

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL

Titre de la réunion :	Comité stratégique de la recherche et de la formation	Date et heure :	Le lundi 16 septembre 2019 à 10 heures
But de la réunion :	Réunion régulière	Endroit :	Zone 1B : CHUDGLD - Salle du conseil, local 2026 Zone 6 : Siège social – Réseau de santé Vitalité
Présidente :	Pauline Bourque		
Secrétaire :	Manon Frenette		

PARTICIPANTS**INVITÉS**

<input type="checkbox"/> Pauline Bourque	<input type="checkbox"/> Dre France Desrosiers	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Jean-Marie Nadeau	<input type="checkbox"/> Michelyne Paulin	
<input type="checkbox"/> Gabriel Godin	<input type="checkbox"/> Gilles Lanteigne	
<input type="checkbox"/> Denis Pelletier	<input type="checkbox"/> Brigitte Sonier-Ferguson	
<input type="checkbox"/> Dr Michel H. Landry		

ORDRE DU JOUR

Heure	Sujets	Pages	Action
10 h	1. Ouverture de la réunion et déclaration de conflit d'intérêt		Décision
10 h 02	2. Adoption de l'ordre du jour	1	Décision
10 h 03	3. Adoption du procès-verbal du 21 mai 2019	2 - 4	Décision
10 h 04	4. Suivis de la réunion du 21 mai 2019 :		Information
10 h 05	4.1 Supervision des projets de recherche (note d'information et bilan)	5 - 26	
10 h 10	4.2 Supervision du plan opérationnel (note d'information et plan)	27 - 32	
10 h 15	4.3 Unités cliniques apprenantes (note d'information et plan)	33 - 36	
10 h 20	4.4 Plan de communication – mise à jour (note d'information)	37	
10 h 25	4.5 Rapport sur les activités de formation - point permanent (verbal)		
10 h 30	5. Affaires nouvelles		
10 h 31	6. Autres		
10 h 32	7. Date de la prochaine réunion : le lundi 25 novembre 2019 à 10 heures		Information
10 h 33	8. Levée de la réunion		Décision

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL

Titre de la réunion :	Comité stratégique de la recherche et de la formation	Date et heure : Endroit :	Le mardi 21 mai 2019 à 10 heures Vidéoconférence
But de la réunion :	Réunion régulière	CHUDGLD:	Pauline Bourque, Jean-Marie Nadeau, Brigitte Sonier-Ferguson, Dre France Desrosiers Dr Michel H. Landry
Présidente : Secrétaire :	Pauline Bourque Manon Frenette	Siège social : Par jabber : Par téléphone :	Gilles Lanteigne, Gabriel Godin Denis Pelletier Michelyne Paulin

Participants

Pauline Bourque	√	Denis Pelletier	√	Gilles Lanteigne	√
Jean-Marie Nadeau	√	Dr Michel H. Landry	√	Brigitte Sonier Ferguson	√
Gabriel Godin	√	Michelyne Paulin	√	Dre France Desrosiers	√

Invité : Jean-René Noël, directeur des communications et de l'engagement communautaire

PROCÈS-VERBAL**1. Ouverture de la séance, déclaration de conflit d'intérêts**

La présidente ouvre la séance à 10 heures et souhaite la bienvenue à tous. On souligne la présence de Jean-René Noël, directeur des communications et de l'engagement communautaire, pour traiter le point 4.4. On informe que Michelyne Paulin devra quitter la rencontre vers 10 h 30.

2. Adoption de l'ordre du jour

L'ordre du jour est adopté tel que présenté.

MOTION 2019/05/21-01-CSRF

Proposé par Denis Pelletier

Appuyé par Jean-Marie Nadeau

Et résolu que l'ordre du jour soit adopté tel que présenté

ADOPTÉE À L'UNANIMITÉ

3. Adoption du procès-verbal du 11 mars 2019

Le procès-verbal de la réunion du 11 mars 2019 est adopté tel que circulé.

MOTION 2019/05/21-02-CSRF

Proposé par Gabriel Godin

Appuyé par Michelyne Paulin

Et résolu que le procès-verbal de la réunion du 11 mars 2019 soit adopté tel que circulé

ADOPTÉE À L'UNANIMITÉ

4. Suivis de la réunion du 11 mars 2019**4.1 Liste à jour des projets de recherche**

On présente en primeur le bilan annuel de la recherche 2018. Ce rapport conjoint avec le Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick montre une vue d'ensemble des activités de recherche au cours de la dernière année. Les membres soulignent l'excellent travail présenté par ce document. On demande de quelle façon ce rapport est circulé à l'intérieur du ministère de la Santé, en sachant que la question de la recherche et la formation n'est pas encore totalement intégrée dans le mandat du ministère

de la Santé. On répond que les modalités de communications n'ont pas encore été établies mais que ce rapport est un outil qui devrait être utilisé. On fait la suggestion de le rattacher au rapport annuel du Réseau comme annexe puisque le rapport annuel doit être envoyé au ministère. On informe également que le bilan annuel sera déposé sur le site web de Vitalité.

On partage qu'avant la venue du Réseau, une association, formée des présidents du CA des huit régions avait fait une recherche au niveau des subventions fédérales pour la recherche et qu'à ce moment, le Nouveau-Brunswick était en dernier rang pour aller chercher les fonds fédéraux comparativement aux provinces de l'Alberta, la Colombie-Britannique, l'Ontario et le Québec. On demande si à l'heure actuelle, il y a eu une évolution de ce côté. On répond que la situation est pratiquement la même mais qu'une amélioration est notée depuis la création de la Fondation de la recherche en santé du Nouveau-Brunswick. Il n'en demeure pas moins que la compétition est très forte au niveau des demandes de financement avec un taux de succès de près de 10%. On souligne que le Réseau a fait des efforts et des représentations au niveau du ministère, par rapport entre autres à certaines des relations entre Vitalité et l'IARC, et que le ministère tenterait de reconnaître ceci dans son budget de cette année.

4.2 Mise à jour du plan opérationnel

On présente, pour information, la mise à jour du plan opérationnel pour le développement de la mission universitaire 2018-2020, laquelle démontre les actions complétées et les progrès accomplis. Les mises à jour importantes ou les modifications apportées aux échéanciers sont indiquées en jaune dans le plan.

4.3 Unités cliniques apprenantes

On présente une mise à jour du plan de déploiement des unités cliniques apprenantes ainsi que les trois premières unités qui seront lancées et les initiatives qui s'y rattachent. Un atelier de deux jours était prévu en mai mais compte tenu des difficultés à avoir la présence de nos médecins impliqués dans nos unités cliniques apprenantes, pour deux journées complètes consécutives sur une courte échéance, on regarde à faire des mini ateliers pour nos unités qui sont prêtes à démarrer. Un atelier de deux jours est quand même prévu les 2 et 3 octobre prochains.

Michelyne Pauline s'excuse de la rencontre à 10 h 25

4.4 Plan de communication – présentation de la version finale d'une capsule publicitaire et du site web

Jean-René Noël présente la version finale à 95% d'une première capsule vidéo (d'une série de quatre). Quelques petits ajustements seront apportés à la version de la capsule d'aujourd'hui, suite à une rencontre de l'équipe de la recherche et des communications la semaine dernière. La capsule sera ensuite traduite et diffusée. Le travail pour la deuxième capsule est déjà entamé.

Suite au visionnement de la capsule, on demande s'il y aurait lieu d'avoir une phrase qui dirait que toutes les composantes et les régions du Réseau de santé Vitalité sont mises à contribution. On explique que cette capsule est pour expliquer les trois composantes de la mission universitaire (soins spécialisés, recherche et formation). La prochaine capsule vise l'engagement des patients et d'autres seront développées plus spécifiquement sur la recherche.

On présente la nouvelle section sur la recherche et la formation qui est maintenant sur le site web du Réseau de santé Vitalité. Cette section est vivante et sera bonifiée au fur et à mesure qu'il y aura de nouveaux développements.

On demande par quel moyen est partagée cette information avec le public pour montrer les choses faites par Vitalité. On répond que ce volet fait partie de la stratégie de communication. Depuis les derniers mois, on essaie de faire parler du Réseau sur ses bons coups. On est en train de mettre à jour nos outils de communication (site web de Vitalité, projet d'un bulletin d'information publique au niveau de la population, réseaux sociaux, etc.)

On remercie l'équipe des communications pour ce beau travail.

Jean-René Noël quitte la rencontre à 10 h 45

4.5 Rapport sur les activités de formation

On présente un rapport sur les activités de formation médicale ainsi qu'un bilan des activités de formation qui ont eu lieu au Réseau de santé Vitalité pour l'année académique 2018-2019.

5. Affaires nouvelles

5.1 Rapport financier par rapport aux activités d'essais cliniques

On présente le sommaire du rapport financier pour les activités d'essais cliniques commandités menés au Réseau de santé Vitalité pour l'année fiscale 2018-2109 ainsi que le comparatif des trois dernières années.

6. Autres

Aucun autre point n'est discuté.

7. Date de la prochaine réunion

La prochaine réunion est prévue à l'automne. Les dates des rencontres pour l'année 2019-2020 seront communiquées sous peu.

8. Levée de la séance

La séance est levée à 11 heures sur une proposition de Denis Pelletier.

Pauline Bourque
Présidente
Comité stratégique de la recherche et de la formation

Dre France Desrosiers
Vice-présidente
Services médicaux, Formation et Recherche

Note d'information – Bilan des activités de recherche en cours

Titre du comité : Comité stratégique de la recherche et de la formation
Date : 2019-09-05

Décision recherchée

- Aucune décision recherchée

Contexte / Problématique

- Nous vous présentons le Bilan des activités de recherche en date du 30 août 2019. Les projets de recherche clinique internes (c'est-à-dire, les projets menés par des chercheurs de Vitalité), les projets d'évaluation en santé, les demandes de revues de la littérature scientifique et de préparation de plan d'affaires sont présentés avec une brève description pour donner une meilleure idée des thématiques des projets en cours. Les essais cliniques commandités sont présentés sous forme de tableaux et graphiques qui décrivent les secteurs cliniques impliqués.

