



LA MÉDECINE DE LABORATOIRE :
on élargit nos horizons

ESTÉREL RESORT

7 au 10 octobre 2025



LA TABLE des matières

4	LE MOT DU PRÉSIDENT
5	COMITÉ ORGANISATEUR
6	HORAIRE DU CONGRÈS
8	ATELIER COMMERCIAL SIEMENS HEALTHINEERS
9	ATELIER COMMERCIAL BECKMAN COULTER
10	ATELIER COMMERCIAL HLS THERAPEUTICS
11	JOURNÉE DE FORMATION EBMD
16	SYMPOSIUM 1 / GÉNÉTIQUE
17	DR MARTIN GIROUX
18	DR ANTOINE DÉSILET
19	DRE JULIA CADRINTOURIGNY
20	SYMPOSIUM 2 / AUTO-IMMUNITÉ
21	DR LOUIS CHARLES RIOUX
22	DR KARIM BENKIRANE
23	DRE STÉPHANIE DUCHARME BÉNARD
24	SYMPOSIUM 3 / HÉMATOLOGIE
25	ARNAUD BONNEFOY
26	DR RICHARD LEBLANC
27	DRE MARIE-CHANTAL LAROSE
28	PRÉSENTATIONS PAR AFFICHE
32	EXPOSITION COMMERCIALE



LE MOT du Président

Chers collègues de la SQBC,

Le comité organisateur du **44^E CONGRÈS ANNUEL** de la Société Québécoise de Biologie Clinique a le plaisir de vous recevoir à l'Estérel Resort. Cette édition promet d'être un véritable carrefour d'innovation, de réflexion et de rencontres humaines, où la médecine de laboratoire s'ouvre à de nouveaux horizons.

Le rôle du biologiste médical dans les soins aux patients est plus significatif que jamais. Les tests en laboratoire sont en constante évolution, nous pouvons parler de l'explosion de la diversité des tests, des avancées en performance diagnostique, de leur intégration dans les lignes directrices cliniques plus nombreuses et même de la frontière toujours plus ténue entre les analyses effectuées dans l'enceinte du laboratoire et les Examens de Biologie Médicale Délocalisée (EBMD).

Pour vous soutenir dans cette adaptation constante, notre congrès cette année s'articule autour du thème « **La médecine de laboratoire : on élargit nos horizons** ». Nous avons sélectionné trois symposiums consacrés à la génétique, l'auto-immunité et l'hématologie avec des présentateurs hors pair qui sauront élever votre pratique.

Grande nouveauté cette année : une journée pré-congrès entièrement dédiée aux EBMD. Cette journée est offerte gratuitement à tous afin de rallier les multiples acteurs de ce secteur de laboratoire. Elle propose des formations continues pour faciliter les opérations courantes liées à la supervision et à la gestion des EBMD ainsi que des ateliers collaboratifs sur les activités effervescentes du Comité sur les Examens de Biologie Médicale Délocalisée de la SQBC.

Nos essentiels partenaires fournisseurs d'équipements, systèmes et consommables de laboratoire sont de la partie et vous présenteront leurs plus récentes innovations lors de l'exposition commerciale et des ateliers commerciaux. Une belle occasion de découvrir des outils concrets pour bonifier vos pratiques en laboratoire et améliorer les soins aux patients. Nos partenaires commerciaux ont aussi supporté la tenue d'ateliers commerciaux durant les repas afin de satisfaire votre curiosité scientifique.

Parce que le bien-être est aussi essentiel à l'apprentissage, nous tiendrons une randonnée au majestueux Sentier des cimes le mercredi pour profiter du grandiose panorama automnal et y tenir une course amicale. Nous savons que vous êtes avides de discuter entre collègues éparpillés sur le territoire québécois, c'est pourquoi nous avons saupoudré le congrès de moments de détente et de réseautage, qui culmineront au gala du jeudi soir cette année sous le thème culinaire de l'Amérique latine.

Le comité organisateur et moi nous rejoignons pour vous souhaiter la bienvenue à cette édition prometteuse, riche en découvertes, en partages et en inspiration.

Au plaisir de vous y voir,

Simon Bissonnette

PRÉSIDENT DU COMITÉ ORGANISATEUR
Congrès SQBC 2025



MEMBRES DU comité organisateur

44^E CONGRÈS ANNUEL

PRÉSIDENT DU COL

Simon Bissonnette
Biochimiste clinique
Hôpital Notre-Dame

CONFÉRENCIERS

Julie Amyot
Biochimiste Clinique
Institut de cardiologie de Montréal

Marie-Hélène Lévesque
Biochimiste clinique
CH Régional de Rimouski

Marie-Chantal Larose
Biochimiste clinique
CHU Régional de Trois-Rivières

CONFÉRENCIERS ET AFFICHES JOURNÉE EBMD

Annie Bibeau-Poirier
Biochimiste Clinique
Hôpital Pierre-Le Gardeur

ACCREDITATION ACBC ET AFFICHES

Éric Cellier
Biochimiste clinique
Hôpital du Centre-de-la-Mauricie

RELATIONS AVEC L'HÔTEL ET ACTIVITÉS SOCIALES

Nicolas Gauthier
Biochimiste clinique
Hôpital Sacré-Cœur

SECRÉTARIAT

Michel Bouthillier
Biochimiste clinique retraité

COMMANDITAIRES

Philippe Mills
Biochimiste clinique
Hôtel-Dieu d'Arthabaska

ACCREDITATIONS

Cet événement constitue une activité d'apprentissage en groupe accréditée, comme définie par le programme de perfectionnement professionnel de la SCCC/l'ACBC.

HEURE	ACTIVITÉS	SALLES
-------	-----------	--------

MARDI 7 OCTOBRE

08h00 à 08h30	Enregistrement Journée EBMD	Hall Dupuis
09h00 à 10h30	JOURNÉE DE FORMATION EBMD Dr Élie Kostantin Automatisation de la gestion des EBMD	Salle Dupuis
10h30 à 11h00	PAUSE Exposants et présentations par affiche	Salle Dupuis
11h00 à 12h00	JOURNÉE DE FORMATION EBMD Dr Simon Bissonnette La visualisation des données en 2025	Salle Dupuis
12h00 à 13h30	COCKTAIL DÎNATOIRE Exposants et présentations par affiche	Salle Dupuis
13h30 à 14h30	ASSEMBLÉES Dre Lyne Labrecque Traçabilité des informations et les comptes rendus EBMD Mme Simone Chaboillez Guide de pratique sur l'encadrement des EBMD	Salle Dupuis
14h30 à 15h00	PAUSE Exposants et présentations par affiche	Salle Dupuis
15h00 à 16h30	ASSEMBLÉES M. Jean-Philippe Giroux Charte d'évaluation de la criticité Dr Élie Konstantin Encadrement des unités de soins virtuelles REMISE DE PRIX ET CLÔTURE DE JOURNÉE	Salle Dupuis
16h30 à 19h00	5 À 7	Salle Dupuis
19h00 à 22h30	SOUPER	Salle Dupuis

MERCREDI 8 OCTOBRE

06h30 à 08h30	PETIT-DÉJEUNER AU VOILIER	Restaurant Le Voilier
08h30 à 11h45	SYMPOSIUM 1 / GÉNÉTIQUE Dr Martin Giroux La révolution CART Dr Antoine Désilet Séquençage pangénomique et biopsie liquide en tumeurs solides : vers une oncologie de précision intégrée au Québec Dre Julia Cadrin-Tourigny Scores de risque polygénique de la théorie à la clinique	Salle Dupuis
11h45 à 12h45	DÎNER / ATELIER SIEMENS Dre Laura Bechtel	Salle Dupuis
13h00 à 16h30	ACTIVITÉ SOCIALE / SENTIER DES CÎMES	Salle Masson

HEURE	ACTIVITÉS	SALLES
-------	-----------	--------

13h00	Départ autobus	
14h00	Début course et sentier des Cîmes	
15h00	Cocktail sur terrasse	
15h45	Retour autobus	
16h30 à 19h30	EXPOSITION COMMERCIALE	Salle Fridolin
19h30 à 22h30	SOUPER	Salle Dupuis

