

*The English version follows*

## **DIRECTIVES POUR SOUMETTRE UN RÉSUMÉ**

- 1) Des résumés peuvent être soumis par des étudiant·e·s gradué·e·s, stagiaires postdoctoraux, résident·e·s, professionnel·le·s de recherche, infirmier·ère·s et/ou des chercheur·euse·s. Un résumé par premier auteur·e sera accepté, mais plusieurs résumés peuvent être soumis par le même groupe de recherche. À noter qu'un maximum de 120 résumés scientifiques sera accepté dans le cadre de ce congrès.
- 2) Vérifier les règles afin de soumettre un résumé selon les bons critères (*voir les détails plus bas et à la page suivante, **ainsi que l'exemple à la fin de cette section***). Les résumés reçus seront automatiquement acheminés au comité de révision des résumés, et ne pourront pas être modifiés, corrigés ou remplacés après leur soumission. ;
- 3) Vous rendre au site web suivant pour soumettre votre résumé (**Date limite de soumission: Lundi 1<sup>er</sup> novembre 2021 – 23h59.**) :

### **Soumission en français :**

<https://www.med.usherbrooke.ca/limesurvey257/index2.php?r=survey/index&sid=523918&wtest=Y&lang=fr>

### **English submission:**

<https://www.med.usherbrooke.ca/limesurvey257/index2.php?r=survey/index&sid=523918&wtest=Y&lang=en>

- 4) Vous ne recevrez pas d'accusé réception de la soumission de votre résumé par courriel. Par contre, si l'icône apparaît à la fin de votre soumission faisant état du succès de la soumission, ceci sera votre preuve de soumission. Vous pourrez aussi imprimer/visualiser à ce moment ce qui nous aura été transmis ;
- 5) La décision concernant les candidats sélectionnés pour les oraux sera annoncée dans la semaine du **6 décembre 2021**. Ceux qui n'auront pas été nommés lors de cette annonce présenteront par affiche.

## **DIRECTIVES POUR LA SOUMISSION DE RÉSUMÉS**

**Pour la sélection des présentations orales, le comité évaluateur priorisera les résumés se démarquant par leur originalité/impact et dont les travaux de recherche ne sont pas encore publiés (ou ont été publiés récemment)**

**– Vous pourrez l'indiquer dans le formulaire électronique lors de votre soumission.**

- 1) Vous devez être membre de la SQLNM **avant de soumettre votre résumé et vous inscrire** à la Réunion annuelle car votre numéro de membre SQLNM est exigé pour la soumission du résumé et votre inscription.

- **Pour vous inscrire à la SQLNM (délais de 24-48h)**  
<https://www.sqlnm.ca/devenir-membre/>.
- **Pour retrouver votre numéro de membre SQLNM**  
<https://www.sqlnm.ca/renouvellement-membre/>.

## 2) Suivre ces instructions pour la rédaction des résumés :

**Tout résumé qui ne sera pas conforme aux directives suivantes sera refusé.**

Le résumé doit être écrit directement ou collé à partir du logiciel de traitement de texte Microsoft Word version Mac ou PC. **Les symboles ne sont pas acceptés (ex.  $\alpha$ ,  $\beta$ ,  $\delta$  et  $\rho$ ).**

**Quoique le Congrès SQLNM/CMDO est un événement francophone, le résumé peut être soumis en français ou en anglais.** L'affiche ainsi que la présentation doivent être dans la même langue que le résumé soumis. Il est fortement suggéré de relire attentivement votre résumé afin de corriger toutes erreurs grammaticales avant la soumission finale de votre document. Veuillez noter que vos résumés **seront publiés tel que soumis.**

### **Titre (maximum de 175 caractères – espaces compris) :**

Omettre les accents sur les lettres majuscules.

### **Nom des auteur-e-s (maximum de 300 caractères – espaces compris) :**

- Inscrire le nom des auteur-e-s ainsi que la première lettre du ou des prénoms (Bergeron, LJ).
- Le premier ou la première auteur-e doit être l'auteur-e présentant l'affiche (SVP, l'indiqué avec une étoile (ex. Bergeron, LJ\*).
- Identifier les affiliations de chaque auteur-e à l'aide d'un chiffre entre parenthèses (comme ex. Bergeron, LJ\*(1), Boudreault, L(1)(2) et Carpentier, A(1)).
- Assurez-vous d'orthographier correctement le nom de tous les auteur-e-s, particulièrement si le nom d'un-e auteur-e apparaît sur plus d'un résumé.