Éléments à considérer dans la prise de décision

- Sans objet

Considérations importantes

- Sans objet

Suivi à la décision

- Sans objet

Proposition et résolution

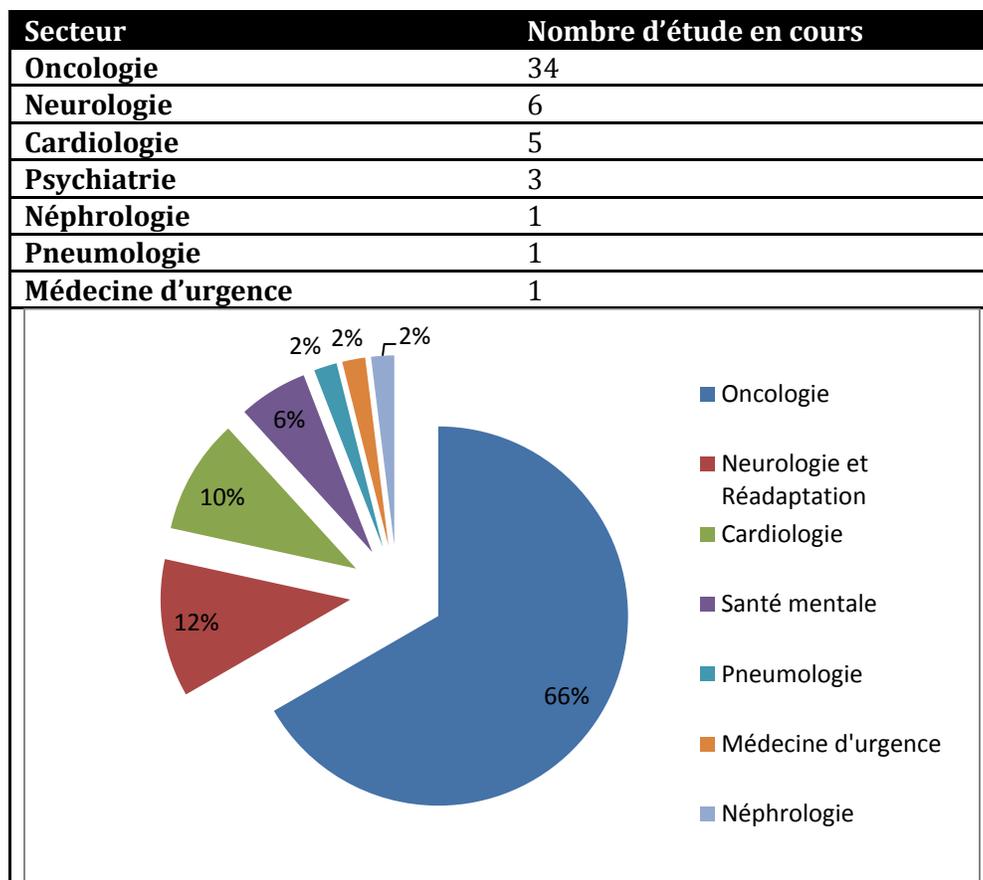
- Aucune proposition requise

Soumis le 2019-09-05 par Brigitte Sonier Ferguson, Directrice régionale – Recherche, développement scientifique et formation

BILAN DES ACTIVITÉS DE RECHERCHE EN COURS

9 septembre 2019

Essais cliniques commandités :



Projets de recherche clinique internes:

Les projets de recherche suivant sont menés par des chercheurs provenant du Réseau de santé Vitalité (54 projets de recherche clinique internes en cours).

Nom du projet	Chercheur(e)s	Envergure	Sommaire
Perfusion continue de céFAZoline vs. céFAZoline plus probénécide pour le traitement ambulatoire de la cellulite non-complicquée : une étude de cohorte rétrospective de non-infériorité	Daniel Landry (pharmacien)	Zone 1b	Ce projet de recherche vise d'évaluer l'efficacité de la céFAZoline en perfusion continue via infuseur élastomérique contre la pratique courante de céFAZoline IV une fois par jour avec probénécide PO une fois par jour. Cependant, il n'est pas éthique de premièrement faire une étude contrôlée contre placebo, donc nous avons choisi de faire une étude de non-infériorité. Puisque nous utilisons la céFAZoline en continue depuis 2011 au CHUDGLD, nous avons amplement de données cliniques rétrospectives.
Introduction du dosage STAT de la procalcitonine au Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont	Dr Gabriel Girouard	Zone 1b	La présente étude tente de valider l'utilisation d'un algorithme qui oriente la prescription d'antibiotiques selon la valeur sérique de la PCT chez des patients présentant divers syndromes infectieux au CHU Dumont. Plus précisément, l'effet du dosage de STAT de la PCT dans des contextes infectieux sur le coût, la durée et le changement des habitudes de prescriptions d'antibiothérapies au CHU Dumont sera évalué de façon rétrospective.
Profil lipidique sans jeûne est-ce - possible?	Ihssan Bouhtiauy (Biochimiste)	Zone 4	Détails non disponibles
Outcomes in older adults with isolated hip fractures: a descriptive epidemiological study across regional hospitals in NB	Dr Neil Branch (avec la Dre Pamela Jarrett d'Horizon)	N.-B.	It is clear that isolated hip fractures in seniors can have serious, sometimes fatal, consequences; it is also apparent that there are numerous factors, both patient-level comorbidities, and hospital-level differences in practice, that can lead to varying outcomes for patients. Bracey et al. suggest that within the context of hip fractures, issues such as lengths of stay, mortality rates, co-morbidities, post-operative complications, and cost of care ought to be examined from a clinical practice perspective. Such an exploration would also include identifying if variations in local practice exist, in order for policy change to occur that could possibly result in significant health care savings as well as potentially improve patient outcomes. By 2038, it is estimated that the proportion of seniors in the NB population will surpass 30%25. Because of the aging New Brunswick demographic population, hip fracture occurrence is likely to increase significantly over the next few years. With associated hospital-related costs incurred by New Brunswick seniors estimated to be upwards of \$240 million in direct and indirect costs8, it is especially critical for future policy and practice development to understand what is predictive of better outcomes. To date, we are unaware of any

			study in New Brunswick that has examined clinical variability in hip fracture care and outcomes.
Utilisation des troponines haute-sensibilité aux urgences du Centre hospitalier universitaire Dr.-Georges-L.-Dumont	Dr Luc Cormier	Zone 1b	Évaluer et valider le protocole d'Abbott ARCHITECT STAT high-sensitive troponin-I immunoassay pour la confirmation ou infirmation d'un infarctus du myocarde en utilisant l'algorithme 0, 1 et 3h et éventuellement l'algorithme 0 et 1h dès l'arrivée du patient à l'urgence.
La procalcitonine en insuffisance rénale terminale sous hémodialyse	Dr Marc Dorval et Dr Gabriel Girouard	Zone 1b	La procalcitonine est un précurseur d'une hormone, la calcitonine, qui sont habituellement présentes à très petites doses dans le sang et sont impliqués dans la santé des os. Depuis plus de 20 ans, il a été découvert que lors d'infection grave bactérienne, les niveaux de procalcitonine s'élèvent rapidement dans le sang et diminuent quand l'infection est bien traitée. Hors, ce phénomène ne se produit pas lors d'infection virale ou lors d'autres causes de fièvre. Le test de procalcitonine peut permettre donc, dans la population générale, de différencier rapidement entre une infection bactérienne sévère qui doit être traitée avec des antibiotiques et d'autres causes de fièvre qui doivent être traités autrement et aussi de suivre la réponse aux antibiotiques. Le dosage de la procalcitonine est un test très utile et aide à donner de meilleurs soins de santé. Il existe cependant plusieurs autres causes d'élévation de la procalcitonine, et en particulier l'insuffisance rénale, qui rendent l'interprétation des résultats du test plus difficile. De plus, l'effet de l'insuffisance rénale sur les niveaux de procalcitonine est encore très mal-connue.
Utilisation des bactériophages comme traitement antibactérien	Dr Gabriel Girouard	Zone 1b	Détails non disponibles
Population-Based Genetic Carrier Screening in New Brunswick	Dre Mouna Ben Amor	N.-B.	The goal of this project is to study common frequent genetic diseases in the New Brunswick population. With recent advances in technology, it has become increasingly easy to study your genetic information from a very accessible source such as a mouth swab or a blood sample. With this information, it is possible to predict your predisposition to certain diseases as well as determine if you are susceptible of passing on diseases to your children that you may not be aware of. We believe that certain subpopulations in NB are at a higher risk of carrying the same mutation in specific genes based on historical and geographical reasons but since the population grew and intermarriage between different subpopulations took place, we feel that it is very reasonable to extend the genetic screen for recessive carrier mutations to the population at large and not only to specific subgroups of interest.
Gestion du programme « Maintien à domicile des aînés vulnérables »	Dre Lise Babin (avec Prof. Jalila		Cette étude a pour but de décrire l'ampleur des services offerts par l'intervention pilote de

à l'UMF-Dieppe: Quelles sont les stratégies à mettre en place pour une organisation optimale	Jbilou)		visites à domicile auprès de patients âgés vulnérables à l'UMF de Dieppe. Une base de données incluant des informations liées au dépistage des âgés vulnérables et des services mis en place permettra d'effectuer des analyses descriptives de la population d'âgée vulnérable ainsi que de l'offre de services. Cette étude permettra de déterminer l'ampleur des ressources et des services nécessaires pour l'implantation d'un programme de soins à domicile à l'UMF de Dieppe. Ce programme de soins à domicile vise à développer des interventions personnalisées et interdisciplinaires en soins à domicile afin d'améliorer la qualité de vie des âgés en plus de diminuer les coûts du système de soins de santé. Les étapes qui suivront la demande à l'éthique consisteront à effectuer des analyses statistiques sur les données déjà colligées et à présenter les résultats à Sherbrooke en mai 2017.
Etudes de génomique fonctionnelle	Dre Mouna Ben Amor	N.-B.	La Génomique Fonctionnelle s'appuiera sur les compétences du Dr Benamor, du laboratoire de génétique moléculaire, et le soutien par les équipes de l'université de Moncton afin d'avancer la recherche sur l'étude des pathologies génétiques. Lors de ce projet seront développés des outils de haute technologie adaptée aux projets de : ◦Etude du génome humain. ◦Préparation et séquençage NGS de bibliothèques d'ADN ◦Analyse bioinformatique des données omiques.
Identification d'ARN non-codants circulants portant une relevance diagnostique via une technique de capture de vésicules extracellulaires chez les patients atteints de SLA	Dr Alier Marrero (avec Prof. Pier Morin de U de Moncton)	N.-B.	Le but du présent projet de recherche est la collecte, l'entreposage et la conservation d'échantillons de sang de patients atteints de sclérose latérale amyotrophique (SLA). Ces échantillons seront analysés pour détecter la présence ou l'absence de biomarqueurs spécifiques à la SLA. On peut définir un biomarqueur comme étant un élément biologique détectable qui peut être spécifiquement lié à un processus biologique normal ou non. Il serait avantageux de pouvoir identifier ces biomarqueurs dans le sang sans trop d'inconvénients et avec peu de risque pour le patient (non invasif) de manière à détecter rapidement la maladie.
Évaluation de l'intervention de physiothérapie chez les patients de la clinique bariatrique du Centre hospitalier universitaire Dr Georges-L.-Dumont (CHUDGLD)	Nancy Bulger (physiothérapie)	Zone 1b	Cette étude a donc pour but d'évaluer le niveau de capacité d'activité physique, la qualité de vie ainsi que les niveaux de douleur chez les patients de la clinique bariatrique du CHUDGLD suite à un régime spécialisé d'éducation avec le physiothérapeute de la clinique bariatrique et de déterminer si cette intervention offre un meilleur sort chez ces patients que l'intervention standard en physiothérapie. L'étude décrira l'impact d'une intervention proactive d'éducation pré- et post-opératoire sur une période de 5 ans, chez