JEUDI 9 OCTOBRE

07h15 à 08h15	PETIT-DÉJEUNER / ATELIER BECKMAN COULTER Dre Marie-Claire Bélanger	Salle Dupuis
08h30 à 11h45	SYMPOSIUM 2 / AUTO-IMMUNITÉ Dr Louis Charles Rioux Continuité des soins pour la MII Dr Karim Benkirane Explorer l'inconnu sérologique : à l'horizon, une meilleure détection des auto-anticorps ? Dre Stéphanie Ducharme Bénard Du laboratoire à la clinique: le rôle de la biologie médicale dans le diagnostic et traitement des maladies systémiques auto-immunes	Salle Dupuis
11h45 à 12h45	DÎNER / ATELIER HLS THERAPEUTICS Dr Vincent de Guire	Salle Dupuis
13h00 à 14h30	ASSEMBLÉE ANNUELLE SQBC	Salle Dupuis
14h30 à 15h00	PAUSE Installation des affiches	Salle Fridolin
15h00 à 16h30	PRÉSENTATIONS PAR AFFICHES	Salle Fridolin
16h30 à 19h30	EXPOSITION COMMERCIALE	Salle Fridolin
19h30 à 00h00	COCKTAIL DU PRÉSIDENT Souper Accord Mets-Vin et soirée Cérémonie des médailles	Salle Dupuis

VENDREDI 10 OCTOBRE

06h30 à 09h30	PETIT-DÉJEUNER AU VOILIER	Restaurant Le Voilier
09h30 à 13h00	SYMPOSIUM 3 / HÉMATOLOGIE Arnaud Bonnefoy Investigation clinique des troubles de l'hémostase Dr Richard Leblanc La cytométrie en flux : c'est quoi et à quoi ça sert ? Dre Marie-Chantal Larose Superviser le laboratoire d'hématologie : Comment et pourquoi ?	Salle Dupuis
13h00 à 14h00	DÎNER AU VOILIER	Restaurant Le Voilier



**MERCREDI
8 OCTOBRE**
11h45 à 12h45

Atelier 1



CLINICAL UTILITY OF THE HIGH SENSITIVITY TROPONIN I (TNIH) PROGNOSTIC CLAIM

PRÉSENTATRICE

Dre Laura Bechtel, PhD, DABCC
Partenaire scientifique médicale,
Affaires médicales et scientifiques,
Siemens Healthineers

44^E CONGRÈS ANNUEL

RÉSUMÉ DU CV

Dre Bechtel a obtenu son doctorat en pharmacologie et toxicologie à l'Université de l'Utah et a complété sa bourse de recherche en chimie clinique à l'Université de Virginie.

Elle a consacré la majeure partie de sa carrière en tant que directrice de laboratoire à l'intégration de solutions cliniques novatrices dans des laboratoires universitaires, privés et appartenant à des réseaux de soins intégrés. Elle a rejoint Siemens Healthineers en tant que partenaire scientifique médicale afin de soutenir les professionnels de laboratoire et les cliniciens dans l'utilisation de méthodologies de tests axées sur l'amélioration des soins aux patients.

COMMANDITÉ PAR

SIEMENS
Healthineers

**JEUDI
9 OCTOBRE**
7h15 à 8h15

Atelier 2



OPTIMISATION DU FLUX DE TRAVAIL AU LABORATOIRE PAR LA CONNEXION DES APPAREILS D'HÉMATOLOGIE : EXPÉRIENCE DU CHUM

PRÉSENTATRICE

Dre Marie-Claire Bélanger,
biochimiste clinique

RÉSUMÉ DU CV

Marie-Claire Bélanger a obtenu son doctorat en biologie moléculaire et cellulaire à l'université Laval. Ses études portaient sur le statut redox, inflammatoire et métabolique chez une population Inuit et les effets d'une alimentation traditionnelle riche en acides gras omega-3 et en sélénium, mais contaminée par du mercure et des biphenyles polychlorés.

Elle a ensuite obtenu sa certification de spécialiste en biochimie clinique de l'Ordre des chimistes du Québec en 2009. Depuis lors, elle travaille pour le centre hospitalier de l'université de Montréal comme biochimiste clinique, responsable de l'automatisation et de la biochimie générale, ainsi que de la réception des échantillons au laboratoire

COMMANDITÉ PAR

 **BECKMAN
COULTER**

regroupé. Elle est également chargée d'enseignement clinique à l'université de Montréal et membre du centre de recherche du CHUM, axe immunopathologie. Enfin, elle travaille comme directrice du laboratoire de biologie médicale à la clinique de procréation assistée Fertily depuis 2015.

RÉSUMÉ DE L'ATELIER

Cette conférence vise à présenter les changements qui sont survenus suite à la connexion de l'hématologie sur la ligne d'automatisation dans le laboratoire regroupé. Il sera question d'organisation du travail dans un contexte de pénurie de personnel, de temps de réponse des analyses, d'automatisation des règles de déclenchement des lames et de leur gestion dans l'intergiciel et du dictionnaire des règles d'hématologie. Il sera également question des attentes des différents services de l'hôpital par rapport au rendu des résultats d'hématologie.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

À la fin de cette session, les participants seront en mesure de :

1. Comprendre l'implication de l'automatisation sur l'organisation du travail dans le laboratoire;
2. Comprendre les avantages et les défis reliés à l'automatisation de l'hématologie dans le laboratoire.



**JEUDI
9 OCTOBRE**
11h45 à 12h45

Atelier 3



**DOSAGE IMMUNOLOGIQUE
DE LA CLOZAPINE :
OPTIMISATION DU SUIVI
THÉRAPEUTIQUE, NOUVELLES
RECOMMANDATIONS DE L'INESSS
ET CONSEIL POUR
UNE IMPLANTATION RÉUSSIE**

PRÉSENTATEUR

Dr Vincent De Guire,
biochimiste clinique
Hôpital Maisonneuve Rosemont,
Optilab Montréal-CHUM

RÉSUMÉ DU CV

Le Dr Vincent De Guire est biochimiste clinique dans la grappe Optilab Montréal-CHUM, chercheur associé à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont et professeur adjoint de clinique à l'Université de Montréal. Il est président du groupe de travail sur les erreurs de laboratoire et la sécurité des patients de la Fédération Internationale de Chimie Clinique et de Médecine de laboratoire et agit en tant qu'expert au sein du groupe de travail sur la phase pré-analytique de la Fédération Européenne de Médecine de Laboratoire. Le Dr De Guire est notamment président du comité d'amélioration de la qualité et de son Programme canadien de comparaison d'indicateurs de qualité de la Société québécoise de biologie clinique et président du comité sur l'amélioration de la qualité par la surveillance des indicateurs de qualité de la Société Canadienne des Chimistes Cliniciens. Activement impliqué dans le développement de nouvelles technologies visant à améliorer la qualité des soins aux patients, il est co-fondateur d'Anasens et de LabMed Alliance.

COMMANDITÉ PAR



HLS Therapeutics®

RÉSUMÉ DE L'ATELIER

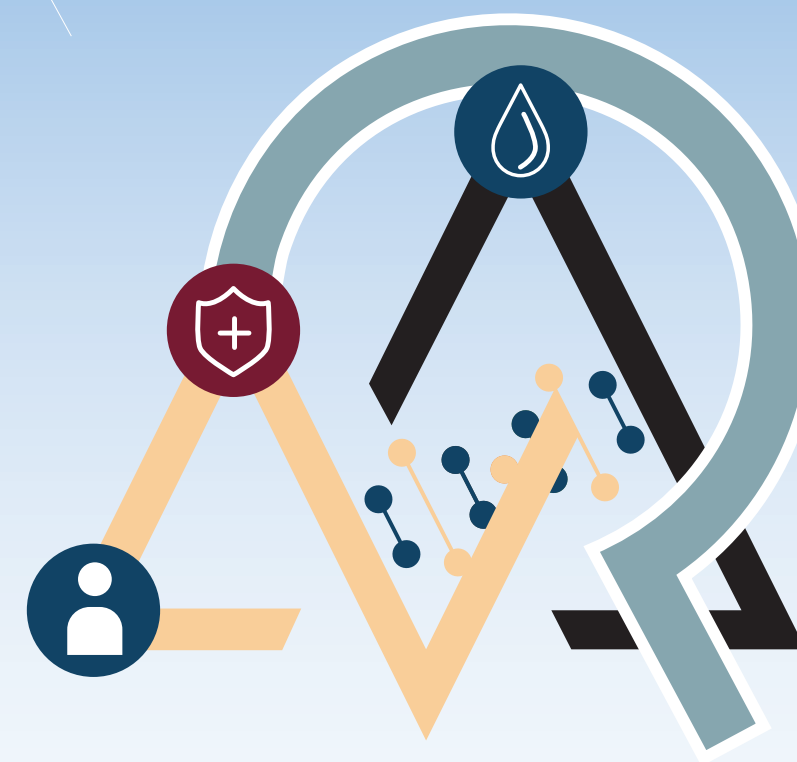
Cette présentation met en lumière les bénéfices cliniques d'un accès élargi au dosage de la clozapine (TDM) pour les patients atteints de schizophrénie, illustrés par des cas cliniques concrets. Elle abordera les stratégies d'implantation réussie du dosage immunologique dans les laboratoires, en tenant compte des réalités cliniques et logistiques. Une attention particulière sera portée aux situations physiopathologiques pouvant influencer les résultats, ainsi qu'à l'interprétation clinique des données. Enfin, une mise à jour des aspects analytiques et des recommandations récentes de l'INESSS complétera cet exposé, en vue d'optimiser l'usage du TDM dans le suivi des patients traités à la clozapine.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

