

42<sup>e</sup> congrès annuel



ESTÉREL

24 au 27 octobre 2023



LA **biologie**  
**médicale**  
SOURCE D'ÉVEIL





# Table

des matières

4	▶	Le mot du président
5	▶	Comité organisateur
6	▶	Horaire du congrès
8	▶	<b>ATELIER COMMERCIAL SIEMENS</b>
9	▶	<b>ATELIER COMMERCIAL ROCHE</b>
10	▶	<b>ATELIER COMMERCIAL SEBIA</b>
11	▶	<b>ATELIER COMMERCIAL HLS</b>
12	▶	<b>SOUPER-CONFÉRENCE</b>
14	▶	<b>SYMPOSIUM 1</b> -----
15	▶	Dr Richard Dumas
16	▶	Dr Jean-Marie Boutin
17	▶	Dre Lyne Labrecque
18	▶	<b>SYMPOSIUM 2</b> -----
19	▶	Dre Gabrielle Macaron
20	▶	Dre Marie-Michèle Briand
21	▶	Dr Mark Keezer
22	▶	<b>SYMPOSIUM 3</b> -----
23	▶	Dre Gabrielle Landry
24	▶	M. Sandro Échaquan
25	▶	Dr Nicolas Tétreault
26		Présentations par affiche
30		Exposition commerciale



# LE mot du président

## 42<sup>E</sup> CONGRÈS ANNUEL

Chers collègues,

Nous sommes heureux de vous recevoir à l'Hôtel Estérel pour le 42<sup>e</sup> congrès annuel de la Société québécoise de biologie clinique. Cette année, dans un esprit d'ouverture, le thème du congrès est :

### La biologie médicale : Source d'éveil

Avec le plus gros de la pandémie derrière nous, il est temps de se tourner vers l'avenir, de s'éveiller, comme un jour qui se lève. Ouvrir nos esprits vers la médecine de demain, plus près de notre clientèle. Ouvrir nos esprits aussi face aux avancées sur le cerveau. On veut également un monde plus inclusif, ouvert sur la diversité et le vivre-ensemble. À l'image de notre logo, être témoin du jour qui se lève, autant dans notre domaine de la biologie médicale qu'en observant un lever de soleil sur un lac entre deux montagnes des Laurentides après un petit jogging matinal ou une séance de yoga!

Nous vous présentons trois thèmes cette année, en lien avec notre slogan : Les soins délocalisés et leur utilisation future; la place de la biologie médicale dans les maladies du cerveau et, l'équité, la diversité et l'inclusion dans nos laboratoires et nos milieux de soins. Un programme complet pour avancer vers les laboratoires de demain en assurant un éveil sur les besoins actuels et futurs des usagers.

Cette année nous offrons une imposante exposition commerciale où vous allez rencontrer tous nos partenaires de l'industrie diagnostique. Plusieurs ateliers commerciaux vous seront également offerts tout au long du congrès. Nous vous attendons en grand nombre!



Plusieurs activités sociales vous sont offertes pour permettre d'échanger tout en vous amusant. Nous débutons mardi avec un souper conférence sur la résilience dans le sport par Xavier Desharnais, un nageur spécialisé dans les longues distances qui a remporté la prestigieuse traversée internationale du Lac St-Jean à deux reprises. Un clin d'œil aux nombreux lacs de la région! Le mercredi c'est le retour de la course/marche en sentier de la SQBC. Il y aura une course amicale où les titres de champions sont en jeu. Alternativement, pour ceux qui préfèrent se la couler douce, vous pouvez profiter des bains 4 saisons du Lido et d'une visite de la cave à vin. N'oubliez pas de vous inscrire à l'une ou l'autre de ces activités. Comme le veut la tradition, il ne faut pas rater le point culminant du jeudi soir, soit le fameux banquet de la SQBC; une occasion de profiter de l'expérience accords mets-vin qui a fait la réputation de l'hôtel Estérel.

C'est avec un grand plaisir que nous vous accueillons de nouveau à l'Estérel en pleine nature pour favoriser un éveil vers une médecine de laboratoire de demain.

**Nicolas Gauthier**  
PRÉSIDENT DU CONGRÈS SQBC 2023

## MEMBRES DU COMITÉ ORGANISATEUR

### Président et relations avec l'Hôtel

**Nicolas Gauthier, Ph.D., CSPQ, FCACB, Biochimiste clinique**  
Chef clinique de biochimie du CIUSSS du Nord-de-l'île-de-Montréal  
Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

### Secrétariat – Inscriptions

**Michel Bouthillier**  
Mme Françoise Laurin  
[michel.bouthillier.bcm@outlook.com](mailto:michel.bouthillier.bcm@outlook.com)

### Exposition commerciale - Commandites

**Philippe Mills, Ph.D., CSPQ, FCACB, Biochimiste clinique**  
Département clinique de médecine de laboratoire  
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec  
Installation Hôtel-Dieu d'Arthabaska

**Nicolas Tétreault, Ph.D., CSPQ, FCACB, Biochimiste clinique**  
Directeur scientifique  
Biron Groupe-Santé

### Présentations par affiches - Accréditation

**Simon Bissonnette, Ph.D., CSPQ, Biochimiste clinique**  
CISSS des Laurentides  
Hôpital de Mont-Laurier, CMSSS de Rivière-Rouge,  
Hôpital Laurentien et CMSSS d'Argenteuil

### Activités et relations avec l'hôtel

**Dominique Guérette, Ph.D, CSPQ, FCACB, Biochimiste clinique**  
Conseillère en biologie médicale  
Direction de la biovigilance et de la biologie médicale  
Ministère de la Santé et des Services Sociaux

### Symposium 1

**Annie Bibeau-Poirier, Ph.D., CSPQ, Biochimiste clinique**  
Service de biochimie  
Grappe Laval, Lanaudière, Laurentides  
Installation Hôpital Pierre-Le Gardeur

### Symposium 2

**Pierre-Olivier Héту, Ph.D., CSPQ, FCACB, Biochimiste clinique**  
Service de biochimie  
Centre hospitalier de l'université de Montréal (CHUM)  
Chercheur, CRCHUM

### Symposium 3

**Michaël Lehoux, Ph.D., CSPQ, FCACB, Biochimiste clinique**  
Département clinique de médecine de laboratoire  
CISSS-Montérégie Centre  
Hôpital du Haut-Richelieu

## ACCRÉDITATIONS

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

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

### Mardi 24 octobre

15 h 00 à 16 h 00	Début de l'enregistrement au congrès	Lobby entrée Évolution
16 h 00 à 19 h 00	Cocktail de Bienvenue	Salle Dupuis
19 h 00 à 22 h 00	<b>SOUPER-CONFÉRENCE</b> <i>La résilience dans le sport par Xavier Desharnais</i>	Salle Dupuis