			des sujets canadiens subissant une chirurgie bariatrique.
Thérapie génique pour la Dystrophie myotonique, par la technologie CRIP/Cas 9	Dr Alier Marrero (avec Prof. Sandra Turcotte de U de Moncton et Prof. Jacques Tremblay de U Laval)	N.-B.	La dystrophie myotonique type 1 est une maladie héréditaire qui atteint principalement les muscles. L'anomalie génétique qui cause cette maladie est l'expansion du nombre de répétition de la séquence de trois bases (CTG•CAG) _n au niveau de la région non codante du gène DMPK (Dystrophia Myotonica Protein Kinase). Cette répétition est de 50 à plus de 3000 fois chez une personne malade, alors qu'elle est de 5 à 37 fois chez un sujet sain. Actuellement, il n'existe aucun traitement qui guérit cette maladie. La thérapie génique semble être une solution prometteuse, notamment l'utilisation de la correction de l'anomalie génétique par la technologie CRISPR.
Rôle des microparticules plaquettaires dans la pathologie de la sclérose en plaques : Quantification des MPPs dans le sang et le liquide cébrospinal.	Dre Ludivine Witkowski (avec les Prof. Luc Boudreau de U de Moncton et Alain Simard de U Laurentienne)	N.-B.	L'objectif de ce projet de recherche est de comprendre le rôle joué par les microparticules plaquettaires (MPPs) dans la pathologie de la sclérose en plaques. Les MPPs sont des particules de très petite taille (<1 µm) issues du bourgeonnement de la membrane des plaquettes sanguines, dans lesquelles on peut trouver certains éléments du contenu plasmatique de leurs cellules mères, tels que les ARNs, les mitochondries, les cytokines, les protéines et les lipides. Ces microparticules sont abondamment présentes dans la pathologie de la sclérose en plaques et peuvent également provoquer une augmentation de la réponse inflammatoire, jouant ainsi un rôle dans la pathologie. L'avancement de connaissances sur le rôle joué par les MPPs potentiellement présents au niveau du cerveau et de la moelle épinière sur le développement et la progression de la sclérose en plaque pourrait mener à une nouvelle approche thérapeutique pour aider les patients à faire face à cette maladie.
Facteurs de risque environnementaux et familiaux de sclérose en plaques	Dre Ludivine Witkowski, Dre Sandra Magalhaes, Épidémiologiste, Department of Sociology, University of New Brunswick	Zone 1b et Horizon	La sclérose en plaques (SEP) est une maladie immunitaire plurifactorielle. Plusieurs facteurs de prédisposition génétiques et des facteurs de risques environnementaux sont évoqués, sans que les causes ni les participations de chacun de ces facteurs ne soient très claires. La prévalence de la SEP est très élevée au Canada et notamment au Nouveau-Brunswick (N.-B.). Il est donc primordial d'étudier ces facteurs de risque de SEP au N.-B. afin d'essayer de comprendre les raisons de cette prévalence. Nous proposons donc de réaliser plusieurs questionnaires familiaux et environnementaux à 200 patients vivant avec une SEP et à un groupe de 200 patients contrôle suivis à la clinique de la douleur de Moncton. Nous nous intéresserons notamment aux facteurs tels que l'exposition solaire, la prise de vitamine D, le tabagisme actif et passif, l'obésité (y compris dans l'enfance), l'exposition au virus Epstein Barr et

			à la mononucléose infectieuse, aux antécédents familiaux, les risques liés à la qualité de l'air dans les maisons, les facteurs hormonaux.
Programme d'entraînement physique, cognitif et diététique des personnes présentant des troubles cognitifs légers ou une démence débutante.	Dre Ludivine Chamard Witkowski, Dr Rodney Ouellette, Stéphanie Couturier (Vitalité), Prof Grant Handrigan (UdM), Prof Pier Morin (UdM), Dre Cynthia Berthiaume (Horizon)	Zone 1b et Horizon	Avec une population des plus de 65 ans totalisant 19.9 % de sa population totale, le Nouveau-Brunswick (N.-B.) est la province canadienne avec la plus forte proportion de personnes âgées. La démence et les problèmes cognitifs chez les aînés est en passe de devenir une des plus importantes charges sociétales, économiques, sociales et humaines. Repousser le début des symptômes démentiels de cinq ans permettrait de diminuer la prévalence des démences de 40 %. Près d'un tiers des cas mondiaux de maladie d'Alzheimer serait attribuable à des facteurs modifiables comme le risque cardio-vasculaire, un faible niveau d'éducation, la sédentarité et la dépression. Ainsi, une intervention qui touche ces facteurs pourrait stabiliser le déclin cognitif et améliorer la qualité de vie des aînés. Dre Witkowski Charmard et Dr Ouelette proposent un programme d'entraînement novateur qui touche les personnes âgées atteintes de troubles cognitifs légers ou de démence débutante. Il s'agit d'une étude longitudinale permettant à un groupe de 35 patients de bénéficier pendant 12 mois d'un entraînement physique, cognitif et diététique
Validation d'un questionnaire pour la douleur en français	Dr Richard Dumais	Zone 1b	Considérant les résultats prometteurs de ce questionnaire anglais à Chicago, on propose ici de faire l'évaluation et la validation d'une traduction française de ce dernier à fin de l'appliquer au niveau de la clinique de douleur pour évaluer, stratifier et bien traiter les patients avec des problèmes de douleur avec l'objectif de résoudre la condition primaire avant que cette dernière devient un problème chronique.
Développement d'une plateforme de séquençage de nouvelle génération pour le dépistage prénatal non invasif au Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont	Nicolas Crapoulet	Zone 1b	À différent moment pendant votre grossesse, vous devrez subir des analyses sanguines de routine afin d'assurer que vous et votre bébé soient en santé. Le but de la présente étude est la collecte et l'entreposage d'échantillons sanguins lors de la collecte de sang pour des analyses de routine. Ces échantillons seront utilisés pour développer un test de dépistage génétique prénatal au Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont. Présentement, si une maman décide de subir un test de dépistage prénatal pour le syndrome de Down, son échantillon sanguin doit être envoyé au Centre de santé IWK à Halifax, N.-É.
Identification de biomarqueurs dans le cancer du sein	Dr Rodney Ouellette	Zone 1b	Le but du présent projet de recherche est la collecte, l'entreposage et la conservation d'échantillons de sang et d'urine (et possiblement de tissus déjà prélevés) provenant d'individus qui ont eu un diagnostic de cancer du sein ou qui passent présentement des tests de dépistage ou

			<p>diagnostic pour le cancer du sein. Ces échantillons seront utilisés pour détecter des molécules liées au cancer (y compris un marqueur particulier, TRPV6) et la présence de vésicules dérivées de cellules du cancer (VDC). Les VDC sont des petits paquets libérés à partir de cellules cancéreuses dans la circulation et peuvent être constitués de biomarqueurs du cancer du sein ou en contenir. Le but de la recherche est de créer une analyse diagnostique précoce et peu invasive pour le cancer du sein. Une telle analyse utiliserait les échantillons du patient tels le sang et l'urine qui peuvent être obtenus sans trop d'inconvénients pour le patient et peu de risques pour sa santé. Le but de la recherche est de créer un test capable de détecter le cancer du sein à un stade précoce (alors qu'une intervention médicale offrirait les meilleures chances de guérison) avec une sensibilité et une spécificité accrues comparativement au test de dépistage standard actuel. De plus, des biomarqueurs qui peuvent être ciblés en tant que nouveau traitement seront peut être découverts, ou qui pourront aider à la décision de quel traitement utiliser et entraîner des meilleurs soins aux patients.</p>
Investigation des isoformes épissés de la 5-lipoxygénase et de Pax-5 dans des tissus humains	Gilles Robichaud, Marc Surette	Zone 1b	<p>Le but du présent projet de recherche est de faire la collecte d'échantillons de sang et de ganglions déjà récupérés lors d'une biopsie (si applicable) chez des personnes atteintes d'un lymphome ou d'une leucémie. Ces échantillons seront analysés pour déterminer le niveau et l'activité de différents éléments dans vos globules blancs. Ces éléments jouent un rôle important dans le développement de l'inflammation et le développement des cellules B (cellules retrouvées dans le sang). Cette recherche pourrait permettre de mieux comprendre comment l'inflammation et le développement des cellules B pourraient être impliqués dans le développement de ces cancers. De plus, ces travaux pourraient peut-être aider à la prévention et au développement de nouveaux traitements pour ces maladies.</p>
Étude pilote: Évaluation de la présence de biomarqueurs dans le sang et les selles pour la détection précoce du cancer du côlon	Dr Rodney Ouellette	Zone 1b	<p>Le but du présent projet de recherche est la collecte, l'entreposage et la conservation d'échantillons de sang et de selles (et possiblement de tissus déjà prélevés) provenant d'individus qui auront à subir ou qui ont déjà subi un examen du côlon. Ces échantillons seront analysés pour détecter la présence ou l'absence de biomarqueurs spécifiques au cancer du côlon. On peut définir un biomarqueur comme étant un élément biologique détectable qui peut être spécifiquement lié à un processus biologique normal ou non (comme dans le cas d'un cancer). L'avantage de pouvoir identifier ces biomarqueurs dans le sang et les selles serait</p>