À la fin de cette session, les participants seront en mesure de :

1. Comprendre les bénéfices de l'augmentation de l'accès au TDM pour les patients schizophrènes, à l'aide de cas cliniques;
2. Connaître les stratégies d'implantation réussie du dosage immunologique de la clozapine;
3. Comprendre les situations physiopathologiques pouvant mener à des résultats inattendus.;
4. Mise à jour analytique et revue des recommandations de l'INESSS.

44^E CONGRÈS ANNUEL



JOURNÉE DE FORMATION

EBMD

**SQ
BC** société
québécoise
de biologie
clinique



AUTOMATISATION DE LA GESTION DES EBMD

PRÉSENTATEUR

Élie Kostantin,
Biochimiste clinique
Optilab LLL



LA VISUALISATION DES DONNÉES EN 2025

PRÉSENTATEUR

Simon Bissonnette,
Biochimiste clinique
Optilab CHUM - Hôpital de Notre-Dame

RÉSUMÉ DU CV

Elie Kostantin est biochimiste clinique dans la grappe LLL, il supervise plusieurs secteurs analytiques, dont les EBMD, la cytométrie de flux et l'auto-immunité. Il participe activement à l'optimisation des processus pré et post-analytiques et préside le comité de la plateforme informatique de la SQBC. Évaluateur ISO 15189 pour le CCN et chargé d'enseignement clinique à l'université de Montréal, il contribue également à des projets de recherche et à la publication de plusieurs articles scientifiques en biochimie clinique.

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Au Québec, la plupart des hôpitaux offrent un service EBMD et visent un niveau de qualité ISO 15189. Malheureusement, les ressources humaines nécessaire pour répondre à la norme ne sont pas adéquate partout. La plateforme Smartsheet peut être utilisé pour automatiser la certification ainsi que le suivi de contrôles de qualité pour les EBMD non-connectés à un intergiciel.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

À la fin de cette session, les participants seront en mesure de :

1. Discuter des possibilités d'automatisation des certifications EBMD;
2. Discuter des possibilités d'automatisation de la gestion des contrôles qualités internes des EBMD.

RÉSUMÉ DU CV

Dr Simon Bissonnette, PhD, DEPD, CSPQ, est biochimiste clinique et responsable des examens de biologie médicale délocalisés (EBMD) au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Il supervise les EBMD de l'Hôpital Notre-Dame et Verdun et contribue activement à leur harmonisation au sein de la grappe OPTILAB Montréal-CHUM depuis 2024. Il oeuvrait auparavant dans la grappe Optilab LLL pour la supervision des EBMD des Laurentides ainsi que des laboratoires des Hautes Laurentides.

Son expertise couvre la supervision de nombreux dispositifs tels que les glucomètres, bilirubinomètres, ID Now, et tests antigéniques rapides, ainsi que l'élaboration de programme d'assurance qualité pour assurer la conformité à la norme ISO 15189. Il a piloté des projets d'amélioration de la qualité par des approches technologiques, notamment le développement d'outil sur PowerBI, Smartsheet, Excel et R via des contributions au Comité de la Plateforme Informatique de la SQBC.

Dr Bissonnette joue également un rôle de conseiller auprès de l'INESSS sur des travaux de pertinence d'utilisation des analyses de laboratoire de biologie médicale. Son approche collaborative contribue à l'optimisation des services EBMD, essentiels à la qualité des soins dans les milieux hospitaliers et communautaires.

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

La gestion des Examens de Biologie Médicale Délocalisés nécessite des interactions avec de multiples partenaires et le suivi de données sous différentes formes. La présentation visera à relever des points d'optimisation possible pour le suivi des données à partir des outils disponibles pour les responsables EBMD.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

À la fin de cette session, les participants seront en mesure de :

1. Comprendre les pratiques efficaces de collecte et entreposage d'information afin;
2. Optimiser votre analyse de données avec les outils disponibles dans la suite Office 365 et;
3. Identifier des opportunités d'économie de temps pour la supervision du parc d'EBMD.

Assemblées EBMD



TRAÇABILITÉ DES INFORMATIONS ET LES COMPTES RENDUS EBMD

PRÉSENTATRICE

Dre Lyne Labrecque,
Biochimiste clinique
CHUM

RÉSUMÉ DU CV

Lyne Labrecque est biochimiste clinique au CHUM et responsable des examens de biologie médicale délocalisés dans son établissement. Elle coprécide également un comité regroupant les équipes EBMD locales des autres établissements de la grappe Optilab Montréal-CHUM. Le mandat de ce comité est d'assurer l'harmonisation et l'optimisation des EBMD entre les sites. Elle s'intéresse particulièrement aux technologies de l'information et des communications, ainsi qu'aux innovations dans le domaine des EBMD.

GUIDE DE PRATIQUE SUR L'ENCADREMENT DES EBMD

PRÉSENTATRICE

Mme Simone Chaboillez,
Conseillère à la direction générale
et secrétaire adjointe
OPTMQ

RÉSUMÉ DU CV

Simone Chaboillez est technologiste médicale et occupe actuellement le poste de conseillère à la direction générale de l'Ordre professionnel des technologistes médicaux du Québec (OPTMQ), après y avoir également assumé les fonctions de chargée de dossiers scientifiques. Diplômée du programme de technologie d'analyses biomédicales du Collège de Rosemont, elle a œuvré dans le réseau de la santé et des services sociaux dans l'ensemble des secteurs des laboratoires de biologie médicale, ainsi qu'en physiologie respiratoire.

Elle a été coordonnatrice de l'axe de recherche en santé respiratoire pendant plus de 22 ans, où elle a contribué au développement de la technique d'analyse des expectorations induites et participé à plus de 75 publications scientifiques. Au cours de la dernière année, elle s'est impliquée activement au comité sur les EBMD, représentant l'Ordre tout en mettant à profit son expertise pour l'élaboration des normes de pratiques de l'OPTMQ.

Dans le cadre de la journée EBMD, elle présentera le projet de guide de pratique sur l'encadrement des EBMD, auquel elle contribue activement.

**MARDI
7 OCTOBRE**
Salle Dupuis

CHARTRE D'ÉVALUATION DE LA CRITICITÉ

PRÉSENTATEUR

M. Jean-Philippe Giroux,
adjoint au directeur,
volets qualité et EBMD
GRAPPE OPTILAB LLL

RÉSUMÉ DU CV

Adjoint au directeur volet Qualité, EBMD et Médecine Transfusionnelle de la grappe Optilab LLL, Jean-Philippe Giroux contribue activement à l'élaboration et à la mise en œuvre du système de management de la qualité conforme à la norme ISO 15189:2022. Biologiste de formation et titulaire d'une maîtrise en santé environnementale et santé au travail de l'École de santé publique de l'Université de Montréal, il a amorcé sa carrière en santé et sécurité du travail, participant notamment à la conception d'un système de management de la SST basé sur la norme CSA Z1000, adapté au réseau de la santé. Son parcours au sein de la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique du CISSS de Laval lui a permis de développer une expertise approfondie en gestion des risques, en créant des outils d'évaluation tels que des matrices et des cotations de risque appliquées à la SST, à la sécurité des patients et aux enjeux organisationnels des établissements de santé. Reconnu pour sa capacité à proposer des solutions efficaces et adaptées à des contextes complexes et multidimensionnels, il met à profit son savoir-faire pour soutenir l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité dans le réseau de la santé.



