



société
québécoise
de biologie
clinique



45^e CONGRÈS ANNUEL

**AUX FRONTIÈRES
DE LA MÉDECINE
DE LABORATOIRE**

22 au 24 septembre 2026

JOURNÉE EBMD

2^e ÉDITION

25 septembre 2026

Entourage sur-le-Lac
Lac-Beauport



TABLE des MATIÈRES

04	LE MOT DE LA PRÉSIDENTE
05	COMITÉ ORGANISATEUR
06	HORAIRE DU CONGRÈS SQBC 2026
08	HORAIRE JOURNÉE EBMD 2026
09	ATELIER COMMERCIAL / BIOMÉRIEUX CANADA (SQBC)
10	ATELIER COMMERCIAL / SIEMENS HEALTHINEERS (SQBC)
11	ATELIER COMMERCIAL / BECKMAN COULTER (SQBC)
12	ATELIER COMMERCIAL / ROCHE (SQBC)
13	ATELIER COMMERCIAL / QUIDELORTHO (EBMD)
14	CONFÉRENCE D'OUVERTURE / M. PIERRE LAVOIE
15	SYMPOSIUM 1/SOINS HORS NORMES : QUAND LE CORPS ET L'ESPRIT S'ADAPTENT (SQBC)
16	DR DOMINIQUE BUTEAU
17	MME JADE MAILLOU
18	MME RACHEL THIBEAULT
19	SYMPOSIUM 2/PRATIQUES MÉDICALES ET DE LABORATOIRE EN CONTEXTE INSTABLE (SQBC)
20	MME JOANNIE ROY
21	DRE MARIE EDELYNE ST-JACQUES
22	DR CÉDRIK POIRIER
23	PR JEAN-FRANÇOIS MASSON
24	SYMPOSIUM 3/ POST-MORTEM : DE LA SCÈNE DE CRIME AU LABORATOIRE (SQBC)
25	MME AUDREY BEAUCHAMP-DORÉ
26	PR FRANK CRISPINO
27	SYMPOSIUM 1/EBMD : ENTRE INNOVATION, PERTINENCE CLINIQUE ET QUALITÉ
28	DR JONATHAN MICHAUD-LEVESQUE
29	M. DAVID SURPRENANT
30	SYMPOSIUM 2/EBMD EN ACTION : PROJETS, INITIATIVES ET PARTAGE DES PRATIQUES
31	INFOCOMITÉ
35	CHRONIQUES - LE SAVIEZ-VOUS?
36	SYMPOSIUM 3/EBMD : ÉCHANGES, COLLABORATION ET RÉALITÉS TERRAIN
37	DRE LYNE LABRECQUE
38	DRE ANNIE BIBEAU-POIRIER
39	PRÉSENTATIONS PAR AFFICHES (SQBC)
41	PRÉSENTATIONS PAR AFFICHES (EBMD)
44	EXPOSITION COMMERCIALE (SQBC)
45	PLAN DES KIOSQUES DES PARTENAIRES (EBMD)
46	COMMANDITAIRES (SQBC)
47	COMMANDITAIRES (EBMD)
48	PRIX DE L'INNOVATION ROCHE DIAGNOSTICS 2026





Le MOT de la PRÉSIDENCE

Chers collègues,

C'est avec engagement et fierté que le comité vous invite à participer au 45^e congrès annuel de la Société Québécoise de Biologie Clinique, qui se tiendra du 22 au 24 septembre 2026 au magnifique Entourage sur-le-lac Resort situé au Lac-Beauport. Dans la continuité du congrès, le comité EBMD de la SQBC tiendra également la seconde édition de la journée de formation consacrée aux examens de biologie médicale délocalisés (EBMD) le 25 septembre 2026.

On dit que la vie fonctionne par cycles. De la véracité de cette affirmation on ne peut en être certains mais, si elle l'est, nous pourrions qualifier le cycle actuel de mouvementé. Le monde change et parfois, ce que l'on croyait essentiel devient accessoire et ce qui semblait acquis ne l'est plus nécessairement. Le changement en accéléré appelle à l'adaptation et de cela l'humain en est capable.... C'est dans ce contexte que l'on vous propose de vous laisser inspirer par l'humain. L'innovation, l'initiative, l'ingéniosité et la débrouillardise d'humains qui gravitent et pensent, par nécessité pour certains ou par choix pour d'autres, en périphérie des conventions, standards et frontières pré-établies. C'est avec cette trame de fond que l'on vous proposera trois symposiums exposant des univers et des pratiques uniques : d'abord un premier symposium traitant de soins et traitements alternatifs et innovants, un second explorant des pratiques médicales et de laboratoire en contextes humanitaires et le dernier se centrant sur la médecine judiciaire. Ces trois symposiums seront précédés d'une conférence d'ouverture donnée par M. Pierre Lavoie, personnalité publique québécoise d'exception dont l'histoire personnelle est intimement liée à la médecine de laboratoire et dont le parcours unique a toujours emprunté des sentiers en friche.

Nous aurons l'occasion également d'accueillir nos partenaires de l'industrie qui présenteront et discuteront de leurs nouveautés tout au long de l'exposition commerciale et des plages horaires réservées

aux ateliers commerciaux. Ces partenaires sont toujours à l'avant-garde de l'innovation technologique et clinique et voient souvent à ne pas se restreindre aux frontières qui ont cours tel que le mettra en lumière notre congrès.

Parce que les examens de biologie médicale délocalisés (EBMD) occupent désormais une place essentielle dans l'organisation des soins et l'évolution de la médecine de laboratoire, le comité EBMD de la SQBC tiendra à nouveau, le vendredi 25 septembre 2026, une journée complète de formation et d'échanges entièrement consacrée aux EBMD. Conférences, ateliers interactifs et discussions collaboratives viendront ponctuer cette journée axée sur les pratiques actuelles, les initiatives à portée provinciale et l'avenir des laboratoires.

Finalement nos frontières sont souvent celles que l'on érige soi-même. Vous aurez donc l'occasion tout au long du congrès, si vous le souhaitez, d'aller voir en zone d'inconfort si on y trouve du plaisir. Néanmoins, peu importe la zone choisie, on vous promet des moments de détente, de plaisir et de nombreuses discussions enrichissantes et inspirantes qui culmineront par le traditionnel banquet.

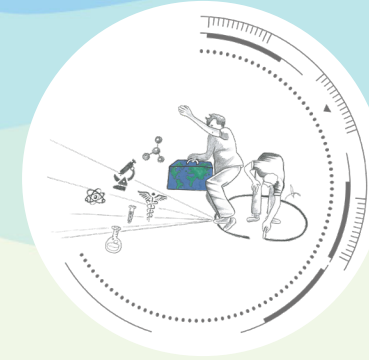
Nous espérons que vous pourrez vous joindre à nous et vous laisser imprégner par cette édition où s'entremêleront science, humanité, inspiration et audace.

RENÉE GUÉRIN

Présidente du comité du congrès SQBC 2026

ANNIE BIBEAU-POIRIER

Présidente du comité EBMD de la SQBC



COMITÉ ORGANISATEUR 45^e congrès annuel

PRÉSIDENCE DU CONGRÈS 2026

Renée Guérin

Biochimiste clinique
Hôpital de Chicoutimi

RESPONSABLES DE SYMPOSIUM

Andrée-Anne Houde

Biochimiste clinique
Hôtel-Dieu de Lévis

Marie-Thérèse Berthier

Biochimiste clinique
CHU de Québec

Liz-Ann Gilbert

Biochimiste clinique
Hôpital de Rouyn-Noranda

ACCREDITATION

Ghislain Paka

Biochimiste clinique
Hôpital de Chicoutimi

AFFICHES

Ghislain Paka

Biochimiste clinique
Hôpital de Chicoutimi

Marie-Thérèse Berthier

Biochimiste clinique
CHU de Québec

JOURNÉE EBMD

Annie Bibeau-Poirier

Biochimiste clinique
Hôpital Pierre Le Gardeur

Lyne Labrecque

Biochimiste clinique
CHUM

RELATIONS AVEC L'HÔTEL

Noémie Lavoie

Biochimiste clinique
Hôtel-Dieu de Lévis

ACTIVITÉS SOCIALES

Noémie Lavoie

Biochimiste clinique
Hôtel-Dieu de Lévis

Andrée-Anne Houde

Biochimiste clinique
Hôtel-Dieu de Lévis

COMMANDITAIRES

Philippe Mills

Biochimiste clinique
Hôtel-Dieu d'Arthabaska

SECRÉTARIAT

Denis Thibeault

Biochimiste clinique retraité

Jean-Marc Gagné

Biochimiste retraité

ACCREDITATIONS

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

HEURE	ACTIVITÉ CONGRÈS SQBC	SALLES
MARDI 22 SEPTEMBRE		
15 h à 17 h 30	Enregistrement pour le congrès SQBC	Hall d'entrée
15 h	Course/marche – Tour Lac-Beauport	
17 h 30 à 18 h 30	CONFÉRENCE D'OUVERTURE Pierre Lavoie	St-James/St-Dunstan
19 h	SOUPER	Restaurant l'Îlot
MERCREDI 23 SEPTEMBRE		
6 h	Activité yoga extérieur	
7 h à 8 h 30	DÉJEUNER	Restaurant l'Îlot
	Enregistrement pour le congrès SQBC	Hall d'entrée
7 h 15 à 8 h 15	ATELIER COMMERCIAL BIOMÉRIEUX	Remue-Méninge
8 h 30 à 11 h 45	SYMPOSIUM 1 SOINS HORS NORMES QUAND LE CORPS ET L'ESPRIT S'ADAPTENT La médecine hyperbare : Donnez-moi de l'oxygène. Dr Dominique Buteau Le microbiote : un allié contre le cancer. Mme Jade Maillou Savoir garder l'équilibre dans la tourmente : quelques outils de résilience issus des neurosciences. Mme Rachel Thibeault	St-James/St-Dunstan
11 h 45 à 13 h	DÎNER	Restaurant l'Îlot
12 h à 13 h	ATELIER COMMERCIAL SIEMENS HEALTHINEERS	Remue-Méninge
13 h à 14 h 30	ASSEMBLÉE ANNUELLE DE LA SQBC	St-James/St-Dunstan
14 h 30 à 16 h 30	Activités libres variées	
16 h 30 à 19 h 30	EXPOSITION COMMERCIALE	Simons/St-Castin/ Foyer Légendaire
19 h 30	SOUPER	Restaurant l'Îlot

HEURE	ACTIVITÉ CONGRÈS SQBC	SALLES
JEUDI 24 SEPTEMBRE		
6 h	Activité surprise	
7 h à 8 h 30	DÉJEUNER	Restaurant l'Îlot
	Enregistrement pour le congrès SQBC 2026	Hall d'entrée
7 h à 8 h	ATELIER COMMERCIAL BECKMAN COULTER	Remue-Méninge
8 h 05 à 12 h	SYMPOSIUM 2 PRATIQUES MÉDICALES ET DE LABORATOIRE EN CONTEXTE INSTABLE Les laboratoires médicaux de Médecins Sans Frontières – 3 études de cas Joannie Roy Quand la Compassion et l'Équité deviennent des Outils Thérapeutiques Dre Marie Edelyne St-Jacques Sauver des vies en milieux hostiles : l'innovation clinique au service des opérations militaires Dr Cédrik Poirier Détecter les marqueurs d'inflammation dans les endroits éloignés Pr Jean-François Masson	St-James/St-Dunstan
12 h à 13 h	DÎNER	Restaurant l'Îlot
12 h à 13 h	ATELIER COMMERCIAL ROCHE	Remue-Méninge
13 h à 15 h 20	SYMPOSIUM 3 POST-MORTEM DE LA SCÈNE DE CRIME AU LABORATOIRE La toxicologie judiciaire au LSJML : contextes, applications et enjeux. Mme Audrey Beauchamp-Doré De la science judiciaire à la traçologie: Pourquoi un programme en science forensique à l'UQTR ? Pr Frank Crispino	St-James/St-Dunstan
15 h 20 à 15 h 50	AFFICHES EN 180 SECONDES	St-James/St-Dunstan
15 h 50 à 17 h	Jugement des affiches	Lobby
17 h à 19 h 30	EXPOSITION COMMERCIALE	Simons/St-Castin/ Foyer Légendaire
18 h 30 à 19 h 30	COCKTAIL DE LA PRÉSIDENTE	Foyer Légendaire
19 h 30	SOUPER BANQUET, REMISE DE PRIX ET SOIRÉE FESTIVE	Restaurant l'Îlot

HEURE	ACTIVITÉ JOURNÉE EBMD	SALLES
VENDREDI 25 SEPTEMBRE		
7 h à 8 h	DÉJEUNER – ATELIER COMMERCIAL QUIDELORTHO	St-James/St-Dunstan/Simons
8 h à 8 h 30	Enregistrement à la Journée EBMD	Hall d'entrée
8 h 30 à 10 h 10	SYMPOSIUM 1 EBMD : ENTRE INNOVATION, PERTINENCE CLINIQUE ET QUALITÉ Les EBMD au service de l'innovation médicale Dr Jonathan Michaud-Levesque, biochimiste clinique Trouver l'équilibre entre rigueur analytique et agilité opérationnelle David Surprenant, biochimiste	St-James/St-Dunstan/Simons
10 h 10 à 10 h30	PAUSE	Foyer Légendaire
10 h 30 à 12 h 30	SYMPOSIUM 2 EBMD EN ACTION : PROJETS, INITIATIVES ET PARTAGE DES PRATIQUES INFOCOMITÉ Projet – Recommandations sur la traçabilité des informations et les comptes rendus EBMD Projet – Charte d'évaluation de la criticité des EBMD Projet – Guide de pratique sur l'encadrement des EBMD Projet – Position commune sur l'encadrement des glucomètres en unités virtuelles de soins (UVS) Projet – Capteurs de glycémie en continu CHRONIQUES – LE SAVIEZ-VOUS?	St-James/St-Dunstan/Simons
12 h 30 à 13 h 55	SESSION DE PRÉSENTATIONS PAR AFFICHES, DÎNER ET EXPOSITION COMMERCIALE	Foyer Légendaire
13 h 55 à 16 h 15	SYMPOSIUM 3 EBMD : ÉCHANGES, COLLABORATION ET RÉALITÉS TERRAIN Repenser les codes EBMD : vers une mesure plus juste de la productivité Dre Lyne Labrecque, biochimiste clinique Briser les silos : l'expertise collective au service de pratiques concertées, cohérentes et efficaces en EBMD Dre Annie Bibeau-Poirier, biochimiste clinique	St-James/St-Dunstan/Simons
16 h 15 à 16 h 30	REMISE DE PRIX ET MOT DE CLÔTURE	St-James/St-Dunstan/Simons
8 16 h 30 à 18 h	COCKTAIL ET RÉSEAUTAGE	Foyer Légendaire

MERCREDI 23 SEPTEMBRE
7 h 15 à 8 h 15
Salle Remue-Méninge

45^e CONGRÈS ANNUEL
Atelier 1



Savoir plus tôt, Agir plus vite:
Comment briser les silos entre la salle d'urgence et le laboratoire.