			principalement de faire la détection d'un cancer beaucoup plus tôt, sans trop d'inconvénients et avec peu de risque pour le patient. Cette recherche pourrait également permettre de mettre au point des traitements plus efficaces pour aider des patients souffrant du cancer du côlon.
Étude pilote: Évaluation de la présence de biomarqueurs dans l'urine, le sang et la salive pour la détection précoce du cancer de la prostate	Dr Rodney Ouellette	Zone 1b	Le but du présent projet de recherche est la collecte, l'entreposage et la conservation d'échantillons d'urine et de sang (et possiblement de tissus déjà prélevés) provenant d'individus qui auront à subir ou qui ont déjà subi une biopsie de la prostate. Ces échantillons seront analysés pour détecter la présence ou l'absence de biomarqueurs spécifiques au cancer de la prostate. On peut définir un biomarqueur comme étant un élément biologique détectable qui peut être spécifiquement lié à un processus biologique normal ou non (comme dans le cas d'un cancer). L'avantage de pouvoir identifier ces biomarqueurs dans l'urine et le sang serait principalement de faire la détection d'un cancer beaucoup plus tôt, sans trop d'inconvénients et avec peu de risques pour le patient.
Characterizing Kinase Signaling and Metabolic Profiles in Glioblastomas	Dr Pierre Whitlock (avec Prof. Pier Morin de U de Moncton)	Zone 1b	Le but de cette recherche est de déterminer les niveaux et l'activité de certaines protéines dans des échantillons de tumeurs cérébrales, plus spécifiquement chez celles nommées glioblastome multiforme. Ces protéines sont appelées kinases. Les kinases sont présentes dans toutes les cellules humaines saines et jouent un rôle important dans le fonctionnement normal de ces dernières. Cependant, si elles se retrouvent en trop grande quantité ou commencent à mal fonctionner, elles pourraient contribuer au développement de différents types de cancers. Cette recherche vise aussi à déterminer la présence ou l'absence de certains métabolites dans les cellules de la tumeur. Un métabolite est un produit résultant de différentes réactions qui ont lieu dans la cellule.
Personnalisez mon traitement - Exactis	Dre Ève St-Hilaire	Zone 1b	Dans le traitement du cancer, la médecine de précision consiste à utiliser des renseignements précis sur le cancer d'un patient pour faciliter le diagnostic, planifier le traitement, déterminer son efficacité ou émettre un pronostic. Cependant, l'un des défis majeurs et l'une des causes de retard auxquels se heurtent les chercheurs et les inventeurs de traitements anticancéreux de précision sont l'accès à des patients souvent rares dont le cancer correspond au profil moléculaire visé par le traitement en cours d'élaboration. D'importantes populations de patients sont nécessaires pour former de petits sous-groupes de patients dont le cancer présente un profil génétique spécifique, ce qui rend difficile pour un seul fabricant de

			<p>médicaments ou même pour les plus grands centres d'oncologie de recruter un nombre suffisant de cas de sous-types de cancer rares, si bien que la coopération entre les centres est encore plus cruciale pour mieux servir tous les patients.</p> <p>En outre, même lorsqu'un traitement s'avère utile, l'accès à un large éventail de nouvelles thérapies est nécessaire lorsqu'un traitement cesse d'être efficace en raison de l'évolution du cancer. À l'heure actuelle, les patients qui s'inscrivent à une étude clinique ne sont pas automatiquement disponibles pour des études subséquentes, et ne sont même pas connus des chercheurs, ce qui signifie principalement que toutes les études recommencent à zéro pour ce qui est du recrutement des patients. La caractérisation détaillée du profil moléculaire d'un cancer et l'accès des patients canadiens à des études novatrices peuvent considérablement varier selon l'emplacement des patients et leur type de cancer, et exiger plusieurs essais coûteux et de longue durée visant à vérifier l'admissibilité des patients. Le programme PMT d'Exactis vise à surmonter ces obstacles et à accélérer la mise à disposition des résultats des recherches novatrices pour les patients tout en créant un environnement propice aux essais cliniques en oncologie au Canada.</p>
Évaluation d'une intervention pour mobiliser les patients oncologiques hospitalisés au CHUDGLD CA125 et cancer de l'ovaire: Valeur prédictive de bonne réponse	Dr Rodney Ouellette	Zone 1b	<p>Le CA-125 est un marqueur tumoral pouvant être élevé en cas de cancer gynécologique, plus spécifiquement pour le cancer de l'ovaire. Ce marqueur est habituellement utilisé pour la surveillance durant le traitement de chimiothérapie. Sa valeur initiale élevée témoigne de la présence d'une charge tumorale assez élevée, tandis que la baisse de sa valeur durant le traitement préopératoire de chimiothérapie souligne une efficacité thérapeutique et une diminution de la charge tumorale. Son élévation durant la période de surveillance pour les patientes opérées peut témoigner d'une récurrence tumorale. L'étude CA-125 et cancer de l'ovaire: valeur prédictive de bonne réponse? est une étude de cas de patientes ayant eu un cancer de l'ovaire avec un CA-125 élevé à la présentation initiale. Ces patientes ont ensuite reçu un traitement néo-adjuvant suivi d'un traitement chirurgical.</p>
Projet pilote: Les signatures moléculaires des tumeurs urologiques (Rein et vessie)	Dr Rodney Ouellette	Zone 1b	<p>Le but du présent projet de recherche est la collecte, l'entreposage et la conservation d'échantillons d'urine et de sang (et possiblement de tissus déjà prélevés) provenant d'individus diagnostiqués ayant un cancer du rein ou de la vessie. Ces échantillons seront analysés pour détecter la présence ou l'absence de biomarqueurs spécifiques au cancer du rein ou de la vessie. On peut définir un biomarqueur comme étant un élément biologique détectable qui peut être</p>

			spécifiquement lié à un processus biologique normal ou non (comme dans le cas d'un cancer). L'avantage de pouvoir identifier ces biomarqueurs dans le sang et/ou l'urine serait principalement de faire la détection d'un cancer beaucoup plus tôt, sans trop d'inconvénients et avec peu de risques pour le patient (non invasif)
Biobanque CHU Dumont	Bureau d'appui à la recherche régional	Zone 1b	L'objectif du projet de la biobanque tumorale CHU Dumont est de créer une collection d'échantillons de tumeurs et de données des patients suivis au sein du CHUDGLD. Cette collection d'échantillons permettra de façon préférentielle aux équipes de recherches du Nouveau-Brunswick de progresser dans l'acquisition de connaissances sur les mécanismes biologiques et moléculaires qui se produisent dans les cellules cancéreuses. Cette biobanque permettra potentiellement d'offrir aux patients de meilleurs outils pour des dépistages précoces, des diagnostics affinés et des traitements ciblés. Elle permettra aussi de développer une recherche d'excellence dans le Canada atlantique et de maintenir une contribution importante dans le domaine de la recherche mondiale contre le cancer.
Base de données des maladies neurodegeneratives	Bureau d'appui à la recherche régional	Zone 1b	Sur la meme base que pour la biobanque Tumorale, nous nous proposons de créer une banque de données ou une biobanque pour les maladies neurodegeneratives
Plateforme : Consentir au contact pour la recherche	Bureau d'appui à la recherche régional	Réseau de santé Vitalité	La plateforme CCR/PCT aura pour but d'intégrer chaque patient et tout le personnel au processus de recherche. Il permet de déterminer la position de chaque individu sur les activités de recherche et vise à accroître la participation des patients à la recherche. C'est une étape préliminaire à toute forme de consentement éclairé qui sera intégrée dans le bureau d'appui régional à la recherche (BARR). Ce projet sera mené de façon pilote dans le centre d'oncologie Léon Richard puis dans le futur dans tout le réseau de Santé Vitalité. Il est très important de noter que le CCR/PTC ne vise pas à documenter un processus de consentement éclairé, mais uniquement à documenter l'intérêt du patient à recevoir potentiellement des informations sur une étude de recherche auxquels ils pourraient être éligibles. Cette activité, hébergée par le BARR, se verra soumise aux mêmes règles strictes éthiques et de respect des participants que la Biobanque CHU Dumont ainsi que tous les projets de recherche développés au sein du réseau de santé Vitalité. Elle répondra aussi aux mêmes normes de sécurité et de procédures normalisées.
Développement d'un test basé sur une biopsie liquide chez les patients atteints d'un cancer du poumon: Diagnostic de tumeur et	Dr Rodney Ouellette et Nicolas Crapoulet	Zone 1b	Le but du présent projet de recherche est de permettre le développement et la mise au point d'une nouvelle méthode de diagnostic non invasive. Ce projet comprend La collecte

suivi de traitement grâce à un test sanguin.	(spécialiste clinique en génétique moléculaire)		d'échantillons de sang et de tumeur récupérés après une biopsie ou une résection de tumeur (si applicable) chez des personnes atteintes d'un cancer du poumon.
Développement d'un test basé sur une biopsie liquide chez les patients atteints d'un cancer du pancréas: Diagnostic de tumeur et suivi de traitement grâce à un test sanguin.	Dr Rodney Ouellette et Nicolas Crapoulet	Zone 1b	Le but du présent projet de recherche est de permettre le développement et la mise au point d'une nouvelle méthode de diagnostic non invasive pour les patients atteints du cancer du pancreas. Ce projet comprend La collecte d'échantillons de sang et de tumeur récupérés après une biopsie ou une résection de tumeur (si applicable).
MPOC : Plateforme de renseignements sur la santé pour la maladie pulmonaire obstructive chronique	Bureau d'appui à la recherche en collaboration avec NB-IRDT	Vitalité	En partenariat avec le réseau de santé Vitalité Le NB Institute for Research, Data and Training (NB-IRDT) a entrepris un projet visant à élaborer une plateforme intégrée de renseignements sur la santé pour la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC). Le NB-IRDT puisera à même des données démographiques, secondaires, administratives et cliniques pour mieux définir et comprendre le fardeau qu'impose la MPOC dans la province. Cette initiative mettra en place une surveillance, une évaluation et une gestion systémiques importantes pour la MPOC à tous les niveaux, dont la planification de programme, la pratique clinique, la recherche, le soutien offert aux patients et l'intervention.
Imaging for Lower Back Pain Choosing Wisely Canada Recommendation	Bureau d'appui à la recherche en collaboration avec NB-IRDT		Choisir sagement : le Nouveau-Brunswick envisage un projet pilote utilisant des données qui ne sont pas actuellement détenues par le ministère de la Santé. En collaborant avec les régies régionales de la santé (ARS), nous visons à définir une procédure standard de préparation des données et de lien avec la base de données citoyennes de nb-IRDT. En commençant par un simple éventail de données liées à l'imagerie contre la douleur lombaire, un modèle, un processus et une procédure normalisés seraient formés. Ce modèle serait transférable à d'autres domaines d'intérêt du choix des recommandations et initiatives nationales de Wiseley, fournissant en fin de compte des renseignements significatifs à notre système de soins de santé et aux patients de tout le Nouveau-Brunswick.
CANrevalue: Real World Evidence into Cancer Drug Funding Decisions in Canada	Bureau d'appui à la recherche en collaboration avec NB-IRDT	Vitalité	Évaluation de RWE, un médicament financé pour le traitement des patients atteints d'un cancer du sein stade métastatique, en utilisant l'analyse rétrospective des données à partir de données recueillies régulièrement dans les centres de traitement en oncologie. L'objectif est d'examiner l'efficacité comparative (c.-à-d. la survie globale), l'innocuité (ER, hospitalisation) et le rapport coût-efficacité des thérapies systémiques chez les patients atteints de cancer. Pertuzumab est un nouvel agent ciblé HER-2 qui est un complément à la thérapie existante