### Mercredi 25 octobre

06 h 30 à 09 h 00	Petit-déjeuner	Salle à manger
07 h 30 à 09 h 00	Enregistrement	Lobby entrée Évolution
07 h 15 à 08 h 15	<b>ATELIER COMMERCIAL SIEMENS</b>	Salle Dupuis
09 h 00 à 12 h 00	<b>SYMPOSIUM 1</b> <b>EBMD et soins délocalisés</b> <b>Dr Richard Dumas, Endocrinologue</b> Lecture de la glycémie en continu en clinique externe <b>Dr Jean-Marie Boutin, Endocrinologue</b> Lecture de la glycémie en continu en milieu hospitalier <b>PAUSE SANTÉ</b> <b>Dre Lyne Labrecque, Biochimiste clinique</b> <i>Conférence-Atelier</i> Gestion de la qualité pour les lecteurs de glycémie en continue	Salle Dupuis
12 h 00 à 13 h 00	Diner	Salle à manger
12 h 15 à 13 h 15	<b>ATELIER COMMERCIAL ROCHE</b>	Salle Dupuis
13 h 30 à 16 h 30	Activité Course / Marche 5 km Activité Bain et visite cave à vin	
16 h 30 à 19 h 30	Cocktail des exposants Exposition commerciale	Salle Fridolin-Simard
19 h 30 à 22 h 00	Souper	Salle Dupuis

### Jeudi 26 octobre

06 h 30 à 09 h 00	Petit-déjeuner	Salle à manger
07 h 30 à 09 h 00	Enregistrement	Lobby entrée Évolution
07 h 15 à 08 h 15	<b>ATELIER COMMERCIAL SEBIA</b>	Salle Dupuis
09 h 00 à 12 h 00	<b>SYMPOSIUM 2</b> <b>Neurologie</b> <b>Dre Gabrielle Macaron, Neurologue, CHUM</b> Diagnostic et suivi de la sclérose en plaques <b>Dre Marie-Michèle Briand, Physiatre, Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal</b> Les lésions cérébrales acquises, la réalité clinique <b>PAUSE SANTÉ</b> <b>Dr Mark Keezer, Neurologue, CHUM</b> Dosage des anticonvulsivants en clinique	Salle Dupuis

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

12 h 00 à 13 h 00	Diner	Salle à manger
12 h 15 à 13 h 15	<b>ATELIER COMMERCIAL HLS</b>	Salle Dupuis
13 h 15 à 14 h 30	Assemblée annuelle SQBC	Salle Dupuis
14 h 30 à 15 h 00	Installation Affiches	Salle Fridolin-Simard
15 h 00 à 16 h 30	Affiches et Atelier Café	Salle Fridolin-Simard
16 h 30 à 19 h 30	Exposition commerciale	Salle Fridolin-Simard
19 h 30 à minuit	Cocktail de la Présidente Banquet de la SQBC et Soirée dansante	Salle Dupuis

### Vendredi 27 octobre

06 h 30 à 09 h 00	Petit-déjeuner	Salle à manger
08 h 00 à 09 h 30	Enregistrement	Lobby entrée Évolution
09 h 30 à 12 h 30	<b>SYMPOSIUM 3</b> <b>Équité, diversité et inclusion en santé</b> <b>Dre Gabrielle Landry, Médecin de famille</b> TRANScender la binarité : vers une plus grande inclusion de la pluralité des genres <b>M. Sandro Échaquan, Infirmier praticien spécialisé</b> Sécurité culturelle : impact des déterminants sociaux de la santé dans nos soins et services <b>PAUSE SANTÉ</b> <b>Dr Nicolas Tétreault, Biochimiste clinique</b> Les laboratoires biomédicaux sont-ils suffisamment inclusifs?	Salle Dupuis
12 h 30 à 13 h 30	Diner	Salle à manger



# L'atelier commercial 1

## 42<sup>E</sup> CONGRÈS ANNUEL



### TIRER LE MEILLEUR DE L'HUMAIN ET DE LA TECHNOLOGIE : UNE COMBINAISON QUI AMÉLIORE LES SOINS AUX PATIENTS

#### CONFÉRENCIER

Dr Éric Bonneau Ph.D., Biochimiste clinique

Mercredi 25 octobre  
07h15 à 08h15

#### Résumé du CV

Le Dr. Éric Bonneau a réalisé ses études graduées à l'Université de Montréal. Diplômé en 2015 d'un doctorat en biochimie avec mention « Exceptionnel », il réalise ensuite sa résidence en biochimie clinique à l'hôpital Maisonneuve-Rosemont.

Curieux de nature, le Dr. Bonneau multiplie ses implications en ayant à sa charge trois laboratoires, autant dans le réseau public que dans le secteur privé et pour lesquels il supervise des analyses dans les secteurs de la biochimie, des EBMD, de l'hématologie, de l'hémostase et de la biologie moléculaire en infectiologie.

Le Dr. Bonneau est également impliqué comme évaluateur ISO pour le BNQ en plus de siéger sur le conseil d'administration de la Société Québécoise de Biologie Clinique, une société savante qui promouvoit la qualité en médecine de laboratoire.

#### Résumé de l'atelier

La réalité actuelle dans les laboratoires médicaux au Québec est la même partout : nous devons faire plus avec moins. Avec un volume croissant d'analyses de laboratoire dans un contexte simultané de pénurie de personnel et d'accessibilité restreinte à l'automatisation complète, comment les laboratoires peuvent-ils arriver à s'adapter? La solution la plus simple passe par une cartographie en finesse des processus de laboratoire afin d'optimiser les précieuses ressources humaines et maximiser l'utilisation des fonctionnalités des technologies.

COMMANDITÉ PAR




# L'atelier commercial 2

## 42<sup>E</sup> CONGRÈS ANNUEL



### COMMENT LA SPECTROMÉTRIE DE MASSE AUTOMATISÉE VA MÉTAMORPHOSER LE LABORATOIRE CENTRAL DE DEMAIN

#### CONFÉRENCIERS

Mathieu Provençal, Biochimiste clinique  
Affaires médicales, Roche Diagnostics



Felipe Guerra, Stratégiste marketing  
Laboratoire central, Roche Diagnostics

#### Résumé de l'atelier

**Comment la spectrométrie de masse automatisée va métamorphoser le laboratoire central de demain.**

La spectrométrie de masse est une technique hautement sensible et spécifique. Peu de laboratoires y ont accès aujourd'hui, notamment en raison du niveau d'expertise que la technique exige.

Dans un contexte de centralisation des laboratoires et de pénurie de main d'œuvre, Roche développe actuellement une technologie permettant l'automatisation de la spectrométrie de masse dans l'espace clinique diagnostic in vitro.

Résultats rapides, standardisés et de très haute qualité pour les tests à haute valeur médicale seront une réalité au laboratoire central de demain qui automatisera sa spectrométrie de masse.

Mercredi 25 octobre  
12h15 à 13h15

COMMANDITÉ PAR





# L'atelier commercial 3

## 42<sup>E</sup> CONGRÈS ANNUEL



### DU DIAGNOSTIC AU SUIVI : LES TESTS ACTUELS ET FUTURS DU MYÉLOME

CONFÉRENCIÈRE  
Valérie Sturrock

Jeudi 26 octobre  
07h15 à 08h15

#### Résumé du CV

Valérie combine près de 15 années d'expérience en laboratoire de biologie médicale en milieu hospitalier. Elle a commencé sa carrière à l'Hôpital Charles-Lemoyne dans les départements de microbiologie et pathologie. Elle a ensuite rejoint les laboratoires de l'hôpital Pierre-Legardeur où elle a travaillé dans tous les départements. Valérie a terminé sa carrière de technologiste médicale comme coordonnatrice technique en banque de sang/hématologie/coagulation.

