ils ratent l'occasion de le faire lorsque le lavage des mains devrait être effectué. Nos recherches à ce jour ont démontré que le respect des règles d'hygiène des mains a quasi doublé.</p>

JOUR 1 – MARDI, LE 3 NOVEMBRE 2015 – Suite

10 h 15 - 10 h 45  
Mezzanine

**PAUSE SANTÉ, EXPOSITION ET ÉVALUATION DES AFFICHES**

10 h 45 - 12 h 15  
Salle de bal A/B

**SÉANCE PLÉNIÈRE #3 – SUJETS DE L'HEURE EN RECHERCHE BIOMÉDICALE ET DISPOSITIFS MÉDICAUX**

**Animateur : Dr Kevin Englehart, Ph. D., P.Eng.,** professeur en génie électrique et informatique,  
Directeur, Institut d'ingénierie biomédicale (IBME), UNB

**Conférencier(e)s :**



**Carte routière des entreprises en démarrage**

**M. Stéphane Bédard**

Président-directeur général, B-TEMIA inc.



**Biographie**

M. Stéphane Bédard possède plus de 20 ans d'expérience dans la création et la gestion d'entreprises de haute technologie. M. Bédard est reconnu au sein de la communauté des orthèses et des prothèses comme étant l'inventeur du Power Knee™, la première prothèse de jambe pour les gens amputés au-dessus du genou. Le Power Knee™ est considéré comme la nouvelle génération des prothèses au-dessus du genou et il a considérablement changé la façon de concevoir, d'ajuster et d'utiliser une prothèse jambière. M. Bédard s'est introduit dans le domaine des exosquelettes en inventant et élaborant une nouvelle génération d'appareils fonctionnels pour la mobilité humaine nommé « Dermoskeleton ». Il a fondé et établi B-Temia en 2010, une nouvelle entreprise de dispositifs médicaux qui se concentre sur le développement et la mise en marché de dermosquelettes dans le marché en expansion des systèmes d'augmentation humaine. Cela a entraîné une collaboration avec des collègues de l'Université du Nouveau-Brunswick pour former le Centre de recherche en dermosquelettique une entité industrie-établissement à son sens pur, entièrement dédiée à l'évolution de la dermosquelettique. M. Bédard est un ingénieur électrique et est titulaire d'une maîtrise en génie mécanique et plus d'avoir effectué des études doctorales en biomécatronique et est l'auteur ou le coauteur de plus de 25 brevets dans le domaine de la biomécatronique et des exercices, obtenus dans plus de six pays.

**Résumé**

Quel est le chemin qui mènera à la transformation d'un produit qui n'existe même pas dans nos rêves les plus fous en un produit qui pourrait changer à jamais notre façon de vivre? Pour les entreprises de haute technologie en démarrage, nous connaissons tous ces multiples modes d'emploi qui prônent des moyens efficaces de mettre en marché des innovations technologiques partout dans le monde. Malheureusement, nous savons aussi que ces lignes directrices ne peuvent pas être systématiquement et directement appliquées dans le cas des entreprises en démarrage. Lorsqu'un produit est vraiment « nouveau » et qu'il n'existe pas encore, il devient impossible d'appliquer efficacement une pensée traditionnelle. Mes propres expériences me forcent à croire qu'il existe une loi non écrite qui caractérise ou distingue véritablement une entreprise qui remporte du succès d'une initiative avortée pour les entreprises de haute technologie en démarrage. Selon moi, dans cette ère où le retour sur l'investissement signifie « en moins de 12 mois » et où les applications Web forment la base des affaires en haute technologie, l'intuition et la sensibilité sont probablement les éléments les plus distinctifs qui permettent de tracer le chemin dans l'aventure de l'entrepreneuriat pour donner des résultats véritablement bénéfiques pour la société.



**Le moniteur santé « Pulsewave »**

**M. Robert Kaul**

Président fondateur et  
directeur général, Cloud DX, inc.

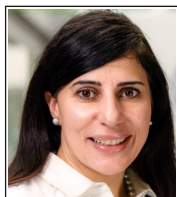


**Biographie**

Robert Kaul est un entrepreneur en série possédant une vaste expérience avec les entreprises en démarrage. Plus précisément, il s'est concentré sur le transfert de technologies canadiennes novatrices au marché des États-Unis depuis 2005. Il a fondé et quitté l'entreprise qui a précédé Cloud DX en moins de neuf mois, avec un retour de 4x pour les investisseurs. Il a ensuite dirigé l'entreprise cotée en bourse Biosign Technologies, inc. (TSXV:BIO) à titre de directeur général de 2012 à 2014, lorsque son équipe et lui ont fait l'acquisition de la division des dispositifs médicaux de cette entreprise pour former Cloud Diagnostics (ou CloudDX).

**Résumé**

Cloud DX fabrique le moniteur de santé Pulsewave®, un dispositif médical virtuel qui enregistre un signal d'impulsion du poignet, le téléverse dans le nuage pour en tirer des lectures biologiques médicalement précises qui peuvent être accédées de façon sécurisée à partir de n'importe quel fureteur. Pulsewave® est présentement étudié par le Dr Keith Brunt et le Dr Sohrab Lutchmedial au laboratoire de sciences translationnelles à l'UNB Saint John, au Centre cardiaque de l'UNB et à DMNB, afin de déterminer son niveau de précision pour la mesure de la tension artérielle par rapport au standard de référence du cathéter intra-artériel.



### Mettre davantage l'accent sur la technologie précommerciale en santé plutôt que sur les entreprises en démarrage

**Dre Zayna Khayat**  
 Chef, MaRS Health et  
 directrice MaRS EXCITE



#### Biographie

Zayna Khayat est conseillère principale en innovation des systèmes de santé chez MaRS Discovery District, une plaque tournante de l'innovation à Toronto avec un accent important sur le secteur de la santé. Chez MaRS, Zayna joue un rôle de première importance pour aider à faire adopter les innovations en matière de technologies de la santé en Ontario, au Canada et partout dans le monde. Zayna est aussi professeure associée au volet de la stratégie du domaine de la santé à l'École de gestion Rotman de l'Université de Toronto. Zayna était précédemment directrice du développement au Centre international Ivey pour l'innovation en matière de santé. Avant cela, elle avait œuvré pendant 11 ans en consultation stratégique dans le domaine de la santé mondiale et des sciences de la vie, d'abord avec le bureau de Toronto du Boston Consulting Group de 2001 à 2010, et ensuite comme directrice adjointe chez SECOR Consulting. Elle est titulaire d'un doctorat en biochimie de l'Université de Toronto et de l'Hospital for Sick Children, avec une concentration sur l'action de l'insuline et le diabète. Elle demeure à Toronto avec son mari et ses trois enfants. – Twitter : @ZaynaKhayat  
 Courriel : zkhayat@marsdd.com.

#### Résumé

Plusieurs autorités et établissements de santé au Canada font leur entrée dans le domaine de la technologie médicale, tentant de bâtir une sorte de biogroupe local ou régional. Presque tous se concentrent sur les activités en aval qui nécessitent la commercialisation des découvertes et le démarrage d'entreprises de technologies de la santé. Par contre, ce n'est pas ce dont le Canada ou les systèmes de santé ou la nouvelle économie de la santé ont besoin. Nous possédons amplement de technologies incroyables fabriquées au Canada, mais elles ne sont pas utilisées à leur plein potentiel; ainsi la valeur est détruite, et non créée. Les ressources requises pour passer d'une idée à une entreprise en démarrage nécessitent des ressources publiques, mais si les entreprises en démarrage ne passent pas au stade précommercial pour atteindre les patients canadiens et dans le monde, aucune valeur n'est accordée à nos propres systèmes de santé (sous forme de meilleurs résultats, de diminution des coûts) ou à notre économie (sous forme d'emplois locaux, de ventes étrangères). La Dre Zayna Khayat, chef de la plateforme d'innovation en systèmes de santé chez MaRS Discovery District partagera des exemples de moyens que les innovateurs, les adopteurs et les intermédiaires peuvent commencer à travailler ensemble pour optimiser l'adoption dans le cycle de vie du développement des technologies de la santé.

#### PANEL D'EXPERTS OUVERT DE Q ET R

##### Panélistes:

- **M. Stéphane Bédard**, Président-directeur général, B-TEMIA inc.
- **M. Robert Kaul**, Président fondateur et directeur général, Cloud DX, inc.
- **Dr Geoff Fernie**, Ph. D., Chercheur principal et directeur, Toronto Rehabilitation Institute (TRI)
- **Dre Zayna Khayat**, Chef, MaRS Health et directrice MaRS EXCITE

**12 h 15 - 12 h 45**  
 Salle de bal C

#### DÎNER BUFFET CHAUD

**12 h 45 - 13 h 30**  
 Mezzanine

#### EXPOSITION ET ÉVALUATION DES AFFICHES

**13 h 30 - 15 h**  
 Salle de bal A/B

#### SÉANCE SIMULTANÉE – ATELIER #1 : SUJETS DE L'HEURE EN RECHERCHE BIOMÉDICALE ET CLINIQUE SUR LE CANCER AU NOUVEAU-BRUNSWICK

**Animateur : Dr Rodney Ouellette**, M.D., Ph. D., Président et directeur scientifique, Institut atlantique de recherche sur le cancer (IARC), professeur associé en biochimie, U de Moncton et professeur associé de biologie, UNB





## JOUR 1 – MARDI, LE 3 NOVEMBRE 2015 – Suite

### Conférencier(e)s :



#### Inclure les valeurs dans les soins axés sur le patient : L'exemple du traitement du cancer du sein au N.-B.

##### Dr Erin Fredericks

Ph.D., professeure adjointe, Département  
de sociologie, Université St. Thomas



### Résumé

Alors que la qualité de la prestation des soins axés sur le patient est devenue une mesure au Nouveau-Brunswick, nous possédons très peu d'information sur la façon dont les prestataires de soins de santé fournissent réellement des soins axés sur le patient ou sur les attentes des patients face à ce type de soins. En particulier, la façon d'inclure les valeurs et les croyances du patient dans les soins n'est pas claire. Grâce à des entrevues qualitatives avec des individus souffrant de cancer du sein et leurs prestataires de soins de santé au Nouveau-Brunswick, je soutiens que nous devons concevoir à nouveau les soins axés sur le patient pour retirer la priorité accordée à la connaissance des valeurs des patients pour la replacer sur l'interaction interpersonnelle qui aide les prestataires et les patients à comprendre la maladie et l'expérience de soins de santé dans un contexte social.