SYMPOSIUM 1

Génétique

MERCREDI 8 OCTOBRE

08h00 à 11h30

Dr Martin Giroux
La révolution CART

Dr Antoine Désilet
Séquençage pangénomique et biopsie liquide en tumeurs solides :
vers une oncologie de précision intégrée au Québec

Dre Julia Cadrin-Tourigny
Scores de risque polygénique de la théorie à la clinique

MERCREDI
8 OCTOBRE

Salle Dupuis

CART : RÉVOLUTION EN THÉRAPIE CELLULAIRE

PRÉSENTATEUR

Martin Giroux, Ph.D.,
Chef du service de Thérapie Cellulaire
CIUSSS de l'Est de Montréal



RÉSUMÉ DU CV

Après un post-doctorat à l'IRIC de l'Université de Montréal en greffe hématopoïétique et maladie du greffon contre l'hôte; il devient gestionnaire de projet de recherche clinique en initiant la plateforme translationnelle à l'Hôpital Maisonneuve Rosemont. En 2013, il est recruté comme Chef scientifique et administratif du laboratoire de Thérapie Cellulaire au Centre d'Excellence en Thérapie Cellulaire (CETC), qu'il dirige depuis. Le CETC se spécialise dans les greffes hématopoïétiques, la médecine régénératrice et l'immunothérapie, travaillant en collaboration avec le Centre de Recherche et divers partenaires pour le développement de produits cellulaires pouvant être utilisé en recherche clinique; le tout dans un cadre d'assurance qualité de haut niveau.

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

La thérapie cellulaire a fait un bond important dans ses applications cliniques avec l'arrivée des cellules CART. Cette thérapie novatrice combine la fine pointe des manipulations de cellules en laboratoire et les techniques de modification génétique afin de créer un traitement personnalisé au patient qui permet aux cellules du système immunitaire de cibler spécifiquement les cellules cancéreuses. Retraçant l'histoire et la science ayant permis cette innovation, la conférence permettra de comprendre le potentiel clinique de ce traitement et de discuter des enjeux techniques et scientifiques.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

À la fin de cette session, les participants seront en mesure de :

1. Comprendre ce qu'est la thérapie cellulaire;
2. Connaître les principes scientifiques de base pour la production de cellules CART;
3. Intégrer les avancées scientifiques dans ce domaine.

MERCREDI
8 OCTOBRE

Salle Dupuis

SÉQUENÇAGE PANGÉNOMIQUE ET BIOPSIE LIQUIDE EN TUMEURS SOLIDES :

VERS UNE ONCOLOGIE DE PRÉCISION INTÉGRÉE AU QUÉBEC



PRÉSENTATEUR

Dr Antoine Desilets, MD,

Oncologue médical et hématologue, CHUM
Professeur adjoint de clinique,
Université de Montréal Chercheur régulier,
AxeCancer, CRCHUM Chercheur membre,
Institut du cancer de Montréal Co-Directeur,
Programme d'oncologie de précision
GuyLafleur, CRCHUM

Centre Hospitalier de l'Université de Montréal
Université de Montréal

MERCREDI
8 OCTOBRE

Salle Dupuis

SCORES DE RISQUE POLYGÉNIQUE DE LA THÉORIE À LA CLINIQUE



PRÉSENTATRICE

Dre Julia Cadrin-Tourigny, MD Ph.D.,

Professeure agrégée de clinique,
Cardiologue-Électrophysiologiste
Chercheure-boursière clinicienne
FRQS

Institut de cardiologie de Montréal,
Université de Montréal

RÉSUMÉ DU CV

Antoine Desilets, M.D., M.Sc., est oncologue médical et hématologue au Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), professeur adjoint à l'Université de Montréal, chercheur régulier à l'Axe Cancer du CRCHUM et chercheur membre à l'Institut du cancer de Montréal.

Il a complété sa formation médicale à l'Université McGill, suivie d'une surspécialisation en oncologie médicale et en hématologie avec un intérêt pour le diagnostic moléculaire. Il a ensuite poursuivi un fellowship de recherche de trois ans au Memorial Sloan Kettering Cancer Center (MSKCC) à New York, où il s'est consacré à l'étude de nouvelles thérapies ciblées guidées par des biomarqueurs moléculaires, notamment le séquençage tumoral de nouvelle génération et les biopsies liquides.

Depuis 2024, il codirige le Programme d'oncologie de précision Guy Lafleur du CRCHUM, un pôle d'innovation clinique et translationnelle axé sur les thérapies personnalisées. Ses intérêts de recherche portent sur les études cliniques précoces en oncologie, les biomarqueurs génomiques/transcriptomiques et l'implantation clinique des biopsies liquides, notamment dans les cancers pulmonaires et les cancers de la tête et du cou.

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

L'oncologie de précision s'appuie sur le séquençage génétique des tumeurs pour guider les traitements, tant en stade avancé qu'en contexte curatif. Cette conférence présentera les principales technologies de séquençage utilisées en oncologie, avec un accent sur leur intégration clinique au Québec. À partir d'exemples concrets, dont des initiatives en cours au CHUM et au sein du Programme d'oncologie de précision Guy Lafleur, nous aborderons le rôle du séquençage tumoral de nouvelle génération et de labiopsie liquide (ctDNA) dans la prise en charge des patients atteints de cancers thoraciques ou ORL. Nous discuterons aussi des défis actuels en matière d'accès, d'interprétation des variants somatiques, de standardisation des panels, et d'évaluation de la maladie résiduelle minimale.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

À la fin de cette session, les participants seront en mesure de :

1. Décrire les applications cliniques du séquençage tumoral et de la biopsie liquide en oncologie;
2. Discuter des défis liés à l'implantation du diagnostic moléculaire dans les pratiques cliniques québécoises;
3. Présenter des initiatives locales visant à intégrer l'oncologie de précision de manière systémique.

RÉSUMÉ DU CV

Après avoir complété sa formation en cardiologie et en électrophysiologie à l'Université de Montréal, Dr Cadrin-Tourigny a effectué une formation complémentaire de clinique et recherche en cardiogénétique à l'hôpital Johns Hopkins aux États-Unis. Elle pratique à l'Institut de cardiologie de Montréal depuis 2018 en électrophysiologie et au Centre de génétique cardiovasculaire, est professeure agrégée à l'Université de Montréal et chercheure boursière Fond de Recherche du Québec-Santé (FRQS). Ses travaux de recherche se concentrent sur les maladies cardiaques génétiques notamment les cardiopathies arythmogènes et la prédiction du risque arythmique. Elle est l'auteur de près de 100 publications scientifiques révisées par des pairs.

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Alors que notre compréhension de la génétique monogénique s'est beaucoup bonifiée dans les 30 dernières années et a amélioré significativement la prise en charge de ces maladies rares. Dans les dernières années, notre compréhension de la génétique complexe s'est perfectionnée. La mise en application de cette génétique complexe par les scores de risque polygénique permet de mieux expliquer certaines maladies et offre la possibilité de prédire le risque de certaines conditions fréquentes. Leur application en clinique à large échelle est prometteuse mais les limitations sont importantes.



OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

À la fin de cette session, les participants seront en mesure de :

1. Assimiler le concept de score polygénique;
2. Déterminer les bénéfices potentiels de l'utilisation des scores polygéniques;
3. Intégrer les limites de l'utilisation des scores polygéniques en clinique.



SYMPOSIUM 2

Auto-immunité

JEUDI 9 OCTOBRE

08h00 à 11h30

Dr Louis Charles Rioux
Continuité des soins pour la MII

Dr Karim Benkirane
Explorer l'inconnu sérologique :
à l'horizon, une meilleure détection des auto-anticorps ?

Dre Stéphanie Ducharme Bénard
Du laboratoire à la clinique : le rôle de la biologie médicale dans le diagnostic
et traitement des maladies systémiques auto-immunes

JEUDI
9 OCTOBRE
Salle Dupuis

CONTINUITÉ DES SOINS POUR LA MII



PRÉSENTATEUR

Dr Louis-Charles Rioux
MD FRCPC CSPQ M.Sc (bio-med),
Chef du service de gastro-entérologie
Hôpital Maisonneuve-Rosemont

RÉSUMÉ DU CV

Le Dr Rioux est gastro-entérologue et chef du service de gastro-entérologie de l'hôpital Maisonneuve-Rosemont.