Sa soif d'apprendre et de transmettre son savoir l'ont poussé à rejoindre Sebia Canada en 2021 comme spécialiste d'application et a contribué au succès de plusieurs installations majeures dans le domaine de l'électrophorèse des protéines. Lors de ces installations, elle a participé à améliorer l'optimisation des laboratoires de par sa vaste expérience dans le domaine de la biochimie et de l'informatique. Son succès et sa dévotion chez Sebia Canada lui ont récemment valu d'être promu au poste de Spécialiste des Solutions Scientifiques. Son nouveau rôle comporte une partie importante touchant l'éducation des professionnels de laboratoire afin d'améliorer l'utilisation et l'interprétation des produits d'électrophorèse des protéines offert par Sebia. Valérie, de par son professionnalisme et ses compétences, est bien apprécié par la communauté des laboratoires de biologie médicales.

COMMANDITÉ PAR



# L'atelier commercial 4

## 42<sup>E</sup> CONGRÈS ANNUEL



### SCHIZOPHRÉNIE, CLOZAPINE, STAT! (OU PRONTO!)

CONFÉRENCIER  
Dr Louis-Martin Dussault

Jeudi 26 octobre  
12h15 à 13h15

#### Résumé du CV

Le Louis-Martin Dussault a terminé ses études en psychiatrie à l'Université Laval de Québec. Il pratique depuis 2005 en psychiatrie générale à l'Hôpital Charles-Lemoyne, en hospitalisation, clinique externe et à l'urgence, et depuis 2018 à la clinique des Premiers Épisodes Psychotiques. Au niveau académique, il est professeur d'enseignement clinique auprès des externes, résidents en psychiatrie et en médecine de famille, professeur au Programme de formation médicale pré-doctorale de Montérégie de l'Université de Sherbrooke et coordonnateur de l'enseignement en psychiatrie pour les résidents de médecine de famille.

Le Dr Dussault est également Président du Comité d'évaluation de l'acte médical du Service de psychiatrie adulte de l'Hôpital Charles-Le Moyne.

#### Objectifs d'apprentissage

1. Identifier la Schizophrénie Réfractaire au Traitement (SRT) et son Traitement;
2. Comprendre l'utilité d'un EBMD (Pronto) dans le suivi des patients;
3. Connaître l'expérience clinique du CISSS Montérégie-Centre dans l'implantation d'un EBMD (Pronto).

COMMANDITÉ PAR



HLS Therapeutics®

# Souper

conférence

42<sup>E</sup> CONGRÈS ANNUEL



**TOUJOURS  
NAGER PLUS LOIN**

**CONFÉRENCIER**  
Xavier Desharnais

**Mercredi 24 octobre  
19h00 à 22h00**

### Résumé de la conférence

Meilleur nageur canadien d'ultra longue distance de l'histoire, Xavier Desharnais a inscrit son nom dans la très grande histoire de la Traversée du Lac St-Jean à la nage en 2015, suite à sa deuxième victoire consécutive du plus prestigieux des marathons de nage en eau libre.

Cette épreuve de 32 km en eau froide est considérée comme l'un des exploits sportifs les plus demandant de la planète.

Sur scène, Xavier livre son parcours, de ses débuts modestes à Sherbrooke, à ses nombreux succès sur la scène internationale, tout en passant par les nombreuses embûches qui ont sues se dresser sur son chemin. C'est avec la même passion qu'il saura vous amener avec lui à travers ses nombreuses traversées.

Lors de sa conférence, Xavier inspire les gens de tout âge à poursuivre leur rêve, à trouver des solutions lorsque la situation semble perdue et propose de prendre une attitude positive afin de faire face aux obstacles pouvant se dresser devant soi. Que ce soit sous la forme d'un requin nageant à quelques pouces de lui, ou d'une blessure venant mettre fin à sa saison, il y a toujours une façon de nager plus loin!



# 42<sup>e</sup> congrès ANNUEL

## SYMPOSIUM 1

### EBMD et soins délocalisés

Mercredi 25 octobre

09h00 à 12h00

**Dr Richard Dumas, Endocrinologue**

Lecture de la glycémie en continu en clinique externe

**Dr Jean-Marie Boutin, Endocrinologue**

Lecture de la glycémie en continu en milieu hospitalier

**PAUSE SANTÉ**

**Dre Lyne Labrecque, Biochimiste clinique**

*Conférence-Atelier*

Gestion de la qualité pour les lecteurs de glycémie en continue



## LECTURE DE LA GLYCÉMIE EN CONTINU EN CLINIQUE EXTERNE

### CONFÉRENCIER

Dr Richard Dumas, Endocrinologue  
Centre de recherche clinique de Laval

Mercredi 25 octobre



SALLE DUPUIS

### Résumé du CV

Le Dr Richard Dumas a obtenu sa spécialisation à l'université de Sherbrooke en médecine interne en 1991 puis en endocrinologie en 1993. Il est actuellement directeur associé au Centre de recherche clinique de Laval ainsi que chef de service d'endocrinologie du CISSS de Laval. Il est également impliqué depuis 2018, dans le comité de formation continue de l'Association des médecins endocrinologistes du Québec.

Le champ de pratique du Dr Dumas en endocrinologie concerne particulièrement les sujets du diabète, des lipides et des maladies cardio-vasculaires ainsi que leurs conséquences. Il participe à plusieurs recherches cliniques de phase II, III, et IV dans ces domaines.

### Résumé de la conférence

La présentation vous fera connaître les nouvelles plateformes technologiques de transfert des données de lecture en continu de la glycémie chez un patient diabétique ambulatoire. À partir des données, on fera une évaluation du contrôle glycémique selon les normes actuelles.



## LECTURE DE LA GLYCÉMIE EN CONTINU EN MILIEU HOSPITALIER

### CONFÉRENCIER

Dr Jean-Marie Boutin, Endocrinologue  
CHUM

#### Résumé du CV

Le Dr Jean-Marie Boutin a fait son cours de médecine à l'Université de Sherbrooke et sa spécialisation en endocrinologie à l'Université de Montréal. Il a également reçu un PhD à l'Université McGill qu'il a complété avec des études postdoctorales en biologie moléculaire à l'Université of Californie de San Diego. Il pratique sa spécialité en endocrinologie au CHUM ainsi qu'à l'Institut de médecine spécialisée de Montréal. Ses intérêts actuels de recherche sont les technologies associées au diabète et la maîtrise de la glycémie en milieu hospitalier.

#### Résumé de la conférence

Les systèmes de lecture en continu de la glycémie ont révolutionné le suivi des patients diabétiques en ambulatoire. Bien que prometteurs ces systèmes ne sont pas encore reconnus pour utilisation en milieu hospitalier en raison des nombreux défis d'ordre analytique et pratique. L'arrivée de la pandémie de la COVID a permis de démontrer la pertinence de leur intégration dans les soins aux patients à l'hôpital et de générer beaucoup de données sur leurs limites et bénéfices. Durant cette présentation nous passerons en revue ces données et discuterons des solutions pour intégrer cette nouvelle technologie dans nos milieux hospitaliers.