			avec le trastuzumab avec un taxane pour les patients atteints d'un cancer du sein avancé ⁹ . Bien que financé par l'État sur la base de données convaincantes RCT, parce que son prix est extrêmement élevé et la durée du traitement est longue, l'utilisation de la thérapie n'a pas été considéré comme rentable au prix catalogue. L'efficacité, l'innocuité et la rentabilité dans le monde réel, avec une population de patients plus nombreuse que celles inscrites à l'essai clinique, sont inconnues
Effet de la supplémentation d'huile <i>Buglossoides Arvensis</i> chez les individus atteints de douleur articulaire récente et chronique	Dr Rémi Leblanc/ Marc Surette	Zone 1b	Cette étude vise à déterminer l'effet de supplémentation en huile Ahiflower®, riche en acide gras polyinsaturée omega-3, sur les individus démontrant une douleur articulaire récente et chronique.
Étude mondiale sur la prévalence ponctuelle de la consommation et de la résistance aux antimicrobiens (Global-PPS 2018)	Daniel Landry (Pharmacien)	Toutes les zones	<p>Le but de ce projet est de permettre d'identifier des domaines problématiques reliées à la consommation ainsi que la résistance aux antimicrobiens et d'examiner la mise en œuvre de mesures ayant pour objet l'amélioration de la prescription des antimicrobiens.</p> <p>Le Global-PPS vise à étendre au niveau mondial la méthode de surveillance standardisée de la collecte de données, et ce, afin de contrôler les taux de prescriptions d'antimicrobiens pour les patients hospitalisés. Le Global-PPS vise d'élargir son réseau afin de pouvoir déterminer la variation mondiale des prescriptions d'antibiotiques pour les patients hospitalisés sur tous les continents. Le Global-PPS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) identifie les objectifs en termes d'amélioration de la qualité 2) permet de concevoir les interventions visant d'optimiser la thérapie antimicrobienne; 3) permet d'évaluer l'efficacité des interventions par la répétition du PPS.
Seasonal antipsychotic in schizophrenia: Outcomes in naturalistic settings (SeASONS) Outcomes of the first uses of Invega Trinza for the treatment of psychosis in Canada: Retrospective analysis of efficacy for patients and survey of the impressions from treatment Teams	Michael Kemp (pharmacie)	Zone 1b	Ce projet est une revue rétrospective des diagrammes pour examiner les premières utilisations d'Invega Trinza chez les patients traités à travers le Canada depuis 2016 et pour évaluer l'efficacité de cette nouvelle formulation, donc, son impact dans la pratique de la vie réelle. En outre, l'exploration de la perception des fournisseurs de soins de santé d'une telle formulation pour leurs patients, dans leur pratique quotidienne, fournira des informations supplémentaires sur le raisonnement thérapeutique et la perspective clinique. Dans ce projet sont aussi examinées en détail les raisons pour lesquelles les cliniciens choisissent (ou non) de passer des patients d'une formulation de 1 mois à une formule de 3 mois et d'évaluer l'impact d'une telle décision dans un contexte de vie réelle.
Base de données Démence	Dre Ludivine	Zone 1b	Développement d'une banque de données

	Witkowski		chez les personnes atteintes de démence permettant de garder plus longtemps les ainés dans les conditions de santé les plus optimales en fonction de leur atteinte et permettra de suivre ces patients et de leur proposer possiblement des choix plus rapidement. Cette base de données permettra aussi de recueillir des informations cliniques à long terme auprès d'un grand groupe de patients atteints de démence précoce ou d'un seul épisode de symptômes évocateurs de démence précoce. Elle permettrait de plus aux chercheurs d'évaluer prospectivement les effets à long terme des traitements actuels et futurs des traitements modificateurs de la maladie dans la pratique clinique standard. Enfin cette base de données permettra aux chercheurs de documenter les résultats de la maladie dans différentes régions du nb et en lien avec le consortium du Canada.
Analyse génétique des démences précoces au Nouveau-Brunswick : séquençage de panel de gènes d'intérêt.	Dre Ludivine Chamard-Witkowski	Vitalité	Connaitre la proportion de démences précoces d'origine génétique parmi les cas de démences précoces au N.-B. et identifier le génotype, le syndrome et la maladie des personnes qui vivent avec une démence précoce du Nouveau-Brunswick.
Clinical Outcomes and Clinician Knowledge of Clozapine Therapy	Michael Kemp (pharmacie)	Zone 1b	Soulever les barrières que les prescripteurs en psychiatrie perçoivent avec l'utilisation du clozapine chez leurs patients, et leur pensée sur la gestion de ce traitement.
Implication des microparticules plaquettaires et les maladies cardiovasculaires	Luc Cormier (Cardiologue) et Luc Boudreau (U de Moncton)	Zone 1b	Les microparticules de plaquettes (PMPa) sont des reliquats de plaquettes relâchés dans des pathologies telles que la polyarthrite rhumatoïde et contiennent des concentrés de facteurs inflammatoires. Il a déjà été démontré que dans de telles conditions, il y a une augmentation de l'expression de PMPs, qui affichent un profil davantage pro-inflammatoire que chez des sujets sains. Les maladies inflammatoires sont désormais considérées un facteur de risque significatif de développement d'athérosclérose. D'autant plus, les patients atteints d'athérosclérose, mais non atteints de maladies inflammatoires expriment également une augmentation des marqueurs inflammatoires, et le traitement de l'inflammation seule réduit le risque d'évènements vasculaires. L'objectif de notre projet consiste à déterminer quel est le profil de PMPs chez des sujets atteints d'athérosclérose et si ces derniers mènent à de l'athérosclérose lorsqu'administrées à des souris.
L'effet du Saxenda sur la perte de poids chez les patients post-chirurgie bariatrique	Nadine Roy (Clinique Bariatrique)	Zone 1b	Suite à une opération bariatrique, plusieurs patients regagnent le poids qu'ils avaient perdu. Dans certain cas, le Saxendal (un médicament pour la perte de poids) est prescrit. Le but de cette étude est de déterminer l'effet de ce médicament sur la perte de poids chez les patients post-chirurgie bariatrique qui ont regagné du poids suite à

<p>Clinical evaluation of THERANOVA-500 dialyzer in chronic hemodialysis</p>	<p>Marc Dorval (néphrologie)</p>	<p>Zone 1b</p>	<p>leurs opérations.</p> <p>THERANOVA-500 is a new recently introduced in Canada hemodialysis filter that is an improved version of the current standard REVACLEAR-400. We have already tried with encouraging results THERANOVA-500 in our dialysis unit on a few patients and this clinical re-evaluation intends to further document THERANOVA-500 clinical performance with greater certainty in a double-blinded randomized fashion. The evaluation will 2-</p> <p><u>Main objective:</u> Re-assess clinical performance of THERANOVA-500 dialyzer in 35 chronic hemodialysis patients focusing on post-dialysis recovery time</p> <p><u>Secondary objectives:</u></p> <p>1-Assess relevance of several biomarkers in the clinical performance evaluation of THERANOVA-500 dialyzer, in particular, b2-microglobuline (B-2 M) and free light chains gamma and lambda (FLCs)</p> <p>2-Compare clinical utility of three quality of life assessment instruments (HRQoL, EQ-5D, revised Edmonton Symptom Assessment System (rESAS))</p>
<p>Tolérabilité de l'ivabradine chez les patients hémodialysés et diagnostiqués avec l'insuffisance rénale terminale ainsi que l'insuffisance cardiaque systolique au CHUDGLD : une étude rétrospective</p>	<p>Dr Luc Cormier</p>	<p>Zone 1b</p>	<p>Les individus atteints d'insuffisance cardiaque systolique et d'IR terminale sont particulièrement difficiles à traiter avec les médicaments contemporains dus à leur tendance hypotensive. L'ivabradine (Procoralan), présentement le seul inhibiteur sélectif du nœud sinusal approuvé et utilisé cliniquement, permet de sélectivement abaisser le battement du cœur et ne provoque aucun effet vasodilatateur ou hypotensif chez le patient. Cependant, aucune étude n'existe au sujet de l'ivabradine et son effet sur les patients souffrant d'IR terminale dialysés et diagnostiqués avec l'IC systolique.</p> <p>Le but de cette étude est d'évaluer la tolérabilité de l'ivabradine chez les patients hémodialysés et diagnostiqués avec l'IR terminale ainsi que l'IC systolique.</p>
<p>Investigation de l'efficacité de la psychothérapie de groupe dynamique à court terme sur les patients avec des symptômes de dépression et d'anxiété du Réseau de santé Vitalité</p>	<p>Felipe Ramirez Hinrichsen</p>	<p>Zone 1b</p>	<p>Une approche psychodynamique, tel que la psychothérapie de groupe, consiste d'une thérapie où plusieurs participants bénéficient de la dynamique du groupe simultanément. Cette méthode de thérapie est très populaire en Europe, permettant d'augmenter l'accessibilité au patient en diminuant les temps d'attente, diminuer les coûts des patients et permettant d'offrir un type de thérapie plus bénéfique pour les troubles de dépression et d'anxiété. Par contre, ce type de traitement n'est pas couramment utilisé au N.-B. comparativement à certaines provinces du Canada.</p>