Il est titulaire d'une maîtrise en sciences bio-médicales de l'Université de Montréal dont le mémoire adressait l'épidémiologie des maladies inflammatoires de l'intestin au Québec.

Il est professeur adjoint à l'Université de Montréal.

Il est membre du groupe de spécialistes en maladies inflammatoires de l'intestin de l'hôpital Maisonneuve-Rosemont.

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Cette présentation fait un survol des éléments cliniques, épidémiologiques et thérapeutiques de la maladie inflammatoire de l'intestin. Elle s'inscrit dans la médecine translationnelle qui permettra aux biochimistes cliniques de faire le lien entre les désordres qui sous-tendent l'apparition de ces maladies et les essors thérapeutiques qui s'en sont suivis tout en soulignant la démarche clinique

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

À la fin de cette session, les participants seront en mesure de :

1. Comprendre les mécanismes impliqués dans la genèse de la MII;
2. Comprendre les grandes lignes de l'investigation clinique et paraclinique des patients qui en sont atteints;
3. Savoir définir les cibles de la thérapie avancée de la MII et les médicaments les représentant.

**JEUDI
9 OCTOBRE**
Salle Dupuis



EXPLORER L'INCONNU SÉROLOGIQUE : À L'HORIZON, UNE MEILLEURE DÉTECTION DES AUTO-ANTICORPS ?

PRÉSENTATEUR

Karim Benkirane,
Biochimiste clinique
Hôpital Maisonneuve-Rosemont

RÉSUMÉ DU CV

Dr Karim Benkirane est biochimiste clinique et professeur adjoint de clinique au Département de biochimie et médecine moléculaire de l'Université de Montréal, affilié à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont (HMR). Docteur en biochimie et diplômé du programme postdoctoral en biochimie clinique (DEPD), il en a été co-directeur et a joué un rôle déterminant dans sa refonte. Président de son comité pédagogique, il encadre la formation des résidents et assure la responsabilité de plusieurs cours à la Faculté de médecine.

À l'HMR, il dirige des secteurs spécialisés de pointe dédiés à l'investigation des hémoglobinopathies, enzymopathies, dyscrasies plasmocytaires et désordres auto-immunitaires.

Fortement engagé dans l'avancement de sa profession, il préside le jury des examinateurs en biochimie clinique à l'Ordre des chimistes du Québec. Il contribue à l'harmonisation pancanadienne des examens de certification, en partenariat avec l'Académie canadienne de biochimie clinique, et veille au respect des normes et exigences légales de l'Office des professions du Québec.

Son parcours illustre un triple engagement : l'investissement académique, l'excellence scientifique, et l'amélioration continue des standards de pratique en biochimie clinique.

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Les maladies auto-immunes touchent 5 à 10 % de la population mondiale et plus de deux millions de Canadiens, avec un impact notable sur la qualité de vie, le système de santé et la productivité. Cette conférence explore les enjeux analytiques et cliniques liés à la détection des anticorps antinucléaires (ANA) et extractibles nucléaires (ENA), notamment dans les collagénoses. Seront abordés : la microscopie à immunofluorescence indirecte (IFI), ses paramètres, avantages, limites, défis de standardisation et enjeux d'assurance qualité. Les méthodes complémentaires pour les ENA, leur utilité et leur intégration aux tests ANA seront discutées. Le volet clinique traitera des lignes directrices de diagnostic et suivi, ainsi que des risques d'interprétation erronée, pour proposer des solutions améliorant les pratiques en laboratoire.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

À la fin de cette session, les participants seront en mesure de :

1. Seront en mesure de saisir les principes analytiques des ANA et ENA;
2. Seront sensibilisé aux limites des méthodes de détections actuelles et comment les adresser;
3. Auront acquis une compréhension de recommandations et d'algorithmes cliniques en vigueur.

**JEUDI
9 OCTOBRE**
Salle Dupuis



DU LABORATOIRE À LA CLINIQUE : LE RÔLE DE LA BIOLOGIE MÉDICALE DANS LE DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT DES MALADIES SYSTÉMIQUES AUTO-IMMUNES

PRÉSENTATRICE

Stéphanie Ducharme-Bénard,
MD, Professeure adjointe de clinique,
Service de médecine interne
Hôpital Sacré-Coeur de Montréal,
Université de Montréal

RÉSUMÉ DU CV

Bibliographie : Dre Ducharme-Bénard a complété ses études en médecine à l'Université McGill et sa résidence en médecine interne et médecine interne générale à l'Université de Montréal. Elle est interniste à l'hôpital du Sacré-Cœur de Montréal et professeure adjointe de clinique à l'Université de Montréal. Elle a effectué sa formation complémentaire en maladies auto-inflammatoires et amyloïdose AA au centre de référence français à l'hôpital Tenon à Paris, ainsi qu'en échographie articulaire à l'hôpital Saint-Antoine également à Paris. Elle est co-fondatrice de la clinique de maladies auto-inflammatoires et dysimmunité ainsi que membre de la clinique de vasculite et de la clinique d'accès rapide en artérite à cellules géantes de l'hôpital Sacré-Cœur.

Ses intérêts principaux de recherche concernent la caractérisation, le diagnostic et la prise en charge thérapeutique des maladies auto-inflammatoires et amyloïdose AA ainsi que l'amélioration du diagnostic et traitement de l'artérite à cellules géantes.

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Les maladies systémiques auto-immunes sont des maladies découlant d'une activation du système immunitaire adaptatif qui peut affecter plusieurs différents organes et/ou systèmes simultanément. Elles comprennent, entre autres, les connectivites et les vasculites primaires. Elles sont associées à une morbidité et mortalité variables mais non-négligeables. Cette présentation basée sur des cas cliniques réels a pour objectif de démontrer le rôle central de la biologie médicale dans le processus diagnostique et thérapeutique de ces maladies.



OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

À la fin de cette session, les participants seront en mesure de :

1. Reconnaître le rôle central de la biologie médicale pour permettre un diagnostic et traitement rapide en maladies systémiques auto-immunes;
2. Reconnaître l'importance de la corrélation entre la biologie médicale et la clinique pour prévenir l'erreur diagnostique;
3. Reconnaître le rôle de la biologie médicale pour sélectionner et ajuster la thérapie en maladies systémiques auto-immunes.



SYMPOSIUM 3

Hématologie

VENDREDI 10 OCTOBRE

09h00 à 12h30

Arnaud Bonnefoy

Investigation clinique des troubles de l'hémostase

Dr Richard Leblanc

La cytométrie en flux : c'est quoi et à quoi ça sert ?

Dre Marie-Chantal Larose

Superviser le laboratoire d'hématologie : Comment et pourquoi ?

VENDREDI
10 OCTOBRE

Salle Dupuis

INVESTIGATION CLINIQUE DES TROUBLES DE L'HÉMOSTASE

PRÉSENTATEUR

Arnaud Bonnefoy,

Spécialiste clinique en biologie médicale
- professeur chercheur adjoint

CHU Sainte-Justine



RÉSUMÉ DU CV

Arnaud Bonnefoy, PhD, est un spécialiste clinique en biologie médicale et professeur-chercheur adjoint au Département Clinique de Médecine de Laboratoire de l'Optilab Montréal-CHU Sainte-Justine, affilié à l'Université de Montréal. Il est également rattaché au Laboratoire d'Hémostase et au département de pédiatrie de la Faculté de médecine.

Diplômé d'un doctorat en Biologie et Pharmacologie de l'Hémostase et des Vaisseaux de l'Université Paris VII (2001), Arnaud Bonnefoy a également obtenu un master dans le même domaine (1997) et une licence en biochimie de l'Université de Cergy-Pontoise (1995). Il a complété sa formation postdoctorale au Center for Molecular and Vascular Biology de l'Université de Leuven en Belgique, ainsi qu'à l'INSERM en France, se spécialisant dans l'inflammation, la thrombose et l'hémostase.

En tant que spécialiste clinique, il dirige le développement scientifique du laboratoire d'hémostase du CHU Sainte-Justine depuis 2012, où il supervise le développement, la validation et l'implantation des analyses de laboratoire, tout en assurant le maintien des standards de qualité ISO 15189. Il joue également un rôle clé dans l'enseignement et l'évaluation des compétences des étudiants, techniciens et résidents.