#### Objectifs d'apprentissage

1. Connaître les défis d'utilisation d'un système de lecture en continu en milieu hospitalier;
2. Connaître les données actuelles pour son utilisation en milieu hospitalier;
3. Découvrir les solutions d'intégration d'un tel système dans son milieu hospitalier.



## GESTION DE LA QUALITÉ POUR LES SYSTÈMES DE SURVEILLANCE DU GLUCOSE EN CONTINU

### CONFÉRENCIÈRE

Dre Lyne Labrecque Ph.D., Biochimiste clinique  
CHUM

#### Résumé du CV

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

L'utilisation des systèmes de surveillance du glucose en continu chez les patients diabétiques ambulatoires est de plus en plus fréquente. Leur utilisation en milieu hospitalier, ainsi que dans les centres de soins longue durée, est également en constante augmentation, confrontant ainsi les laboratoires de biologie médicale dans leur rôle possible dans la gestion de cette technologie émergente. Dans cet atelier, nous discuterons de l'encadrement requis pour assurer une utilisation sécuritaire de ces dispositifs, tout en respectant les normes de qualité en vigueur, particulièrement en ce qui a trait à leur utilisation en tant qu'EBMD.

#### Objectifs d'apprentissage

Dans un contexte de prestation de soins délocalisés et de suivis :

1. Comprendre les besoins et les défis de l'équipe médicale en termes de services de laboratoire de biologie médicale;
2. Identifier comment le laboratoire de biologie médicale peut contribuer à l'amélioration de la prestation des soins;
3. Anticiper l'intégration des nouvelles technologies de suivis glycémiques.



**42<sup>e</sup>  
congrès  
ANNUEL**

## SYMPOSIUM 2

**Neurologie**

**Jeudi 26 octobre**

**09h00 à 12h00**

**Dre Gabrielle Macaron, Neurologue, CHUM**

Diagnostic et suivi de la sclérose en plaques

**Dre Marie-Michèle Briand, Physiatre, Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal**

Les lésions cérébrales acquises, la réalité clinique

**PAUSE SANTÉ**

**Dr Mark Keezer, Neurologue, CHUM**

Dosage des anticonvulsivants en clinique



### DIAGNOSTIC ET SUIVI DE LA SCLÉROSE EN PLAQUES (SEP) : RÔLE DES BIOMARQUEURS

**CONFÉRENCIÈRE**

Dre Gabrielle Macaron, Neurologue  
CHUM

**Jeudi 26 octobre**



**SALLE DUPUIS**

#### Résumé du CV

La Dre Gabrielle Macaron est actuellement neurologue au CHUM et professeure adjointe de clinique au département de Neurosciences de l'UdeM. Elle a effectué ses études de médecine à l'Université Saint Joseph de Beyrouth, Liban, et sa résidence en Neurologie à l'Hôtel Dieu de France de Beyrouth et à La Pitié Salpêtrière à Paris. Elle s'est sous-spécialisée en neuroimmunologie à la Cleveland Clinic, Ohio, EU. Dre. Macaron s'occupe majoritairement de patients atteints de sclérose en plaque et d'autres maladies inflammatoires du système nerveux central. Son domaine de recherche est axé sur les troubles cognitifs dans la sclérose en plaque.

#### Résumé de la conférence

En plus de discuter de l'épidémiologie et de la présentation clinique de la sclérose en plaques (SEP), cette session mettra l'accent sur le rôle des biomarqueurs actuels ou potentiels utiles dans le diagnostic et le suivi de la SEP.

#### Objectifs d'apprentissage

1. Reconnaître l'utilité des biomarqueurs dans le contexte de la sclérose en plaques;
2. Comprendre les impacts de la prise en charge clinique des lésions cérébrales acquises;
3. Connaître l'utilité clinique des dosages d'anticonvulsivants.



## LES LÉSIONS CÉRÉBRALES ACQUISES, LA RÉALITÉ CLINIQUE

### CONFÉRENCIÈRE

Dre Marie-Michèle Briand  
Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

#### Résumé du CV

Après avoir fait un BSc en kinésiologie (2007) et une maîtrise en Sciences de l'activité physique (2009) à l'Université de Montréal, Dre Marie-Michèle Briand a fait le saut en médecine à l'Université de Sherbrooke (2013). Elle s'est ensuite spécialisée en physiothérapie (médecine physique et réadaptation) à l'Université Laval (2018) et est surspécialisée en prise en charge des patients avec traumatisme crânio-cérébraux et troubles de la conscience. Elle a fait son fellowship à l'Université de Liège avec le Coma Science Group de Pr. Steven Laureys (2020). Elle a travaillé à l'Institut de Réadaptation en Déficience Physique de Québec pour ensuite s'installer à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal où elle y fait également des études doctorales (2022-).

#### Résumé de la conférence

Les lésions cérébrales acquises représentent un groupe hétérogène, formé d'une variété d'étiologies évoluant de façon différente les unes des autres. Autant une récupération importante menant au retour à l'autonomie existe, autant des séquelles sévères incluant le décès peuvent faire partie des scénarios probables. Une standardisation de la collecte de données cliniques semble la voie du futur pour mieux comprendre cette évolution, et mieux évaluer les impacts de la prise en charge clinique

#### Objectifs d'apprentissage

1. Décrire ce qu'est une lésion cérébrale acquise;
2. Nommer les possibles évolutions d'une lésion cérébrale acquise;
3. Estimer l'importance de la collaboration interprofessionnelle dans le pronostic des lésions cérébrales acquises via une standardisation de la collecte de données cliniques.

Jeudi 26 octobre



SALLE DUPUIS



## DOSAGE DES ANTICONVULSIVANTS EN CLINIQUE

### CONFÉRENCIER

Dr Mark Keezer, Neurologue  
CHUM

#### Résumé du CV

Le Dr Keezer a complété ses études de premier cycle de médecine et formation en neurologie adulte à l'Université McGill. Par la suite, il a obtenu une maîtrise en épidémiologie et un PhD en neurosciences translationnelles. Il a complété un fellowship recherche en épilepsie au « National Hospital for Neurology and Neurosurgery », Queen Square, Royaume-Uni.

Le Dr Keezer est chercheur-clinicien au Centre Hospitalier de l'Université de Montréal, professeur agrégé clinique au département de neurosciences et membre adjoint à l'École de Santé Publique de l'Université de Montréal. Ses intérêts de recherche comprennent les comorbidités de l'épilepsie. Il est le directeur de la clinique de la Sclérose Tubéreuse de Bourneville du CHUM ainsi que le programme Transition en Épilepsie Complexe de l'Université de Montréal (TÉCUM).

Parmi ses affiliations, le Dr Keezer est membre des comités de rédaction (editorial board) d'Epilepsia et de Neurology : Clinical Practice. Il a été nommé Fellow de l'American Epilepsy Society et est membre de deux comités de ligne directrice clinique, ceux de l'American Academy of Neurology et de la Ligue internationale contre l'épilepsie.

#### Résumé de la conférence

Cette session mettra l'accent sur la manière dont le dosage des anticonvulsivants doivent être interprétés avec prudence. Cette session mettra également l'accent sur les anticonvulsivants pour lesquels un accès rapide à ces dosages est essentiel, et en particulier dans quelles situations?