PRÉSENTATRICE
Dre Marthe Kenny Charles
Medical Microbiologist and Infectious Disease Specialist
Head of the Department of Medical Microbiology and Infection Prevention and Control Vancouver Coastal Health

RÉSUMÉ DU CV
Dre Marthe Kenny Charles est microbiologiste médicale et spécialiste en maladies infectieuses au Vancouver General Hospital et à Fraser Health en Colombie-Britannique. Chef de division depuis 2018, elle assure un leadership clinique et scientifique en microbiologie diagnostique, en prévention et contrôle des infections et en gestion de l'antibiothérapie. Formée à l'Université de Montréal et à l'Université de l'Alberta, elle possède une expertise reconnue en microbiologie clinique, maladies infectieuses et gouvernance des laboratoires. Très engagée dans l'enseignement, la recherche et plusieurs comités provinciaux et nationaux, elle contribue activement à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

RÉSUMÉ DE L'ATELIER
Les services d'urgence font face à une pression constante, les forçant à prendre des décisions cliniques rapides tout en préservant de hauts standards de qualité. Cette présentation décrit l'implantation de SPOTFIRE dans un département d'urgence, en partenariat étroit avec le laboratoire de microbiologie. À travers des cas concrets et des résultats opérationnels, nous montrerons comment le laboratoire peut aider à supporter l'intégration en temps réel des données diagnostiques, maintenir les standards de qualité diagnostique; tout en permettant d'accélérer l'interprétation des résultats et de soutenir la prise de décision au chevet du patient. L'expérience met en lumière la valeur du laboratoire comme partenaire stratégique et le rôle clé des membres de l'équipe clinique dans la transformation des soins d'urgence.

- OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE
- Décrire le rôle du laboratoire de microbiologie et ceux de l'équipe clinique dans l'amélioration des flux de travail à l'urgence.
 - Reconnaître comment l'accès en temps réel aux résultats diagnostiques peut soutenir une prise de décision clinique plus rapide et mieux informée.
 - Identifier les facteurs clés favorisant une collaboration efficace entre le laboratoire et les équipes d'urgence lors de l'implantation d'outils diagnostiques.
 - Évaluer le potentiel de solutions comme SPOTFIRE pour optimiser la gestion des patients, les pratiques diagnostiques et l'utilisation des ressources.

- COMMANDITÉ PAR -



- ANGLAIS -

MERCREDI 23 SEPTEMBRE
12 h à 13 h
Salle Remue-Méninge

45^e CONGRÈS ANNUEL
Atelier 2



Le pouvoir du diagnostic : Nouvelles frontières dans les tests cardiaques, hépatiques, neurologiques et capillaires.

PRÉSENTATEUR

Jim Freeman
SVP Head of R&D
Core Lab Solutions, Siemens Healthineers

RÉSUMÉ DU CV

Jim Freeman est vice-président sénior et à la tête de la section recherche et développement de l'entreprise de solutions pour les laboratoires centraux basée à Tarrytown New York. Il cumule près de 40 ans d'expérience en recherche et développement dans l'industrie du diagnostic in vitro ayant passé sa carrière entière avec Siemens Healthineers et ses compagnies mères incluant Syva, Miles Labs/Bayer Diagnostics et Siemens Healthineers. Dans son rôle actuel, Jim est responsable du développement des tests, de l'ingénierie, des logiciels, de l'informatique et de l'automation à travers le portfolio de la solution pour les laboratoires centraux.

RÉSUMÉ DE L'ATELIER

Découvrez comment les avancées en technologies diagnostiques de Siemens Healthineers transforment les soins de santé grâce à une détection plus précoce des maladies, à une prise de décision clinique plus rapide, à des stratégies thérapeutiques personnalisées et à une amélioration des résultats pour les patients. Cette présentation explorera les dernières innovations dans les principaux domaines pathologiques et montrera comment les diagnostics contribuent à faire évoluer les soins de santé d'une approche réactive, axée sur le traitement de la maladie, vers une approche proactive fondée sur la médecine de précision.

- COMMANDITÉ PAR -



- ANGLAIS -

JEUDI 24 SEPTEMBRE
7 h à 8 h
Salle Remue-Méninge

45^e CONGRÈS ANNUEL
Atelier 3



MeMed BV : des fondements biologiques à l'utilité clinique

PRÉSENTATRICE

Melissa Naiman
Ph. D., EMT-B

RÉSUMÉ DU CV

Melissa Naiman, Ph. D., EMT-B, consacre sa carrière depuis plus de 20 ans à l'avancement du diagnostic des maladies infectieuses et des soins aigus. Son expertise couvre la production de données probantes, les stratégies réglementaires et l'intégration clinique des biomarqueurs de la réponse de l'hôte. Grâce à son expérience, elle offre aux professionnels de laboratoire une compréhension pratique de la façon dont le paramètre MDW (Monocyte Distribution Width) et le test MeMed BV peuvent contribuer à une prise de décision plus rapide et mieux éclairée en matière d'infections et de sepsis.

RÉSUMÉ DE L'ATELIER

Cette présentation passera en revue les fondements scientifiques, la validation clinique et l'utilité en pratique du test MeMed BV, un essai de réponse de l'hôte qui combine les biomarqueurs TRAIL, IP-10 et CRP facilitant la distinction entre infections bactériennes et infections virales en évaluant la réponse immunitaire du patient plutôt qu'en identifiant directement les agents pathogènes.

Les données issues de multiples études prospectives ainsi que d'évaluations en conditions réelles démontrent une excellente performance diagnostique (aire sous la courbe [AUC] d'environ 0,95 et valeur prédictive négative [VPN] d'environ 99 % pour exclure une infection bactérienne). Les résultats suggèrent que l'utilisation de MeMed BV peut favoriser une meilleure antibiogouvernance, réduire les références inutiles aux urgences et les hospitalisations tout en soutenant une prise de décision clinique plus confiante et mieux documentée

- COMMANDITÉ PAR -



JEUDI 24 SEPTEMBRE
12 h à 13 h
Salle Remue-Méninge

45^e CONGRÈS ANNUEL

Atelier 4



Transformer le diagnostic grâce à la spectrométrie de masse automatisée

PRÉSENTATEUR

Dr Pierre-Olivier Héту

Biochimiste clinique
Service de biochimie
Département clinique de médecine de laboratoire
Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)
Chercheur
CRCHUM

RÉSUMÉ DU CV

Pierre-Olivier Héту a obtenu son doctorat en biochimie en 2008. Depuis la fin de sa formation postdoctorale en biochimie clinique en 2010, il travaille comme biochimiste clinique au CHUM, où il supervise les analyses de pharmacologie et toxicologie au sein du laboratoire de chromatographie et de spectrométrie de masse et du laboratoire central. Le Dr Héту est professeur adjoint de clinique au département de biochimie et médecine moléculaire de l'Université de Montréal. Il est également biochimiste clinique consultant pour Biron Groupe Santé et occupe actuellement le poste de président de l'Association des biochimistes cliniques du Québec.

RÉSUMÉ DE L'ATELIER

La spectrométrie de masse est généralement considérée comme la méthode de référence pour l'analyse de nombreuses biomolécules. Cependant, les dosages LC-MS/MS classiques sont des tests développés en laboratoire, et leurs protocoles impliquent souvent de multiples étapes manuelles pouvant être longues et complexes, ce qui peut limiter leur mise en œuvre dans les laboratoires cliniques. De plus, contrairement aux analyseurs de chimie ou immunochimie à accès aléatoire, les dosages LC-MS/MS doivent être effectués en lot, ce qui ajoute une complexité supplémentaire, en particulier pour les analyses à faible volume. Dans cette présentation, nous allons discuter de l'analyseur Cobas i 601 de Roche, un appareil LC-MS/MS entièrement automatisé, en particulier pour l'analyse de la vitamine D et des stéroïdes (aldostérone, androstènedione, estradiol, testostérone, cortisol, DHEAS et 17-hydroxyprogestérone). Les performances du système seront abordées, et nous discuterons du potentiel de cette innovation pour les laboratoires cliniques.

- COMMANDITÉ PAR -



VENDREDI 25 SEPTEMBRE
7 h à 8 h
Salle St-James/St-Dunstan/Simons

2^e JOURNÉE EBMD

Atelier 5



Comment l'analyse de la troponine I cardiaque ultrasensible (hs-cTnI) au chevet du patient et au laboratoire transforme les pratiques des urgences et des laboratoires en France : l'expérience d'un hôpital parisien.

PRÉSENTATRICE

Camille Chenevier-Gobeaux

PharmD, PhD
Department of Clinical Biochemistry, Unity of Emergency and automated Clinical Biochemistry (Service de Biochimie / Biochimie automatisée et de l'Urgence), Hôpital Cochin, APHP.Centre - Université de Paris, 27 rue du Fbg St-Jacques, 75679 Paris cedex 14 - France

RÉSUMÉ DU CV

Camille Chenevier-Gobeaux, Pharm. D., Ph. D., est cheffe de l'unité fonctionnelle de biochimie automatisée et de l'urgence du Service de Biochimie de l'Hôpital Cochin (AP-HP Centre, Université Paris Cité, France). Reconnue internationalement pour son expertise en biomarqueurs cardiaques et en dosage de la troponine ultrasensible, elle a dirigé plusieurs initiatives nationales portant sur l'utilisation de la troponine en médecine d'urgence ainsi que sur son déploiement comme examen de biologie médicale délocalisée (EBMD) au sein de la Société française de biologie clinique (SFBC). Dre Chenevier-Gobeaux a contribué à plus de 100 publications scientifiques évaluées par les pairs et participe au développement de stratégies d'optimisation du diagnostic rapide des pathologies cardiovasculaires aiguës.

RÉSUMÉ DE L'ATELIER

Cette présentation portera sur l'implantation de l'analyse de la hs-cTnI au chevet du patient et au laboratoire à l'Hôpital Cochin (AP-HP, Paris) afin d'améliorer la prise en charge des patients présentant une douleur thoracique à l'urgence.

La conférencière présentera les défis opérationnels et cliniques associés au dosage conventionnel de la troponine au laboratoire central, ainsi que le processus de sélection et de validation d'une solution d'EBMD répondant aux recommandations des lignes directrices. Les effets de l'implantation de la hs-cTnI en EBMD sur les délais temps-réponse des résultats, l'harmonisation des flux de travail et l'adoption des algorithmes de O/1 heure recommandés par la Société européenne de cardiologie (ESC) seront également abordés.

Enfin, les retombées cliniques et organisationnelles découlant de cette expérience seront discutées, notamment l'intégration de cette analyse en EBMD aux pratiques du laboratoire, l'adhésion des utilisateurs ainsi que les bénéfices observés pour la prise en charge des patients.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

1. Décrire les défis associés au dosage de la hs-cTnI au laboratoire et à la prise en charge des patients présentant une douleur thoracique à l'urgence.
2. Identifier les principaux critères de sélection et de validation des EBMD pour le dosage de la hs-cTnI conformément aux recommandations des lignes directrices internationales en vigueur.
3. Évaluer les retombées cliniques et opérationnelles découlant de l'implantation du dosage de la hs-cTnI en EBMD, soit : l'amélioration des délais de temps-réponse des résultats et l'application des algorithmes O/1 heure recommandés par la Société européenne de cardiologie (ESC) pour l'évaluation des syndromes coronariens aigus.
4. Discuter des expériences vécues, des défis rencontrés et des leçons apprises lors de l'intégration du dosage de la hs-cTnI en EBMD à l'urgence d'un grand centre hospitalier universitaire.

- COMMANDITÉ PAR -



MARDI 22 SEPTEMBRE
17 h 30 à 18 h 30
Salle St-James/St-Dunstan

45^e CONGRÈS ANNUEL

Conférence d'ouverture



Le pouvoir de l'engagement

PRÉSENTATEUR

Pierre Lavoie

Athlète, conférencier, entrepreneur social et père de famille engagé

RÉSUMÉ DU CV

Parfois, une vie bascule...

et certains choisissent de transformer la tragédie en mouvement.

Pierre Lavoie est un athlète d'endurance, un conférencier inspirant et l'un des plus grands bâtisseurs de mouvements sociaux liés à la santé au Québec.

Triple champion du monde Ironman dans sa catégorie et dix fois participant au mythique Ironman d'Hawaï, il connaît bien la souffrance, la persévérance et le dépassement de soi. Mais la plus grande épreuve de sa vie ne s'est pas déroulée sur un parcours de triathlon.

Après avoir perdu deux de ses enfants atteints d'une maladie génétique rare, l'acidose lactique, Pierre Lavoie décide de transformer sa douleur en action.

En 1999, il réalise un défi incroyable : parcourir **650 kilomètres à vélo en 24 heures autour du lac Saint-Jean** pour sensibiliser la population et soutenir la recherche.

Ce geste marquera le début d'une aventure qui allait toucher toute une société.

Quelques années plus tard naît le **Grand défi Pierre Lavoie**, un mouvement qui a mobilisé des centaines de milliers de jeunes, d'écoles, d'entreprises et de citoyens autour d'une idée simple mais puissante : **bouger pour vivre en santé**.

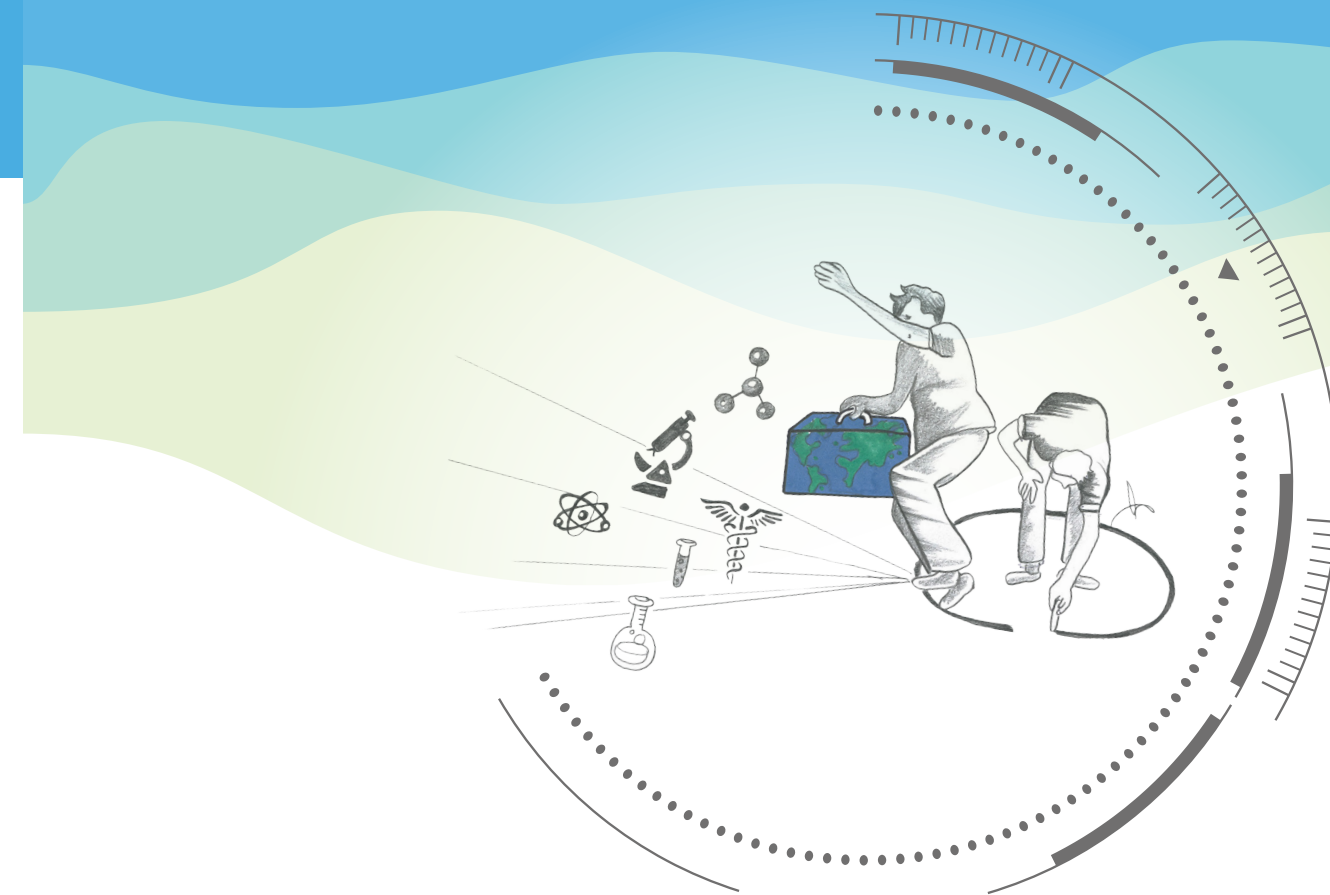
Entrepreneur social, cofondateur du Lab-École et auteur du livre *Faut que ça bouge*, il poursuit depuis plus de vingt ans une mission claire : changer notre culture pour bâtir une société plus active, plus engagée et en meilleure santé.