			Les buts de cette étude est d'évaluer l'efficacité dans un point de vue de santé publique mentale de la psychothérapie dynamique par groupe à court terme chez la population francophone diagnostiquée avec des troubles de dépressions et d'anxiété du Réseau de santé Vitalité.
Étude rétrospective de l'effet du dexaméthasone sur la fécondation <i>in vitro</i> chez les patientes de la clinique Conceptia au CHUDGLD	Dr Alfred Robichaud	Zone 1b	Le dexaméthasone (DEX), un corticostéroïde utilisé afin de traité l'hyperplasie congénitale des surrénales, modifie la concentration de progestérone dans le sérum et pourrait être un traitement potentiel afin de favoriser le FIV-TE. Présentement, l'efficacité de ce médicament dans le cadre du FIV-TE est mal comprise, malgré son utilisation depuis plusieurs décennies. D'ailleurs, peu d'études évaluant son effet sur le taux de succès des FIV-TE existent (taux de grossesse clinique). Le but de cette étude est alors le suivant : évaluer l'efficacité de la pratique courante du traitement de fécondation in vitro par transfert d'embryon chez les femmes traitées avec le dexaméthasone.
Traitement d'insuffisance cardiaque systolique personnalisé à domicile par l'utilisation d'un algorithme chez les personnes âgées	Dr. Luc Cormier	Zone 1b	Une des causes principales de réadmissions au niveau provincial et national est l'insuffisance cardiaque (IC). D'ailleurs, 70% des coûts sont attribués aux réadmissions, où environs 25% des individus atteints de l'IC est réadmis dans les premiers 30 jours suite au diagnostic. De plus, il est connu qu'il existe une disparité envers l'adhérence aux lignes directrices des traitements de ces individus par les médecins généraux. Cette étude démontre un algorithme innovateur, basé sur les lignes directrices, permettant d'optimiser et personnaliser les traitements d'IC tout en permettant le patient de demeurer à domicile. L'objectif est de caractériser l'effet de ce programme comparativement au système présentement utilisé et d'évaluer les coûts associés et le potentiel d'implantation de ce programme dans le Réseau de santé Vitalité.
Détermination de l'effet de la thérapie de mouche sur les patients du Réseau de santé Vitalité atteints de maladie mentale	Dr. Patrick Marcotte (psychiatrie) et Sylvie Patry (travailleuse sociale)	Zone 1b	Plusieurs études démontrent l'efficacité de la thérapie par activité (e.g., jouer des instruments en groupe) à diminuer les symptômes des gens atteints de maladies mentales. Cependant, il est souligné que d'autres études doivent être envisagées afin d'approfondir nos connaissances concernant l'effet réelle de ces activités sur les symptômes des individus atteints de maladies mentales. Le but de cette étude est alors d'évaluer l'effet de la thérapie de mouche (construction de mouche à pêche) sur les symptômes d'un groupe de patients atteints de maladies mentales.
Étude épidémiologique rétrospective : prévalence du spectre de l'autisme	Dre Nadine Kabwe (pédiatrie)	Zone 4	Détermination de la prévalence du spectre de l'autisme au Nord de la province par étude épidémiologique.
Quantification d'expression d'ARN régulateur chez les enfants et les adolescents diagnostiqués avec un	Dr Rodney Ouellette, Dre Nicole LeBlanc,	Zone 1b	Étude pilote: Évaluation de la présence de biomarqueurs sanguin afin d'élucider un outil innovateur pour but de diagnostic des

traumatisme craniocérébrale	Dre Stéphanie Melanson et Dr Shane Aubé		commotions cérébrales.
Évaluation - Programme des commotions cérébrales dans le District scolaire francophone sud (DSFS)	Dre Nicole LeBlanc, pédiatre	Zone 1b	<p>Le département de pédiatrie et le BARR a collaboré avec le District scolaire francophone Sud (DSF-S), le programme de Traumatologie du Nouveau-Brunswick, ainsi que certains membres de la communauté dans le développement d'une <i>Directive sur la gestion des commotions cérébrales en milieu scolaire du DSF-S</i>.</p> <p>Cette directive fut lancée en septembre dernier dans les 37 écoles du DSF-S. Avec les nombreuses données recueillies dans le cadre de l'application de cette directive (prévention secondaire), nous avons maintenant un portrait des incidents survenus durant la dernière année chez les jeunes fréquentant ces écoles.</p> <p>Avec la mise en œuvre de la directive, il faut s'assurer de créer un environnement (école, terrains de jeux, gymnase, etc.) qui permet d'éviter, voire de réduire au minimum les situations pouvant causer des commotions cérébrales notamment : la promotion (chez tous les intervenants) d'une culture du franc-jeu, de l'esprit sportif et du respect; un environnement sécuritaire et des installations adéquates; la mise en place et l'application de règles de jeu sécuritaires; le port d'équipement de protection adéquat et dans le cas échéant, l'identification des limites d'âge dans la participation aux sports de contact et la réduction des contacts pendant les entraînements.</p>
Évaluation des cibles d'acides uriques chez les patients atteints de goutte de l'Hôpital régional Chaleur et de Tracadie	Dr Jean-Philip Deslauriers	Zone 4	Évaluer la proportion des patients atteints de la goutte de l'Hôpital régional Chaleur et de Tracadie qui pour lesquels les cibles de taux sériques d'acide urique ont été atteintes.
Validation fonctionnelle génétique de mutations de fonctions non-connues (CDH1 et CHECK2)	Dre Mouna Ben Amor, Gilles A. Robichaud	Zone 1B	<p>Évaluation fonctionnelle par analyse phénotypique et moléculaire de mutations retrouvées en clinique génétique. Ces validations apporteront une retombée importante pour la communauté scientifique permettant une meilleure compréhension de ces mutations, mais aussi spécifiquement pour les patients affectés, donnant potentiellement des pistes actionnables au niveau du dépistage et du traitement de ceux-ci.</p> <p>Cette évaluation portera éventuellement à un système de validation fonctionnelle génétique plus large pour accommoder et supporter le service génétique clinique au CHUDGLD.</p> <p>Ce projet pilote de validation sera fait en collaboration avec Prof. Gilles Robichaud de l'Université de Moncton en association avec l'Institut atlantique de recherche sur le cancer.</p>

<p>Évaluation d'une thérapie de remplacement de nicotine gratuite dans les Cliniques d'abandon du tabac du Réseau de santé Vitalité</p>	<p>Karelle Guignard, Coordonnatrice programme d'abandon du tabac</p>	<p>Vitalité</p>	<p>L'objectif de ce projet est de déterminer si la thérapie de remplacement de la nicotine offerte gratuitement avec les soins normaux du Programme d'abandon du tabac diminue ou arrête la dépendance à la nicotine chez les patients qui ne peuvent pas s'offrir la thérapie. Ainsi, 71 patients des quatre zones du Réseau de santé Vitalité vont recevoir cette thérapie gratuitement et vont être suivie pour une période de un an.</p>
---	--	-----------------	--

Projets d'évaluation en santé :

Le tableau suivant décrit les projets d'évaluation en santé (5 projets) maintenant en cours au Réseau de santé Vitalité. Ces évaluations sont menées en collaboration étroite avec le Bureau d'appui à la recherche.

Nom du projet d'évaluation	Chef de projet	Envergure	Sommaire
Enraciner l'espoir : Une étude qualitative en prévention du suicide parmi les hommes du Comté Madawaska et Victoria	Dre Jalila Jbilou, Serge Robichaud, Céline Fortin	Zone 6	Un projet communautaire de prévention du suicide. Phase 1 (Évaluation de préimplantation) de ce projet sera piloté dans la région du Comté Madawaska et Victoria et a pour objectifs: 1) identifier les besoins et attentes des hommes présentant un risque suicidaire, ainsi que ceux de leur entourage, 2) établir, en collaboration avec les cliniciens en soins primaires, les formations et le soutien aux pratiques cliniques de prise en charge des hommes présentant un risque suicidaire et 3) établir les fondements d'une stratégie de prévention du suicide parmi les hommes.
Évaluation du programme FASD	Dre Nicole LeBlanc, pédiatre	N.-B.	Nous collaborons présentement avec le CanFASD Research Network dans le but d'évaluer le programme du Centre d'excellence TSAF du Nouveau-Brunswick. Cette évaluation formative permettra de confirmer la pertinence et la nécessité de maintenir ce programme et la mesure dans laquelle il cadre avec les priorités du Réseau de santé Vitalité et du gouvernement. Elle portera aussi sur le rendement du Centre d'excellence, c'est-à-dire la mesure dans laquelle le Centre réussit à atteindre les résultats attendus du programme et à prouver l'efficacité et la rentabilité à long terme de ce dernier. Cette évaluation sera formative puisqu'elle visera à enrichir la connaissance du programme dans une perspective d'amélioration continue. Une évaluation du programme sera effectuée en 2018-2019.
Evaluation du FASD Dream Catcher Service Delivery Model	Dre Nicole LeBlanc	N.-B.	Toutes les communautés des Premières Nations du Nouveau-Brunswick doivent être conscientes des dangers associés à l'usage d'alcool et d'autres substances avant, pendant et après la grossesse. Un soutien doit être fourni à toutes les femmes des Premières Nations en âge de procréer au NB afin de les aider à cesser ou réduire leur consommation d'alcool / prise de substance pendant la grossesse. Le modèle de prestation des services des Premières Nations lui est unique : Ce modèle, Capteur de Rêve / Dream Catcher - pré et post-clinique comprend : La référence; La première rencontre : l'établissement de la

			<p>relation;</p> <p>L'identification des besoins immédiats du client et sa famille;</p> <p>Résolutions des conflits (qui, quand, où, pourquoi, comment) – tisser les liens des services en fonction des besoins immédiats identifiés par le client;</p> <p>Semaine clinique : l'évaluation par l'équipe interdisciplinaire;</p> <p>Éducation et formation sur le TSAF;</p> <p>Bâtir une communauté autour du client et de sa famille;</p> <p>Envelopper les services - continuum de soins;</p> <p>Suivi et support au besoin.</p>
Évaluation de l'implantation d'un programme de thérapie de remplacement de la nicotine chez une population à faible revenu.	Karelle Guignard, Coordinatrice programme d'abandon du tabac	Vitalité	Démontrer l'impact d'un programme de thérapie de remplacement de la nicotine chez une population du N.-B. à faible revenu et qui ne peuvent s'offrir le traitement dû au coût.
Évaluation des réadmissions en psychiatrie 0-30 jours dans les zones de santé de Vitalité	Dr Martin Robichaud, Directeur médical		Analyse statistique

Revue littéraire – plan d'affaires (11)

Admission des nouveaux nés	Dre Annick Pelletier, Directrice médicale	Vitalité	Détermination des lignes directrices et des meilleures pratiques concernant les nouveaux nés.
Nouveau traitement des corps étrangers dans l'œsophage	Dr. Martin Robichaud, Directeur médical	Vitalité	Détermination des pratiques clinique concernant le traitement des corps étrangers dans l'œsophage.
Comparaison entre les méthodes de dysphagie	Nadine D'astous, Coordinatrice du Programme AVC	Vitalité	Comparaison entre le TOR-BSST et la méthode développée à l'interne.
Programme de santé par l'entremise d'un médecin dans les écoles au Canada	Anne Belliveau-Leblanc, Directrice de projets stratégiques et d'amélioration continue de la qualité-direction médicale	Vitalité	Revue de la littérature au sujet des programmes de santé centralisés sur les infirmières, les médecins et les équipes multidisciplinaires dans les écoles, leurs stratégies et leurs défis, au Canada.
L'effet du cannabis sur la douleur et la spasticité chez les patients atteints de la sclérose en plaques	Dre Ludvine Witkowski, neurologue	Vitalité	Revue de la littérature pour déterminer l'effet du cannabis sur la douleur et la spasticité chez les patients atteints de la sclérose en plaques (SEP). Une recherche a également été faite en lien avec la médecine de précision chez cette population
L'utilisation des opioïdes pour	Amanda	Vitalité	Revue de la littérature sur l'utilisation des

traiter la dyspnée chez les patients atteints de la maladie pulmonaire obstructive chronique	Babineau, Programmes de gestion des maladies pulmonaires		opioïdes pour traiter la dyspnée chez les patients atteints de la maladie pulmonaire obstructive chronique. Cette revue explore les connaissances actuelles au sujet de l'utilisation/l'administration des opioïdes chez les individus atteints de la MPOC, par l'entremise des lignes directrices nationales et internationales, des méta-analyses, des revues systématiques et des rapports de programmes.
Utilisation de plans d'action dans la gestion des exacerbations aiguës de la maladie pulmonaire obstructive chronique (EAMPOC)	Amanda Babineau, Programmes de gestion des maladies pulmonaires	Vitalité	Revue de la littérature sur l'utilisation d'un plan d'action – ordonnances dans la gestion des EAMPOC.
Clinique d'évaluation gériatrique en communauté	France LeBreton, Directrice Services aux aînés	Vitalité	Exemples de modèles et de programmes de soins gériatriques intégrés ayant une approche communautaire
Reuves de morbidité et mortalité	Anne Belliveau-Leblanc, Directrice de projets stratégiques et d'amélioration continue de la qualité-direction médicale	Vitalité	Revue de la littérature sur les meilleures pratiques quant à l'organisation et la tenue de revues de morbidité et mortalité.
Hôpital de jour gériatrique	France LeBreton, Directrice Services aux aînés	Vitalité	Revue de la littérature sur les hôpitaux de jour gériatriques (HJG): sommaire de la littérature scientifique et des HJG ayant été évalués.
Grands consommateurs des services de santé	Stéphanie Roy, Gestionnaire régionale du développement des soins de santé primaires	Vitalité	Revue de la littérature sur les meilleures pratiques cliniques et de gestion quant aux grands consommateurs des services de santé.