#### Objectifs d'apprentissage

1. Citer les anticonvulsivants les plus fréquemment utilisés dans la pratique clinique;
2. Décrire les limites du dosage des anticonvulsivants;
3. Comprendre dans quelles situations cliniques le dosage des anticonvulsivants est le plus critique.

Jeudi 26 octobre



SALLE DUPUIS



42<sup>e</sup>  
congrès  
ANNUEL

### SYMPOSIUM 3

Équité, diversité  
et inclusion en santé

Vendredi 27 octobre

09h30 à 12h30

**Dre Gabrielle Landry, Médecin de famille**  
TRANScender la binarité : vers une plus grande inclusion de la pluralité des genres

**M. Sandro Échaquan, Infirmier praticien spécialisé**  
Sécurité culturelle : impact des déterminants sociaux de la santé dans nos soins et services

#### PAUSE SANTÉ

**Dr Nicolas Tétreault, Biochimiste clinique**  
Les laboratoires biomédicaux sont-ils suffisamment inclusifs?



#### Résumé du CV

La Dre Landry pratique depuis plus de 10 ans la médecine en santé sexuelle et la santé de la femme. Graduada en 2010 de l'Université de Montréal, elle a d'abord travaillé en VIH et ITSS auprès des communautés LGBTQ+ parallèlement à sa pratique en médecine esthétique.

Manifestant un intérêt grandissant envers l'hormonothérapie et la santé sexuelle, la pratique de la Dre Landry s'est graduellement orientée vers l'hormonothérapie bio-identique et de transition de genre. Cette pratique lui permet de constater combien le maintien de l'équilibre hormonal peut s'avérer bénéfique, tant sur les plans physiques que mental pour tous ses patients. Elle est aussi maître de stage pour le Collège des médecins du Québec en médecine esthétique et tutrice d'apprentissage en endocrinologie pour la faculté de médecine de l'Université de Montréal.

### TRANSCENDER LA BINARITÉ : VERS UNE PLUS GRANDE INCLUSION DE LA PLURALITÉ DES GENRES

#### CONFÉRENCIÈRE

Dre Gabrielle Landry, Médecin de famille  
Centre DGL

Vendredi 27 octobre



SALLE DUPUIS

#### Résumé de la conférence

Cette conférence permettra aux participants de saisir le processus décisionnel menant à l'utilisation d'une hormonothérapie féminisante ou virilisante et identifier les buts du traitement hormonal.

#### Objectifs d'apprentissage

1. Saisir le processus décisionnel menant à l'utilisation de l'hormonothérapie féminisante et masculinisante;
2. Comprendre les buts et la façon de prescrire l'hormonothérapie d'affirmation de genre;
3. Décrire les interventions chirurgicales.



## SÉCURITÉ CULTURELLE : IMPACT DES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ DANS NOS SOINS ET SERVICES

### CONFÉRENCIER

Sandro Échaquan, Infirmier praticien spécialisé  
Centre de santé Masko-Siwini

#### Résumé du CV

Responsable des soins infirmiers au Centre de santé Masko-Siwini dans sa communauté, à Manawan, Sandro Échaquan est le premier infirmier praticien spécialisé en première ligne (IPSPL) d'origine autochtone, et l'un des premiers IPS au Québec.

Professeur adjoint clinique à la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal, il s'investit aussi dans divers comités et projets de recherche sur la sécurité culturelle. Il consacre sa carrière à améliorer la qualité, l'accessibilité, l'équité et la sécurité des soins pour les membres des Premières Nations et les Inuit.

#### Résumé de la conférence

La sécurité culturelle est un concept issu des Premières Nations Maoris pour laquelle les soins et services doivent être l'objectif principal. Cette conférence présente les déterminants sociaux de la santé qui affectent le processus de sécurisation culturelle et la santé des Premières Nations au Québec.

### Objectifs d'apprentissage

1. Sensibiliser sur les réalités autochtones au Québec et comprendre les impacts des déterminants sociaux de la santé sur la santé autochtone au Québec;
2. Connaître le cheminement professionnel vers l'intégration des pratiques culturellement sécuritaires et connaître le Principe de Joyce.

Vendredi 27 octobre



SALLE DUPUIS



## LES LABORATOIRES BIOMÉDICAUX SONT-ILS SUFFISAMMENT INCLUSIFS?

### CONFÉRENCIER

Dre Nicolas Tétreault, Ph.D., Biochimiste clinique  
Biron Groupe Santé

#### Résumé du CV

Dr Nicolas Tétreault a complété un doctorat en Biologie Moléculaire à l'Université de Montréal et un post-doctorat en Neurologie et Neurochirurgie à l'Université McGill. Il a par la suite complété une résidence en Biochimie Clinique et est certifié depuis 2014.

Outre la biochimie, il possède une forte expertise en diagnostic moléculaire. Il siège sur le conseil exécutif de la SCCC (Société canadienne des clinico-chimistes) et est impliqué dans les activités de la SQBC (Société Québécoise de Biologie Clinique). Il occupe actuellement le rôle de Directeur Médical et Innovation au sein de Biron Groupe Santé.

Ayant pratiqué dans le réseau public et privé, il possède une expertise unique des laboratoires québécois ainsi qu'une bonne connaissance des laboratoires à l'échelle canadienne, américaine et européenne.

#### Résumé de la conférence

En tant que spécialistes en médecine de laboratoire, nous avons une responsabilité d'assurer que chaque usager reçoive des résultats de la plus haute qualité pour qu'une prise en charge optimale s'ensuive. Une question se pose alors : les laboratoires sont-ils assez inclusifs pour arriver à cette finalité?

Vendredi 27 octobre



SALLE DUPUIS

### Objectifs d'apprentissage

1. Connaître les faiblesses des laboratoires biomédicaux au niveau de l'inclusion (sexe, genre, race, âge, croyance, ethnicité) qui peuvent affecter les services rendus;
2. Comprendre les conséquences que ces faiblesses peuvent engendrer sur la prise en charge des usagers;
3. Être sensibilisé aux efforts qui peuvent être faits pour offrir de meilleurs services inclusifs.

## PRÉSENTATIONS PAR AFFICHE

### Optimisation du test qualitatif par microscopie pour détecter la présence de graisses fécales

Amanda Toupin<sup>1,2</sup>, Ahlem Chouiali<sup>2</sup> et Pierre-Luc Mallet<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Département de biochimie et de médecine moléculaire, Université de Montréal, Montréal, QC, Canada  
<sup>2</sup> Service de biochimie, Centre Universitaire de l'Université de Sherbrooke, Sherbrooke, QC, Canada

#### Objectif

La visualisation des graisses fécales par microscopie permet d'orienter le diagnostic des maladies de maldigestion ou de malabsorption. Les seuils présentement utilisés sont basés sur la méthode de Drummey et al, (1961) qui dénombre les gouttelettes de gras en fonction de trois paliers de taille. L'objectif est de réévaluer les seuils en fonction de l'aire totale recouverte par les gouttelettes en mesurant le nombre et la taille des gouttelettes de gras, ce qui permettra d'identifier les individus présentant une stéatorrhée.