#### Les miARN 484 et 210 sont des régulateurs importants de l'expression et la fonction du Pax-5 dans les modèles de cancer du sein

##### Dr Jason Harquail

Ph. D. (c), Université de Moncton (UdM)  
(Directeur : Dr Gilles Robichaud)



UNIVERSITÉ DE MONCTON  
EDMUNDSTON MONCTON SHIPPAGAN

### Résumé

Les micro ARN (miARN) sont de petites molécules d'ARN qui contrôlent l'expression génétique et sont souvent exprimés anormalement dans les cellules cancéreuses. Nous avons découvert que les miARN 484 et 210 sont exprimés anormalement dans certains cancers et régulent l'expression du facteur de transcription Pax-5. La dérégulation de l'expression du Pax-5 est connue pour causer la progression du cancer; faisant ainsi le lien entre ces miARN régulateurs du Pax-5 et les processus cancéreux.



#### Profilage du microARN grâce au séquençage de nouvelle génération : Identification des miARN régulés par le VHL dans l'hypernéphrome

##### Dr Sandra Turcotte

Ph. D., professeure adjointe, Département de chimie  
et biochimie, U de Moncton et chercheuse en résidence, IARC



UNIVERSITÉ DE MONCTON  
EDMUNDSTON MONCTON SHIPPAGAN



INSTITUT ATLANTIQUE  
DE RECHERCHE SUR  
LE CANCER ATLANTIC  
CANCER RESEARCH  
INSTITUTE

### Résumé

Le cancer du rein se place 8e sur la liste des cancers les plus diagnostiqués au pays. Malgré l'augmentation des options de traitement, une réponse complète et durable pour l'hypernéphrome métastatique du rein demeure rare et le taux de survie de 5 ans est encore très faible (10 à 20 %). L'hétérogénéité de la tumeur représente un défi particulier pour l'hypernéphrome à cause de la variabilité de ces tumeurs. Une approche pour développer des options de traitement ciblé est de cibler les mutations présentes tôt dans le développement de la tumeur. On estime que jusqu'à 85 % des hypernéphromes sont causés par des mutations qui désactivent le gène suppresseur de tumeur von Hippel-Lindau (VHL). Nous avons précédemment démontré la faisabilité du ciblage du VHL et spécifiquement dans les cellules de cancer du rein en utilisant des petites molécules. Pour mieux comprendre les tumeurs inactivées par le VHL, nous avons effectué une signature microARN (miARN) dans les cellules de l'hypernéphrome en utilisant un séquençage de nouvelle génération. L'Atlas du génome du cancer a été utilisé pour déterminer la pertinence clinique de ces miARN. Des prédictions de cibles pour ces miARN ont été effectuées grâce à la bioinformatique et en effectuant la corrélation avec les données transcriptomiques. L'omique et le profilage pourraient avoir un effet important sur notre compréhension de l'hypernéphrome rénal et pourraient améliorer les résultats des études tout en servant potentiellement de biomarqueur ou de cible pour l'hypernéphrome.



#### Nouveaux biomarqueurs pour personnaliser la sélection du traitement contre le cancer

##### Dr Anthony Reiman

M.D., Vice-doyen à la recherche, Dalhousie Medicine N.B. (DMNB),  
professeur, Département de médecine, Université Dalhousie, Chaire  
de recherche de la Société canadienne du cancer, chercheur principal,  
Beatrice Hunter Cancer Research Institute, oncologue médical,  
Hôpital régional de Saint John, Réseau de santé Horizon



### Résumé

Dr Reiman offrira un survol d'une sélection de projets de recherche qui sont effectués par son groupe dans le domaine de la sélection du traitement contre le cancer mené par les biomarqueurs. Dans plusieurs cas de myélome et de cancers du poumon, nous retrouvons des biomarqueurs liés au mécanisme d'action, au métabolisme et à la toxicité des médicaments contre le cancer grâce à des essais cliniques multicentriques ainsi qu'à des banques de tissus biologiques locales. Les résultats seront présentés afin d'informer notre quête des biomarqueurs qui pourraient être utiles afin de choisir le meilleur traitement pour un patient donné.



### Utilisation d'une nouvelle méthode extracellulaire de capture des microvésicules pour l'enrichissement et l'identification des biomarqueurs du cancer du pancréas

#### Dr Stephen Lewis

Ph.D., professeur adjoint, Département de chimie et biochimie, UdeMoncton, professeur associé, UNB et directeur scientifique adjoint, IARC



### Résumé

L'adénocarcinome canalaire pancréatique (ACCP) est une maladie extrêmement mortelle à cause de sa résistance aux traitements présentement disponibles, ainsi que le fait que l'ACCP est souvent asymptomatique avant d'atteindre le stade métastatique. La résection chirurgicale du pancréas, en tout ou en partie, demeure le meilleur traitement; par contre, plusieurs patients présentent aussi une maladie métastatique tardive (~80 %) et la chirurgie n'est pas une option viable. Ainsi, il existe un besoin de biomarqueurs sensibles et spécifiques qui permettent de détecter l'ACCP chez les populations à risque élevé (c.-à-d. historique familial, pancréatite chronique) dès son premier stade, augmentant ainsi la possibilité de gestion chirurgicale réussie. Les vésicules extracellulaires (VE) sont de petits compartiments membranaires qui sont éliminés par les cellules et qui contiennent des échantillons du contenu cellulaire, y compris les protéines, l'ARNm, et les miARN, qui peuvent servir de biomarqueurs pour la détection de la maladie. Les VE dérivées de tumeurs circulent dans le sang et peuvent être isolées des fluides corporels. Nous avons développé un peptide synthétique (Vn96) qui capture efficacement les VE des fluides corporels, nous permettant ainsi d'enrichir les biomarqueurs à partir des échantillons obtenus grâce à des méthodes moins invasives. Nous utilisons notre méthode de capture des VE sur des échantillons de plasma provenant de patients ACCP (à tous les stades) et de contrôles en santé afin d'augmenter la sensibilité et/ou la spécificité des biomarqueurs associés à l'ACCP (c.-à-d. la mutation du KRAS, la perte du Smad4, la perte du p16INK4A, etc.). Nous soumettons aussi l'ARN des VE capturées par le Vn96 dérivés des lignées cellulaires ACCP à du séquençage de nouvelle génération afin d'identifier de nouveaux biomarqueurs associés à l'ACCP. Ensemble, la capture des VE et le séquençage de nouvelle génération nous permettront de découvrir de nouveaux biomarqueurs associés à l'ACCP qui n'ont pas encore été détectés à cause des limites de sensibilité. Les résultats de notre recherche pourraient mener à de nouveaux biomarqueurs d'ACCP cliniquement pertinents pour le dépistage des populations à risque élevé.

13 h 30 - 15 h  
Salle de bal A/B

### SÉANCE SIMULTANÉE – ATELIER #2 : ANXIÉTÉ ET DÉPRESSION CHEZ LES MILLÉNAIRES

**Animatrice :** Dre Lucia F. O'Sullivan, Ph. D., professeure en psychologie, Chaire de recherche du Canada, niveau 2 sur le comportement sexuel des adolescents, UNB

#### Conférenciers :



#### Présentation de services intégrés pour les enfants et les jeunes du Nouveau-Brunswick

##### M. Bob Eckstein

Directeur de la prestation de services intégrés pour les enfants à risque, ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance, province du Nouveau-Brunswick



### Résumé

La province du Nouveau-Brunswick a adopté un cadre de prestation de services intégrés centrés sur les enfants et les jeunes, destiné à améliorer les services et les programmes pour les enfants et les jeunes considérés à risque ou ayant des besoins sociaux, émotifs, physiques et/ou de santé mentale complexes. L'élaboration de ce cadre a commencé par la reconnaissance du besoin provincial d'améliorer les services aux jeunes ayant des problématiques émotives/comportementales et de santé mentale. Les services intégrés visent à assurer la croissance et le développement positifs des enfants et des jeunes à risque et ayant des besoins complexes, grâce à l'impact collectif de partenaires qui travaillent ensemble de façon intégrée et avec une approche centrée sur les enfants et les jeunes, afin de mettre en œuvre des interventions pertinentes basées sur les forces, les besoins et les risques des enfants et des jeunes ciblés.