Parmi ses réalisations cliniques marquantes, il a continué à mettre en place le plus important panel de tests d'hémostase spécialisée au Québec et a introduit 12 nouvelles analyses au répertoire des analyses de biologie médicale du MSSS. Il contribue activement à divers comités au sein du CHU Sainte-Justine et participe à des comités consultatifs pour le MSSS et l'INESSS. Il est également co-fondateur du Réseau Québécois des maladies médiées par le complément et du Centre d'expertise en maladies rares médiées par le complément.

Auparavant, Arnaud Bonnefoy a occupé des postes de directeur scientifique dans des startup de dispositifs médicaux, tant en France qu'au Canada, et a été chargé de recherche à l'INSERM. Il est membre de plusieurs comités scientifiques consultatifs pour des entreprises pharmaceutiques.

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Cette conférence décrit les principaux mécanismes moléculaires impliqués dans l'hémostase primaire et la coagulation et les principaux troubles hémorragiques ou thrombotiques découlant de leur dysfonctionnement. Les approches utilisées en laboratoire pour investiguer ces troubles seront discutées et illustrées par des cas cliniques.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

À la fin de cette session, les participants seront en mesure de :

1. Comprendre les principaux mécanismes moléculaires impliqués dans l'hémostase;
2. Reconnaître les principales méthodes d'investigation clinique de l'hémostase ainsi que leurs limites.

**VENDREDI
10 OCTOBRE**

Salle Dupuis



LA CYTOMÉTRIE EN FLUX : C'EST QUOI ET À QUOI ÇA SERT ?

PRÉSENTATEUR

Dr Richard LeBlanc,
Hématologue
Hôpital Maisonneuve-Rosemont

**VENDREDI
10 OCTOBRE**

Salle Dupuis



SUPERVISER LE LABORATOIRE D'HÉMATOLOGIE : COMMENT ET POURQUOI ?

PRÉSENTATRICE

Marie-Chantal Larose,
Biochimiste clinique
CIUSSS Mauricie et Centre-du-Québec

RÉSUMÉ DU CV

Dr. Richard LeBlanc est hématologue et oncologue médical au CIUSSS de l'Est de l'Île de Montréal – Hôpital Maisonneuve-Rosemont, chef médical du laboratoire d'immunologie clinique de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, professeur titulaire de clinique au département de médecine de l'Université de Montréal, président du comité directeur de la base de données du Canadian Myeloma Research Group et titulaire de la Chaire Myélome Canada de l'Université de Montréal. Il a obtenu son diplôme en médecine à l'Université Laval en 1995 et celui de spécialité en médecine interne en 1998. Dr LeBlanc a poursuivi sa formation en hématologie à l'Université Laval jusqu'en 2000. Il a, par la suite, effectué un fellowship en recherche fondamentale sur le myélome multiple au Jerome Lipper Center for Multiple Myeloma, Dana Farber Cancer Institute à Boston de 2000 à 2002. En 2004, il a complété sa formation en oncologie médicale à l'Université de Montréal. Depuis, il travaille à améliorer les soins des patients atteints d'un myélome multiple et participe activement à la recherche, au transfert des connaissances et à l'enseignement. Il a acquis son expertise en cytométrie en flux durant son fellowship à Boston et est responsable médical de laboratoire de cytométrie en flux depuis 2003.

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Les propriétés de la lumière et nos connaissances en physique optique ont favorisé le développement de la cytométrie en flux.

Cette technique est devenue essentielle afin de préciser la nature cellulaire de différents liquides biologiques. Elle a un rôle diagnostique, mais également un rôle pronostic et prédictif pour plusieurs pathologies hématologiques.

Durant la présentation, nous verrons la nature de la cytométrie en flux et son utilité pour les soins aux patients.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

À la fin de cette session, les participants seront en mesure de :

1. Comprendre les principes et les particularités analytiques régissant la cytométrie en flux;
2. Connaître l'utilité de cette analyse pour des fins diagnostics, pronostics et prédictif dans le but de mieux orienter les traitements de plusieurs pathologies hématologiques.

RÉSUMÉ DU CV

Marie-Chantal Larose a obtenu son diplôme de doctorat en microbiologie-immunologie de l'Université Laval en 2017. Elle fait ensuite son post-doctorat en biochimie clinique à l'Université de Montréal de 2018 à 2020 et obtiens de son certificat de spécialiste en biochimie clinique en 2021. Elle débute sa carrière de biochimiste-clinique en 2020 avec l'équipe d'hématologie du CISSS de Chaudières-Appalaches. En collaboration avec les hématologues, elle chapeaute les laboratoires d'hématologie, d'hémostase, de cytométrie en flux et d'immunologie de la région. En 2021, elle se joint à l'équipe d'hématologie du CIUSSS de la Mauricie et du Centre-du-Québec. Depuis, elle supervise le laboratoire d'hématologie, d'hémostase, de cytométrie en flux et d'examen de biologie médicale délocalisé (EBMD) liés à l'hématologie.

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

La présentation portera sur le rôle et les responsabilités d'un superviseur dans le laboratoire d'hématologie. Nous discuterons de sélections à contrôler pour les différentes analyses d'hématologie effectuées en routine. Elle mettra en lumière les éléments critiques en lien avec la clinique et des défis avec le respect de la norme ISO.



OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

À la fin de cette session, les participants seront en mesure de :

1. Comprendre le rôle et les responsabilités d'un superviseur dans le secteur de l'hématologie;
2. Connaître les éléments à contrôler dans le secteur de l'hématologie en tant que superviseur.

PRÉSENTATIONS

par affiche

La SMPDL3B circulante définit des endophénotypes métaboliques et des altérations rénales dans l'Encéphalomyélite Myalgique

Rostami-Afshari, Bita^{1,2,3,4} ; Elremaly, Wesam^{2,3,4} ; McGregor, Neil Robert ^{5,6,7,*} ; Huang, Katherine Jin Kai ^{5,7} ; Armstrong, Christopher William^{5,7,*} ; Franco, Anita^{2,3,4} ; Godbout, Christian ⁸ ; Elbakry, Mohamed ^{2,3,4,9} ; Abdelli, Rim ¹¹ and Moreau, Alain^{1,2,3,4,10,*}

¹ Department of Biochemistry and Molecular Medicine, Faculty of Medicine, Université de Montréal, Montreal, QC, H3T 1J4, Canada; ² Viscogliosi Laboratory in Molecular Genetics of Musculoskeletal Diseases, Azrieli Research Center, CHU Sainte-Justine, Montreal, QC, H3T 1C5, Canada; ³ Open Medicine Foundation ME/CFS Collaborative Center at CHU Sainte-Justine/Université de Montréal, Montreal, QC, H3T 1C5, Canada; ⁴ ICanCME Research Network, Azrieli Research Center, CHU Sainte-Justine, Montreal, QC, H3T 1C5, Canada; ⁵ Department of Biochemistry and Molecular Biology, Bio21 Molecular Science and Biochemistry Institute, 30 Flemington Road, Parkville, VIC 3010, Australia; ⁶ Faculty of Medicine, Dentistry and Health Sciences, University of Melbourne, Flemington Road, Parkville VIC 3010, Australia; ⁷ The Open Medicine Foundation ME/CFS Collaborative Research Centre at University of Melbourne, Melbourne, VIC 3010, Australia; ⁸ Patient-partner, ICanCME Research Network, Azrieli Research Center, CHU Sainte-Justine, Montreal, QC, H3T 1C5, Canada; ⁹ Biochemistry Section, Chemistry Department, , , Faculty of Science, Tanta University, Tanta, Gharbia Governorate, Egypt; ¹⁰ Department of Stomatology, Faculty of Dentistry, Université de Montréal, Montreal, QC, H3T 1J4, Canada; ¹¹ Faculty of medicine, Université Laval, QC, Canada.

Objectif : L'encéphalomyélite myalgique (EM) est une maladie multisystémique aux mécanismes physiopathologiques mal compris et sans biomarqueur validé. Nous avons posé l'hypothèse que la sphingomyéline phosphodiesterase acide-like 3B (SMPDL3B), protéine podocytaire libérée sous forme soluble, reflète une atteinte rénale et pourrait constituer un biomarqueur de l'EM.