### **Affiliation(s) (maximum de 350 caractères – espaces compris) :**

- Inscrire le nom de l'institution, mais **omettre l'adresse postale.**
- Identifier les affiliations de chaque auteur-e à l'aide d'un chiffre entre parenthèses suivi de l'Institut/centre. Voici un exemple : (1) Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke, (2) CRCHUS et (3) Université Laval/CRCHUQ.

### **Résumé (maximum de 2100 caractères – espaces compris) :**

Un résumé bien structuré aura les sections suivantes clairement identifiées dans le texte principal: **Objectif, Méthode, Résultats et Conclusion.** Il est souhaitable d'utiliser les abréviations le moins

possible et de les définir immédiatement après leur première utilisation. Éviter de débiter une phrase en utilisant un chiffre. Les résumés trop longs seront coupés à partir du 2101<sup>ème</sup> caractère.

**3) Pour soumettre votre résumé, rendez-vous au formulaire électronique suivant :**

**Soumission en français :**

<https://www.med.usherbrooke.ca/limesurvey257/index2.php?r=survey/index&sid=523918&wtest=Y&lang=fr>

**English submission:**

<https://www.med.usherbrooke.ca/limesurvey257/index2.php?r=survey/index&sid=523918&wtest=Y&lang=en>

**Tout résumé qui ne sera pas conforme aux directives ci-haut sera refusé.**

**Date limite de soumission: Lundi 1<sup>er</sup> novembre 2021 – 23h59.**

**Aucun résumé ne sera accepté après cette date.**

Le cahier de programme ne sera disponible qu'en version électronique.

Dans le cahier de programme du congrès, tous les résumés incluront un courriel de contact. Les participant-e-s pourront vous contacter pour prendre rendez-vous (ex. via ZOOM ou par téléphone) ou poser directement leurs questions par courriel.

Pour les présentations par affiche, le résumé inclura aussi un hyperlien de votre affiche en format PDF.

De plus, du nouveau cette année pour la formule virtuelle, toutes les présentations d'affiches seront évaluées en direct durant le congrès (Jeudi 10 février en après-midi). Plus de détails à venir.

- **Le fichier PDF doit nous être communiqué par courriel à [concours@rrcmdo.ca](mailto:concours@rrcmdo.ca) dès que possible (avant le 16 janvier 2022).**

**Voir l'exemple d'un résumé par affiche à la page suivante.**

Voici un **exemple** d'un **résumé par affiche** tel qu'il apparaîtra dans le cahier de programme :



### **Impact de l'activité physique sur l'évolution de la composition de l'athérosclérose carotidienne chez des hommes avec angine chronique : étude clinique interventionnelle**

LeBlanc, S<sup>\*12</sup>, Coulombe, F<sup>12</sup>, Lévesque, V<sup>1</sup>, Bibeau, K<sup>1</sup>, Bertrand, O<sup>12</sup>, Pibarot, P<sup>12</sup>, Després, J-P<sup>12</sup> et Larose, E<sup>12</sup>

<sup>1</sup> Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval (Québec, Canada), <sup>2</sup> Département de médecine, Faculté de médecine, Université Laval (Québec, Canada)

#### **AFFICHE**

#### **COURRIEL\***

**Objectif** : Bien que l'activité physique puisse freiner la progression de l'athérosclérose, son impact sur la composition de la paroi artérielle est peu connu. L'objectif est de vérifier si l'amélioration de la consommation maximale d'oxygène (VO<sub>2</sub>max), indiquant l'adhérence au programme d'activité physique, est associée aux changements de la composition artérielle.

**Méthode** : Des hommes avec angine chronique stable ont réalisé 150 minutes/semaine d'activité physique modérée pendant 1 an (n=73; 63±8 ans). La médication et les facteurs de risque ont été documentés (âge, tabagisme, indice de masse corporelle, glycémie à jeun, cholestérol total, pression systolique et histoire familiale de la maladie cardiovasculaire). La proportion de lipides, de calcium et de matrice fibreuse lâche