## JOUR 1 – MARDI, LE 3 NOVEMBRE 2015 – Suite



### Les millénaires à « l'Âge du désespoir »

**Dr David A. Clark**

Ph.D., Professeur de psychologie clinique,  
Faculté des arts, UNB



#### Résumé

La dépression est la seconde condition de santé mentale la plus importante, touchant près d'un Canadien sur cinq. La dépression clinique est en hausse, particulièrement chez les adolescents et les jeunes adultes; un groupe d'âge connu sous le nom de Millénaires. Malgré sa fréquence et son impact négatif lourd de conséquences, seule une minorité d'individus reçoivent un traitement efficace pour cette condition. Cet exposé examine la nature de la dépression chez les Millénaires, ses causes, ses conséquences et son traitement. L'accent est mis sur le Nouveau-Brunswick, axé particulièrement sur la façon dont des changements en matière de politique et de pratique de santé mentale pourraient répondre à cette « épidémie de santé mentale » qui touche des milliers de Néo-Brunswickois au cours des années les plus socialement et économiquement productives de leur vie.



### Dépression et anxiété chez les millénaires

**Dr Rice Fuller**

Ph.D., Directeur des services de counselling,  
Directeur principal de la santé et du bien-être,  
services étudiants, UNB



#### Résumé

Il existe des données conflictuelles et inconcluantes au sujet de l'existence de l'augmentation des taux d'anxiété et de dépression chez les millénaires. Il a très peu de doutes que des changements économiques et sociaux se sont produits au Canada et ailleurs au cours des dernières décennies et qu'ils ont causé des retards et des complications importantes pour la transition de l'adolescence à l'âge adulte. Ces changements se sont produits à l'échelle de toute la population et sont associés à la diminution des débouchés pour les jeunes adultes et à l'augmentation des cheminements ambigus vers l'âge adulte. Ces changements structurels économiques et sociaux peuvent offrir une base plus complète pour expliquer la perception de l'augmentation du taux d'anxiété et de dépression que les autres qui ont été mis de l'avant à ce jour.

### PANEL D'EXPERTS OUVERT DE Q ET R

#### Panélistes :

- **Dr David A. Clark**, Professeur de psychologie clinique, UNB
- **Dr Rice Fuller**, Directeur des services de counselling, Directeur principal de la santé et du bien-être, services étudiants, UNB
- **Dr Ryan Hamilton**, Ph.D., professeur adjoint, Département de psychologie, Faculté des arts, UNB



#### Biographie

Le Dr Hamilton est professeur agrégé au Département de psychologie de l'Université du Nouveau-Brunswick. Il effectue de la recherche dans deux domaines principaux : 1) l'amélioration de la performance dans le sport et l'exercice, et 2) la survivance au cancer. Le travail récent de Ryan avec les survivants du cancer est axé sur le développement et le test des interventions basées sur l'espoir pour les survivants souffrant de lymphœdème. En plus de sa recherche, Ryan a été honoré pour son travail d'expert-conseil et son enseignement, y compris en devenant lauréat du Prix d'excellence en enseignement de la Faculté des arts en 2011.

– **M. John Sharpe**, Directeur général, Alliance Pro-jeunesse



### Biographie

John a travaillé auprès des jeunes et des jeunes à risque pendant plus de 20 ans. Il a obtenu une formation pour le travail avec les jeunes au Holland College de l'Île-du-Prince-Édouard et en questions liées à la violence familiale de l'Université du Nouveau-Brunswick. John a été membre de plusieurs conseils et agences. Il a été directeur général de plusieurs entreprises sans but lucratif et a travaillé pour plusieurs ministères du gouvernement provincial. Il a participé à plusieurs conférences et événements et est directeur général de l'Alliance pro-jeunesse depuis 2006.

13 h 30 - 15 h  
Gouverneurs A/B

### SÉANCE SIMULTANÉE – ATELIER #3 : LA SCIENCE DES SOINS HUMAINS DU VIEILLISSEMENT

**Animateur :** **Dr Chris McGibbon**, Ph. D. (UNB), Chaire en biomécanique de la réadaptation, professeur de kinésiologie, UNB

#### Conférenciers :



#### Améliorer les soins aux aînés fragiles : où commencer?

##### **Dre Melissa Andrew**

M.D., Ph. D., FRCPC, gériatre, Centre des sciences de la santé QEII, professeure agrégée en médecine et en gériatrie, Université Dalhousie



#### Résumé

Dans cette séance, nous traiterons de diverses approches pour définir et mesurer la fragilité. Nous verrons que la fragilité n'est pas toujours le seul problème; les aînés fragiles peuvent composer avec plusieurs problématiques à la fois. Nous discuterons de l'importance des circonstances et des systèmes sociaux pour les aînés fragiles, et passerons en revue les implications de ces idées fondamentales pour notre système de soins de santé.



#### La science des soins humains pour le vieillissement : Bâtir des services qui répondent à « ce qui compte »

##### **Dre Kathleen Valentine**

IA, B.Sc., M.ScN., Ph. D., Doyenne, professeure, Faculté des sciences infirmières, UNB



#### Résumé

La compassion est un concept complexe et multidimensionnel. Dans son lien avec les soins de santé, son cœur est composé de l'identité du fournisseur (attributs, affect), des connaissances du fournisseur (connaissances cognitives) et de la façon de le mettre en pratique (compétence, vigilance professionnelle) dans ses interactions pour la santé, la guérison, le bien-être, ou l'enseignement/l'apprentissage. La qualité de l'interaction dans les situations de soins aux patients est affectée par les croyances philosophiques qui forment la conception et la prestation de la pratique, ainsi que les aspects structurels de l'environnement de pratique comme les ressources économiques, la technologie et la dotation (Valentine, 1997). Cet exposé décrira la structure, le processus et les résultats utilisés pour établir les cliniques affiliées à des universités qui sont axées sur la prestation de services aux aînés. Les connaissances importantes de la science de la compassion ont guidé la conception et la mise en œuvre d'un Centre de la mémoire et du bien-être, qui sert de vibrant laboratoire de formation dans lequel les professeurs enseignent, effectuent de la recherche et où les étudiants apprennent à pratiquer avec compassion à partir d'un cadre théorique.



## JOUR 1 – MARDI, LE 3 NOVEMBRE 2015 – Suite



### Mobilité roulante pour améliorer l'activité et la participation des personnes âgées

#### Dr François Routhier

Professeur adjoint, Département de  
réadaptation, Université Laval



#### Résumé

La réduction de la mobilité est la plus importante forme d'invalidité chez les Canadiens de 60 ans et plus et, avec la population vieillissante des baby-boomers, le nombre de Canadiens âgés à mobilité réduite augmentera exponentiellement au cours des prochaines décennies. Le fauteuil roulant fait partie des plus importantes interventions de réadaptation. Les utilisateurs de fauteuil roulant, par contre, font face à plusieurs obstacles en matière de mobilité et de participation et sont à risque. Pour améliorer la mobilité roulante des personnes âgées, l'équipe de recherche CanWheel répond à des questions comme : Comment les fauteuils roulants sont-ils actuellement utilisés? Comment les fauteuils roulants peuvent-ils être mieux utilisés? Comment les fauteuils roulants peuvent-ils être améliorés? Cette conférence présentera de la recherche récente effectuée au Canada au sujet de la mobilité roulante.

#### PANEL D'EXPERTS OUVERT DE Q ET R

##### Panélistes :

- **Dre Melissa Andrew**, M.D., Ph. D., FRCPC, gériatre, Centre des sciences de la santé QEII, professeure agrégée en médecine et en gériatrie, Université Dalhousie
- **Dre Kathleen Valentine**, IA, B.Sc., M.ScN., PhD, Doyenne, professeure, Faculté des sciences infirmières, UNB
- **Dr François Routhier**, Professeur adjoint, Département de réadaptation, Université Laval
- **Mme Barbara Burnett**, Directrice Exécutif, l'Institut atlantique sur le vieillissement



#### Biographie

Barbara Burnett est directrice générale de l'Institut atlantique sur le vieillissement depuis sa création en 2009. Lorsqu'elle a travaillé pour la province du Nouveau-Brunswick, elle a démontré son leadership à plusieurs égards, et son dernier rôle était celui de directrice des Services offerts dans les foyers de soins. À l'Institut, elle se concentre sur la mise en valeur et la promotion d'activités qui appuient le bien-être émotif, spirituel et physique des gens vieillissants, à tous les moments du passage de la vie indépendante à la vie à charge. Elle a mené l'Institut comme membre de plusieurs projets de recherche en partenariat avec des universités dans plusieurs provinces. Elle croit fermement au besoin de prendre des décisions de politique publique en tenant compte des données probantes. Barbara est titulaire d'un baccalauréat en administration des affaires de l'Université du Nouveau-Brunswick à Fredericton.

- **Dre Suzanne Dupuis-Blanchard**, Ph. D., professeure agrégée, École de science infirmière, Université de Moncton, Chaire de recherche en santé CNFS sur le vieillissement des populations, directrice, Centre d'études du vieillissement, présidente, Association canadienne de gérontologie



#### Biographie

Suzanne Dupuis-Blanchard est titulaire de la chaire de recherche en santé CNFS-Université de Moncton sur le vieillissement des populations, professeure agrégée à l'École de science infirmière, et directrice du Centre d'études du vieillissement de l'Université de Moncton. Elle fut élue présidente de l'Association canadienne de gérontologie en octobre 2014. Elle détient un doctorat en science infirmières de la University of Alberta, une maîtrise en science infirmière de la University of New Brunswick et un baccalauréat en science infirmière de l'Université de Moncton. Elle a débuté sa carrière d'infirmière dans le domaine de la santé publique auprès des personnes âgées afin de promouvoir la santé et prévenir la maladie. Son programme de recherche vise à comprendre les différentes dimensions du maintien à domicile, y compris l'influence de la langue (anglais/français) dans l'obtention des services.