Méthodes : Dans une étude transversale, 56 patients EM et 16 témoins appariés ont été inclus. Les niveaux plasmatiques et urinaires de SMPDL3B soluble ont été mesurés par ELISA afin de calculer le ratio urine/plasma et la clairance (Cockcroft–Gault). Les profils métabolomiques plasmatiques et urinaires ont été obtenus par RMN et spectrométrie de masse. Les comparaisons ont été réalisées par tests non paramétriques, les corrélations par Spearman, et des modèles de régression linéaire multiple ont identifié les prédicteurs de la clairance.

Résultats : Les patients EM présentaient un ratio urine/plasma et une clairance de la SMPDL3B significativement diminués. Plusieurs métabolites liés à une dysfonction rénale (acide succinique, 1,5-anhydroglucitol, citrate) étaient dérégulés. La SMPDL3B plasmatique corrélait négativement avec la clairance, tandis que le ratio urine/plasma constituait un prédicteur indépendant. Les femmes présentaient des altérations plus marquées. Certaines associations non linéaires avec des lipides suggèrent que la SMPDL3B soluble participe au remodelage membranaire et pourrait distinguer des sous-types d'EM.

Discussion et conclusion : La SMPDL3B soluble émerge comme un biomarqueur prometteur de l'atteinte podocytaire et du métabolisme membranaire dans l'EM. Son intégration à une approche combinant protéomique et métabolomique offre une nouvelle voie pour améliorer le diagnostic, la stratification et le suivi clinique des patients.

44^E CONGRÈS ANNUEL

Valeurs de référence de la TSH, T4L et T3T en pédiatrie : combler les lacunes dans l'évaluation de la fonction thyroïdienne

Claude Bourassa¹, Noémie Lavoie¹, Geneviève Rioux¹, Paul Gavra^{1,2}, Céline Huot³, Fabien Magne^{1,2}

- 1 : Département clinique de médecine de laboratoire, CHU Sainte-Justine (CHUSJ), Montréal
- 2 : Centre de recherche, CHU Sainte-Justine (CHUSJ), Montréal
- 3 : Service d'endocrinologie, CHU Sainte-Justine (CHUSJ), Montréal

Objectif : Établir des intervalles de référence (IR) pour la TSH, la T4 libre (T4L) et la T3 totale (T3T) chez les enfants et adolescents, avec un accent particulier sur la période néonatale et les sous-groupes pubertaires.

Méthodes : Une analyse rétrospective sur 10 ans a été réalisée à partir des résultats de tests thyroïdiens pédiatriques extraits du système d'information de laboratoire (LIS) du CHU Sainte-Justine. Après application de critères d'exclusion stricts, un échantillonnage représentatif a été retenu, incluant les données de TSH, T4L et T3T. Les IR ont été établis selon les recommandations CLSI EP28-A3c, avec stratification par âge. La pertinence d'une partition par sexe a été évaluée à l'aide du Standard Deviation Ratio (SDR), selon la méthode d'Ichihara (IFCC).

Résultats : Un total de 91 759 résultats a été extrait, dont 38 066 ont été retenus après exclusions (32 915 TSH, 4 569 T4L et 582 T3T). Les données ont été stratifiées par tranches d'âge fines, incluant les nouveau-nés et les adolescents. Cette approche a permis de documenter les variations hormonales attendues au cours du développement, avec une attention particulière aux périodes critiques.

Conclusion : Cette étude propose des IR pédiatriques plus précis et mieux adaptés à la réalité clinique que ceux de CALIPER, grâce à une stratification par âge plus fine et une cohorte plus étendue (38 066 vs 1 482). Elle permet de combler les lacunes dans la période néonatale. Ces données amélioreront l'interprétation des bilans thyroïdiens et la prise en charge des troubles endocriniens pédiatriques.

Établissement rétrospectif d'intervalles de référence à l'aide de l'algorithme refineR : exemple de l'excrétion urinaire quotidienne de créatinine

Gabriel Cloutier¹ et Pierre-Luc Mallet²

¹ Résident en biochimie clinique, CIUSSS de l'Estrie – CHUS et ² Biochimiste clinique, CIUSSS de l'Estrie - CHUS

L'excrétion urinaire quotidienne de créatinine constitue un indicateur clé de la qualité des collectes urinaires de 24 heures. Au CIUSSE, l'intervalle de référence utilisé ne tient pas compte des différences liées au sexe ou à l'âge, ce qui conduit à un taux élevé de collectes considérées comme inadéquates. L'objectif de ce projet était d'établir, de façon rétrospective, de nouveaux intervalles de référence à l'aide de l'algorithme refineR, conçu pour distinguer les populations non pathologiques à partir de données de routine.

Les données ont été extraites du système SoftLab de 2022 à 2025. Après appariement des différentes données, 9859 collectes ont été recensées, dont 6128 jugées adéquates (volume ≥ 500 mL et durée ≥22 – ≤26 h). Selon la méthode de Harris & Boyd, un partitionnement selon le sexe et l'âge (>18 – ≤65 ans et ≥65 ans) a été appliqué. L'algorithme refineR a permis d'établir les intervalles de référence aux 2,5e–97,5e percentiles puis une validation a été effectuée sur une cohorte saine (DFGe ≥ 90 mL/min).

Les intervalles en mmol/lj établis étaient : hommes >18 – ≤65 ans : 8,1–24,0 ; hommes ≥ 65 ans : 6,3–16,8; femmes >18 – ≤65 ans : 5,6–16,6; femmes ≥ 65 ans : 4,1–10,7. La validation a confirmé leur robustesse (≤ 10 % hors intervalle).

Ainsi, l'algorithme refineR a permis d'établir des intervalles de référence plus représentatifs de la réalité biologique. Leur adoption devrait améliorer l'interprétation de la qualité des collectes urinaires et réduire le taux de collectes considérées comme inadéquates.

PRÉSENTATIONS

par affiche

Longs transports, mauvais réflexes : pourquoi congeler la PTH n’est pas la solution

Nickolas Auclair¹, Amélie Perron¹, Nadia Medane¹, Marie-Ève Habel¹

1 Grappe Bas-Saint-Laurent - Gaspésie

Objectif

La parathormone (PTH) est un biomarqueur du métabolisme phosphocalcique. Sa stabilité pré-analytique est décrite comme meilleure dans le plasma EDTA-K3, avec une conservation possible jusqu’à 72 h à 4 °C et un impact limité de la congélation. Toutefois, des évidences cliniques locales ont soulevé des doutes. Dans la grappe Bas-Saint-Laurent–Gaspésie, où les transports d’échantillons dépassent parfois 6 h, une instabilité pourrait compromettre l’interprétation clinique, justifiant cette étude.

Méthodes

Des plasmas EDTA-K3 de patients aléatoires ont été analysés immédiatement puis conservés à – 20 °C, –70 °C ou 4 °C pendant 24 h. Des comparaisons inter-plateformes ont été effectuées. Enfin, des échantillons recueillis dans des tubes EDTA et Barricor et ont été évalués jusqu’à 6 jours à 4 °C.

Résultats

Après congélation, une diminution moyenne de plus de 20 % a été observée sur l’ensemble des plateformes, excédant l’ETa (20,2 %) pour la majorité des patients. À 4 °C pendant 24 h, la perte moyenne atteignait environ 20 % sur Ortho et Abbott, mais demeurait limitée à 6 % sur Beckman. Sur cette dernière, la stabilité des échantillons s’avérait acceptable jusqu’à 3 jours à 4 °C.

Discussion

Contrairement à plusieurs publications, la congélation entraîne une perte marquée de PTH. La stabilité dépend aussi de la plateforme. Ces observations, particulièrement pertinentes dans un contexte de longs délais de transport, indiquent qu’une conservation réfrigérée est préférable.

Conclusion

Ces observations, motivées par des évidences cliniques, montrent qu’il n’est pas recommandé de doser la PTH après congélation. Une validation des conditions pré-analytiques demeure essentielle.

Évaluation de l’adhésion des cliniciens aux recommandations de laboratoire pour l’investigation des TCA prolongés

Lavoie N^{1,2,3}, Marceau D^{1,4,5,6}, Houde A-A^{1,2,3}

¹Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches

²Association des biochimistes cliniques du Québec

³Société québécoise de biologie clinique

⁴Université Laval

⁵Association des médecins hématologues et oncologues du Québec

⁶Canadian PNH Network

Contexte et objectif.