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Cette conférence nous amène à réfléchir de façon simple à l'importance de s'engager et de se responsabiliser face aux défis qui se présentent à nous, qu'ils soient personnels, professionnels ou sociaux.

« J'ai aujourd'hui la ferme conviction que l'on peut accomplir de grandes choses lorsque l'on ose sortir du cadre, «think outside of the box», comme disent les anglophones. Mais pour ce faire, il faut d'abord prendre conscience de sa responsabilité et faire le choix concret de s'engager, d'aller de l'avant.

C'est ce que j'ai fait en osant rêver qu'un gène responsable de l'acidose lactique pouvait être trouvé. C'est aussi ce que j'ai fait en osant rêver que la prévention en santé pouvait devenir la norme au Québec – et nous sommes en voie d'y arriver. Aujourd'hui, mes mots d'ordre sont Audace, Initiative et Créativité. J'espère que ma conférence vous incitera à les adopter à votre tour, car c'est avec une telle impulsion qu'une société, une entreprise ou une personne peut devenir meilleure. »



45^e CONGRÈS ANNUEL

SYMPOSIUM 1

SOINS HORS NORMES : QUAND LE CORPS ET L'ESPRIT S'ADAPTENT

MERCREDI 23 SEPTEMBRE – 8 h 30 à 11 h 45

LA MÉDECINE HYPERBARE : DONNEZ-MOI DE L'OXYGÈNE.

Dr Dominique Buteau

LE MICROBIOTE : UN ALLIÉ CONTRE LE CANCER.

Mme Jade Maillou

SAVOIR GARDER L'ÉQUILIBRE DANS LA TOURMENTE : QUELQUES OUTILS DE RÉSILIENCE ISSUS DES NEUROSCIENCES.

Mme Rachel Thibeault

Symposium 1

MERCREDI 23 SEPTEMBRE
8 h 30 à 11 h 45
Salle St-James/St-Dunstan



La médecine hyperbare : donnez-moi de l'oxygène

PRÉSENTATEUR

Dr Dominique Buteau

Médecin-chef du service de médecine hyperbare
Hôtel-Dieu de Lévis, CISSS de Chaudière-Appalaches

RÉSUMÉ DU CV

J'ai complété la certification en médecine d'urgence du Collège de Médecine Familiale du Canada en 1996. Depuis ce temps, j'exerce la médecine d'urgence à temps plein. Depuis 2002, j'exerce également en médecine hyperbare et médecine de plongée. Mon milieu de travail actuel est l'Hôtel-Dieu de Lévis, et ce depuis juillet 2002.

Je suis le directeur médical du Centre de Médecine de Plongée du Québec depuis 2009 et j'occupe le poste de médecin-chef du service de médecine hyperbare de l'Hôtel-Dieu de Lévis depuis janvier 2013.

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Cette conférence traitera de l'oxygénothérapie hyperbare (OHB) qui est une modalité thérapeutique parfois méconnue. Nous aborderons les principes physiques et biochimiques impliqués dans cette thérapie ainsi que les moyens de l'administrer. Nous décrirons son utilité dans le traitement de différentes conditions médicales urgentes telles que l'intoxication au monoxyde de carbone, l'accident de décompression ou des infections sévères. Nous discuterons également de la place de l'oxygénothérapie hyperbare dans la prise en charge de conditions médicales chroniques telles que les radionécroses ou les plaies avec retard de guérison.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

1. Définir l'oxygénothérapie hyperbare(OHB) et les moyens de l'administrer.
2. Expliquer les principes physiques et biochimiques impliqués en oxygénothérapie hyperbare.
3. Résumer les conditions médicales pouvant bénéficier de l'OHB.

Symposium 1

MERCREDI 23 SEPTEMBRE
8 h 30 à 11 h 45
Salle St-James/St-Dunstan



Le microbiote : un allié contre le cancer

PRÉSENTATRICE

Jade Maillou

Étudiante en doctorat
Laboratoire du Dr Bertrand Routy CRCHUM

RÉSUMÉ DU CV

Diplômée en 2022 de SupBiotech Paris, où elle s'est spécialisée en biotechnologies, Jade Maillou est également titulaire d'un baccalauréat en chimie et biochimie de l'Université Paris-Est Créteil. Elle poursuit actuellement un doctorat au Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CRCHUM), au sein du laboratoire du Dr Bertrand Routy, où ses travaux portent sur l'influence du microbiote intestinal sur la réponse aux immunothérapies du cancer.

Ses recherches s'intéressent particulièrement au rôle du castalagin, un polyphénol naturel dérivé du Camu Camu, dans la modulation du microbiote intestinal et de la réponse immunitaire. Son projet de doctorat combine approches cliniques, métabolomiques et translationnelles afin de mieux comprendre les interactions entre microbiote, système immunitaire et traitements anticancéreux.

Elle a également contribué à plusieurs projets majeurs en immuno-oncologie, notamment une analyse rétrospective multicohorte ayant évalué l'impact de l'exposition aux antibiotiques sur la réponse clinique aux immunothérapies chez plus de 43 000 patients atteints de cancer, ainsi qu'à des travaux novateurs portant sur la combinaison d'une greffe de microbiote fécal avec l'immunothérapie. Elle a présenté ses travaux lors de congrès internationaux, notamment l'AACR et l'ESMO, et a reçu plusieurs distinctions, dont une bourse nationale CANTRAIN soutenant ses travaux de recherche.

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Le microbiote intestinal est aujourd'hui reconnu comme un déterminant important de la réponse aux immunothérapies en oncologie, ouvrant la voie à de nouvelles approches diagnostiques et thérapeutiques. Cette présentation fera le point sur son rôle dans le cancer et illustrera son potentiel clinique à partir des résultats d'études précliniques et d'un essai clinique de phase I évaluant le Camu Camu, une baie brésilienne riche en polyphénols prébiotiques. Les travaux précliniques ont permis d'identifier le castalagin comme le principal composé actif responsable de ses effets sur le microbiote et la réponse à l'immunothérapie. Les résultats cliniques obtenus chez des patients atteints de mélanome ou de cancer du poumon non à petites cellules avancé démontrent un profil d'innocuité favorable, un signal préliminaire d'efficacité clinique ainsi que des modifications du profil métabolique et immunitaire compatibles avec une amélioration de la réponse antitumorale. Les implications pour le développement de biomarqueurs et de nouvelles stratégies thérapeutiques seront discutées.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

1. Définir le microbiote intestinal et expliquer son rôle dans la modulation de la réponse à l'immunothérapie en oncologie.
2. Reconnaître le potentiel des métabolites microbiens et des biomarqueurs immunitaires dans la prédiction de la réponse aux traitements.
3. Discuter des perspectives cliniques de la modulation du microbiote pour optimiser les traitements en immuno-oncologie.

Symposium 1

MERCREDI 23 SEPTEMBRE

8 h 30 à 11 h 45

Salle St-James/St-Dunstan



**Savoir garder l'équilibre dans la tourmente :
quelques outils de résilience issus
des neurosciences.**

PRÉSENTATRICE

Rachel Thibeault

O.C., Ph. D., Erg. (c)

Consultante en support par les pairs, résilience psychologique
et en réhabilitation basée sur la communauté.

RÉSUMÉ DU CV

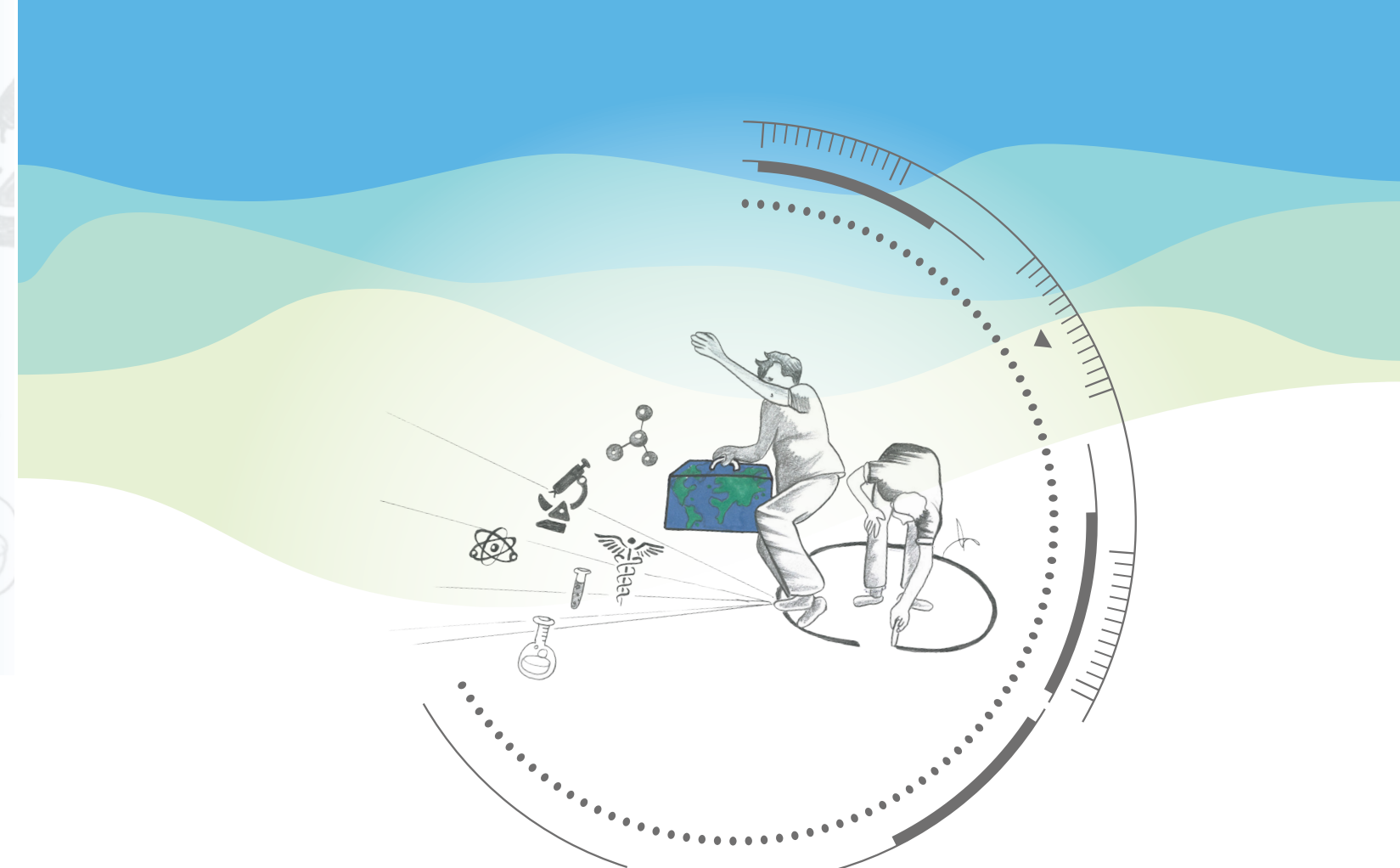
Docteure en psychologie, ergothérapeute et récipiendaire de l'Ordre du Canada, Rachel Thibeault est spécialiste en résilience psychologique, réadaptation à base communautaire et soutien entre pairs, plus spécifiquement dans les contextes de crise tels que les zones de conflits ou sinistrées et les régions aux ressources restreintes. À la suite d'une carrière de clinicienne, de chercheuse et de professeure, elle travaille maintenant comme consultante dans le domaine de la résilience psychologique auprès d'un vaste éventail d'organisations.

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Dans le contexte actuel de turbulence intense, les astuces de résilience associées au sommeil, à l'alimentation et à l'exercice sont judicieuses, mais elles ne suffisent plus; il nous faut dorénavant ajouter des stratégies cognitives qui nous permettent de modifier notre rapport au quotidien. La présentation de 45 minutes abordera les 4 choix psychologiques des grands résilients face à l'incertitude : maintenir un équilibre intérieur, accueillir ce qui est, pratiquer la bienveillance et cultiver la gratitude. Chacune de ces postures accroît la résilience lorsqu'elle se développe selon des critères précis établis en neurosciences.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

1. Distinguer le stress d'incertitude du stress en général.
2. Connaître les étapes du Protocole de bienveillance.
3. Identifier les 3 émotions les plus propices à la résilience.



45^e CONGRÈS ANNUEL

SYMPOSIUM 2

PRATIQUES MÉDICALES ET DE LABORATOIRE EN CONTEXTE INSTABLE

JEUDI 24 SEPTEMBRE - 8 h 05 à 12 h

**LES LABORATOIRES MÉDICAUX DE MÉDECINS
SANS FRONTIÈRES - 3 ÉTUDES DE CAS**

Mme Joannie Roy

**QUAND LA COMPASSION ET L'ÉQUITÉ DEVIENNENT
DES OUTILS THÉRAPEUTIQUES**

Dre Marie Edelyne St-Jacques

**SAUVER DES VIES EN MILIEUX HOSTILES :
L'INNOVATION CLINIQUE AU SERVICE
DES OPÉRATIONS MILITAIRES**

Dr Cédrik Poirier

**DÉTECTER LES MARQUEURS D'INFLAMMATION
DANS LES ENDROITS ÉLOIGNÉS**

Pr Jean-François Masson

Symposium 2

JEUDI 24 SEPTEMBRE
8 h 05 à 12 h

Salle St-James/St-Dunstan



Les laboratoires médicaux de Médecins Sans Frontières – 3 études de cas

PRÉSENTATRICE

Joannie Roy

PhD, Associée de recherche de Christos Boutopoulos
Centre de recherche de l'hôpital Maisonneuve-Rosemont

RÉSUMÉ DU CV

Joannie Roy est biologiste biomédicale et chercheuse, avec plus de quinze ans d'expérience en santé mondiale, en recherche clinique et en développement de technologies diagnostiques. Elle a débuté son parcours avec Médecins Sans Frontières en 2006 lors de missions au Zimbabwe et en République démocratique du Congo. Elle a ensuite travaillé plusieurs années au centre opérationnel de MSF à Amsterdam comme spécialiste de laboratoire médical, où elle a coordonné les activités de laboratoires dans de nombreuses missions.

À son retour au Québec, motivée par les défis diagnostiques rencontrés sur le terrain, elle a complété un doctorat en génie biomédical portant sur des technologies de microscopie adaptées aux environnements contraints. Parallèlement, elle est demeurée active dans la vie associative de MSF, notamment comme membre du conseil d'administration de MSF Canada, coordinatrice régionale et participante à divers comités. Depuis 2017, Joannie est associée de recherche à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, où elle coordonne des projets de recherche fondamentale et clinique.

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Médecins Sans Frontières (MSF) est une organisation humanitaire médicale internationale fondée en 1971, qui assiste des milliers de personnes affectées par les conflits, les épidémies et les catastrophes naturelles. Le personnel qui y travaille est guidé par des principes d'impartialité, de neutralité et d'indépendance. Les infrastructures de santé, notamment les laboratoires médicaux, varient considérablement d'un contexte à l'autre. Trois études de cas seront présentées.