15 h - 16 h  
Mezzanine

## PAUSE SANTÉ, EXPOSITION ET ÉVALUATION DES AFFICHES

16 h - 17 h  
Salle de bal A/B

## SÉANCE PLÉNIÈRE #4 : CONFÉRENCE DU PRIX GAIRDNER

Mot d'introduction par : **M. John Dirks**, Président et directeur scientifique,  
La Fondation Gairdner

**gairdner**  
LES PRIX CANADA GAIRDNER AWARDS  
www.gairdner.org

### Conférencier :



### L'ARN et la nouvelle génétique : Du laboratoire au traitement

#### Dre Lynne Maquat

Ph.D., lauréate du prix Canada Gairdner International 2015, titulaire de la chaire J. Lowell Orbison, professeure de biochimie, biophysique et oncologie, Directrice du Centre de biologie RNR, Présidente des femmes diplômées en science de l'Université de Rochester



### Biographie

Lynne Elizabeth Maquat est titulaire de la chaire dotée J. Lowell Orbison et professeure de biochimie et de biophysique, directrice du Centre de biologie de l'ARN, et titulaire de la chaire des femmes diplômées en sciences à l'Université de Rochester à Rochester (New York) aux États-Unis. Après avoir obtenu son doctorat en biochimie de l'Université du Wisconsin à Madison et entrepris son travail postdoctoral au laboratoire McArdle pour la recherche sur le cancer à Madison, elle s'est jointe à l'Institut sur le cancer Roswell Park à Buffalo (New York) avant de déménager son laboratoire à l'Université de Rochester. La professeure Maquat est connue pour sa recherche sur déclin non-sens des mARN (NMD) dans les cellules de mammifères, qu'elle a rapporté en 1981 grâce à ses études sur l'anémie thalassémique et grâce auxquelles elle a ensuite découvert la ronde pionnière de la synthèse de protéines, le complexe de la jonction exon (EJC), et comment l'EJC marque le mARN (messager) pour un premier contrôle de qualité qui se produit largement alors que les mARN nouvellement synthétisés quittent le noyau dans lequel ils ont été synthétisés et entrent dans le cytoplasme. Elle continue à faire des contributions fructueuses sur les mécanismes du NMD et des autres chemins qu'elle a découverts et nommé le déclin Staufen des mARN (SMD). Son travail sur le SMD a défini de nouveaux rôles pour l'ARN long non codant et les éléments courts disséminés (SINE) chez les humains et les rongeurs, dévoilant les complexités de l'interaction de l'ARN avec d'autres ARN qui comprennent l'important chemin de régulation génétique post-transcriptionnel au courant du développement et de la différenciation cellulaire chez les mammifères. La professeure Maquat a siégé à des comités éditoriaux y compris celui de RNA, de Mol. Cell Biol, de RNA Biol., et de Methods à titre de directrice élue, de secrétaire-trésorière et de présidente de la RNA Society internationale, à titre de membre du comité d'information publique de l'American Society for Cell Biology, et comme présidente de la section des études du National Institutes of Health des États-Unis. Elle est membre élue de l'American Association for the Advancement of Science (2006), membre élue de l'American Academy of Arts and Sciences (2006) et de la National Academy of Sciences (2010), ainsi que Fellow Rothschild de l'Israel Academy of Sciences and Humanities (2012). La professeure Maquat a reçu le prix William C. Rose de l'American Society for Biochemistry and Molecular Biology (2014) pour la recherche et le mentorat, en particulier pour la promotion des femmes en sciences. Cette année (2015), elle a reçu le prix international Gairdner Canada pour la découverte du mécanisme du NMD et de son importance pour l'expression génétique normale et associée à la maladie.

### Résumé

Notre matériel génétique est emmagasiné dans nos gènes, qui sont des chaînes d'ADN. Les instructions dans notre ADN sont mises en œuvre par des chaînes d'ARN, et l'ARN est tout simplement étonnant! Nous possédons plusieurs types d'ARN parce qu'ils jouent différents rôles dans nos cellules. Certains ARN font non seulement partie de la machinerie cellulaire qui compose nos protéines, mais il existe un ARN en particulier qui catalyse la synthèse des protéines elle-même. D'autres ARN servent de gabarits pour la formation de protéines. De nouveaux traitements ciblant l'ARN, l'importance de la biologie de l'ARN pour le développement de la médecine personnalisée, et (le dernier, mais non le moindre) l'importance des femmes pour la science seront discutés.



JOUR 1 – MARDI, LE 3 NOVEMBRE 2015 – Suite

18 h 30 - 19 h  
Mezzanine

**RÉCEPTION**

**Commanditée par : Université du Nouveau-Brunswick**



**Dr David Burns**  
Ph.D., Vice-recteur  
à la recherche, UNB



19 h - 21 h  
Salle de bal A/B/C

**GALA DE REMISE DE PRIX : LES SARRAUS BLANCS –  
L'ART DE LA RECHERCHE MÉDICALE AU COEUR DE LA SANTÉ**

**Commandité par : Sanofi**

**Invité :**



**L'honorable Victor Boudreau**  
Ministre de la Santé, Ministre de la  
Société régionale de développement,  
Gouvernement du Nouveau-Brunswick



21 h - 01 h

**RASSEMBLEMENT SOCIAL**



7 h 30 - 8 h 30  
Mezzanine

**INSCRIPTION – PETIT-DÉJEUNER**

8 h 30 - 10 h  
Salle de bal A/B

**SÉANCE PLÉNIÈRE #5 : FORGER DE NOUVEAUX PARTENARIATS DE RECHERCHE**

**Animatrice :** **Dre Colleen O'Connell**, médecin en physiatrie et en réadaptation, Centre de réadaptation Stan Cassidy (CRSC) et professeure adjointe, Faculté de médecine de l'Université Dalhousie et Faculté de médecine de l'Université Memorial

**Conférenciers :**



**Faire la promotion des collaborations internationales pour les lésions de la moelle épinière: leçons apprises et occasions en émergence**

**Dre Vanessa Noonan**

Ph. D., Directrice de la recherche,  
Institut Rick Hansen



**Biographie**

La Dre Vanessa Noonan est directrice de la recherche et de la mise en oeuvre des meilleures pratiques pour l'Institut Rick Hansen. Elle a été activement impliquée avec le registre pour les lésions de la moelle épinière Rick Hansen, tant au niveau national qu'international. De plus, elle fait partie du comité international SCI pour les ensembles de données qui a coordonné le développement de plus de 18 ensembles de données et elle collabore au projet d'éléments communs de données pour la SCI du National Institutes of Health (NIH).

**Résumé**

Le besoin de collaborations internationales pour faire avancer les connaissances et améliorer les lésions de la moelle épinière (LME) est de plus en plus évident. Cette présentation décrira le développement d'un réseau international grandissant pour les LME, mettant l'accent sur les priorités des consommateurs et les barrières/facilitateurs pour effectuer de la recherche internationale sur les LME. Des initiatives émergentes pour améliorer la collaboration en créant des éléments communs de données et un réseau de données sur les LME seront décrits.



**Forger des partenariats de recherche en santé : perspective des IRSC**

**Dre Robyn Tamblyn**

Ph. D., Directrice scientifique, IRSC – Institut des services et des politiques de la santé (ISPS), professeure James McGill, Faculté de médecine, Département d'épidémiologie de biostatistiques et de santé du travail, Université McGill



**Biographie**

La Dre Robyn Tamblyn, B.Sc., M.Sc., Ph.D., est professeure au Département de médecine et au Département d'épidémiologie et de biostatistiques à la Faculté de médecine de l'Université McGill, titulaire de la chaire James McGill, chercheuse médicale à l'Institut de recherche du Centre de santé universitaire McGill. Depuis janvier 2011, elle est directrice scientifique de l'Institut des services et des politiques de santé des IRSC. Son travail apparaît dans la revue de l'*American Medical Association*, les *Annals of Internal Medicine*, le *British Medical Journal*, le *Medical Care*, et *Health Services Research* entre autres. Elle a reçu le prix CHSRF KT pour sa recherche visant l'amélioration de l'usage des médicaments, le prix ACFAS Bombardier pour l'innovation dans le développement d'un système informatisé de gestion des médicaments, et elle est lauréate du prix John P. Hubbard pour sa contribution exceptionnelle à l'évaluation de la compétence professionnelle pour la formation en santé et en médecine.

**Résumé**

Au cours des dernières années, l'approche au financement de la recherche en santé a évolué. Alors que nous nous éloignons des subventions dirigées traditionnelles menées par les chercheurs, nous nous dirigeons vers des occasions de financement qui sont plus pertinentes pour les patients et les politiques et qui sont menées par des équipes multidisciplinaires qui comprennent des chercheurs, des cliniciens, des décideurs et des patients. La clé du financement de ce type de subventions est le partenariat national et international. Cet exposé explorera l'approche non traditionnelle prise par l'Institut des services et des politiques de la santé des IRSC pour le programme de PPIC, les partenariats dans le système de santé requis pour la SRAP, et les leçons apprises du programme de Partenariats pour l'amélioration du système de santé (PASS).