Rédactions scientifiques (9)

Recurrent post-partum rhombencephalitis associated with anti-centromere antibody: A case report	Dr Alier Marrero	Vitalité	Article scientifique, Accepté pour publication au BMC Neurology
Dysferlinopathy potentially combined with titinopathy in patient presenting with limb-girdle muscular dystrophy	Dr Alier Marrero, Dr Rodney Ouellette, Dr Youssef Oussedik, Nicolas Crapoulet	Vitalité	Étude de cas sur la Dystrophie musculaire des ceintures
New mutation on the MT-DN5 gene found in a patient followed for a context of acute disseminated encephalomyelitis with residual episodic symptoms.	Dr Alier Marrero, Dr Rodney Ouellette, Nicolas Crapoulet	Vitalité	Étude de cas sur l'encéphalomyélite
The variant R118C on the GLA gene shows pathogenic significance for Fabry disease: data from a New Brunswick family	Dr Alier Marrero, Dr Rodney Ouellette, Nicolas Crapoulet	Vitalité	Étude de cas sur la maladie de Fabry
Case report Hirshprung/NRG1	Dre Mouna Ben Amor, Nicholas Crapoulet, Liane Bourcier	Vitalité	Étude de cas
Case report Type 35	Dre Mouna Ben Amor	Vitalité	Étude de cas
Announcing a Life-long Disability to a Child or Youth: Practices Used by Fetal Alcohol Spectrum Disorder (FASD) Diagnostic Clinics	Dre Nicole LeBlanc, Annette Cormier	Vitalité	Article scientifique sur l'annonce du diagnostic du TSAF
Description du Centre d'excellence TSAF du N.-B.	Dre Nicole LeBlanc, Annette Cormier	Vitalité	Article scientifique décrivant le modèle du Centre d'excellence TSAF du N.-B.
Effectiveness of Electronic Medication Packaging devices on medication adherence in older patients: A Scoping Review	Pascal N Tyrrell, Rashmi Kurup, Juan Martinez, Marco Doucet	Vitalité	Article – Revue exploratoire de la littérature

Titre du comité : Comité stratégique de la recherche et de la formation
Date : 2019-09-05

Décision recherchée

- Aucune décision recherchée

Contexte / Problématique

- Une mise à jour du plan opérationnel pour le développement de la mission universitaire 2018-2020 est soumis au Comité pour information.

Éléments à considérer dans la prise de décision

- Sans objet

Considérations importantes

- Sans objet

Suivi à la décision

- L'évolution du plan opérationnel sera présentée à chaque réunion du comité, afin de faire une mise à jour des actions complétés et les progrès accomplis.

Proposition et résolution

- Aucune proposition requise

Soumis le 2019-09-05 par Brigitte Sonier Ferguson, Directrice régionale – Recherche, développement scientifique et formation

V.-P. / Directeur: Brigitte S-Ferguson - Plan opérationnel 2019-2020

Grand dossier	No de réf.	Charte avec Bureau de projets	Résultat stratégique	Objectif/Livrable	Jalon/Activité principale (optionnel)	Échéance AAAA-MM-JJ	VP Collaborateur	Maître d'œuvre	État d'avancement		Commentaires
									Mesure du progrès par objectif/livrable	Avec charte (% ligne 7)	
Plan stratégique	4aa3		La capacité organisationnelle pour appuyer et maintenir l'amélioration des services sera davantage développée	Des unités de cliniques apprenantes seront créées.				Brigitte S-Ferguson	✓		
Plan stratégique	5ab1		Les ressources nécessaires pour la mise en œuvre du plan de développement du CHU et des CHAU seront obtenues	Une entente de principe sera signée avec les ministères de la Santé et de l'Éducation				Brigitte S-Ferguson	✓		
Plan stratégique	5ac1		Le Centre de médecine de précision du Nouveau-Brunswick sera établi	L'entente de partenariat pour le Centre de médecine de précision du Nouveau-Brunswick sera élaborée et signée				Brigitte S-Ferguson	✓		
Plan stratégique	5ae1		Les activités de recherche seront doublées	98 essais cliniques seront effectués annuellement à compter de 2019-2020				Brigitte S-Ferguson	✓		
Plan opérationnel pour le développement de la mission universitaire 2018-2020											
			Intégrer la mission universitaire dans l'identité organisationnelle du Réseau de santé Vitalité: Devenir une organisation apprenante	Assurer une direction solide de la mission universitaire au sein du Réseau de santé Vitalité	Action 1: Intégrer le responsable de formation médicale dans la structure organisationnelle du secteur des services médicaux, de la formation et la recherche du Réseau de santé Vitalité	31/01/2018	Dre France Desrosiers	Dre France Desrosiers	☑		
					Action 2: Former l'équipe-conseil de la mission universitaire du Réseau de santé Vitalité	31/01/2018	Dre France Desrosiers	Brigitte Sonier-Ferguson	☑		
					Action 3: Modifier les règlements administratifs du Réseau de santé Vitalité afin que le Comité stratégique de la recherche et de la formation devienne un comité permanent du conseil	30/09/2018	Dre France Desrosiers	Dre France Desrosiers	☑		

Grand dossier	No de réf.	Charte avec Bureau de projets	Résultat stratégique	Objectif/Livrable	Jalon/Activité principale (optionnel)	Échéance AAAA-MM-JJ	VP Collaborateur	Maître d'œuvre	État d'avancement		Commentaires
									Mesure du progrès par objectif/livrable	Avec charte (% ligne 7)	
				Favoriser la mise en place de services de soins de santé innovateurs et intégrés, qui incorpore les activités d'enseignement, la recherche, l'évaluation et l'application des connaissances au Réseau de santé Vitalité	Action 1: Créer les Unités cliniques apprenantes régionales	28/02/2019	Dre France Desrosiers	Brigitte Sonier-Ferguson	<input checked="" type="checkbox"/>		Nous présentons les premières UCA au comité du CA. Nous présentons également une mise à jour du plan de déploiement.
					Action 1.1: Former le Comité de Direction Scientifique	31/03/2020	Dre France Desrosiers	Brigitte Sonier-Ferguson	<input type="checkbox"/>		Plusieurs éléments doivent être en place pour former ce comité de direction : 1) Opérationnalisation des UCA 2) Entente avec l'IARC – Rôle de direction scientifique
					Action 1.2: Déposer une proposition conjointe (Vitalité/Horizon) au Ministère de la santé pour la création des Réseau cliniques apprenants provinciaux	25/05/2018	Dre France Desrosiers	Brigitte Sonier-Ferguson	<input checked="" type="checkbox"/>		
					Action 2: Établir et prioriser les objectifs stratégiques et de développement des unités cliniques apprenantes	31/03/2019	Dre France Desrosiers	Brigitte Sonier-Ferguson	<input checked="" type="checkbox"/>		
					Action 3: Préconiser une culture de mesure des résultats et de développement des unités cliniques Apprenantes	28/02/2019	Dre France Desrosiers	Brigitte Sonier-Ferguson	<input checked="" type="checkbox"/>		

Grand dossier	No de réf.	Charte avec Bureau de projets	Résultat stratégique	Objectif/Livrable	Jalon/Activité principale (optionnel)	Échéance AAAA-MM-JJ	VP Collaborateur	Maître d'œuvre	État d'avancement		Commentaires
									Mesure du progrès par objectif/livrable	Avec charte (% ligne 7)	
					Action 4: Assurer la mise en œuvre du programme de formation postdoctoral en psychiatrie avec le Programme de formation médicale francophone du Nouveau-Brunswick	31/07/2019	Dre France Desrosiers	Brigitte Sonier-Ferguson	<input checked="" type="checkbox"/>		
					Proposer un plan d'affaire pour le financement de la structure opérationnelle de la recherche au Réseau de santé Vitalité	Juillet 2017	Dre France Desrosiers	Brigitte Sonier-Ferguson	<input checked="" type="checkbox"/>		
				Communiquer les objectifs de la mission universitaire au sein de l'organisation et de la population desservie par le Réseau de santé Vitalité	Action 1: Élaborer et déployer un plan de Communication	30/06/2018	Dre France Desrosiers	Brigitte Sonier-Ferguson	<input checked="" type="checkbox"/>		
					Action 1.1: Actualiser le site web et le Boulevard pour assurer le rayonnement de la mission universitaire	31/01/2019	Dre France Desrosiers	Brigitte Sonier-Ferguson	<input checked="" type="checkbox"/>		
					Action 1.2: Assurer la publication de bilans d'activités annuels	31/03/2019	Dre France Desrosiers	Brigitte Sonier-Ferguson	<input checked="" type="checkbox"/>		
			Assurer la viabilité et la pérennité de la mission universitaire (en lien avec l'orientation stratégique 5 du Plan stratégique 2017-2020)	Établir une formule de financement du Réseau de santé Vitalité qui reflète les coûts associés à sa mission universitaire	Action1: Déterminer les coûts opérationnels associés à la mission Universitaire	31/03/2020	Dre France Desrosiers	Brigitte Sonier-Ferguson	<input type="checkbox"/>		Nous adoptons une nouvelle stratégie pour rechercher le financement de la mission universitaire du Réseau de santé Vitalité via des budgets d'opérations pour les unités cliniques apprenantes et le nouveau plan directeur pour le CHU Dumont.
					Action 2: Établir une entente de principe avec le Ministère de la santé en fonction du financement de la mission universitaire du Réseau de santé Vitalité	31/03/2020	Dre France Desrosiers	Dre France Desrosiers	<input type="checkbox"/>		
				Développer des plans de financement académiques (PFA) pour la rémunération des médecins membres des unités cliniques apprenantes	Action 1: Procéder à une évaluation des effectifs médicaux actuels afin d'assurer une adéquation des ressources pour assumer la mission universitaire	31/03/2020	Dre France Desrosiers	Brigitte Sonier-Ferguson	<input type="checkbox"/>		Le ministère de la santé n'est pas ouvert à la création de PFA pour l'instant. Nous sommes à identifier d'autres modalités pour reconnaître le temps des médecins participant