République démocratique du Congo (RDC) – MSF est présent dans l'est du pays depuis plusieurs décennies, où les populations, victimes d'un conflit armé persistant, sont constamment déplacées et où le système de santé local peine à offrir des soins. Les laboratoires médicaux présentés y assurent des services de soins primaires de base, fonctionnant grâce à une petite génératrice et à un réfrigérateur alimenté par panneaux solaires.

Zimbabwe – Le VIH touche encore une proportion importante de la population. Le laboratoire de deuxième ligne de MSF y assure le dépistage du VIH, le suivi de la progression de la maladie et le diagnostic des infections opportunistes associées, notamment la tuberculose.

Nigeria – Une grave intoxication au plomb touchant de nombreux villageois a nécessité la construction d'un nouveau laboratoire médical entièrement conçu pour répondre à cette urgence. Avec l'appui de l'OMS, un protocole de diagnostic et de suivi a été établi.

Ces trois études de cas illustrent les nombreux défis auxquels sont confrontés les laboratoires médicaux de MSF, mais aussi les innovations, la débrouillardise des équipes et la qualité des soins prodigués.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

1. Mettre en lumière les défis rencontrés dans les laboratoires médicaux de Médecins Sans Frontières.
2. Différences par rapport à la pratique courante au Québec dont les problématiques de santé rencontrées, les problèmes liés aux infrastructures déficientes, aux ressources humaines et à la mise en place de protocoles de contrôle de la qualité.

Symposium 2

JEUDI 24 SEPTEMBRE
8 h 05 à 12 h

Salle St-James/St-Dunstan



Quand la Compassion et l'Équité deviennent des Outils Thérapeutiques.

PRÉSENTATRICE

Dre Marie Edelyne St-Jacques

Fellow en endocrinologie pédiatrique et métabolisme
Centre universitaire de santé McGill / Hôpital de Montréal pour enfants

RÉSUMÉ DU CV

Dre Marie Edelyne a complété sa troisième année de surspécialité en endocrinologie pédiatrique à l'Hôpital de Montréal pour enfants. Auparavant, elle obtient son diplôme de médecine de la Faculté de médecine et de pharmacie de l'Université d'État d'Haïti, suivi par une résidence en pédiatrie dans des hôpitaux d'enseignement affiliés où elle agira également à titre de cheffe de résidence.

Elle acquerra ensuite une expérience considérable en soins intensifs pédiatriques à l'hôpital Saint-Damien, un établissement aux ressources limitées; expérience qui se bonifiera et s'enrichira au sein de son travail en endocrinologie pédiatrique avec une population de patients hautement diversifiée. Le contraste frappant entre ces différents milieux de soins viendra renforcer son engagement envers l'équité et l'intégration des déterminants sociaux de la santé dans la pratique clinique partout dans le monde.

Avec son expérience en soins cliniques, en enseignement et en recherche, elle développera un intérêt plus poussé pour le diabète et l'obésité pédiatriques. Elle poursuivra sa carrière académique avec le but premier de faire avancer l'endocrinologie pédiatrique, d'améliorer la pratique clinique et de contribuer à la formation des futurs professionnels de la santé incluant ceux œuvrant au sein d'établissements aux ressources limitées. Elle croit fermement qu'aucun enfant ne devrait manquer de soins en endocrinologie quand le besoin y est. En dehors de ses activités professionnelles, elle apprécie passer du temps avec sa famille incluant ses trois enfants et ses nièces créant ainsi des souvenirs précieux à travers la musique et les activités partagées.

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

À l'ère où la technologie s'impose comme un outil incontournable dans la prise en charge du diabète comment offrir des soins de qualité dans des contextes où ces ressources demeurent limitées? La création d'un centre multidisciplinaire de prise en charge du diabète pédiatrique nous a conduits à sortir des sentiers battus et à repenser notre modèle de soins. En misant sur l'accessibilité, l'équité et la durabilité, et en faisant de la compassion un véritable outil thérapeutique, nous avons développé une approche adaptée aux réalités locales. En plaçant l'enfant et sa famille au cœur des décisions, ce modèle démontre qu'une médecine de qualité ne dépend pas uniquement de l'abondance des ressources, mais de notre capacité à les utiliser avec discernement, humanité et créativité.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

1. Comprendre le rôle de la compassion dans la mise en oeuvre d'un centre multidisciplinaire de prise en charge du diabète pédiatrique dans un contexte à ressources limitées
2. Reconnaître que l'accessibilité, l'équité et la durabilité constituent les piliers essentiels d'un modèle de soins adapté aux réalités locales
3. Identifier les éléments nécessaires à la pérennisation d'un tel modèle

JEUDI 24 SEPTEMBRE
8 h 05 à 12 h

Salle St-James/St-Dunstan

Sauver des vies en milieux hostiles : l'innovation clinique au service des opérations militaires

PRÉSENTATEUR

Dr Cédrik Poirier

MD, CCFP, Flight Surgeon

Médecin Militaire, 25^e C Suc S FC Bagotville

Ministère de la Défense nationale / Gouvernement du Canada



RÉSUMÉ DU CV

Dr Cédrik Poirier est médecin militaire au sein des Forces armées canadiennes. Titulaire d'un baccalauréat en biologie et microbiologie de l'Université de Sherbrooke (2011), il a ensuite obtenu son doctorat en médecine de cette même institution en 2016. Avant sa formation clinique, il a réalisé des travaux de recherche en biochimie au CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean portant sur les microARN gestationnels.

Après avoir complété sa résidence en médecine familiale à l'UMF Lennoxville de l'Université de Sherbrooke en 2020, il s'est joint aux Forces armées canadiennes où il exerce depuis 2021. Il a occupé les fonctions de médecin-chef de la Base des Forces canadiennes de Bagotville de 2022 à 2025 et agit actuellement comme médecin-chef adjoint.

Au cours de sa carrière militaire, Dr Poirier a participé à plusieurs exercices et déploiements internationaux, notamment l'Exercice Porc-Épic en Arizona, les exercices Cobra Warrior au Royaume-Uni, l'Opération Réassurance en Lettonie ainsi que l'Exercice Tarassis en Estonie. Son expérience combine ainsi la pratique de la médecine familiale, le leadership médical et la médecine opérationnelle en contexte militaire.

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Plus de 130 conflits armés sont actuellement recensés à travers le monde, dont près d'une cinquantaine sur le continent africain, selon les derniers rapports du Comité international de la Croix-Rouge. Dans un environnement stratégique de plus en plus instable, fragmenté et imprévisible, le Canada doit préserver sa capacité d'action et son rôle de force stabilisatrice au sein de la communauté internationale. Au cœur de cette posture se trouvent les services de santé, appelés à projeter une expertise médicale avancée dans des contextes extrêmes, souvent austères et à haut risque. Qu'il s'agisse de traumatologie en évacuation aéromédicale à bord d'un Chinook, de transfusion de sang total à partir de donneurs vivants en forêt balte, ou d'interventions en milieux maritimes arctiques et pacifiques, ces capacités illustrent une médecine opérationnelle agile, innovante et décisive. En assurant la continuité des soins au plus près du besoin, elles contribuent directement à la résilience des forces, à la protection du personnel et à l'affirmation de la souveraineté canadienne.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

1. Prendre conscience des pressions géostratégiques qui ont poussé les services de santé militaires à adapter leurs soins en milieu opérationnel.
2. Comprendre que ces pressions sont souvent des vecteurs d'innovation et de changement, menant à de meilleures avenues de traitement.
3. Adopter une vision nouvelle des conflits présents et futurs afin d'y transposer nos connaissances au service de cette innovation.

JEUDI 24 SEPTEMBRE
8 h 05 à 12 h

Salle St-James/St-Dunstan

Détecter les marqueurs d'inflammation dans les endroits éloignés

PRÉSENTEUR

Pr Jean-François Masson

MCIC, FRSC, chimiste

Professeur titulaire / Professor

Directeur / department chair

Département de chimie, (B-5021)

Institut Courtois

Université de Montréal



RÉSUMÉ DU CV

Jean-François Masson est professeur titulaire en chimie et directeur du Département de chimie de l'Université de Montréal. Il a effectué ses études en chimie à l'Université de Sherbrooke (B. Sc.), à l'Arizona State University (Ph. D.) et au Georgia Institute of Technology (stage postdoctoral).

Son laboratoire développe de nouveaux matériaux plasmoniques, des instruments innovants et des approches de chimie de surface destinés à la détection d'un large éventail de molécules directement dans des échantillons bruts. Ces innovations sont ensuite traduites en capteurs fonctionnels pour diverses applications biologiques, environnementales et industrielles.

Auteur de plus de 150 articles scientifiques, il est également inventeur ou co-inventeur de plus de 10 brevets portant sur des innovations instrumentales, matérielles ou en chimie de surface dédiées à la biosurveillance et aux biocapteurs. Il occupe le poste de rédacteur en chef exécutif (Executive Editor) de la revue ACS Sensors.

En 2015, il a cofondé Affinité Instruments, une entreprise canadienne spécialisée dans la commercialisation d'instruments basés sur la résonance plasmonique de surface (SPR).

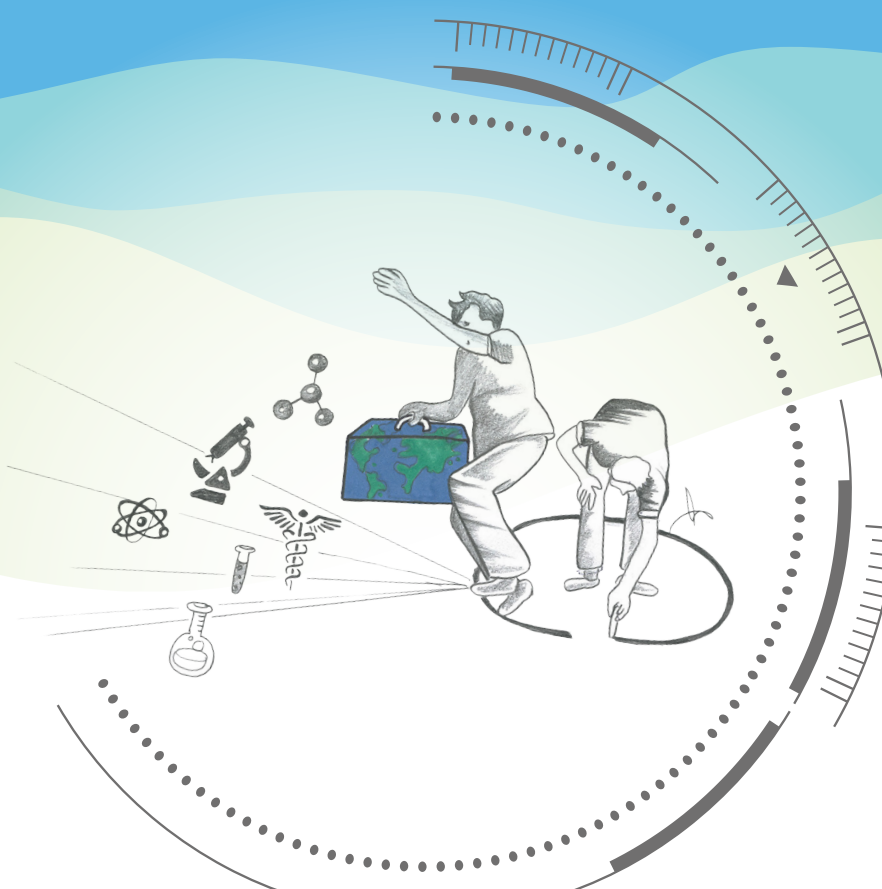
Au cours de sa carrière, Jean-François Masson a reçu plusieurs distinctions prestigieuses, dont la Médaille McBryde de la Société canadienne de chimie en 2019 ainsi qu'une bourse Alexander von Humboldt (Allemagne) en 2013-2014 pour mener des recherches à l'Institut Max-Planck. En 2017, il a été nommé Fellow de la Royal Society of Chemistry (Royaume-Uni). Il a également figuré dans le classement 2018 des 40 principaux scientifiques en analyse de moins de 40 ans ainsi que dans le classement 2019 des 100 scientifiques les plus influents en chimie analytique, publiés par The Analytical Scientist (Royaume-Uni).

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Dans bien des situations, les échantillons cliniques doivent être expédiés dans un laboratoire centralisé pour analyse afin de guider un diagnostic ou une thérapie. Cette boucle de rétroaction fonctionne bien en milieu urbain, mais souffre de longs délais dans des communautés éloignées ou lorsqu'une action/réponse rapide est nécessaire. Nous développons un petit instrument portable basé sur la résonance plasmonique de surface et la microfluidique pour mesurer un panel de marqueurs d'inflammation à partir d'une goutte de sang ou de sueur. Ce concept repose sur une cartouche jetable dans laquelle la goutte de sang réagit avec la surface du dispositif et pour laquelle la concentration des marqueurs est révélée par des réactifs insérés dans la cartouche. La présentation démontrera les avancées technologiques réalisées à ce jour et démontrera le potentiel de la technologie pour le suivi de santé dans divers contextes, soit en exploration spatiale, dans les communautés nordiques du Québec et pour les cliniques de dons de sang.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

1. Découvrir les technologies des biocapteurs
2. Apprendre sur les nouvelles approches technologiques déployables sur le terrain
3. Discuter des enjeux liés aux différents milieux de terrain



45^e CONGRÈS ANNUEL SYMPOSIUM 3

POST-MORTEM : DE LA SCÈNE DE CRIME AU LABORATOIRE

JEUDI 24 SEPTEMBRE – 13 h à 15 h 20

LA TOXICOLOGIE JUDICIAIRE AU LSJML : CONTEXTES, APPLICATIONS ET ENJEUX.

Mme Audrey Beauchamp-Doré

DE LA SCIENCE JUDICIAIRE À LA TRAÇOLOGIE : POURQUOI UN PROGRAMME EN SCIENCE FORENSIQUE À L'UQTR ?

Pr Frank Crispino

Symposium 3

JEUDI 24 SEPTEMBRE
13 h à 15 h 20

Salle St-James/St-Dunstan



La toxicologie judiciaire au LSJML : contextes, applications et enjeux

PRÉSENTATRICE

Audrey Beauchamp-Doré

Chimiste - Toxicologue
Coordonnatrice scientifique (post mortem)
Direction générale de la toxicologie

RÉSUMÉ DU CV

Audrey Beauchamp-Doré détient un baccalauréat en chimie, profil criminalistique émis par l'Université du Québec à Trois-Rivières en 2016 ainsi qu'un diplôme d'études supérieures spécialisées en toxicologie émis par l'Université de Montréal en 2018. Depuis 2017, elle travaille comme chimiste-toxicologue judiciaire dans la Direction générale de la Toxicologie au Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale. De plus, depuis 2022, elle occupe aussi le poste de coordonnatrice scientifique pour la ligne d'affaires post mortem. Dans le cadre de son travail, elle a signé environ 3000 rapports d'expertises en toxicologie et elle a été reconnue témoin experte à la Cour à 42 reprises. Finalement, elle a effectué plusieurs présentations auprès de différents partenaires (coroners, enquêteurs, avocats, et autres intervenants) ainsi que participé à divers congrès.

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Quelle est la mission du Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale (LSJML) ? Quels types de demandes un toxicologue peut-il recevoir ? Quelles analyses peuvent être effectuées ? Quels sont les facteurs à considérer dans un dossier post mortem ? Quelles sont les substances les plus détectées ? Que sont les nouvelles substances psychoactives ?