**Un Perspective des les Réseau santé**

**Dr Édouard Hendriks**

Vice-président, Affaires médicales, universitaires  
et de la recherche au Réseau de santé Horizon





## JOUR 2 – MERCREDI, LE 4 NOVEMBRE 2015 – Suite

### Biographie

Le Dr Édouard Hendriks est le vice-président aux affaires médicales, universitaires et de la recherche du Réseau de santé Horizon depuis 2008. De 1997 à 2008, il a été associé à la Régie régionale de la santé 4, au départ comme vice-président aux affaires médicales, et depuis 2001 comme président et directeur général de cette organisation. Le Dr Hendriks est urgentologue de formation et a eu une carrière clinique de plus de 25 ans dans diverses salles d'urgence. Le Dr Hendriks a été et est activement impliqué au sein de plusieurs organismes tant nationaux que provinciaux. Entre autres, il est visiteur d'Agrément Canada depuis 1993, a été membre du comité consultatif FORCES de la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé (FCRSS), a été membre du conseil d'administration de l'Institut canadien pour la sécurité des patients (ICSP) pendant 6 ans. Il est membre du conseil d'administration de l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS), président du Comité de gestion de l'utilisation du NB, président du Comité consultatif sur la sécurité des patients et l'amélioration de la qualité du NB, vice-président de la Fondation de la recherche en santé du Nouveau-Brunswick, et il représente le Réseau de santé Horizon au sein du comité consultatif des vice-présidents à la recherche de SoinsSantéCan et du Collaboratif pour l'excellence en soins de santé de qualité.

### Résumé

Depuis sa création en 2008, la recherche est une composante clé de la raison d'être d'Horizon. Depuis lors, le département des Services à la recherche a le mandat de faire la promotion et d'appuyer les chercheurs et les activités de recherche au sein de l'organisation. Cependant, c'est surtout grâce à ses partenariats, certains formels (comme avec Dalhousie Medicine New Brunswick, la Fondation de la recherche en santé du N.-B., SoinsSantéCan...) d'autres informels (comme avec les fondations, diverses organisations nationales, les compagnies pharmaceutiques...) qu'Horizon se fait connaître comme une organisation crédible de recherche en émergence.

### PANEL D'EXPERTS OUVERT DE Q ET R

#### Panélistes :

- **Dre Vanessa Noonan**, Ph. D., Directrice de la recherche, Institut Rick Hansen
- **Dre Robyn Tamblyn**, Ph. D., Directrice scientifique, IRSC – Institut des services et des politiques de la santé
- **Dr Édouard Hendriks**, VP, Affaires médicales, universitaires et de la recherche au Réseau de santé Horizon
- **M. Chirfi Guindo**, président et directeur général, Merck Canada, inc.



### Biographie

M. Chirfi Guindo a été nommé président et directeur général de Merck Canada inc., une des plus grandes entreprises de soins de santé au Canada, le 29 septembre 2014. Merck Canada Inc., située à Kirkland (au Québec), compte environ 975 employés et commercialise plus de 250 produits pharmaceutiques et de santé animale au Canada. Dans son rôle, M. Guindo apporte sa grande expérience des affaires de Merck partout dans le monde, acquise notamment à titre de directeur général en Afrique du Sud et aux Pays Bas. En Afrique du Sud, en tant que président d'Innovative Medicine South Africa (IMSA), il a contribué à renforcer les relations entre le gouvernement et le secteur pharmaceutique. Aux Pays-Bas, il a supervisé la fusion des sociétés pharmaceutiques Merck et Schering-Plough, et a occupé un poste de direction dans l'association néerlandaise de sociétés pharmaceutiques novatrices (Nefarma). Dans ces deux pays, il a été reconnu pour sa collaboration avec les gouvernements en vue d'élargir de façon durable l'accès à des solutions novatrices en soins de santé. Dernièrement, à titre de vice-président et directeur général du Groupe mondial des produits contre le VIH, M. Guindo a mis en œuvre, dans tous les secteurs de Merck, une stratégie de croissance qui a porté ses fruits. Il a également collaboré avec les Laboratoires de recherche de Merck pour faire évoluer la gamme de produits contre le VIH et la développer. M. Guindo a commencé sa carrière chez Merck au Service des finances en 1990, puis a accepté un poste de représentant aux États-Unis. M. Guindo est membre du conseil d'administration de Les compagnies de recherche pharmaceutique du Canada (Rx&D). Il a obtenu un diplôme en ingénierie de l'École Centrale de Paris (en France), ainsi qu'un baccalauréat en administration des affaires spécialisé en finances et en économie de la Stern School of Business de la New York University.

- **Mr. Rick Blickstead**, Président et Directeur General, Association canadienne du diabète





### Biographie

Rick se spécialise dans la revitalisation organisationnelle stratégique, la gouvernance, la gestion des intervenants, la pensée de systèmes complexes, et l'excellence d'exécution dans les établissements de soins de santé, de santé des populations et centrés sur les consommateurs. Il est président-directeur général de l'Association canadienne du diabète, un organisme de bienfaisance national, et président de Clotheslines, une des plus importantes entreprises sociales au Canada. Rick est le président sortant de la Wellesley Institute, un groupe d'experts national sur la recherche et la politique appliquées qui se concentre sur l'avancement de la santé des populations. Rick est professeur auxiliaire à l'Université de Toronto, membre de MaRS-Génération de l'innovation sociale, et a déjà été président de RONA Retail, de Wal-Mart FJ USA, des magasins Dylex-BW, et des bijouteries Peoples, entre autres. Rick est un directeur du Centennial College, directeur et président sortant chez Imperial Manufacturing Group, trésorier du conseil au Regis College de l'Université de Toronto, directeur du chapitre ontarien de la World Presidents' Organization et du chapitre torontois de la Young Presidents' Organization, et directeur du Harvard Club de Toronto. Il est président sortant du réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) du centre de Toronto, président sortant du Centre de recherche appliquée et d'innovation de Centennial College, ancien directeur du Centre canadien pour la diversité, et ancien directeur de la Toronto Board of Trade et président sortant de son comité de politique et de défense des intérêts. Rick est titulaire d'un baccalauréat spécialisé en commerce de l'Université Carleton, d'un MBA de l'Université de Toronto, et est diplômé du programme de certificat en gestion d'OSBL des facultés d'administration et Kennedy de Harvard. Il est aussi un ancien du Bishop's College School.

10h - 10h 30  
Mezzanine

### PAUSE SANTÉ, EXPOSITION ET ÉVALUATION DES AFFICHES

10h 30 - 12h  
Salle de bal A/B

### SÉANCE SIMULTANÉE – ATELIER #4 :

### PROFIL DES ENTREPRISES DE TECHNOLOGIES MÉDICALES EN DÉMARRAGE

**Animateur :** **Dr Erik Scheme**, Ph.D., Chaire de recherche innovation NB en dispositifs médicaux, Institute of Biomedical Engineering, professeur adjointe, Département de génie électrique et informatique, UNB

### Conférenciers :



#### Techno-légendes de l'habit vert

**Dr Andrew Reddick**

Facilitateur principal,  
Trust Bridge International



### Résumé

En fonction de ses expériences dans les organismes sans but lucratif, en recherche gouvernementale et dans le secteur privé, le Dr Reddick traite des leçons apprises sur l'innovation et l'invention, les possibilités et les défis technologiques pour la santé clinique et non clinique, et la recherche, les expériences de marché et les approches.



#### ViTrak – profile d'une entreprise de technologie médicale en démarrage

**Mme Crystal Lavallée**

Présidente-directrice générale, ViTrak



### Résumé

ViTRAK Systems inc. (ViTRAK) est une entreprise de recherche et développement constitué en corporation en vertu d'une loi fédérale dédiée au développement et à la commercialisation de ses deux brevets dans le domaine du suivi et de l'analyse du mouvement. Le premier produit de l'entreprise est un système de plancher sensible à la pression comportant un logiciel d'analyse de l'empreinte du pied pour la recherche et l'analyse de la démarche. Nommé StepscanTM, la technologie est capable de mesurer la distribution de la pression sous le pied du patient ou du sujet ainsi que plusieurs autres paramètres du mouvement tel que la foulée et la vitesse du mouvement. La technologie a plusieurs applications, y compris la sécurité, l'entraînement sportif et la médecine, les essais cliniques de médicaments et les diverses formes de recherche en biomécanique appliquée.



#### Découverte, validation et commercialisation d'une technologie médicale innovante canadienne

**M. Todd D. Gray**

Président-directeur général, Autonomous\_ID



## JOUR 2 – MERCREDI, LE 4 NOVEMBRE 2015 – Suite

### Résumé

Dans cette séance, autonomous\_ID présentera le chemin de la découverte à la validation à la commercialisation de ses innovations canadiennes. autonomous\_ID est reconnu comme étant le fondateur d'une nouvelle discipline dans le domaine des sciences biométriques qui a de vastes applications pour le contrôle de l'identité à des fins de sécurité, la gestion de l'accès, la santé mobile et les soins assistés par la technologie. Cette séance mettra aussi en lumière les failles et le manque de vision des programmes de recherche et de subvention canadiens, aux niveaux fédéral et provincial, ainsi que le manque de « véritable » capital d'investissement pour financer et appuyer les innovations « Fabriquées au Canada ».

### PANEL D'EXPERTS OUVERT DE Q ET R

#### Panélistes :

- **Dr Andrew Reddick**, Facilitateur principal, Trust Bridge International
- **Mme Crystal Lavallée**, Présidente-directrice générale, ViTrak
- **M. Todd D. Gray**, Président-directeur général, Autonomous\_ID
- **M. Robert Kaul**, Président fondateur et directeur général, Cloud DX Inc.
- **Mme Irene Gaudet**, Présidente, in2Healthcare Inc.