dans la carotide commune a été mesurée par imagerie par résonance magnétique. Un test à l'effort maximal mesurait le VO<sub>2</sub>max (L/minute). Les évaluations ont été réalisées avant et après l'intervention d'une durée de 1 an. **Résultats** : Le changement du VO<sub>2</sub>max a été divisé en tertiles; il était réduit de 0.6±8.2% dans le 1er tertile (faible adhésion), alors qu'il augmentait de 14.4±4.4% et 27.3±11.7% dans les tertiles 2 et 3. La proportion de lipides dans la carotide a augmenté chez le 1er tertile (p=0.04), mais pas chez les autres participants (p=0.1). Lorsqu'ajustée pour la médication et les facteurs de risque, la progression du VO<sub>2</sub>max était associée négativement au changement de la proportion de lipides (R<sup>2</sup>=0.25, p=0.04), un marqueur de vulnérabilité de l'athérosclérose (risque de fissure/rupture de la plaque menant à la thrombose occlusive), mais positivement au changement de la proportion de la matrice fibreuse lâche (R<sup>2</sup>=0.21, p=0.02), associée à la stabilité. Aucune association n'était observée avec l'évolution du calcium (p=0.8). **Conclusion** : Chez des hommes avec angine chronique stable, la progression du VO<sub>2</sub>max générée par l'activité physique régulière est indépendamment associée à l'évolution de la proportion de lipides et de matrice fibreuse lâche dans l'athérosclérose carotidienne.



Ce logo indique que votre présentation sera évaluée.

## **ABSTRACT SUBMISSION GUIDELINES**

- 1) Abstracts may be submitted by graduate students, postdoctoral fellows, residents, research professionals, nurses and/or researchers. One abstract per first author will be accepted, but multiple abstracts may be submitted by the same research group. Please note that a maximum of 120 scientific abstracts will be accepted for this conference.
- 2) Check the rules to submit an abstract according to the correct criteria (see details below and on the next page, **as well as the example at the end of this section**). Received abstracts will automatically be forwarded to the abstract review committee, and cannot be modified, corrected or replaced after submission;
- 3) Go to the following website to submit your abstract (**Submission deadline is: Monday, November 1<sup>st</sup> 2021 – 23h59.**) :

### **Soumission en français :**

<https://www.med.usherbrooke.ca/limesurvey257/index2.php?r=survey/index&sid=523918&wtest=Y&lang=fr>

### **English submission:**

<https://www.med.usherbrooke.ca/limesurvey257/index2.php?r=survey/index&sid=523918&wtest=Y&lang=en>

- 4) You will not receive an acknowledgement of your abstract submission by email. However, if the icon appears at the end of your submission stating that the submission was successful, this will be your proof of submission. You will also be able to print/view what has been submitted at that time ;
- 5) The decision regarding which candidates will be selected for the orals will be announced the week of **December 6, 2021**. Those not named at the time of this announcement will present by poster.

## **ABSTRACT SUBMISSION GUIDELINES**

**For the selection of oral presentations, the review committee will prioritize abstracts that stand out for their originality/impact and whose research is not yet published (or has been published recently)**

**– You will be able to indicate this in the electronic form during your submission.**

1) You must be a member of SQLNM before submitting your abstract and registering for the Annual Meeting as your SQLNM membership number is required for abstract submission and registration..

- **To register for the SQLNM (24-48h delay)**  
<https://www.sqlnm.ca/devenir-membre/>.
- **To find your SQLNM membership number**  
<https://www.sqlnm.ca/renouvellement-membre/>.

2) Follow these instructions for writing abstracts:

**Any abstract that does not comply with the following guidelines will be rejected.**

The abstract must be written directly or pasted from Microsoft Word word processing software Mac or PC version. **Symbols are not accepted (e.g.,  $\alpha$ ,  $\beta$ ,  $\delta$  and  $\rho$ ).**

**Although the SQLNM/CMDO Conference is a French-speaking event, the abstract can be submitted in French or English.** The poster and presentation must be in the same language as the submitted abstract. It is strongly suggested that you proofread your abstract carefully to correct any grammatical errors before final submission of your paper. Please note that your **abstracts will be published as submitted.**

**Title (maximum of 175 characters – spaces included) :**

Omettre les accents sur les lettres majuscules.

**Name of the author(s) (maximum of 300 characters - spaces included) :**

- Enter the name of the author(s) and the first letter of the first name(s) (Bergeron, LJ).
- The first author must be the presenting author (please indicate with a star (ex. Bergeron, LJ \*).
- Identify the affiliations of each author with a number in parentheses (e.g., Bergeron, LJ\*(1), Boudreault, L(1)(2), and Carpentier, A(1)).
- Be sure to spell all authors' names correctly, especially if an author's name appears on more than one abstract.

**Affiliation(s) (maximum of 350 characters - spaces included) :**

- Enter the name of the institution but **omit the mailing address.**
- Identify the affiliations of each author with a number in parentheses followed by the Institute/Centre. Here is an example: (1) Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Sherbrooke, (2) CRCHUS and (3) Université Laval/CRCHUQ.