Le temps de céphaline activée (TCA) est utilisé pour évaluer les troubles de la coagulation et est souvent demandé en contexte préopératoire. Lorsqu’un TCA prolongé (≥ 40 s) est observé sans prise documentée d’anticoagulants, notre laboratoire réalise un test de mélange 50:50 et calcule l’indice de Rosner. Un commentaire est ajouté au rapport afin d’orienter les cliniciens vers une investigation ciblée (déficit en facteur de coagulation ou anticoagulant lupique) selon l’indice. Ces analyses supplémentaires sont toutefois coûteuses en temps et en ressources. L’objectif de cette étude était d’évaluer l’adhésion des cliniciens aux recommandations et d’explorer l’optimisation de la stratégie d’investigation.

Méthodes :

Une étude rétrospective a été réalisée chez 180 patients avec TCA ≥ 40 s (HemosIL SynthASil APTT, ACL TOP). Nous avons évalué la fréquence des examens complémentaires et l’adhésion aux recommandations de laboratoire, puis vérifié la concordance des résultats avec les seuils de l’indice de Rosner (≤10 : déficit; >10 : anticoagulant lupique).

Résultats :

Tous les patients (n=15) testés pour un anticoagulant lupique (indice >10) étaient positifs, confirmant la validité du seuil décisionnel. Parmi les 180 patients, 37 (21 %) ont eu un suivi, dont seulement 17 conformément aux recommandations. Quinze patients ont subi les deux investigations malgré une recommandation ciblée, illustrant une utilisation inefficace des ressources.

Conclusion :

Le faible taux d’adhésion aux recommandations se traduit par une utilisation sous-optimale des ressources. Une optimisation de l’algorithme d’investigation et une meilleure collaboration laboratoire-cliniciens sont nécessaires pour améliorer la prise en charge des TCA prolongés.

PRÉSENTATIONS

par affiche

Titre : Identification patient aux glucomètres : l’apport du bracelet à code à barres

Chayer S. & Bibeau-Poirier A.

Département de médecine de laboratoire, Centre HospitalierPierre-Le Gardeur, CISSS Lanaudière, Optilab LLL, Qc.

Résumé :

L’identification correcte des patients lors de l’utilisation des glucomètres constitue un enjeu majeur de qualité et de sécurité dans les examens de biologie médicale délocalisés (EBMD). Dans notre établissement, l’indicateur qualité cible l’utilisation du numéro RAMQ ou du numéro de dossier médical. Or, les taux de conformité observés, largement sous la cible de 95 %, révèlent que les utilisateurs saisissent fréquemment des identifiants inappropriés (codes de pots de bandelettes, solutions de contrôle, numéros de chambre ou de lit).

Les principales causes identifiées sont l’absence de liaison des résultats de glucomètres au dossier patient et la lourdeur de la saisie manuelle. Pour y remédier, le comité multidisciplinaire du CISSS de Lanaudière a retenu l’ajout d’un code à barres patient sur les bracelets d’hôpital, facilitant l’enregistrement et préparant la mise en place d’une double identification conditionnelle à la connexion de Navify aux systèmes ADT.

Un projet pilote implanté sur quatre unités de soins, en collaboration avec la Direction des soins infirmiers (DSI), a mené à une amélioration significative de l’indicateur qualité.

Conclusion : L’intégration du code à barres patient représente une étape clé vers l’amélioration de la conformité et de la sécurité, avec un potentiel maximal lorsque l’interopérabilité avec les systèmes ADT sera pleinement réalisée.

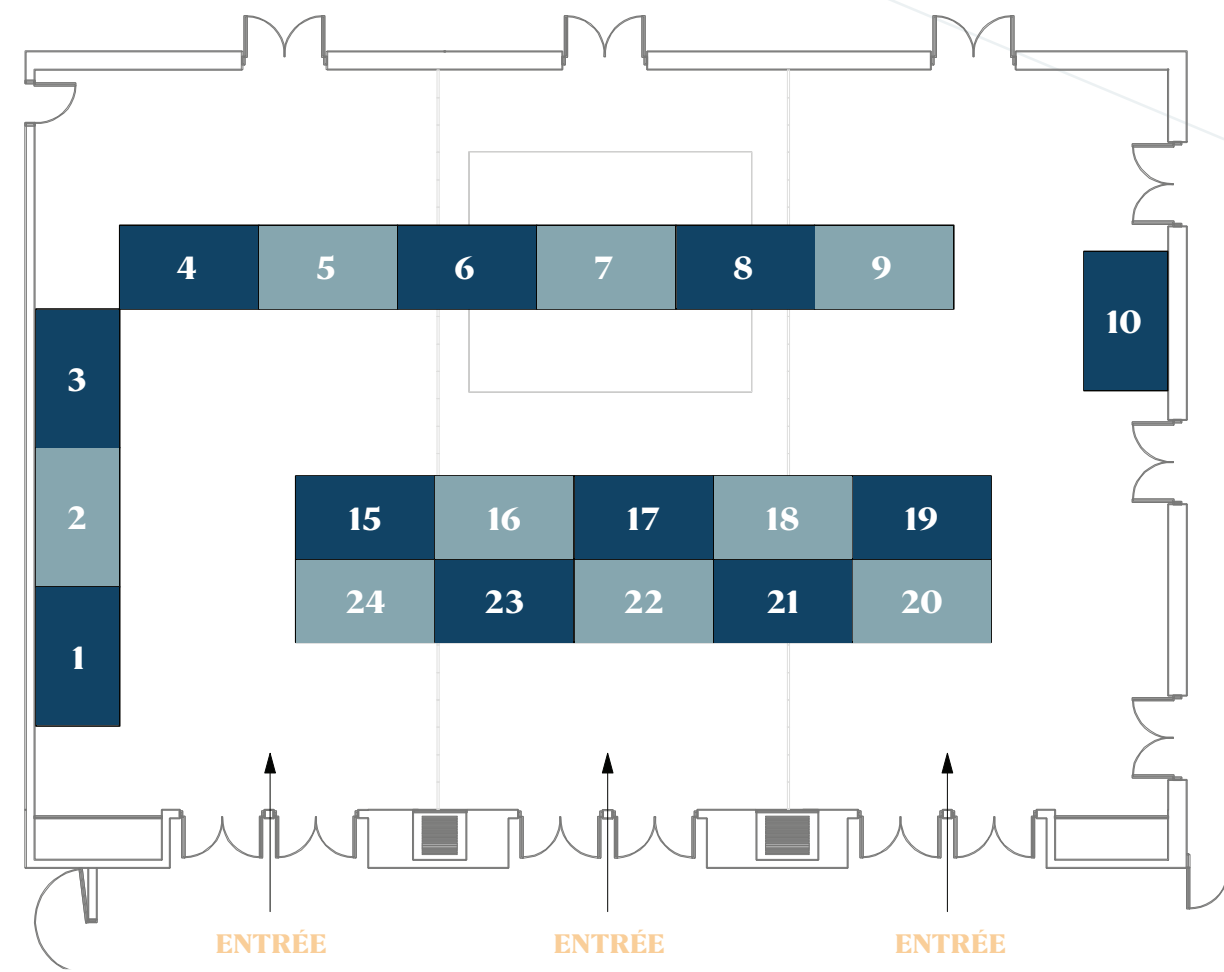


JOURNÉE DE FORMATION

EBMD



société
québécoise
de biologie
clinique



44^E CONGRÈS ANNUEL

- | | | |
|------------------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| 1 BECKMAN COULTER | 8 SEBIA DIAGNOSTICS CANADA | 19 BIO-RAD LABORATORIES |
| 2 HLS THERAPEUTICS | 9 SARSTEDT | 20 SIEMENS HEALTHINEERS |
| 3 QUIDELORTHO CLINICAL DIAGNOSTICS | 10 SQBC | 21 SIEMENS HEALTHINEERS |
| 4 CHROMSYSTEMS | 15 BD | 22 DIASORIN |
| 5 SOMAGEN DIAGNOSTICS | 16 QUALISYS DIAGNOSTICS | 23 ROCHE DIAGNOSTICS |
| 6 SYSMEX CANADA | 17 EUROIMMUN MEDICAL DIAGNOSTICS | 24 ROCHE DIAGNOSTICS |
| 7 ABBOTT LABORATORIES | 18 THE BINDING SITE | |

JOURNÉE EBMD



NOS PARTENAIRES

PLATINE



OR



ARGENT