#### Méthodes

Le Soudan III permet de visualiser les gouttelettes de gras présentes dans les selles par une coloration orangée. Des selles synthétiques ont été conçues à base d'extrait de levure, de cellulose microcristalline et de fibres de psyllium afin de valider notre méthode et pour servir de contrôles de qualité. Afin de simuler les gras nécessitants ou non un traitement lors de la coloration, l'acide arachidonique et l'oléate de potassium ont été utilisés.

#### Résultats et discussion

Dans la littérature, les seuils de la méthode de Drummey ont été réévalués avec une sensibilité et une spécificité clinique de 77 % et 99 % respectivement. La mise en place de nouveaux seuils sera effectuée avec les selles synthétiques et des selles de patients contenant différents niveaux de gras. Les résultats obtenus avec les nouveaux seuils seront comparés avec la méthode de Drummey et avec la méthode quantitative par spectroscopie par résonance magnétique nucléaire de l'hydrogène. La réévaluation des seuils permettra d'optimiser la robustesse la sensibilité et la spécificité du test.

### Évaluation des tubes BD Vacutainer Urinalysis Plus sur la stabilité des analyses d'urine

Geneviève Plante, Service de biochimie, CISSS de la Montérégie-Centre, Hôpital Hôtel-Dieu de Sorel

#### Objectif

Évaluer les résultats macroscopiques et microscopiques obtenus avec le tube BD Vacutainer Urinalysis Plus, afin de vérifier la stabilité des spécimens après une conservation à température pièce prolongée.

#### Méthodes

Des échantillons d'urine ont été recueillis dans un pot stérile et répartis dans des tubes coniques sans additifs et des tubes BD Vacutainer avec additif. Les échantillons ont ensuite été analysés à différents laps de temps sur tous les instruments retrouvés dans le CISSS de la Montérégie-Centre soit les Cobas u411, Cobas u601, Cobas u701 et l'Urisys 1100.

#### Résultats

Au niveau de la macroscopie, après 8 heures à température pièce, une concordance inférieure à 85% a été observée pour la densité, le pH et le sang entre les échantillons préservés dans les tubes BD Vacutainer et l'urine de départ (sans additif). Pour les microscopies, des discordances mineures ont été principalement observées au niveau des leucocytes et des érythrocytes.

#### Discussion

Les résultats obtenus dans cette étude reflètent bien les données actuellement disponibles dans la littérature. Les légères discordances observées après 8h à température pièce dans les tubes avec additif pourraient mener à une légère augmentation du nombre de déclenchement de microscopies, mais n'ont pas d'impact clinique significatif.

#### Conclusion

Les tubes BD Vacutainer Urinalysis Plus conçus pour augmenter la stabilité des échantillons d'urine sont appropriés pour les analyses d'urine effectuées jusqu'à 8 heures suivant le prélèvement d'un échantillon. Les données tendent à démontrer que la stabilité pourrait s'étendre jusqu'à 24 heures. Des données supplémentaires sont toutefois nécessaires.

### Citrate urinaire – Vérification de valeurs de référence

Rose Djiana<sup>1</sup>, Denis Thibeault<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Centre universitaire de santé McGill, Montréal, QC, Canada

#### Objectif

Vérifier les valeurs de référence de l'excrétion du citrate et de l'oxalate dans l'urine de 24 heures.

#### Méthodologie

Des échantillons d'urine de 24 heures reçus aux laboratoires pour certaines analyses sont sélectionnés en vue de la vérification des valeurs de référence pour une méthode enzymatique. Des données de patients extraites du SIL sont analysées afin de voir s'il y a une concordance acceptable avec les valeurs de référence en cours au laboratoire ou avec celles que suggère le fabricant de la trousse candidate. L'analyse statistique a été effectuée à l'aide d'outils développés à l'interne.

#### Résultats

Les valeurs de référence établies pour l'adulte sur une série d'échantillons normaux et complets sont de 0.2 (0.1-0.5; 90% CI) à 6.4 (5.3 – 7.0; 90% CI) mmol/d. Notre étude démontre une limite inférieure de référence significativement plus basse que celle (1,6 mmol/24h) qui est suggérée par le fabricant et qui a également cours dans plusieurs laboratoires y compris le nôtre.

#### Discussions

La limite inférieure expérimentale semble trop basse à première vue, mais celles communément utilisées pour le citrate urinaire n'ont pu être confirmées, or leurs sources sont inconnues. De plus les données de patients tendent à confirmer les limites observées pendant notre étude de vérification.

#### Conclusions

Plusieurs laboratoires utilisent une limite inférieure de référence située autour de 1,5 mmol/24h, mais aucun ne confirme avoir effectué une étude de population. Notre étude démontre qu'il y a un décalage qui devra être corrigé et que cette valeur constituerait plutôt un seuil de décision médicale.

### Causes d'identification non conforme des patients sur glucomètre déverrouillé et pistes de solutions

Monique Joseph<sup>1</sup>, Anne-Sophie Pluviose<sup>3</sup>, Clotilde Low-Lam<sup>3</sup>, Lyne Labrecque<sup>2</sup>, Fabien Magne<sup>1</sup>

<sup>1</sup> : Département clinique de médecine de laboratoire, CHU Sainte-Justine (CHUSJ), Montréal

<sup>2</sup> : Département clinique de médecine de laboratoire, Centre Hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), Montréal

<sup>3</sup> : Département clinique de médecine de laboratoire, Centre de santé et services sociaux du Nord-de-l'île-de-Montréal (CNMTL)

#### Objectifs

Comprendre les raisons d'identifications erronées sur glucomètre déverrouillé, faire prendre conscience aux utilisateurs des impacts (patients et traçabilité), et améliorer ce processus pour réduire ces erreurs.

#### Méthodes

Suivi des données sur une période de neuf mois dans les secteurs où les glucomètres sont déverrouillés : urgences du CHUSJ et service des soins à domicile au CNMTL. Investigation des causes ayant mené à la mauvaise identification, incluant la mise en place d'un sondage (CHUSJ).

#### Résultats

Au CHUSJ, moins de 5% des résultats de glycémie en EBMD sont mal identifiés, dont >50% sont des « codes d'urgence ». Au CNMTL, les principales causes d'identifiants non conformes sont la lecture du code à barres du formulaire (40%), l'utilisation de l'identifiant générique (26%) et l'utilisation inappropriée du patient de formation (12%). Un nombre limité d'utilisateurs était responsable de 67% des mauvaises identifications.

#### Discussion et conclusions

Les mauvaises identifications de numéros de dossiers sont de nature variée (ex : « codes d'urgence », numéros erronés). Ces erreurs, autres que les « codes d'urgence », pourraient être évitées par une double vérification efficace (revérifier le numéro entré). Trois pistes de solutions sont proposées : 1) La complétion d'un amendement de rapport doit davantage entrer dans les habitudes des utilisateurs pour que tous les résultats aillent aux bons dossiers (CHUSJ). 2) L'enregistrement de l'ensemble des patients dans l'intergiciel des glucomètres, assurant ainsi une double vérification indépendante de l'utilisateur. 3) Faire des interventions/rappels auprès des utilisateurs, et identifier des solutions pérennes.