**Abstract (maximum of 2100 characters - spaces included) :**

A well-structured abstract will have the following sections clearly identified in the main text:

**Objective, Method, Results, and Conclusion.** It is recommended to use abbreviations as little as possible and to define them immediately after their first use. Avoid starting a sentence with a number. Abstracts that are too long will be cut off at the 2101st character.

**3) To submit your abstract, go to the following electronic form:**

**Soumission en français :**

<https://www.med.usherbrooke.ca/limesurvey257/index2.php?r=survey/index&sid=523918&newtest=Y&lang=fr>

**English submission:**

<https://www.med.usherbrooke.ca/limesurvey257/index2.php?r=survey/index&sid=523918&newtest=Y&lang=en>

**Tout résumé qui ne sera pas conforme aux directives ci-haut sera refusé.**

**Submission deadline: Monday, November 1, 2021 – 23h59.**

**No abstracts will be accepted after this date.**

The program booklet will only be available in electronic format.

In the conference program booklet, all abstracts will include a contact email. Participants will be able to contact you to make an appointment (e.g., via ZOOM or by phone) or ask questions directly by email.

For poster presentations, the abstract will also include a hyperlink to your poster in PDF format.

Also, new this year for the virtual format, all poster presentations will be evaluated live during the conference (Thursday afternoon, February 10th). More details to come.

- **The PDF file must be sent by email to [concours@rrcmdo.ca](mailto:concours@rrcmdo.ca) as soon as possible (before January 16, 2022).**

**See the example of a poster summary on the next page.**

Here is an **example** of a poster summary as it will appear in the program book:



### Impact de l'activité physique sur l'évolution de la composition de l'athérosclérose carotidienne chez des hommes avec angine chronique : étude clinique interventionnelle

LeBlanc, S<sup>\*12</sup>, Coulombe, F<sup>12</sup>, Lévesque, V<sup>1</sup>, Bibeau, K<sup>1</sup>, Bertrand, O<sup>12</sup>, Pibarot, P<sup>12</sup>, Després, J-P<sup>12</sup> et Larose, E<sup>12</sup>

<sup>1</sup> Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval (Québec, Canada), <sup>2</sup> Département de médecine, Faculté de médecine, Université Laval (Québec, Canada)

**AFFICHE**

**COURRIEL\***

**Objectif** : Bien que l'activité physique puisse freiner la progression de l'athérosclérose, son impact sur la composition de la paroi artérielle est peu connu. L'objectif est de vérifier si l'amélioration de la consommation maximale d'oxygène (VO<sub>2</sub>max), indiquant l'adhérence au programme d'activité physique, est associée aux changements de la composition artérielle.

**Méthode** : Des hommes avec angine chronique stable ont réalisé 150 minutes/semaine d'activité physique modérée pendant 1 an (n=73; 63±8 ans). La médication et les facteurs de risque ont été documentés (âge, tabagisme, indice de masse corporelle, glycémie à jeun, cholestérol total, pression systolique et histoire familiale de la maladie cardiovasculaire). La proportion de lipides, de calcium et de matrice fibreuse lâche

dans la carotide commune a été mesurée par imagerie par résonance magnétique. Un test à l'effort maximal mesurait le VO<sub>2</sub>max (L/minute). Les évaluations ont été réalisées avant et après l'intervention d'une durée de 1 an. **Résultats** : Le changement du VO<sub>2</sub>max a été divisé en tertiles; il était réduit de 0.6±8.2% dans le 1er tertile (faible adhésion), alors qu'il augmentait de 14.4±4.4% et 27.3±11.7% dans les tertiles 2 et 3. La proportion de lipides dans la carotide a augmenté chez le 1er tertile (p=0.04), mais pas chez les autres participants (p=0.1). Lorsqu'ajustée pour la médication et les facteurs de risque, la progression du VO<sub>2</sub>max était associée négativement au changement de la proportion de lipides (R<sup>2</sup>=0.25, p=0.04), un marqueur de vulnérabilité de l'athérosclérose (risque de fissure/rupture de la plaque menant à la thrombose occlusive), mais positivement au changement de la proportion de la matrice fibreuse lâche (R<sup>2</sup>=0.21, p=0.02), associée à la stabilité. Aucune association n'était observée avec l'évolution du calcium (p=0.8). **Conclusion** : Chez des hommes avec angine chronique stable, la progression du VO<sub>2</sub>max générée par l'activité physique régulière est indépendamment associée à l'évolution de la proportion de lipides et de matrice fibreuse lâche dans l'athérosclérose carotidienne.



This logo indicates that your presentation will be evaluated.