Cette présentation permettra, entre autres, de répondre à ces diverses questions. Les différents types de demandes que nous recevons en toxicologie ainsi que leurs caractéristiques et enjeux respectifs seront décrits. Les dossiers post mortem seront abordés plus en profondeur afin d'expliquer les prélèvements biologiques reçus et le phénomène de redistribution post mortem. De plus, les méthodes analytiques seront brièvement présentées.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

1. Connaître les différents types de demandes reçues en toxicologie au LSJML et leurs enjeux respectifs.
2. Comprendre le fonctionnement et l'impact de la redistribution post mortem.
3. Comprendre les différents facteurs à considérer afin d'effectuer une interprétation adéquate et l'importance de ceux-ci.
4. Connaître ce que sont les nouvelles substances psychoactives (NPS).

Symposium 3

JEUDI 24 SEPTEMBRE

13 h à 15 h 20

Salle St-James/St-Dunstan

De la science judiciaire à la traçologie : pourquoi un programme en science forensique à l'UQTR ?

PRÉSENTATEUR

Pr Frank Crispino

Professeur au département de Biochimie, chimie, physique et science forensique
Directeur du Comité de programmes des cycles supérieurs en chimie et science forensique
Directeur du Groupe de recherche en science forensique
UQTR

RÉSUMÉ DU CV

Ancien élève de l'École de l'air (1985-1987), de l'École des officiers de la gendarmerie nationale (1987-1988), licencié en droit, diplômé en identification odontologique, breveté de l'École de guerre (2004), Frank Crispino est titulaire d'un diplôme d'études approfondies (1997) et docteur en science forensique (2006) de l'École des sciences criminelles de Lausanne (Suisse).

Sa carrière alterne en France des postes de commandement opérationnel (maintien de l'ordre, intervention, instruction, investigation criminelle et terroriste), d'état-major (lutte antiterroriste à la Direction générale de la gendarmerie nationale) et d'expert scientifique (Institut de recherche et Pôle judiciaire de la gendarmerie nationale, aujourd'hui Unité nationale de police judiciaire).

Chef de projet, conseiller scientifique du Conseiller spécial européen en Cisjordanie et dans la Bande de Gaza, il met en place des capacités antiterroristes pour l'Autorité palestinienne à compter de 1999, détruites par Tsahal en 2001 (Gaza) et 2002 (Ramallah).

Le colonel Crispino rejoint l'UQTR en 2012, pour y créer le programme en science forensique et, accessoirement, le seul site canadien d'étude de la décomposition humaine.

Le professeur Crispino est auteur ou éditeur de 5 livres, 24 chapitres, plus de 80 publications avec revue des pairs et de plus d'une centaine de présentations à travers le monde.

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

« On m'a demandé de dire si le corps de Lafarge contenait de l'arsenic et non de dire si Madame Lafarge était coupable ou innocente ». Et le Grand Orfila quittera toutes ses charges d'expert en toxicologie à la Cour d'appel de Paris et à la Cour de cassation en 1840.

Cette crise d'un autre siècle trouve pourtant écho dans les critiques adressées dans le nôtre sur l'expertise judiciaire. La présentation se propose donc de questionner l'opinion d'expert au tribunal à partir de traces singulières non contrôlées et de proposer une nouvelle voie d'enseignement et de recherche en science forensique ou traçologie mise en oeuvre depuis 2012 au Québec à l'UQTR, cohérente sur l'ensemble des traces biologiques, numériques, physiques et chimiques... donc toxicologiques.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

1. Soulever les défis de l'interprétation des preuves scientifiques et leur signification.
2. Questionner l'organisation et la vision en silos des experts judiciaires.
3. Proposer un autre modèle paradigmatique de la science judiciaire.



JOURNÉE EBMD SYMPOSIUM 1

ENTRE INNOVATION, PERTINENCE CLINIQUE ET QUALITÉ

VENDREDI 25 SEPTEMBRE - 8 h 30 à 10 h 10

LES EBMD AU SERVICE DE L'INNOVATION MÉDICALE

Dr Jonathan Michaud-Levesque, biochimiste clinique

EBMD : TROUVER L'ÉQUILIBRE ENTRE RIGUEUR ANALYTIQUE ET AGILITÉ OPÉRATIONNELLE

David Surprenant, biochimiste

VENDREDI 25 SEPTEMBRE
8 h 30 à 10 h 10

Salle St-James/St-Dunstan/Simons



Les EBMD au service de l'innovation médicale

PRÉSENTATEUR

Dr Jonathan Michaud-Levesque
 Biochimiste clinique, Ph. D., DEPD, CSPQ

RÉSUMÉ DU CV

Dr Jonathan Michaud-Levesque est biochimiste clinique pour la Grappe OPTILAB-CHUM depuis 2016. Il détient un diplôme de baccalauréat de l'Université de Montréal (1998), ainsi qu'une maîtrise (2002) et un doctorat en biochimie à l'Université du Québec à Montréal (2006). En 2008, il est lauréat du prix d'excellence de l'Académie des Grands Montréalais dans la catégorie des sciences de la santé, et est récipiendaire de la Médaille d'Or académique du Gouverneur général du Canada pour l'excellence de sa thèse. Entre 2007 et 2010, il effectue un stage postdoctoral à l'Institut Lady Davis de l'Université McGill où il se spécialise dans l'étude du rôle de la méthylation de l'arginine en épigénétique et la signalisation des dommages à l'ADN. Recruté en 2010 comme chef de projet, il dirige un projet de recherche et développement industriel en oncologie, basé sur un brevet généré durant son doctorat, et parrainé par le Ministère du Développement économique, de l'Innovation et de l'Exportation (MDEIE) et par la biopharmaceutique Theratechnologies. C'est en 2014 qu'il entreprend sa résidence en biochimie clinique au Centre Hospitalier de l'Université de Montréal sous la direction du Dre Lyne Labrecque. En 2017, après 1 an au sein de l'équipe de biochimistes cliniques de l'Hôpital Sainte-Justine, Dr Michaud-Levesque devient responsable clinique du laboratoire regroupé de l'hôpital Notre-Dame du CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) et des Examens de biologie médicale délocalisés (EBMD) pour le territoire du CCSMTL. Finalement, en février 2024, toujours au sein de la grappe OptiLAB-CHUM, il obtient le poste de Chargé du service de Biochimie de l'Institut de Cardiologie de Montréal.

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Le TransMedics OCS Heart est un système de préservation ex vivo permettant le maintien d'un greffon cardiaque en perfusion normothermique continue avec du sang oxygéné, assurant sa viabilité métabolique et fonctionnelle durant le transport. Comparativement à la conservation statique à froid, cette approche favorise la production d'ATP, réduit l'acidose métabolique et le stress oxydatif, préserve la fonction mitochondriale et limite les lésions d'ischémie-reperfusion. L'analyseur i-STAT Alinity permet la mesure rapide des gaz sanguins, des électrolytes et du lactate. Ces analyses en temps réel fournissent des informations essentielles sur l'état du greffon et permettent d'ajuster la perfusion afin d'optimiser sa préservation jusqu'à la transplantation.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

1. Décrire les principes de fonctionnement du système TransMedics OCS Heart et les avantages de la perfusion normothermique continue comparativement à la conservation statique à froid des greffons cardiaques.
2. Expliquer les bénéfices physiologiques et cellulaires de la perfusion continue, notamment sur le métabolisme énergétique, la fonction mitochondriale et la réduction des lésions d'ischémie-reperfusion.
3. Interpréter l'utilité clinique des analyses réalisées à l'aide de l'i-STAT Alinity (gaz sanguins, électrolytes et lactate) pour le suivi du greffon et l'optimisation des paramètres de perfusion durant le transport.

VENDREDI 25 SEPTEMBRE
8 h 30 à 10 h 10

Salle St-James/St-Dunstan/Simons



EBMD : Trouver l'équilibre entre rigueur analytique et agilité opérationnelle

PRÉSENTATEUR

David Surprenant
 M.Sc
 Biochimiste spécialiste EBMD
 CHUM
 Optilab Montréal CHUM

RÉSUMÉ DU CV

David Surprenant est biochimiste au CHUM et spécialiste de l'encadrement des EBMD. Il contribue à plusieurs comités institutionnels, notamment ceux portant sur la gestion des cas d'Ebola et la maîtrise de la glycémie intrahospitalière. Passionné par les technologies de l'information et les innovations en santé, il a développé et mis en place des solutions numériques basées sur Smartsheet afin d'automatiser et de simplifier la gestion des EBMD. Plus récemment, il s'intéresse à l'intégration de l'intelligence artificielle pour optimiser les activités quotidiennes de soutien et de gestion des EBMD.

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

L'intégration des EBMD dans la pratique clinique a permis d'optimiser les délais décisionnels au sein des établissements. Néanmoins, la transposition directe des exigences analytiques des laboratoires vers ces dispositifs délocalisés génère une problématique émergente de « sur-qualité ».

Bien que la fiabilité des résultats soit un impératif de sécurité, une surréglementation entraîne une lourdeur opérationnelle, une inefficience économique et une charge de travail accrue. L'objet de cette présentation est de remettre en perspective notre gestion.

Par une recension des écrits, nous tenterons d'illustrer la nécessité de transiter d'une approche de perfection analytique vers un modèle axé sur la gestion des risques. Ce faisant, nous souhaitons engager une réflexion systémique sur la manière de moduler nos standards de qualité afin de concilier la sécurité des patients et l'agilité opérationnelle.

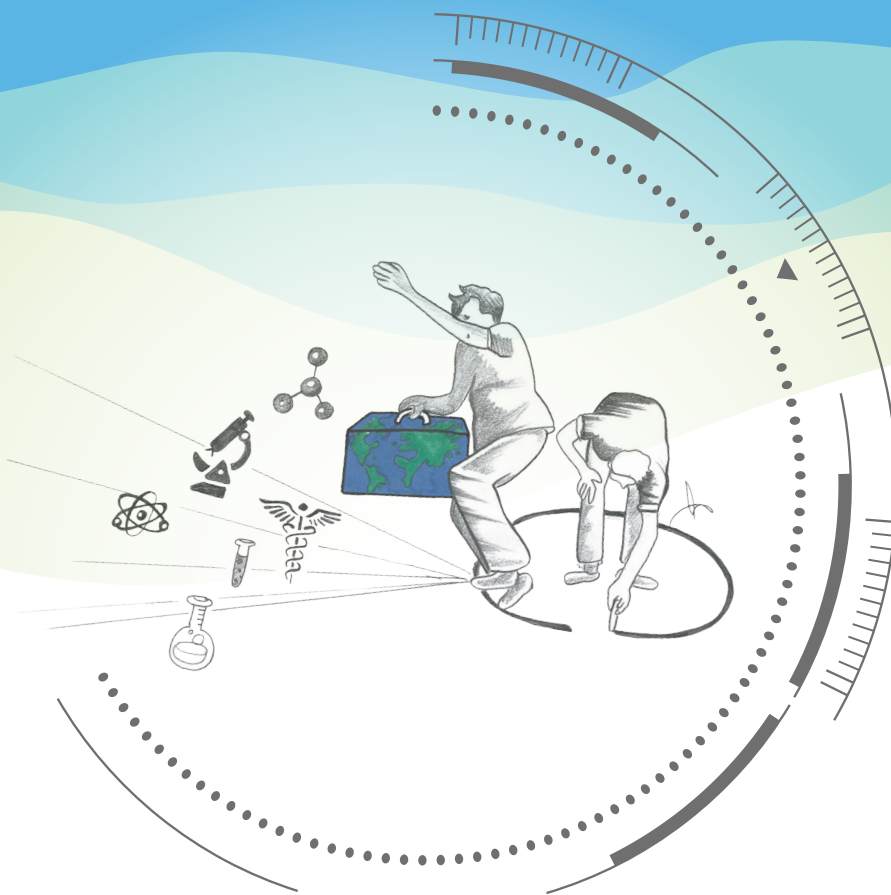
OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

1. Identifier les manifestations et les conséquences de la « sur-qualité » dans la gestion des EBMD.
2. Distinguer les exigences d'un modèle basé sur la perfection analytique de celles d'un modèle fondé sur la gestion des risques.
3. Revoir de manière critique les standards de qualité actuels à la lumière des données de la littérature.
4. Proposer des pistes de solutions stratégiques pour ajuster la gouvernance des EBMD afin d'atteindre un équilibre optimal entre la sécurité des patients et l'agilité opérationnelle.

VENDREDI 25 SEPTEMBRE

10 h 30 à 12 h 30

Salle St-James/St-Dunstan/Simons



JOURNÉE EBMD SYMPOSIUM 2

EBMD EN ACTION : PROJETS, INITIATIVES ET PARTAGE DES PRATIQUES

VENDREDI 25 SEPTEMBRE – 10 h 30 à 12 h 30

INFOCOMITÉ

PROJET – RECOMMANDATIONS SUR LA TRAÇABILITÉ
DES INFORMATIONS ET LES COMPTES RENDUS EBMD

PROJET – CHARTE D'ÉVALUATION DE LA CRITICITÉ DES EBMD

PROJET – GUIDE DE PRATIQUE SUR L'ENCADREMENT
DES EBMD

PROJET – POSITION COMMUNE SUR L'ENCADREMENT
DES GLUCOMÈTRES EN UNITÉS VIRTUELLES DE SOINS (UVS)

PROJET – CAPTEURS DE GLYCÉMIE EN CONTINU

CHRONIQUES – LE SAVIEZ-VOUS?

INFOCOMITÉ

Cette session présentera l'état d'avancement des principaux travaux menés par les groupes d'experts en examens de biologie médicale délocalisés (EBMD) de la Société québécoise de biologie clinique. Les participants seront informés des orientations et des consensus émergents concernant notamment la traçabilité des informations et les comptes rendus EBMD, l'évaluation de la criticité des EBMD, l'encadrement des EBMD, les glucomètres utilisés en unités virtuelles de soins ainsi que les capteurs de glycémie en continu. Les présentations permettront de partager les réflexions en cours, de discuter des enjeux rencontrés et d'explorer la transférabilité des recommandations et outils en développement dans les différents milieux. Cette activité vise à favoriser une convergence des pratiques et à soutenir l'amélioration continue de la qualité des services EBMD à travers le Québec.

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

1. Reconnaître les principales orientations et les consensus émergents issus des travaux des groupes d'experts en EBMD.
2. Évaluer la transférabilité des recommandations et des outils en développement dans leur milieu de pratique.
3. Anticiper les impacts potentiels des outils et orientations proposés sur l'organisation et l'encadrement locaux des EBMD.



RESPONSABLE
Dre Lyne Labrecque
Biochimiste clinique
CHUM

PROJET – RECOMMANDATIONS SUR LA TRAÇABILITÉ DES INFORMATIONS ET LES COMPTES RENDUS EBMD

Ce projet vise à formuler des recommandations provinciales sur la traçabilité des informations et l'harmonisation des comptes rendus associés aux examens de biologie médicale délocalisée (EBMD), dans un contexte où les solutions informatiques varient (SILP, EPIC) et où les exigences normatives se renforcent.

L'intention est de fournir aux laboratoires un référentiel clair et applicable, afin de :

- standardiser le contenu des comptes rendus EBMD transmis aux cliniciens, selon des principes de qualité, de sécurité et de transparence,
- interpréter de façon cohérente les exigences de la norme ISO 15189 en matière de documentation et de traçabilité,
- et définir ce qui doit apparaître au rapport, être conservé, ou être documenté en arrière-plan, en fonction du rôle de chaque intervenant.