### Implémentation de la trousse immunologique du dosage de la clozapine MyCare à HMR: comment améliorer la sécurité du patient avec un suivi thérapeutique pharmacologique

Myriam Gagné<sup>1</sup>, Alain Lesage<sup>3</sup>, Philippe Vincent<sup>3</sup>, Pierre Lalonde<sup>3</sup>, Olivier Lipp<sup>3</sup>, Luigi De Benedictis<sup>3</sup>, Jean-Pierre Melun<sup>3</sup>, Valérie Tourjman<sup>3</sup>, Linda Nadeau<sup>4</sup>, Karim Mourabit<sup>4</sup>, Pierre-Olivier Hétu<sup>5</sup>, Vincent De Guire<sup>\*1</sup>

<sup>1</sup> Département de biochimie clinique, Hôpital Maisonneuve-Rosemont, Grappe CHUM-Optilab Montréal

<sup>3</sup> Département de Santé mentale, CIUSSS CEMTL

<sup>4</sup> Département de biochimie, CHU Québec

<sup>5</sup> Hôpital CHUM, Grappe Optilab-CHUM Montréal

#### Objectif

La clozapine est un traitement efficace pour la schizophrénie. Un temps de réponse de dosage est critique pour que les patients puissent bénéficier pleinement d'un suivi thérapeutique pharmacologique. Nous avons comme objectifs d'évaluer la fiabilité d'un essai immunologique automatisé et d'évaluer son impact sur les temps réponse.

#### Méthodes

La trousse du dosage de la clozapine de MyCare a été évaluée sur les Atellica de Siemens à HMR. Sa performance analytique a été évaluée et les résultats ont été comparés aux résultats des plateformes de Beckman, Roche et par HPLC. Les temps réponse ont aussi été comparés à HMR avant et après l'implémentation de la trousse.

#### Résultats

Les résultats de précision simple et intermédiaire sont optimaux avec des résultats de CV de 2,5% et 3,6% respectivement. Les résultats sont linéaires avec un  $R^2=0,9984$ , de 245 à 4131 nmol/L, comprenant l'intervalle thérapeutique. L'utilisation de la trousse MyCare sur les Atellica corrèle avec son utilisation sur les plateformes AU450 de Beckman Coulter et avec le HPLC avec un  $R^2=0,9926$  et  $R^2=0,9722$  et un biais moyen de -1,717% et -0,9722% respectivement sur la plage linéarité. L'utilisation de la trousse MyCare n'est pas significativement affecté par les métabolites de la clozapine. Le résultat le plus marquant est la diminution du temps réponse de 223h à 4h en moyenne à HMR.

#### Discussion

La trousse immunologique de MyCare permet un dosage rapide et fiable de la clozapine ce qui permet un meilleur suivi thérapeutique pharmacologique et potentiellement une meilleure prise en charge des patients.

### Effet de l'hémolyse sur le dosage de l'insuline revisité

Claude Bourassa

Optilab-CHU Ste-Justine, 3175 Chemin de la côte Ste-Catherine, Montréal

#### Objectifs

1) Évaluer l'effet de l'hémolyse en fonction du temps sur le dosage de l'insuline 2) Évaluer l'effet de la réfrigération sur la dégradation de l'insuline par l'hémolyse 3) Évaluer l'effet de l'hémolyse sur les dosages d'autres hormones protéiques.

Méthode : Diverses quantités d'hémolysât ont été ajoutés à des pools de sérum et de plasma EDTA. L'insuline a été dosée (Architect Ci8200) après diverses périodes de temps à température ambiante et sur glace. Les hormones hCG, FSH, LH, prolactine et TSH (Architect Ci8200, Abbott), IGF-1 (ELISA IBL-America) et PTH (COBAS e411) ont été dosées dans des pools de sérum avec diverses quantités d'hémolysât après 3 heures à température ambiante.

#### Résultats

À température ambiante, l'hémolyse crée un biais négatif sur les résultats d'insuline dans le sérum et le plasma EDTA et le biais augmente en fonction du temps. La dégradation de l'insuline est presque évitée en plaçant les échantillons sur glace. Aucun biais négatif n'a été observé après 3 heures à température ambiante pour les dosages des autres hormones protéiques dans des pools de sérum avec les mêmes quantités d'hémolysât.

#### Discussion/Conclusion

La dégradation de l'insuline par l'hémolyse augmente avec le temps et peut être évitée par réfrigération sur glace. L'anticoagulant EDTA n'a aucun effet sur cette dégradation. Une hémolyse jusqu'à 3.5 g d'hémoglobine/L n'interfère pas avec les dosages de hCG, FSH, IGF-1, LH, prolactine, PTH et TSH.

### Établissement de valeurs de référence de biomarqueurs sériques associés à la fonction thyroïdienne

Gaëlle Stéphanie Mawambo Tagne<sup>1,2</sup>, Arhamatoulaye Maiga<sup>3</sup>, Paul Tan<sup>5</sup>, Fabien Magne<sup>3</sup>, Nathalie Messa<sup>2</sup>, Evelynne Rey<sup>4</sup>, Carine Nyalendo<sup>1,2,3</sup>.

<sup>1</sup>Département de biochimie, Université de Montréal, Montréal, Canada; <sup>2</sup>Centre de recherche, Centre Hospitalier Universitaire Sainte-Justine (CHUSJ), Montréal, Canada; <sup>3</sup>Optilab Montréal-CHU Sainte-Justine, Montréal, Canada; <sup>4</sup>Service d'obstétrique, Centre Hospitalier Universitaire Sainte-Justine (CHUSJ), Montréal, Canada; <sup>5</sup>Centre Hospitalier Universitaire de Sherbrooke (CHUS), Sherbrooke, Canada.

#### Objectif

Durant la grossesse, le corps de la femme subit de multiples changements physiologiques afin d'assurer la bonne croissance du fœtus. La fonction thyroïdienne fait partie des modifications endocriniennes de la physiologie maternelle et est essentielle au développement du fœtus et de son cerveau. L'évaluation de la fonction thyroïdienne chez la femme enceinte est basée sur des valeurs de référence (VR) de biomarqueurs clés- TSH et FT4 - déterminées à partir des données de femmes non-enceintes. Notre étude adresse un besoin important : établir des VR ajustées et spécifiques à l'âge gestationnel.

#### Méthode

Des femmes enceintes en « santé » ont été sélectionnées avec des critères d'exclusion tels qu'une grossesse multiple, un historique de maladie chronique, métabolique ou endocrinienne. Des femmes non-enceintes contrôles ont aussi été recrutées. Les hormones TSH et FT4 sériques ont été dosées à l'aide de l'instrument Architect ci8200 d'Abbott Diagnostics. Les VR ont été déterminées via la méthode bootstrap (2,5<sup>e</sup> et 97,5<sup>e</sup> centiles avec 90% d'intervalle de confiance).

#### Résultats

L'âge gestationnel médian obtenu pour les 1<sup>ers</sup>, 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> trimestres gestationnels est de 12, 18 et 33 semaines respectivement. Les VR de la TSH obtenues sont de 0,378-3,222, 0,162-4,010, 0,243-4,492 et 0,593-7,008 mU/L pour les contrôles, 1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> trimestres gestationnels respectivement. Les VR de la FT4 obtenues sont de 10,032-15,215, 9,631-17,120, 8,331-15,206 et 7,676-14,167 pmol/L pour les contrôles, 1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> trimestres gestationnels respectivement.