### Biographie

Irène Gaudet est présidente chez In2 Healthcare, inc., une entreprise de commercialisation de dispositifs médicaux. Mme Gaudet offre la direction stratégique et générale pour la commercialisation réussie et l'adoption par le marché des technologies de dispositifs médicaux, pour des entreprises de dispositifs médicaux en démarrage au Canada atlantique. Elle a entrepris sa carrière à titre de représentante de dispositifs médicaux, où elle a connu du succès avec de nouvelles technologies innovantes et a gravi les échelons pour devenir directrice de la division de chirurgie cardiovasculaire endoscopique chez Guidant Corporation, alors une des plus importantes entreprises cardiovasculaires au Canada. Chez Guidant, elle a développé et mené des équipes de ventes, de marketing et cliniques à la performance exceptionnelle. Elle est une gestionnaire d'expérience comptant plus de 25 ans d'expérience en gestion, de vastes connaissances cliniques et des habiletés en ventes, en marketing et en finances.

10 h 30 - 12 h  
Gouverneurs A/B

### SÉANCE SIMULTANÉE – ATELIER #5 : PRÉSENTATIONS DE CHERCHEURS DU NOUVEAU-BRUNSWICK

**Animatrice :** **Mme Jenn Tuttle**, Gestionnaire des services de recherche,  
Réseau de santé Horizon, Hôpital régional Dr Everett Chalmers

#### Conférenciers :



**Attention au cœur : meilleures pratiques pour la prévention, la détection précoce et le traitement des troubles d'humeur et d'anxiété chez les hommes souffrant de maladies du cœur**

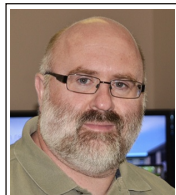
**Dre Jalila Jbilou**

M.D., PH.D., Professeur de recherche, Centre Formation Médicale du Nouveau-Brunswick, Université de Moncton



### Résumé

Les troubles de l'humeur, les troubles anxieux et les troubles liés à un traumatisme (TH/TA/TLT) sont communs chez les hommes, en particulier chez ceux qui souffrent de maladies coronariennes (MC). Les TH/TA/TLT sont surtout liés à l'exacerbation des symptômes de MC qui mènent souvent à la mort. Malheureusement, les hommes sont beaucoup moins portés que les femmes à demander et à recevoir des traitements appropriés pour leurs problèmes de santé mentale, y compris les TH/TA/TLT. L'objectif global de ce programme d'intervention est donc la prévention, la détection précoce et le traitement des TH/TA/TLT chez les hommes avec une MC. Cette recherche participative vise à mettre en œuvre une intervention intégrée pour les hommes ayant des TH/TA/TLT au Nouveau-Brunswick, en Ontario et au Québec. Les résultats les plus importants sont l'amélioration de l'accès/de l'utilisation des interventions intégrées pour les TH/TA/TLT dans le contexte des MC chez les hommes. Nous présentons ici le protocole d'étude, la structure de gouvernance et le plan intégré de transfert des connaissances.



### Connected Voices – Bouctouche

#### Dr Michel Johnson

Ph. D., professeur, École de kinésiologie et de loisir, Faculté des sciences de la santé et des services communautaires, Université de Moncton



UNIVERSITÉ DE MONCTON  
EDMUNDSTON MONCTON SHIPPAGAN

#### Résumé

Les services de télésanté sont une occasion novatrice d'offrir des soins interprofessionnels aux patients avec des conditions chroniques, dans le but d'améliorer l'accès des patients à des soins plus pratiques et coordonnés près de chez eux. Les équipes interprofessionnelles doivent s'éloigner de la pratique en silos afin de travailler de façon créative (c.-à-d. effectuer des interventions à l'aide d'outils de santé mobile) et collaborative avec les patients afin d'élaborer un plan de soins partagé. Malgré les occasions qu'offre ce domaine, il n'existe pratiquement aucune recherche qui explore l'usage des technologies de télésanté dans la prestation de soins interprofessionnels. Le besoin de recherche est urgent afin de faire progresser notre compréhension de la pratique interprofessionnelle liée à la prestation des services de télésanté, particulièrement dans les milieux éloignés, ruraux et insuffisamment desservis. L'objectif de ce projet est d'établir un modèle pour fournir une stratégie de santé mobile interprofessionnelle novatrice (nommé mSanté) pour la cessation du tabagisme chez les individus souffrant de maladies cardiopulmonaires.



### Disparités géographiques pour l'accès aux soins et les résultats cliniques parmi les patients souffrant de maladies cardiovasculaires au Nouveau-Brunswick

#### Dr Ansar Hassan

M.D., Ph. D., Chirurgien cardiologue traitant, Hôpital régional de Saint John, Réseau de santé Horizon, professeur agrégé, Département de chirurgie, Faculté de médecine, Université Dalhousie, boursier clinique de la FRSNB



#### Résumé

Même si le système de soins de santé canadien a le mandat de fournir un accès équitable aux soins médicaux, des études antérieures ont démontré que des disparités en matière d'accès existent au Canada à cause du statut socioéconomique, de la langue et des barrières géographiques. L'objectif de ce projet était d'examiner l'effet de ces facteurs non cliniques sur l'accès aux services cardiaques invasifs au Nouveau-Brunswick, y compris le cathétérisme cardiaque, l'intervention coronarienne percutanée et la chirurgie cardiaque.



### Le Centre de santé virtuel du N.-B. pour les enfants aux prises avec des problèmes de santé complexes : Placer la fondation

#### Dre Shelley Doucet

Ph. D., Chaire Jarislowsky en soins interprofessionnels axés sur le patient, professeure adjointe, Faculté des sciences infirmières et des services de santé, Université du New Brunswick à Saint John, professeure auxiliaire, Faculté de médecine, Dalhousie Medicine New Brunswick



#### Dre Rima Azar

Professeure agrégée et IRSC/PPR; nouvelle chercheure, psychoneuroimmunologie du développement, Faculté des sciences, Université Mount Allison



#### Résumé

L'enfance est un moment de bonheur et de santé pour la plupart des enfants; par contre, environ 5 à 18 % des enfants ont une condition de santé chronique (physique, émotive, développementale, neurologique ou comportementale) qui touche leur vie quotidienne. En décembre 2014, nous avons reçu une subvention de 750 000 \$ sur quatre ans de la Fondation pour les enfants du Nouveau-Brunswick pour nous aider à mettre en œuvre le Centre de santé virtuel du N.-B. pour les enfants. Ce centre vise à : (1) assurer l'intégration des services sociaux, de santé et d'éducation pour les enfants aux prises avec des problèmes de santé complexes; (2) défendre les intérêts des enfants aux prises avec des problèmes de santé complexes et leurs familles; et (3) offrir aux familles (les experts de leurs propres vies) un endroit pour exprimer leurs besoins et pour agir à titre de mentor et appuyer d'autres familles. Nous présenterons les résultats préliminaires de notre analyse des besoins et partagerons nos plans pour les prochaines étapes.



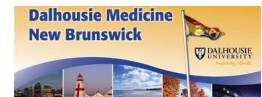
JOUR 2 – MERCREDI, LE 4 NOVEMBRE 2015 – Suite



**Base protéotoxique pour la myocardiopathie diabétique**

**Dr Thomas Pulinilkunnil**

Ph. D., professeur adjoint, Département de biochimie et de biologie moléculaire, Faculté de médecine, Université Dalhousie, professeur auxiliaire, Université du Nouveau-Brunswick, membre associé, Institut de recherche sur le cancer Beatrice Hunter



**Résumé**

Grâce à une approche multiespèce (rongeurs, levures et poissons-zèbre) le laboratoire Pulinilkunnil examine l'influence du glucose, des acides gras et des acides aminés sur la signalisation et la fonction lysosomiale. Le plus important régulateur de la biogenèse lysosomiale, le facteur de transcription EB, est un important capteur de nutriment lysosomal qui contrôle l'autophagie. Nos données démontrent que la glucolipototoxicité mène au stress lysosomal en ciblant négativement le facteur de transcription EB pour inhiber l'autophagie, encourageant ainsi la protéotoxicité et la myocardiopathie. La régulation du facteur de transcription EB pourrait être ciblée de façon thérapeutique pour atténuer la myocardiopathie métabolique.

10 h 30 - 12 h  
Salle de bal D

**SÉANCE SIMULTANÉE – ATELIER #6 :  
PRÉSENTATIONS DES RÉCIPENDAIRES DES BOURSES ÉTUDIANTES D'ÉTÉ**

**Animatrice : Mme Diane Burt**, directrice de la recherche appliquée et de l'innovation,  
Collège communautaire du Nouveau-Brunswick (CCNB)

**Conférenciers :**



**Interactions entre endocannabinoïdes et oxyde nitrique dans l'hypothalamus de rats : implications potentielles pour l'obésité causée par le stress**

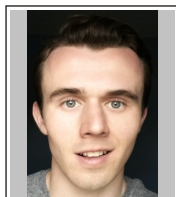
**Mme Alexandra Smithers**

Département de biologie, Faculté des sciences,  
Université Mount Allison  
(Directrice : Dre Karen Crosby)



**Résumé**

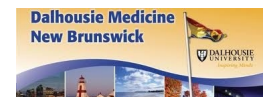
Des données récentes suggèrent que dans les coupes de cerveau in vitro, le monoxyde d'azote (NO) est nécessaire pour la signalisation des cannabinoïdes endogènes (eCB); par contre, l'impact de cette interaction sur l'apport alimentaire in vivo et les mécanismes moléculaires sous-jacents demeurent inconnus. Notre objectif est d'examiner si les eCB et le NO interagissent dans l'hypothalamus dorsomédial (HDM) pour réguler l'apport alimentaire et d'examiner les mécanismes sous-jacents qui augmentent ce signal en activant ou en inhibant les voies de l'eCB et du NO grâce à l'implantation d'une canule bilatérale chez des rats Sprague-Dawley mâles adultes.