Grand dossier	No de réf.	Charte avec Bureau de projets	Résultat stratégique	Objectif/Livrable	Jalon/Activité principale (optionnel)	Échéance AAAA-MM-JJ	VP Collaborateur	Maître d'œuvre	État d'avancement		Commentaires
									Mesure du progrès par objectif/livrable	Avec charte (% ligne 7)	
			Proposer le Réseau universitaire des sciences de la santé francophone du Nouveau-Brunswick (RUSSFNB)	Objectif 3.1: Établir un modèle de gouvernance affiliatif entre les membres du RUSSFNB	Action 1: Proposer et adopter une structure de gouvernance pour le RUSSFNB	31/03/2020	Dre France Desrosiers	Brigitte Sonier-Ferguson	●		Une prochaine rencontre est planifiée en novembre afin de prendre une position finale par rapport à notre proposition.
					Action 2: Établir le Comité de gouvernance du RUSSFNB	31/03/2020	Dre France Desrosiers	Brigitte Sonier-Ferguson	●		La date d'échéance de cet activité a été repoussée en fonction de l'action 1 ci-dessus.
					Action 2.1: Établir le comité de direction de l'enseignement médical	31/03/2020	Dre France Desrosiers	Brigitte Sonier-Ferguson	●		La date d'échéance de cet activité a été repoussée en fonction de l'action 1 ci-dessus.
					Action 3: Définir la mission, la vision et les valeurs du RUSSFNB et procéder à la planification stratégique	31/30/2020	Dre France Desrosiers	Brigitte Sonier-Ferguson	●		La date d'échéance de cet activité a été repoussée en fonction de l'action 1 ci-dessus.
				Objectif 3.2: Mettre en place des structures inter-organisationnelles et des mécanismes officiels à l'appui du plan stratégiques intégré du RUSSFNB	Action 1: Élaborer des politiques et procédures pour la gestion de ressources communes	31/03/2020	Dre France Desrosiers	Brigitte Sonier-Ferguson	●		Ce dossier à beaucoup progresser au courant de l'été avec un stagiaire étudiant. <ul style="list-style-type: none"> • Révision des politiques existante et arrimage avec les politiques de Vitalité • Évaluation des politiques nécessaires • Plan de travail pour la rédaction du cadre réglementaire
					Action 1.1: Rédiger le Cadre réglementaire sur l'organisation et le fonctionnement de la recherche au Réseau de santé Vitalité, qui sera adopté par le RUSSFNB	31/03/2020	Dre France Desrosiers	Brigitte Sonier-Ferguson	●		La date d'échéance de cet activité a été repoussée en fonction de l'action 1 ci-dessus.
					Action 2: Assurer la création d'infrastructure physique et faciliteront le partage de ressources et de matériels (Centre de médecine de précision du N.-B.)	30/09/2018	Dre France Desrosiers	Brigitte Sonier-Ferguson	☑		

Note d'information – Plan de mise en œuvre des Unités cliniques apprenantes

Titre du comité : Comité stratégique de la recherche et de la formation
Date : 2019-09-05

Décision recherchée

- Aucune décision recherchée

Contexte / Problématique

- Nous vous présentons une mise à jour du plan de déploiement des Unités cliniques apprenantes, ainsi que les trois premières Unités qui seront lancées et les initiatives qui s'y rattachent.

Éléments à considérer dans la prise de décision

- Sans objet
-

Considérations importantes

- Sans objet

Suivi à la décision

- Une mise à jour sera présentée au comité à chaque réunion.

Proposition et résolution

- Aucune proposition requise

Soumis le 2019-09-05 par Brigitte Sonier Ferguson, Directrice régionale – Recherche, développement scientifique et formation

Plan de déploiement – Unités cliniques apprenantes

Thèmes	Actions	Responsables	Échéancier	Commentaires/Suivis
Modèle de gouvernance des unités cliniques apprenantes	Arrimage avec le Comité consultatif régional sur les soins de santé primaire (CCR-SSP)	Brigitte Sonier Ferguson Stéphanie Roy Dre France Desrosiers Jacques Duclos	Juillet 2018	Complétée
	Révision des mandats du CCR-SSP et du Sous-comité du continuum de soins	Brigitte Sonier Ferguson Stéphanie Roy Shelley Robichaud	25 janvier 2019	Complétée pour le comité du continuum.
	Première rencontre du sous-comité du continuum et des unités cliniques apprenantes	Brigitte Sonier Ferguson Stéphanie Roy	15 novembre 2018	Complétée
Identification des thématiques des unités cliniques apprenantes	Consultation avec CCR-SSP&SSA et SC-CS&UCA	Brigitte Sonier Ferguson Stéphanie Roy	9 avril 2019	Complétée
	Consultation avec l'Équipe-conseil de la mission universitaire	Brigitte Sonier Ferguson	3 mai 2018	Complétée
	Consultation avec l'Équipe de leadership	Dre France Desrosiers	Juillet 2018	Complétée
Développement des unités cliniques apprenantes	Élaboration de la description de poste et affichage pour le recrutement d'un ou d'une gestionnaire des unités cliniques apprenantes	Brigitte Sonier Ferguson Hélène Grandisson-Hadley	18 juillet 2018	Complétée. Cependant, le Comité de classification des postes de la province (Conseil du trésor) nous est revenu avec une classification trop basse pour nous permettre un recrutement. Changement de stratégie.
	Embauche d'un consultant expert – Dr Paul Hébert	Dre France Desrosiers	14 septembre 2018	Complétée
	Analyse des ressources humaines existantes afin de supporter le développement des unités cliniques apprenantes : - Secteur de la performance et de la qualité	Brigitte Sonier Ferguson Dre France Desrosiers Gisèle Beaulieu	31 mars 2019	Complétée. Des ressources humaines ont été identifiées et déployées pour supporter la mise en œuvre des UCA.

	<p>Analyse de l'environnement : présentation du concept des UCA, gestion du changement, évaluer le degré de préparation, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Équipe de leadership - Direction - Gestionnaire - Groupes cliniques 	<p>Brigitte Sonier Ferguson Dr Paul Hébert</p>	<p>31 mars 2019</p>	<p>Premier cycle d'analyse terminer. Nous recommencerons un deuxième cycle dans la nouvelle année.</p>
	<p>Identification des leaders médicaux, scientifiques et clinico-administratifs des unités cliniques apprenantes priorisées Création des comités principaux des unités cliniques apprenantes priorisées</p>	<p>Brigitte Sonier Ferguson Dr Paul Hébert Directeurs médicaux et cliniques</p>	<p>31 décembre 2019</p>	<p>En cours.</p>
	<p>Développement d'un cadre de référence pour la création des unités cliniques apprenantes</p>	<p>Brigitte Sonier Ferguson Dr Paul Hébert</p>	<p>30 septembre 2019</p>	<p>En cours.</p>
	<p>Planification d'ateliers de formation sur les unités cliniques apprenantes (fonctionnement, rédaction de demande, engagement des patients, etc.)</p>	<p>Brigitte Sonier Ferguson Dr Paul Hébert</p>	<p>Octobre 2019</p>	<p>Le premier atelier aura lieu à Moncton, le 2 et 3 octobre.</p>
<p>Mise en œuvre des unités cliniques apprenantes</p>	<p>Premières rencontres des comités principaux des unités cliniques apprenantes priorisées</p>	<p>Brigitte Sonier Ferguson Dr Paul Hébert</p>	<p>31 décembre 2019</p>	
	<p>Identifications et priorisation des écarts en matière de santé le long de la trajectoire du patient dans le continuum de soin</p>	<p>Comités principaux des Unités cliniques apprenantes</p>	<p>31 décembre 2019</p>	
	<p>Développement et déploiement des solutions (programmes ou approches) pour réduire ou éliminer les écarts en matière de santé priorisés</p>	<p>Comités principaux des Unités cliniques apprenantes Groupes de travail</p>	<p>Juillet 2020</p>	

Stratégie provinciale des réseaux cliniques apprenants	Formation du groupe de travail provincial	Brigitte Sonier Ferguson Dr Paul Hébert	-	
	Préparer demande de financement pour la création de cinq réseaux cliniques apprenants (Respiratoire, Cardiovasculaire, Diabète, Vieillessement et Chirurgie). Présenter la demande auprès du projet pilote sur les aînés en santé du N.-B.	Brigitte Sonier Ferguson	-	

Note d'information – Plan de communication

Titre du comité : Comité stratégique de la recherche et de la formation
Date : 2019-09-16

Décision recherchée

- Aucune décision recherchée. Présenté à titre de suivi.

Contexte / Problématique

- La première capsule vidéo a été lancée :
 - Ajout des vidéos (français et anglais) à la chaîne YouTube du Réseau (le 17 juillet 2019);
 - Hyperlien de la vidéo dans la section « Recherche et formation » du site Web du Réseau (le 17 juillet 2019);
 - Publication de la vidéo avec un court message d'introduction dans nos différentes plateformes : page Facebook, Twitter, Instagram et LinkedIn du Réseau (17 et 18 juillet 2019);
 - Publication d'un message à l'intention des membres du personnel dans le Boulevard et l'Hebdo (édition du 22 juillet 2019);
 - Message à l'intention des membres du Conseil d'administration afin de les informer du lancement de la capsule vidéo (18 juillet 2019);
- Plusieurs échanges ont eu lieu entre le secteur de la Recherche et de la formation et celui des Communications afin de finaliser le contenu de la deuxième capsule vidéo qui parle de l'engagement des patients. Le script a été terminé et une version préliminaire de la capsule est finalisée à environ 75 %.

Éléments à considérer dans la prise de décision

- Sans objet

Considérations importantes

- Sans objet

Suivi à la décision

- Une mise à jour sera présentée au comité à chaque réunion.

Proposition et résolution

- Aucune proposition requise

Soumis le 16 septembre 2019 par Jean-René Noël, directeur des Communications et de l'engagement communautaire