#### Discussion et conclusion

Des VR fiables sont essentielles au suivi adéquat de la grossesse et au dépistage des maladies thyroïdiennes chez les femmes enceintes.

### Mieux préserver l'intégrité des échantillons dans les glacières réfrigérées

Noémie Lavoie (1, 2), Andrée-Anne Houde (1), Frédéric Bouchard (1)

<sup>1</sup> Service régional de biochimie médicale, CISSS de Chaudière-Appalaches, Lévis, QC, Canada

<sup>2</sup> Département de biochimie et médecine moléculaire, Université de Montréal, Montréal, QC, Canada

#### Contexte et objectif

Des milliers d'échantillons transitent quotidiennement sur le territoire du CISSS de Chaudière-Appalaches (CISSSCA). Après la mise en place d'une procédure standardisée de transport des échantillons, il est apparu que les résultats de vérification en laboratoire ne reflétaient pas les conditions de transport. Notre étude vise à bonifier cette procédure pour obtenir des conditions garantissant l'intégrité des échantillons.

#### Méthodes

La disposition et la quantité de blocs réfrigérants ont été optimisées, en conservant le modèle de glacière existant. Les températures internes des glacières ont été enregistrées en conditions environnementales contrôlées et pendant le transport sur les différentes routes inter-établissement. La température des échantillons a été enregistrée à leur arrivée au centre serveur.

#### Résultats

En condition de température externe normale, 4 blocs réfrigérants disposés contre les parois internes de la glacière permettent de maintenir une température acceptable pendant 4h. Des conditions extrêmes de température externe réduisent la période pendant laquelle la température interne des glacières reste acceptable.

#### Discussion

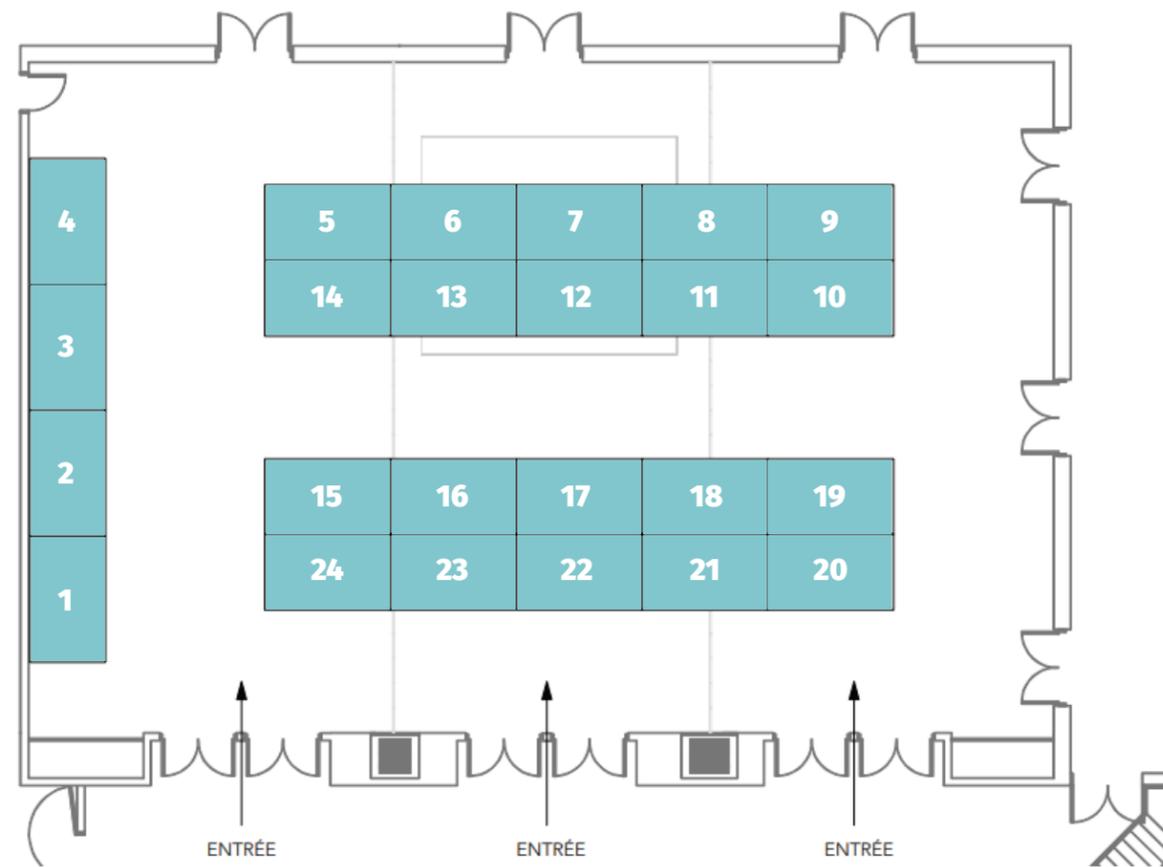
Les tests en conditions extrêmes de température soulignent l'effet des conditions environnementales sur la température interne des glacières. Il est important de transporter les glacières dans l'habitacle d'un véhicule climatisé et d'éviter leur exposition prolongée à la lumière directe du soleil ou au froid hivernal, tout en ayant un système robuste pour les routes de transport plus longues.

#### Conclusion

Cette étude souligne l'importance de standardiser et valider les glacières pendant le transport pour assurer le maintien de l'intégrité des échantillons. Une nouvelle procédure standardisée de transport des échantillons au CISSSCA est recommandée.



# EXPOSITION COMMERCIALE



- |                                   |                                |   |
|-----------------------------------|--------------------------------|---|
| <b>1</b> QUIDELORTHO              | <b>9</b> SARSTEDT              | <b>17</b> EUROIMMUN MEDICAL DIAGNOSTICS |
| <b>2</b> QUIDELORTHO              | <b>10</b> ABBOTT LABORATORIES  | <b>18</b> NOVA BIOMEDICAL               |
| <b>3</b> HLS THERAPEUTICS         | <b>11</b> QUALISYS DIAGNOSTICS | <b>19</b> BIO-RAD LABORATORIES          |
| <b>4</b>                          | <b>12</b> THE BINDING SITE     | <b>20</b> ROCHE DIAGNOSTICS             |
| <b>5</b> BD                       | <b>13</b> INTER MEDICO         | <b>21</b> ROCHE DIAGNOSTICS             |
| <b>6</b> SYSMEX CANADA            | <b>14</b> SOMAGEN DIAGNOSTICS  | <b>22</b> SIEMENS HEALTHINEERS          |
| <b>7</b> SQBC                     | <b>15</b> RADIOMETER CANADA    | <b>23</b> SEBIA DIAGNOSTICS CANADA      |
| <b>8</b> THERMO FISHER SCIENTIFIC | <b>16</b> DIASORIN             | <b>24</b> BECKMAN COULTER               |

# NOS PARTENAIRES

## PLATINE



OR



## ARGENT