**Rôle des enzymes métabolisatrices d'acides aminés dans la résistance musculaire à l'insuline**

**M. Luke Duffley**

Dalhousie Medicine New Brunswick  
Faculté des sciences, UNB  
(Directeur : Dr Thomas Pulinilkunnil)



**Résumé**

Dans le foie, l'insuline maintient l'homéostasie métabolique en régulant l'utilisation du glucose et des acides gras. En situation d'obésité, la résistance hépatique à l'insuline précède les troubles cardiométaboliques et donc l'examen et l'atténuation de la mésadaptation métabolique du foie est une nouvelle stratégie pour contrer les troubles liés à l'obésité. Chez les individus obèses, des niveaux élevés d'acides aminés ramifiés sont associés à la résistance à l'insuline et à l'intolérance au glucose. Ma recherche au laboratoire Pulinilkunnil visait à discerner si les altérations des signaux et de l'utilisation des acides aminés ramifiés modulent la sensibilité hépatique à l'insuline en situation d'obésité, modifiant la susceptibilité au diabète de type 2.



**Caractérisation de l'expression des facteurs Sox par hybridation in situ au niveau du testicule de souris**

**Mme Josée Hachée**

Département de biologie, Faculté des sciences,  
Université de Moncton  
(Directeur : Dr Luc Martin)



### Résumé

La testostérone est une hormone produite principalement par les cellules de Leydig du testicule et est essentielle pour le développement et la fonction sexuelle chez le mâle. Les facteurs de transcription de la famille Sox pourraient potentiellement réguler l'expression de gènes impliqués dans la production de testostérone par les cellules de Leydig en raison de sites potentiels de régulation pour les membres Sox sur les promoteurs de ces gènes. Dans ce projet, une analyse de l'expression des facteurs de transcription du groupe SoxD, ainsi que Sox9 et Sox30, au niveau des différentes populations de cellules testiculaires a été effectuée par hybridation in situ en fluorescence sur des sections de paraffine de testicules de souris.



### Les enzymes de régulation de l'hème sont modifiées dans les modèles d'insuffisance cardiaque provoquée par l'hypertension

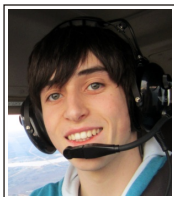
**Mme Hannah Law**

Dalhousie Medicine New Brunswick  
Faculté des sciences, UNB  
(Directeur : Dr Keith Brunt)



### Résumé

L'hème est essentielle à la vie dépendante de l'oxygène dû à son rôle dans la respiration cellulaire, dans la formation des cytochromes et des globines, comme l'hémoglobine et la myoglobine, ainsi que dans le métabolisme et la communication cellulaires. La régulation de l'hème dans les cas d'insuffisance cardiaque n'est pas encore comprise. Cette étude a examiné les niveaux d'enzymes régulant l'hème (anabolique et catabolique) chez des modèles de souris ayant une insuffisance cardiaque provoquée par l'hypertension, 4 à 24 semaines suivant une constriction transaortique (CTA). ALAS1, une des deux enzymes limitant la vitesse de synthèse de l'hème, a augmenté de façon importante suite à la CTA. Dans une réponse non canonique, HMOX1, l'enzyme cytoprotectrice induite par le stress et responsable du catabolisme de l'hème, a augmenté de façon marquée chez les souris CTA. Pour faciliter le transfert de nouvelles approches pharmacologiques ciblant ses propriétés cytoprotectrices, une meilleure compréhension du réseau de régulation de l'hème est nécessaire dans les modèles d'insuffisance cardiaque.



### Spectrométrie avancée par rayon X pour la détection d'arsenic et de sélénium

**M. Craig Groskopf**

Département de physique, Faculté des sciences,  
Université Mount Allison  
(Directeur : David Fleming)



### Résumé

Avec l'arrivée d'un nouveau système de fluorescence X à l'Université Mount Allison, une comparaison a été effectuée entre le nouveau et l'ancien système en se concentrant sur l'utilisation médicale. Une série d'expériences ont été effectuées pour évaluer la capacité de chacun des systèmes à détecter les éléments traces dans le corps humain. Les expériences étaient conçues pour détecter le plomb dans les phantomes d'os, l'arsenic et le sélénium dans les phantomes de peau, et le zinc et le manganèse dans les phantomes d'ongles. Ces éléments ont été choisis à cause de leur présence dans le corps humain et de leurs effets sur la santé, ainsi que la vaste gamme d'énergies nécessaires pour les détecter. Les résultats démontrent la capacité de la technologie de la fluorescence X, et comment on peut l'appliquer au domaine médical.



### Soins de soutien pour les survivants du cancer dans le contexte dans soins infirmiers paroissiaux

**Mme Kayla Beck**

Faculté des sciences infirmières  
Université du Nouveau-Brunswick  
(Directrice : Dre Krista Wilkins)



### Résumé

Les prestataires de soins communautaires, y compris les infirmières de paroisses, acceptent de plus en plus de responsabilités pour les soins de soutien continus dont ont besoin les survivants du cancer. Les infirmières de paroisses peuvent aider les survivants du cancer à rechercher la paix d'esprit et de corps. Cette perspective novatrice unique peut aider les survivants du cancer à normaliser leur vie et augmenter le contrôle de leur santé. Une étude qualitative a été effectuée pour décrire la perspective des infirmières de paroisse sur leur rôle dans la prestation des soins de soutien communautaire aux survivants du cancer. Les infirmières de paroisse décrivent leur expérience avec la prestation de soins aux survivants du cancer, leurs responsabilités professionnelles et leur besoins et préférences en matière d'information. Le résultat des études sert de point de départ pour un dialogue sur les meilleures pratiques afin d'établir des initiatives communautaires pour les survivants du cancer.

12 h - 13 h  
Salle de bal C

**DÉJEUNER BUFFET, SÉANCE PAR AFFICHES ET RETRAIT DES AFFICHES**

JOUR 2 – MERCREDI, LE 4 NOVEMBRE 2015 – Suite

13 h - 14 h 30  
Salle de bal A/B

**SÉANCE SIMULTANÉE – ATELIER #7 :**

**MÉDECINE BASÉE SUR LES DONNÉES PROBANTES POUR DE NOUVEAUX MÉDICAMENTS**

**Animateur :** M. Martin McNeil, Gestionnaire principal, relations externes, AstraZeneca Canada inc.

**Conférenciers :**



**La base de l'approbation de nouveaux médicaments :  
Histoires de chevet, besoins non comblés et humilité scientifique**

**Dre Cait O'Sullivan**

B.Sc.Ph., B.A., Pharm.D., Pharmacien clinique,  
programmes de pharmacie clinique pour la santé insulaire,  
BC Provincial Academic Detailing Service

**Résumé**

Les dossiers d'approbation des médicaments de la Food and Drug Administration (FDA) des É.-U. contiennent des quantités importantes de données d'essais cliniques comparativement aux articles publiés et sont accessibles au public. Par contre, cette source d'information sur les médicaments en néglige lors d'évaluations systématiques et dans les lignes directrices de la pratique clinique. En utilisant un exemple de traitement avec un nouveau médicament, cette séance comparera la quantité et la qualité de l'information sur les médicaments qui fait partie d'un dossier d'approbation de la FDA aux É.-U., les documents de sommaire des motifs de décision de Santé Canada, et une ligne directrice de pratique clinique. En examinant attentivement le processus d'approbation des médicaments, qui façonne directement les données probantes qui sont disponibles, nous pouvons enrichir le partage de l'information sur les médicaments avec les patients auxquels les cliniciens peuvent (ou non) recommander de nouveaux traitements médicamenteux.



**Résultats rapportés par les patients et essais cliniques : ce qui compte vraiment**

**Dre Colleen O'Connell**

M.D., FRCP, Psychiatre et médecin en réadaptation, Centre de réadaptation Stan Cassidy, Réseau de santé Horizon, professeure agrégée, Faculté de médecine, Université Dalhousie et Faculté de médecine, Université Memorial, boursière clinique de la FRSNB



**Résumé**

Des essais contrôlés randomisés à double aveugle sont considérés comme essentiels afin de fournir le plus haut niveau de données probantes pour la recherche clinique. Par contre, des barrières importantes limitent la capacité d'effectuer de tels essais, y compris les ressources, le nombre de patients, les contrôles appropriés et, plus que tout, des mesures des résultats pertinents et sensibles. Sans de tels niveaux de données probantes, les traitements potentiels ne réussissent pas à faire avancer ou progresser la pratique clinique et les soins aux patients. Une reconnaissance accrue de l'importance des résultats rapportés peut changer la façon d'effectuer des essais cliniques, avec un plus grand accent sur les résultats pertinents obtenus par les patients. Cette séance examinera l'expérience d'essais cliniques « échoués » et réussis sur les lésions de la moelle épinière et la sclérose en plaques, ainsi que le besoin critique d'assurer les résultats appropriés rapportés par les patients.



**Médecine basée sur les données probantes  
pour de nouveaux médicaments**

**M. Chirfi Guindo**

président et directeur général,  
Merck Canada, inc.