Symposium 2

VENDREDI 25 SEPTEMBRE
10 h 30 à 12 h 30

Salle St-James/St-Dunstan/Simons



RESPONSABLE

M. Jean-Philippe Giroux

Adjoint au directeur,
volets qualité et EBMD
GRAPPE OPTILAB LLL

PROJET – CHARTE D'ÉVALUATION DE LA CRITICITÉ DES EBMD

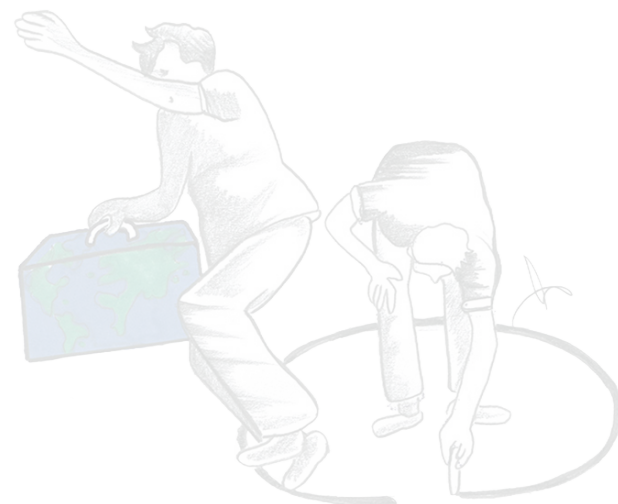
Ce projet vise à élaborer une charte permettant d'évaluer le niveau de criticité des EBMD utilisés hors laboratoire. L'objectif est de fournir un référentiel commun, afin d'objectiver et normaliser l'évaluation du risque patient et ainsi, prioriser les actions d'encadrement et assurer une gestion cohérente des risques associés aux EBMD.

La charte s'appuiera sur une grille d'analyse structurée, intégrant des critères tels que :

- la gravité des conséquences en cas d'erreur,
- la probabilité d'occurrence d'un événement indésirable,
- et la capacité de détection d'un résultat problématique.

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 2

VENDREDI 25 SEPTEMBRE
10 h 30 à 12 h 30

Salle St-James/St-Dunstan/Simons



RESPONSABLE

Mme Simone Chaboillez

Conseillère à la direction générale
et secrétaire adjointe
OPTMQ

PROJET – GUIDE DE PRATIQUE SUR L'ENCADREMENT DES EBMD

Ce projet vise à développer un guide de pratique pour soutenir les laboratoires dans l'encadrement des examens de biologie médicale délocalisée (EBMD).

Le comité travaille en collaboration interprofessionnelle avec plusieurs ordres professionnels, dont l'Ordre des chimistes du Québec (OCQ) et l'Ordre professionnel des technologistes médicaux du Québec (OPTMQ), qui ont officiellement accepté de contribuer à la rédaction.

Objectifs du guide :

- Harmoniser les pratiques en proposant un cadre commun adaptable aux réalités des milieux.
- Clarifier les rôles et responsabilités des parties prenantes.
- Renforcer la sécurité et la qualité des soins par l'établissement de critères d'encadrement minimaux.
- Favoriser la collaboration interdisciplinaire entre laboratoires, utilisateurs et services de soutien.
- Outiller concrètement les milieux grâce à des ressources applicables sur le terrain.

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.

VENDREDI 25 SEPTEMBRE
10 h 30 à 12 h 30

Salle St-James/St-Dunstan/Simons



RESPONSABLE

Dr Élie Konstantin
 Biochimiste clinique
 Cité-de-la-Santé, Laval

PROJET – POSITION COMMUNE SUR L'ENCADREMENT DES GLUCOMÈTRES EN UNITÉS VIRTUELLES DE SOINS (UVS)

Dans le cadre du déploiement provincial des unités virtuelles de soins (UVS), certains établissements ont été appelés à intégrer l'usage de glucomètres dans un contexte d'hospitalisation à domicile. Bien que les mesures de glycémie soient réalisées par le patient, celles-ci sont encadrées par des protocoles hospitaliers et les résultats sont utilisés par les professionnels pour orienter les décisions thérapeutiques. Ce contexte hybride soulève des enjeux importants de qualité, de sécurité, de traçabilité et d'encadrement par les laboratoires.

Ce projet vise à formuler une position concertée et harmonisée sur :

- le statut des glucomètres en UVS (auto-tests us EBMD nécessitant un encadrement),
- les critères minimaux de qualité, de connectivité et de traçabilité des résultats,
- et les conditions d'autorisation ou de restriction de certains modèles de glucomètres (ex. SecurMEDIC) dans ces milieux.

Résumé du CV

Élie Konstantin 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.



RESPONSABLE

Dre Anne Choquette
 Biochimiste clinique
 Hôpital de Chicoutimi

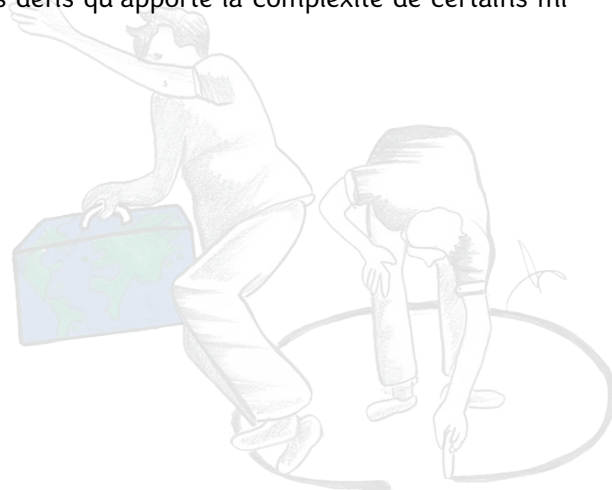
PROJET – CAPTEURS DE GLYCÉMIE EN CONTINU

L'utilisation croissante des dispositifs de mesure continue du glucose (CGM) en établissement de santé soulève plusieurs enjeux analytiques, cliniques et organisationnels. Ce projet vise à mieux définir les balises entourant leur utilisation en contexte clinique, notamment en ce qui concerne la qualité des résultats, le rôle du laboratoire et le partage des responsabilités entre les différents intervenants. Les travaux permettront d'identifier des pistes visant à favoriser une approche cohérente et sécuritaire, concertée entre les professionnels de la santé impliqués dans l'encadrement des EBMD.

Résumé du CV

Anne Choquette est biochimiste clinique au CIUSSS Saguenay Lac Saint-Jean depuis 2017. Elle est représentante médicale EBMD pour le Saguenay Lac-Saint-Jean et le Nord du Québec et est également présidente du comité EBMD de la grappe Saguenay Lac-Saint-Jean, Côte-Nord, Nord du Québec.

Anne croit beaucoup à l'importance du travail en équipe multidisciplinaire, qui permet d'offrir des soins de qualité malgré les défis qu'apporte la complexité de certains milieux.



CHRONIQUES



Cette activité, présentée sous la forme d'une série de courtes chroniques animées par plusieurs présentateurs provenant de différents milieux de pratique, vise à mettre en lumière des initiatives, des innovations et des pratiques inspirantes en examens de biologie médicale délocalisés (EBMD). Les présentateurs partageront leurs expériences terrain, leurs bons coups ainsi que les défis rencontrés lors de l'implantation ou de l'optimisation de pratiques liées aux EBMD. Cette formule dynamique favorisera les échanges entre pairs, le partage d'expertise et la réflexion sur des approches susceptibles d'être adaptées dans d'autres milieux. En mettant en valeur des expériences concrètes issues du terrain, cette activité contribuera à l'amélioration continue des pratiques et au développement d'une communauté de pratique forte en EBMD.

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

1. Décrire des initiatives, innovations ou pratiques exemplaires mises en œuvre dans différents milieux en EBMD.
2. Discuter des facteurs ayant contribué au succès des initiatives présentées et des défis rencontrés.
3. Identifier des stratégies ou approches susceptibles d'inspirer l'amélioration des pratiques dans leur propre milieu

Liste des chroniques :

1. **La consultation des biochimistes cliniques et autres professionnels: un levier de succès des travaux de l'INESSS**
Mélanie Martin (présentatrice), Véronique Proust, Éric Potvin, INESSS
2. **Gestion de la logistique avec le service d'approvisionnement**
Marilyne Juteau (Présentatrice)- Santé Québec des Laurentides, Grappe Optilab LLL
3. **Standardiser la vérification et la validation des instruments EBMD : un outil clé en main pour notre grappe**
Lyne Massicotte (présentatrice) - Hôpital Pierre-Boucher, Michael Lehoux - Hôpital Haut-Richelieu et Nadheige Lochard - Hôpital Anna-Laberge - Santé Québec Montérégie Centre, Grappe Montérégie
4. **Algorithme diagnostique de la malaria au CHU de Québec**
Cassandra Goulet (présentatrice) - HEJ, grappe Capitale-Nationale
5. **Alerte fièvre hémorragique : i-STAT à la rescousse**
Caroline Brand (présentatrice), Julie Lavergne, Amanda Toupin - CHUS Fleurimont, grappe Estrie
6. **Vérifier avant d'implanter : choisir le bon papier pH**
Myriam Landreville (Présentatrice) et Sandra Chayer CISSS de Lanaudière, Grappe Optilab LLL
7. **EBMD en action: renforcer la collaboration entre les intervenants et le laboratoire**
Élise Guimond-Dufour (présentatrice) - Hôpital Honoré-Mercier, Grappe de la Montérégie
8. **Optimiser le suivi des tentatives de certification dans ENA**
Sandra Chayer (présentatrice) et Myriam Landreville Santé Québec Lanaudière, Grappe Optilab LLL et Véronique Bonin hôpital Pierre-Le Gardeur, Santé Québec Lanaudière
9. **Au cœur de la collaboration: l'information accessible et simplifiée**
Julie Bérubé et Felipe Lobo (présentateurs) - Hôpital de Rimouski et Maria - Grappe Santé Québec Bas St-Laurent - Gaspésie
10. **La connectivité au service de la glycémie délocalisée**
Sami Benzina, CIUSSS MCQ
11. **Les EBMD à l'ère d'EPIC**
Clotilde Low-Kam (présentatrice), Nicolas Gauthier (présentateur), Anne-Sophie Pluviose, CIUSSS du Nord de l'île de Montréal, Grappe Optilab CHUM.
12. **Le mode EBMD au service de la contingence RH en régions éloignées**
Anne Choquette, Renée Guérin, Nancy Fortin et Ghislain Paka (Présentateur). Santé Québec Saguenay-Lac-Saint-Jean - Universitaire
13. **EBMD à Maniwaki : La force de la collaboration pour relever les défis régionaux.**
Valérie Tremblay, (présentatrice) et Christine Guérette (cheffe de service qualité) , Dr Georges Hilal, Santé Québec Outaouais, Hôpital de Maniwaki
14. **Migration de l'Urisys 1100 à l'Urisys 1100: Même nom, mais de belles améliorations.**
David Surprenant (présentateur) et Lyne Labrecque, Grappe Optilab CHUM.
15. **Mise à jour de Cobas Infinity POC à Navify -Réussite malgré quelques enjeux**
Anne-Sophie Pluviose (présentatrice)-Hôpital Sacré-Coeur, grappe CHUM et Clotilde Low-Kam-Hôpital Jean-Talon et Fleury, grappe CHUM
16. **Centralisation de la gestion des EBMD au moyen d'un intergiciel : La solution Atellica Connect**
Sarah Bernier (présentatrice) - Hôtel Dieu de Lévis, grappe Chaudière-Appalaches, Marie-Josée Dufour - Hôtel Dieu de Lévis, grappe Chaudière-Appalaches, Karine Hébert - Siemens Healthcare Limited et Véronique Viau - Siemens Healthcare Limited

JOURNÉE EBMD SYMPOSIUM 3

EBMD : ÉCHANGES, COLLABORATION ET RÉALITÉS TERRAIN

VENDREDI 25 SEPTEMBRE – 13 h 55 à 16 h 15

REPENSER LES CODES EBMD : VERS UNE MESURE PLUS JUSTE DE LA PRODUCTIVITÉ

Dre Lyne Labrecque

BRISER LES SILOS : L'EXPERTISE COLLECTIVE AU SERVICE DE PRATIQUES CONCERTÉES, COHÉRENTES ET EFFICIENTES EN EBMD

Dre Annie Bibeau-Poirier

Symposium 3

VENDREDI 25 SEPTEMBRE

13 h 55 à 16 h 15

Salle St-James/St-Dunstan/Simons



Repenser les codes EBMD : vers une mesure plus juste de la productivité

PRÉSENTATRICE

Dre Lyne Labrecque

Biochimiste clinique

CHUM

Optilab Montréal CHUM

RÉSUMÉ DU CV

Lyne Labrecque est biochimiste clinique au CHUM et responsable des examens de biologie médicale délocalisés dans son établissement. Elle copréside 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.

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

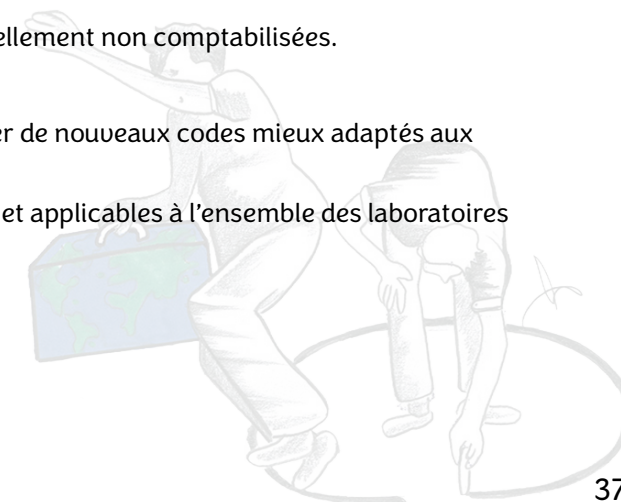
Cette table ronde vise à engager une réflexion collective sur la pertinence et l'actualité des codes EBMD utilisés pour mesurer la productivité des laboratoires, soit les codes 30069, 30070 et 30072. Bien qu'ils constituent la base des indicateurs de performance reconnus, ces codes ne reflètent plus adéquatement la réalité opérationnelle des équipes en établissement.

Plusieurs limites ont été observées sur le terrain telles la sous-représentation des activités réalisées avec des dispositifs jetables et l'absence de prise en compte des déplacements aux installations externes.

L'objectif de cette discussion structurée est de soutenir une révision des outils de mesure afin qu'ils reflètent adéquatement le travail des équipes EBMD et permettent une planification plus juste des ressources.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

1. Identifier les activités essentielles à la productivité réelle mais actuellement non comptabilisées.
2. Déterminer les paramètres à ajouter ou à réviser
3. Évaluer la pertinence de modifier les codes existants ou de proposer de nouveaux codes mieux adaptés aux pratiques actuelles.
4. Explorer des approches de mesure plus représentatives, équitables et applicables à l'ensemble des laboratoires du réseau.



VENDREDI 25 SEPTEMBRE

13 h 55 à 16 h 15

Salle St-James/St-Dunstan/Simons



Briser les silos : l'expertise collective au service de pratiques concertées, cohérentes et efficaces en EBMD

PRÉSENTATRICE

Dre Annie Bibeau-Poirier

Biochimiste clinique
Hôpital Pierre-Le Gardeur
Optilab LLL

RÉSUMÉ DU CV

Dre Annie Bibeau-Poirier, PhD, DEPD, CSPQ, est biochimiste clinique à l'Hôpital Pierre-Le Gardeur depuis 2011 et à l'Hôpital de Lachute depuis 2024. Elle est responsable médicale des examens de biologie médicale délocalisés (EBMD) du CISSS de Lanaudière et de la grappe Optilab Laurentides-Lanaudière-Laval. Elle agit également comme évaluatrice technique pour les normes ISO 15189 et ISO 22870 auprès du Conseil canadien des normes.