**Résumé**

Fournir des médicaments et des vaccins importants à des gens partout dans le monde grâce à de la science de premier plan est au cœur de ce que nous faisons chez Merck. Les gens comptent sur nous afin de produire des médicaments et des vaccins qui ont des profils de sûreté et d'efficacité bien documentés et qui offrent une valeur certaine. Les essais cliniques sont une étape critique de ce processus. Merck est dédiée à la science novatrice par l'entremise de la recherche clinique afin de développer et de fabriquer des solutions dans des domaines importants de besoins médicaux non satisfaits. Chaque essai clinique est destiné à répondre à certaines questions de recherche selon des protocoles stricts prédéfinis afin d'assurer des résultats sûrs et exacts. Chaque phase poursuit un objectif différent dans le développement d'un médicament ou d'un vaccin. Chirfi Guindo, président et directeur général, Merck Canada inc., expliquera comment les programmes d'essais cliniques de Merck sont conçus pour assurer les données probantes pertinentes pour les nouveaux médicaments afin de se préparer à déposer une demande auprès de Santé Canada.



### PANEL D'EXPERTS OUVERT DE Q ET R

#### Panélistes :

- **Dre Cait O'Sullivan**, B.Sc.Ph., B.A., Pharm.D., Pharmacien clinique, programmes de pharmacie clinique pour la santé insulaire, BC Provincial Academic Detailing Service
- **Dr. Colleen O'Connell**, M.D., FRCP, Physical Medicine & Rehabilitation Physician, SCCR, Associate Professor, Faculty of Medicine, Dalhousie University and Memorial University
- **M. Chirfi Guindo**, président et directeur général, Merck Canada, inc.
- **Mme Leanne Jardine**, B.Sc., Pharm., M.B.A., Directrice générale, Services pharmaceutiques du Nouveau-Brunswick



#### Biography

Leanne Jardine est la directrice générale des Services pharmaceutiques du Nouveau-Brunswick, qui est responsable du Plan de médicaments sur ordonnance et des Régies régionales de santé, ainsi que de l'appui à l'élaboration du système d'information sur les médicaments et le programme de surveillance pharmaceutique. Elle est actuellement présidente des directeurs du domaine pharmaceutique et présidente sortante du comité consultatif pharmaceutique et du Comité canadien d'expertise sur les médicaments de l'ACMTS. Elle a aussi siégé au comité consultatif du Service canadien de prescription et d'utilisation optimale des médicaments de l'ACMTS. Leanne est titulaire d'un baccalauréat en pharmacologie de l'Université Dalhousie et une maîtrise en administration des affaires de l'Université du Nouveau-Brunswick.



13 h - 14 h 30  
Gouverneurs A/B

### SÉANCE SIMULTANÉE – ATELIER #8 :

### TOUTES LES MISES À JOUR DES INITIATIVES DE RECHERCHE EN SANTÉ : SRAP ET AUTRES

**Animatrice :** **Mme Nancy Roberts**, Directrice générale, Intégration et rendement des programmes, Ministère de santé du Nouveau-Brunswick

#### Conférenciers :



#### Unité de soutien de la SRAP des Maritimes – N.-B.

##### Dr Ted McDonald

Ph.D., professeur d'économie, Directeur de l'Institute of Research Data and Training, UNB



#### Résumé

Cette présentation effectuera le survol du statut actuel et des initiatives en cours de l'Unité de soutien de la SRAP des Maritimes au Nouveau-Brunswick et dans les provinces maritimes. Puisqu'il s'agit du premier programme de la SRAP et le plus mature des divers réseaux de la SRAP, le programme de l'Unité de soutien des Maritimes offre des leçons utiles sur les collaborations multisectorielles et interprovinciales. De plus, la présentation mettra en lumière l'avenir de l'USSM alors qu'elle continue de se positionner dans l'infrastructure de la recherche en santé dans les Maritimes. Finalement, la présentation fera le survol des récents développements au NB Institute for Research, Data and Training, qui effectue l'administration de la plateforme de données de l'USSM au Nouveau-Brunswick.



#### ACCESS NB

##### Dre Ann Beaton

Professeure et Chaire de recherche du Canada de niveau 2, Département de psychologie, Faculté des sciences de la santé et des services communautaires, Université de Moncton



UNIVERSITÉ DE MONCTON  
EDMUNDSTON MONCTON SHIPAGAN



JOUR 2 – MERCREDI, LE 4 NOVEMBRE 2015 – Suite

Résumé

Le but de cette présentation est de fournir une vue d'ensemble de l'initiative ACCESS-Canada et des progrès réalisés. Rappelons que le réseau ACCESS-Canada se situe dans le cadre de la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP) du Canada ayant reçu un financement des IRSC et de la Fondation Graham Boeckh (FBG). L'objectif du réseau national ACCESS est d'élaborer et d'implanter, dans un délai de cinq ans, un système de soin en matière de santé mentale visant à faciliter l'accès aux services de qualité des jeunes âgés de 11 à 25 ans. Les initiatives du site de démonstration provinciale du Nouveau-Brunswick seront abordées. ACCESS-NB occupe un statut particulier, étant le seul site où la santé mentale est désignée à titre de priorité en matière de politique provinciale.



**Créer un Réseau d'innovations en matière de soins de santé primaires et intégrés pour le Nouveau-Brunswick dans le cadre de la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP)**

**Dre Baukje Miedema**

Directrice de la recherche, Unité de formation en médecine familiale de Dalhousie, Professeure adjointe, UNB



Résumé

Le Réseau du N.-B. de la SRAP sur les innovations en soins de santé de première ligne et intégrés cherche à faciliter la recherche sur la qualité des soins primaires avec une priorité initiale sur l'amélioration des résultats et la satisfaction face aux soins chez les individus aux besoins complexes. Nous devons créer une plateforme pour engager et connecter les citoyens, les cliniciens, les décideurs, les organismes sociaux et médicaux, et les chercheurs universitaires. Le réseau du N.-B. sera le point central de recherche sur les soins de santé primaires au N.-B. et facilitera l'avancement de la recherche et des soins de santé basés sur les données probantes. Des stratégies de renforcement des capacités et de transfert des connaissances seront aussi une partie intégrale de ce réseau. De plus, notre réseau servira les deux communautés linguistiques du N.-B. Ce réseau aidera les intervenants à poser des questions de recherche, trouver des partenaires de recherche, effectuer leur recherche et disséminer les résultats. Ultiment, la fonction la plus importante du réseau sera d'offrir l'occasion de répondre à des questions de recherche et d'effectuer la dissémination rapide des résultats qui ont le potentiel de transformer les soins de santé dans la province, à court et à long terme.



**Maladie d'Alzheimer et autres troubles connexes : processus clinique interdisciplinaire en soins primaires**

**Dre Sarah Pakzad**

Ph. D., professeure agrégée, Département de psychologie, Faculté des sciences de la santé et des services communautaires, directrice, Laboratoire de neuropsychologie cognitive, Université de Moncton



Résumé

La maladie d'Alzheimer ainsi que les autres troubles connexes sont une préoccupation importante dans notre société à cause du manque d'accessibilité de l'évaluation, du traitement et de l'appui. Pour combler cet écart, la collaboration est nécessaire entre les médecins de famille, les infirmières et les autres professionnels de la santé travaillant au sein de groupes de médecine familiale. De tels modèles collaboratifs de soins de santé mis en œuvre dans le monde ont eu des résultats prometteurs en matière de faisabilité, de participation et de satisfaction. La Dre Pakzad offrira une mise à jour sur sa recherche pour comprendre, améliorer et faciliter la diffusion et la mise en place de modèles collaboratifs de soins de santé à grande échelle au Nouveau-Brunswick.



**Innovations en cybersanté – N.-B.**

**Dr Chris McGibbon**

Ph. D., Chaire de recherche de l'UNB en biomécanique de la réadaptation, IBME, professeur, Faculté de kinésiologie, UNB



Résumé

La polypharmacie (cinq médicaments ou plus) a un lien fort avec l'incidence de chute chez les aînés. Même si les chutes constituent un problème multifactoriel, les chutes causées par la polypharmacie peuvent être prévenues, mais demeurent la première cause de blessures liées aux chutes chez les aînés, tant dans la collectivité que dans un environnement de soins. Cette proposition vise à réduire les chutes chez les aînés à risque dans les centres d'hébergement en utilisant une application pour téléphone intelligent qui effectue le suivi de la médication et une « semelle intelligente » pour rapporter le niveau de risque de chute en temps réel. La technologie sera évaluée dans trois centres d'hébergement au N.-B., mais aura aussi des applications pour la réduction des chutes chez les aînés vivant dans la collectivité.





JOUR 2 – MERCREDI, LE 4 NOVEMBRE 2015 – Suite

14 h 30 - 15 h 45  
Salle de bal A/B

## PRIX ÉTUDIANTS – 11 PRÉSENTATIONS DES LAURÉATS DE LA SÉANCE PAR AFFICHES

- Étudiants du premier cycle et étudiants de médecine : 3 prix
- Étudiants à la maîtrise : 3 prix
- Étudiants au doctorat et étudiants postdoctoraux : 3 prix
- Professionnels de la santé : 2 prix

### Animateur :



#### Dr Kevin Englehart

Ph. D., P.Eng., professeur en génie électrique et informatique,  
Directeur, Institute of Biomedical Engineering (IBME), UNB



15 h 45 - 16 h  
Salle de bal A/B

## ALLOCUTION DE CLÔTURE PAR LA PRÉSIDENTE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA FRSNB

### Conférencière :



#### Mme Monique Imbeault

Présidente exécutive, XL-ID Solutions,  
directrice générale, General Financial Corporation Ltd.,  
président du conseil d'administration, FRSNB

New Brunswick  
Health Research  
Foundation



Fondation de la  
recherche en santé  
du Nouveau-Brunswick

## PHOTO DE FAMILLE DE LA COMMUNAUTÉ DE LA RECHERCHE EN SANTÉ DU NOUVEAU-BRUNSWICK