Titulaire d'un baccalauréat en biochimie, d'une maîtrise et d'un doctorat en sciences pharmaceutiques de l'Université de Montréal, ainsi que d'un diplôme d'études postdoctorales en biochimie clinique, Dre Bibeau-Poirier est également chargée de cours à la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal.

Très impliquée dans l'avancement des pratiques en EBMD, elle préside le comité provincial des EBMD de la Société québécoise de biologie clinique (SQBC) ainsi que les comités EBMD du CISSS de Lanaudière et de la grappe Optilab LLL. Ses intérêts professionnels portent notamment sur la gouvernance, l'harmonisation des pratiques, la gestion du risque, l'implantation des normes de qualité et l'amélioration continue de la qualité en EBMD. Elle œuvre activement au développement de solutions structurantes favorisant la collaboration interétablissements et le partage des meilleures pratiques à l'échelle du Québec.

RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Les responsables des examens de biologie médicale délocalisés (EBMD) sont régulièrement confrontés à des enjeux similaires, qu'il s'agisse de l'introduction de nouveaux examens, de la gestion des réactifs, de questions d'interprétation ou de situations imprévues. Bien que ces défis soient souvent abordés de façon indépendante, ils représentent une occasion de mettre en commun les connaissances, les outils et les expériences afin de favoriser l'émergence de meilleures pratiques.

À partir de situations réelles, cette séance interactive proposera une réflexion sur les mécanismes permettant de transformer les connaissances et les expériences acquises en une expertise collective au bénéfice de l'ensemble de la communauté EBMD. Les échanges porteront sur les approches favorisant le partage des connaissances, une prise de décision éclairée ainsi que le développement de pratiques concertées, cohérentes et efficaces, contribuant à un encadrement des EBMD sécuritaire et conforme aux exigences de qualité.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

1. Reconnaître les bénéfices de l'expertise collective pour soutenir les pratiques en EBMD.
2. Identifier des occasions où la collaboration permet d'améliorer les pratiques et d'éviter la duplication des efforts.
3. Discuter de stratégies favorisant des pratiques concertées, cohérentes et efficaces en EBMD.

PRÉSENTATIONS PAR AFFICHES (SQBC)

Évaluation de la pertinence de la microscopie urinaire en test réflexe

Caroline Brand

CHUS Fleurimont

Objectif

Déterminer si la microscopie urinaire en test réflexe apporte un gain par rapport à la bandelette seule dans différents contextes cliniques.

Méthodes

Étude rétrospective des données du CHUS Fleurimont, puis comparaison des résultats de la bandelette, de la microscopie et de la culture.

Résultats

2936 patients avaient des résultats simultanés de bandelette, de microscopie et de culture. En contexte d'infection urinaire, la bandelette positive (estérase leucocytaire $\geq 1+$ ou nitrite positif) avait une sensibilité de 90,5% tandis que les microscopies automatisée et manuelle positives (leucocytes $\geq 6-10$) avaient des sensibilités de 65,1% et 84,0% respectivement. Pour ce qui est de l'hématurie, 99,1% des échantillons avec une microscopie manuelle positive (GRs $\geq 3-5$) avaient également un résultat de bandelette positif (sang $\geq 1+$).

Discussion

Puisque la majorité des analyses d'urine sont demandées pour rechercher ou exclure une infection urinaire ou une hématurie, et que dans ces deux contextes cliniques la microscopie réflexe n'apporte pas de gain supplémentaire, il est raisonnable de retirer la microscopie urinaire réflexe de l'analyse d'urine tout en laissant la possibilité aux prescripteurs de demander une microscopie urinaire en même temps que la bandelette.

Conclusion

En Estrie, l'analyse par bandelette et la microscopie urinaire seront dissociées. Les médecins prescripteurs pourront décider s'ils ont besoin de la microscopie, et si oui, la demander spécifiquement en indiquant le contexte clinique. Cette information supplémentaire permettra de chercher plus spécifiquement certains éléments au besoin, par exemple des globules rouges dysmorphiques en contexte d'atteinte glomérulaire.

Macrotrponine I : une source de discordance entre les dosages de troponine

Bita Rostami-Afshari

Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Objectif

En raison de sa clairance retardée, la macrotrponine I peut entraîner une élévation prolongée de la troponine I et compliquer l'interprétation clinique. Cette étude vise à valider une méthode fiable de détection des macrotrponines, compte tenu des limites rapportées du PEG, et à mieux caractériser les macrotrponines mesurées avec la méthode Atellica, pour laquelle les données restent limitées.

Méthodes

Les cas potentiels ont été identifiés selon des critères combinés : élévation aberrante de troponine, NT-proBNP non élevé et absence d'insuffisance rénale chronique. Une déplétion des immunoglobulines par billes de sépharose couplées à la protéine A-G a permis de comparer les concentrations de troponine I avant et après traitement. Lorsque disponibles, les résultats obtenus sur différentes plateformes analytiques ont également été comparés.

Résultats

Trois cas de macrotrponine I ont été identifiés, avec une récupération d'environ 20 % après déplétion des immunoglobulines, contre plus de 100 % dans le groupe de référence. La majorité des duplicatas étaient concordants, avec une différence relative moyenne d'environ 20 %.

Discussion

La macrotrponine peut entraîner une élévation persistante et non dynamique de la troponine I, compliquant son interprétation. Elle peut néanmoins coexister avec une atteinte myocardique réelle ; dans ce contexte, le suivi de la cinétique permet d'identifier la composante d'élévation aiguë véritable.

Conclusion

La macrotrponine I constitue une source d'interférence analytique. La déplétion des immunoglobulines par billes pourrait représenter une approche utile pour confirmer sa présence et en assurer le suivi à l'interne.

Utilisation du Genomadix Cube au chevet du patient pour la détection précoce des métaboliseurs lents du clopidogrel par le génotypage du CYP2C19

Andrée-Anne Lacombe
Institut de cardiologie de Montréal

Objectif
Le clopidogrel est un agent antiplaquettaire couramment administré à la suite d'une intervention coronarienne percutanée afin de réduire le risque de thrombose, notamment celle associée à la mise en place d'un stent. Étant une prodrogue, son activation dépend de l'enzyme hépatique CYP2C19. Les polymorphismes du gène CYP2C19 constituent une source importante de variabilité interindividuelle de la réponse au traitement pouvant entraîner une activation insuffisante du clopidogrel, augmentant ainsi le risque de complications thrombotiques post-interventionnelles. Ce projet pilote vise à valider la méthode analytique de la plateforme Genomadix Cube, qui permet l'obtention rapide de résultats pharmacogénomiques, et à démontrer l'intérêt clinique du génotypage pour l'ajustement précoce et personnalisé de la thérapie antiplaquettaire.

Méthodes
Les performances analytiques de la méthode, incluant la sensibilité, la répétabilité, la reproductibilité et l'exactitude, ont été vérifiées préalablement à son utilisation en clinique. Les premiers tests pharmacogénomiques ont été restreints aux patients ayant subi une angioplastie coronarienne avec pose de stent dont l'intervention était jugée à haut risque.

Résultats
Au cours des quatre mois suivant l'implantation, neuf patients ont bénéficié d'un génotypage du CYP2C19 : cinq présentaient un métabolisme normal ou rapide du clopidogrel et quatre étaient des métaboliseurs intermédiaires.

Quand l'hyponatrémie n'en est pas une : pseudohyponatrémie associée à la LpX sous pembrolizumab

Marie-Claire Bélanger
CHUM

Objectif
Décrire un cas de pseudohyponatrémie associée à une hépatite toxique induite par le pembrolizumab, un anticorps monoclonal inhibiteur de PD-1 (programmed cell death protein 1) utilisé en immunothérapie anticancéreuse, et déterminer le mécanisme expliquant cette anomalie analytique.

Méthodes
Les échantillons d'une patiente atteinte d'un cancer du sein, traitée par pembrolizumab et ayant développé une hépatite toxique, ont été réanalysés. La natrémie a été mesurée sur l'analyseur de biochimie AU5800 et sur l'analyseur de gaz sanguins ABL800. Les concentrations de triglycérides et de cholestérol ont été déterminées. Des dilutions 1:10 ont été réalisées pour le cholestérol. Une électrophorèse des lipoprotéines a été effectuée afin de rechercher une lipoprotéine X (LpX).

Résultats
Une différence d'environ 6,7 mmol/L entre les concentrations de sodium mesurées sur les deux plateformes a confirmé une pseudohyponatrémie. Les triglycérides étaient modérément augmentés (4,83 mmol/L), tandis que le cholestérol atteignait 25,37 mmol/L. La mesure du cholestérol après dilution 1:10 différait d'environ 5 mmol/L du résultat non dilué, suggérant une interférence analytique. L'électrophorèse des lipoprotéines a confirmé la présence de LpX.

Discussion
L'élévation majeure du cholestérol, disproportionnée par rapport aux triglycérides, ainsi que la présence de LpX suggèrent que cette lipoprotéine contribuait à la pseudohyponatrémie et interférait avec le dosage du cholestérol. Sa présence pourrait être liée à l'hépatite nécrotico-inflammatoire et aux lésions de cholangite attribuées au pembrolizumab.

Conclusion
Le pembrolizumab peut provoquer une atteinte hépatique associée à la formation de LpX, entraînant des anomalies analytiques importantes.

PRÉSENTATIONS PAR AFFICHES (EBMD)

Évaluation comparative de différentes trousse de détection antigénique du streptocoque de groupe A.

Racky Barro Sy¹, Sandra Belisle², Wisemaine Vincent³, Mélissa Léveillé³
1 : Université du Québec à Montréal
2 : Hôpital Santa Cabrini Ospedale, grappe CHUM
3 : Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Résumé
La pharyngite aiguë est un syndrome clinique courant en première ligne pouvant être causé par la bactérie Streptococcus pyogenes (streptocoque du groupe A ou SGA). Chez les patients dont la probabilité pré-test de pharyngite à SGA est élevée (ex. score CENTOR de 3 ou plus), un diagnostic rapide permet l'instauration immédiate de l'antibiothérapie. La culture bactérienne par écouvillonnage de gorge demeure la méthode de référence avec un résultat obtenu dans les 48 heures. Comparativement, les tests rapides de détection par antigènes (TDAR) ou par amplification des acides nucléiques (TAAN) offrent des résultats en quelques minutes permettant une prise en charge accélérée. Cette étude vise à comparer différentes trousse de détection antigénique du SGA.

Objectif
· Évaluer la sensibilité analytique de différents lots et dispositifs de détection antigénique du SGA.
· Évaluer la spécificité analytique des trousse antigéniques QuickVue et Rapid Response.
· Analyser la concordance et les performances du TDAR face à la culture pour la détection du SGA.

Méthodes
1. Des suspensions de Streptococcus pyogenes à 0,5 McFarland ont été préparées à partir de colonies isolées de culture de gorge. Elles ont permis de comparer la sensibilité analytique de différents lots et trousse de détection du SGA.
2. Différentes colonies de streptocoque bêta-hémolytique en culture (A, B, C, G et souches ATCC) ont été testées pour évaluer la spécificité des trousse antigéniques.
3. Un double écouvillonnage de gorge effectué sur notre population en point de service local a été analysé par TDAR et culture pour évaluer la concordance et les performances du test.

Résultats
Les résultats obtenus mettent en évidence une variabilité de sensibilité analytique entre les différents lots et trousse à l'étude. La trousse Rapid Response de BTNX montre une plus faible sensibilité que les trousse QuickVue et Innovacon. La spécificité analytique demeure élevée (100%) dans toutes les conditions testées. La concordance globale de la trousse QuickVue par rapport à la culture est moindre que celle de Rapid Response pour les lots testés. Des faux positifs sont observés seulement avec la trousse QuickVue tandis que des faux négatifs sont observés avec la trousse Rapid Response principalement chez la population pédiatrique. La sensibilité clinique demeure similaire contrairement à la spécificité clinique qui est plus faible pour la trousse QuickVue. Au niveau des valeurs prédictives négatives et positives, on retrouve une VPP à 28,6% et une VPN à 92,3% pour QuickVue comparativement à 100% et 76% respectivement pour Rapid Response.

Discussion
Le TDAR permet l'obtention d'un résultat rapide et un traitement antibiotique immédiat, limitant la contagiosité et les complications. Cependant, sa plus faible sensibilité expose à un risque de faux négatifs, spécialement chez la population pédiatrique. Par conséquent, les résultats négatifs obtenus chez la population pédiatrique en points de service locaux (PSL) sont confirmés par une culture au laboratoire de microbiologie. En clinique externe de pédiatrie, les échantillons sont analysés directement par TAAN sur la plateforme ID NOW d'Abbott pour contourner cette limitation. Ensuite, les faux positifs observés avec la trousse QuickVue concordent avec les rappels de Santé Canada à cet égard et ceci se reproduit sur plus d'un lot affectant la spécificité clinique et la VPP. Enfin, la variabilité entre les lots et les différentes trousse appuient fortement le besoin d'un lot réservé et la vérification des trousse avant la mise en service.

Conclusion
À la lumière de ces résultats, il n'existe pas de solution parfaite concernant les trousse antigéniques pour la détection du SGA. Le choix de la trousse ou de la méthode d'analyse doit se faire de manière éclairée en fonction du besoin clinique et des restrictions budgétaires.

Vérification de lot de réactif pour la détection qualitative du Strep. A

Élie Konstantin¹ , Annie Bibeau-Poirier² , Sandra Chayer², Jonathan Fortin¹

1 : Hôpital Cité-de-la-Santé, grappe OPTILAB LLL

2 : Hôpital Pierre-Le Gardeur, grappe Optilab LLL

Objectif

Présenter une démarche structurée de vérification des lots de réactifs Streptococcus du groupe A rapide en EBMD avant leur utilisation clinique. Démontrer comment cette vérification soutient la traçabilité des décisions de libération, de refus ou de retrait d'un modèle autorisé.

Méthodes

À la réception d'un nouveau lot, les contrôles de qualité fournis dans la trousse sont réalisés et documentés. Vingt prélèvements frais de gorge pour Streptococcus pyogenes sont utilisés aléatoirement: chaque écouvillon est ensemencé en microbiologie selon la PON en vigueur, puis utilisé pour l'extraction et l'analyse avec le lot en cours et le nouveau lot, à partir du même tube d'extraction. Les résultats EBMD sont comparés aux cultures et consignés avant révision par le biochimiste clinique responsable.

Résultats

Les vérifications sont documentées, pour chaque lot évalué, les résultats obtenus avec le lot en cours, le nouveau lot et la culture. Des discordances entre les résultats EBMD et les cultures ont été observées lors de certaines vérifications.

Discussion

La présence de discordances suggère que cette vérification constitue une étape critique avant la libération des lots. Elle a permis d'identifier des trousse avec des taux de faux positifs élevés >70%. Ces observations ont mené au refus de certains lots et au retrait d'un modèle autorisé.

Conclusion

Cette démarche renforce la sécurité des résultats, la traçabilité et l'assurance qualité en EBMD. Elle pourrait être adaptée à d'autres matrices, notamment les milieux liquides ou à d'autres protocoles de vérification en EBMD.

Utilisation du Genomadix Cube au chevet du patient pour la détection précoce des métaboliseurs lents du clopidogrel par le génotypage du CYP2C19

Andrée-Anne Lacombe

Institut de cardiologie de Montréal

Objectif

Le clopidogrel est un agent antiplaquettaire couramment administré à la suite d'une intervention coronarienne percutanée afin de réduire le risque de thrombose, notamment celle associée à la mise en place d'un stent. Étant une prodrogue, son activation dépend de l'enzyme hépatique CYP2C19. Les polymorphismes du gène CYP2C19 constituent une source importante de variabilité interindividuelle de la réponse au traitement pouvant entraîner une activation insuffisante du clopidogrel, augmentant ainsi le risque de complications thrombotiques post-interventionnelles. Ce projet pilote vise à valider la méthode analytique de la plateforme Genomadix Cube, qui permet l'obtention rapide de résultats pharmacogénomiques, et à démontrer l'intérêt clinique du génotypage pour l'ajustement précoce et personnalisé de la thérapie antiplaquettaire.

Méthodes

Les performances analytiques de la méthode, incluant la sensibilité, la répétabilité, la reproductibilité et l'exactitude, ont été vérifiées préalablement à son utilisation en clinique. Les premiers tests pharmacogénomiques ont été restreints aux patients ayant subi une angioplastie coronarienne avec pose de stent dont l'intervention était jugée à haut risque.

Résultats

Au cours des quatre mois suivant l'implantation, neuf patients ont bénéficié d'un génotypage du CYP2C19 : cinq présentaient un métabolisme normal ou rapide du clopidogrel et quatre étaient des métaboliseurs intermédiaires.

Discussion

Conformément à la population générale, la proportion de variants détectés montre une fréquence élevée d'allèles CYP2C19 à fonction réduite. Chez ces patients, le ticagrélor a été privilégié, excepté chez un patient présentant une thrombopénie associée à des saignements significatifs.

Conclusion

Ces résultats préliminaires tendent à démontrer la faisabilité et la pertinence clinique du génotypage pharmacogénomique du CYP2C19 au chevet du patient.

Des résultats de glucomètres à l'intervention clinique : contribution des EBMD à un programme multidisciplinaire de maîtrise glycémique intrahospitalière

Ariane Godbout^{1, 2, 3, 4}, Andrée Boucher^{1, 2, 3, 4}, Emmanuel Marier-Tétrault^{1, 2, 3, 4}, Nathalie Nadon^{1, 2, 3}, Marc Donath^{1, 2, 3, 4}, Lyne Labrecque^{2,3}, Geneviève Boucher^{2,3}, Jean-Marie Boutin^{1, 2, 3, 4}, Lise Gauvin^{2, 4}

1: Centre d'expertise en diabète du CHUM,

2: Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal,

3: Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM),

4: Université de Montréal

Objectif

Les dysglycémies intrahospitalières constituent un enjeu important de sécurité et de qualité des soins. Bien que les glycémies capillaires soient produites au chevet afin de guider les décisions cliniques immédiates, leur exploitation à l'échelle institutionnelle offre également la possibilité de repérer précocement les patients à risque. Ce projet visait à évaluer les premiers effets d'un programme multidisciplinaire de gestion glycémique fondé sur les données issues des glucomètres.

Méthodes

Les résultats de glycémie capillaire collectés dans Cobas IT 1000 sont utilisés afin d'alimenter un tableau de bord de surveillance. Ce-lui-ci permet l'identification quotidienne des patients répondant à des critères prédéfinis de dysglycémie et soutient les interventions d'une équipe infirmière-pharmacienne, la Sweet Team. Une analyse descriptive a comparé les séjours avant et après l'implantation.

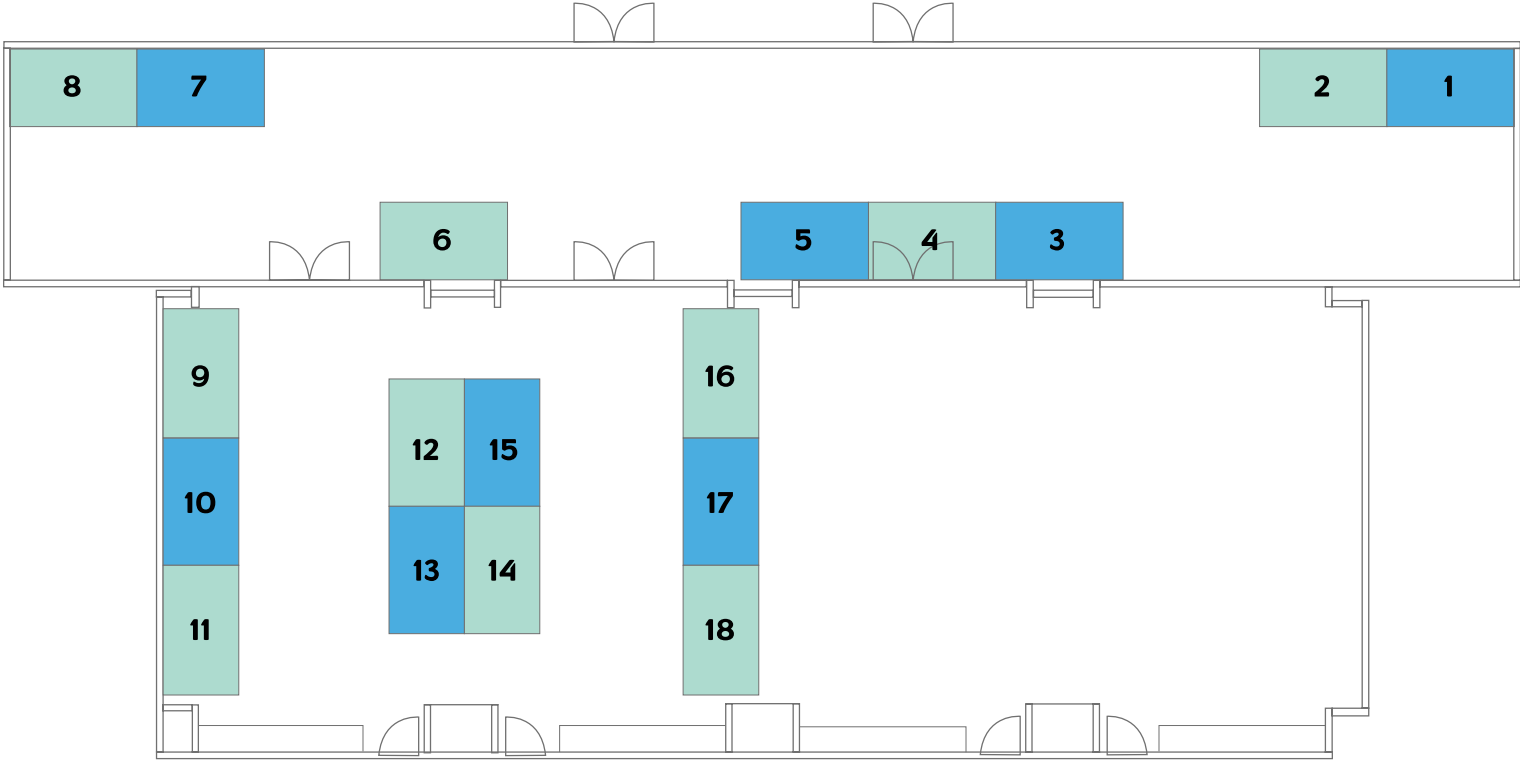
Résultats

L'analyse comprenait 18 829 séjours, soit 9 345 avant et 9 484 après l'implantation. La proportion de séjours avec dysglycémie est passée de 18,3 % à 17,7 %. L'hyperglycémie supérieure à 15 mmol/L a diminué de 15,0 % à 13,6 %, et l'hyperglycémie sévère supérieure à 20 mmol/L, de 6,9 % à 6,3 %, sans augmentation de l'hypoglycémie sévère.

Conclusion

Ce projet illustre comment les résultats produits par les glucomètres peuvent avoir des retombées cliniques au-delà de l'analyse individuelle. En assurant la fiabilité et l'intégration des données d'EBMD, le laboratoire contribue directement au repérage des patients à risque, à l'intervention clinique proactive et à l'amélioration continue des soins.

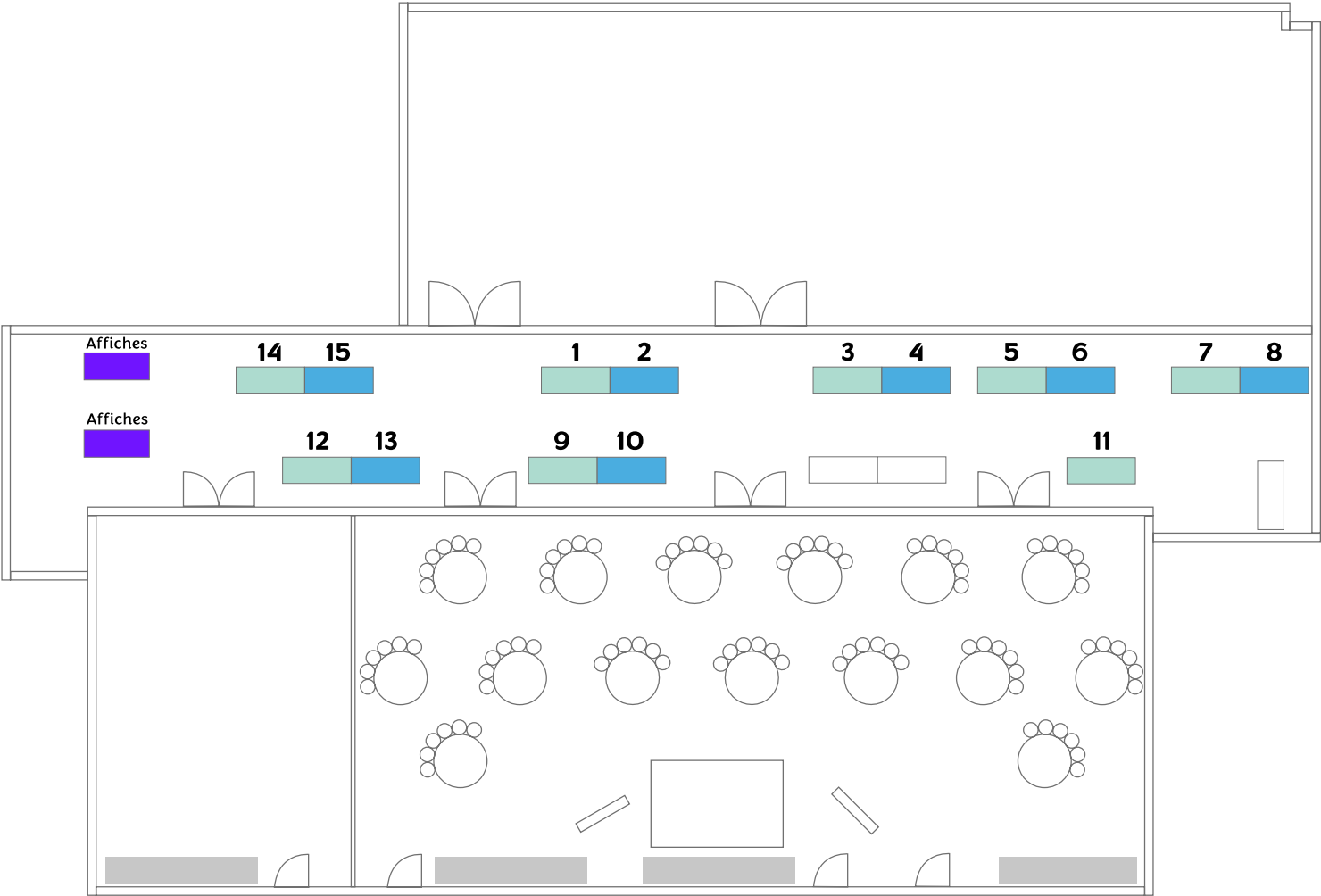
EXPOSITION COMMERCIALE



45^e CONGRÈS ANNUEL

1	SQBC	10	SOMAGEN DIAGNOSTICS
2	INESSS	11	THERMO FISHER SCIENTIFIC
3	BIOMERIEUX	12	WERFEN
4	SIEMENS HEALTHINEERS	13	BIO-RAD LABORATORIES
5	SIEMENS HEALTHINEERS	14	BD
6	ROCHE DIAGNOSTICS	15	DIASORIN
7	ABBOTT LABORATORIES	16	QUIDELORTHO CLINICAL DIAGNOSTICS
8	SARSTEDT	17	HLS THERAPEUTICS
9	BECKMAN COULTER	18	SEBIA DIAGNOSTICS CANADA

PLAN DES KIOSQUES DES PARTENAIRES



JOURNÉE EBMD

1	BIOMÉRIEUX	9	HLS THERAPEUTICS
2	QUIDELORTHO CLINICAL DIAGNOSTICS	10	SOMAGEN DIAGNOSTICS
3	ROCHE DIAGNOSTICS	11	DIASORIN
4	SIEMENS HEALTHINEERS	12	ABBOTT LABORATORIES
5	WERFEN	13	SARSTEDT
6	BD	14	PROJET - CHARTES DE CRITICITÉ DES EBMD
7	INTERMEDICO	15	INESSS
8	QIAGEN		

PLATINE



OR



ARGENT





Prix de l'Innovation Roche Diagnostics 2026

La SQBC est fière d'annoncer la création du Prix de l'innovation Roche Diagnostics, une initiative alignée sur notre planification stratégique visant à promouvoir l'innovation en médecine de laboratoire. Ce nouveau prix, qui sera désormais remis chaque année, récompense une personne ou un groupe s'étant illustré par des initiatives innovantes visant l'amélioration des pratiques en médecine de laboratoire et/ou le rehaussement de la qualité des soins et services.

PROJETS SOUMIS

Faire reconnaître par l'INESSS l'utilité du dosage de la cystatine C en médecine de précision en oncologie et faire son implantation au laboratoire

Candidature : Dre Marie-Claire Bélanger, biochimiste clinique

Projet soumis par Dr Martin Beaulieu, biochimiste clinique

Ce projet vise à améliorer l'évaluation de la fonction rénale chez les patients atteints de cancer recevant des thérapies ciblées qui inhibent la sécrétion tubulaire de la créatinine. Ces traitements peuvent entraîner une augmentation artificielle de la créatinine sérique de 10 à 40 %, ce qui sous-estime le débit de filtration glomérulaire estimé (DFGe) calculé à partir de la créatinine et peut être interprété à tort comme une insuffisance rénale aiguë. Dans ce contexte, le DFGe basé sur la cystatine C reflète plus fidèlement la fonction rénale réelle et corrèle davantage avec le taux de filtration glomérulaire mesuré. L'utilisation de la cystatine C permettrait donc d'éviter des ajustements inutiles de doses, des changements inappropriés de traitements oncologiques, des consultations en néphrologie et des retards thérapeutiques. Cette approche est particulièrement pertinente pour plusieurs cancers avancés traités par des inhibiteurs ciblant notamment ALK, EGFR, MET, CDK4/6, HER2, PARP ou BCR-ABL, associés au phénomène de pseudo-insuffisance rénale.

Optimisation des laboratoires de biochimie de la Montérégie

Candidature : Membres du service clinique de biochimie de la Montérégie

Projet soumis par Dr Daniel Gauthier, biochimiste clinique

Ce projet consiste en une réorganisation majeure et une optimisation des services de laboratoire de la Montérégie afin de répondre à la croissance des besoins dans un contexte de rareté de main-d'œuvre et de ressources. Environ 60 % des analyses non urgentes et spécialisées ont été centralisées vers un nouveau laboratoire serveur régional, permettant aux huit laboratoires associés de se concentrer sur les analyses essentielles à la prise en charge rapide des patients hospitalisés. Cette transformation, réalisée sur plusieurs années et déployée en 2025, s'est appuyée sur l'acquisition d'une chaîne automatisée parmi les plus importantes en Amérique du Nord ainsi que sur une harmonisation complète des processus cliniques, analytiques et informatiques. Le projet a permis l'automatisation des règles de pertinence, des contrôles de qualité et de l'évaluation préanalytique, tout en réduisant les prélèvements inutiles et les analyses effectuées en lot. Il en résulte une amélioration significative de l'efficacité, de la qualité, de la standardisation et de la rapidité de production des résultats à l'échelle régionale.