





Département d'anesthésiologie

Rapport annuel 2012-2013

www.anesth.umontreal.ca
anesth@medclin.umontreal.ca

Téléphone : (514) 343-6466
Télécopieur : (514) 343-6961

Adresse postale

Université de Montréal
Pavillon Roger-Gaudry, Faculté de Médecine
Département d'anesthésiologie
C.P. 6128, succursale Centre-ville
Montréal (Québec)
H3C 3J7

Adresse physique :

Département d'anesthésiologie
Université de Montréal
2900, boul. Édouard-Montpetit
Pavillon Roger-Gaudry, Local S-712
Montréal (Québec)

Rapport annuel 2012-2013

Département d'anesthésiologie

Table des matières

1	Renseignements généraux	1
1.1	Un mot du directeur du département	1
1.2	Mission et stratégie de développement	2
1.3	Personnel administratif	4
1.4	Personnel enseignant	5
1.5	Comités.....	9
1.6	Hôpitaux affiliés et autres milieux de stages.....	12
1.7	Un mot du webmestre	15
2	Activités d'enseignement 2012-2013	16
2.1	Un mot du directeur du programme.....	16
2.2	Programme de résidence	18
2.2.1	Description du programme de résidence.....	18
2.2.2	Statistiques d'admissions et d'inscriptions	22
2.2.3	Réunions scientifiques et clubs de lecture	24
2.2.4	Fonds des résidents.....	25
2.3	Programme de formation de clinicien-chercheur	26
2.4	Programme de formation en soins intensifs	27
2.5	Un mot du responsable à l'Externat.....	28
3	Recherche et rayonnement	30
3.1	Un mot de la directrice de la recherche	30
3.2	Conférences.....	33
3.2.1	Conférences.....	33
3.3	Présentations à des congrès et autres présentations	38
3.3.1	Présentations.....	38
3.4	Abrégés publiés	41
3.4.1	Abrégés.....	41

3.5	Articles publiés dans des revues dotées de comités de pairs	42
3.5.1	Articles publiés dans des revues dotées de comités de pairs	42
3.5.2	Articles publiés dans des revues dotées de comités de pairs – Professeurs associés	45
3.6	Livres et chapitres de livres	46
3.6.1	Livres et chapitres de livres	46
3.7	Subventions.....	47
3.8	Stages de recherche des résidents.....	49
3.9	Fonds de développement.....	50
3.9.1	Historique et description du Fonds de développement.....	50
3.9.2	Récipiendaires des bourses 2013 du Fonds de développement.....	52
3.9.3	Bourses attribuées par le département d’anesthésiologie depuis 1999	53
4	Développement professionnel continu 2012-2013	56
4.1	Un mot du directeur du développement professionnel continu	56
4.2	Activités de Développement professionnel continu	57

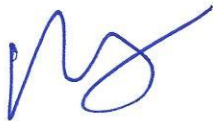
1 Renseignements généraux

1.1 Un mot du directeur du département

Le présent rapport d'activités du département d'anesthésiologie de l'Université de Montréal contient une synthèse des réalisations de l'année académique 2012-13. Cette compilation permet de constater à quel point notre département demeure l'un des chefs de file aux plans provincial et national.

Si le département d'anesthésiologie de l'Université de Montréal est en mesure de continuer à croître et à s'imposer dans un environnement caractérisé par des défis grandissants, c'est grâce à la contribution remarquable de ses professeurs et de son personnel administratif. C'est l'engagement envers l'excellence des professeurs qui oeuvrent au sein de notre réseau qui est à la base de notre succès. Comme par les années passées, le dévouement de ces derniers en matière de soins cliniques, d'enseignement et de recherche continue d'être la pierre angulaire de la vie départementale. Dans ce rapport, vous trouverez des informations relatives au programme de résidence en anesthésiologie, à la recherche et au développement professionnel continu. Vous y découvrirez également une foule de renseignements concernant l'administration et le fonctionnement du département. Comme nous, vous serez ainsi en mesure d'apprécier le dynamisme et la quête d'excellence qui a animé le département pendant l'année 2012-13.

Puisqu'il s'agit du dernier rapport que j'ai l'opportunité d'éditer. Je tiens à souligner à quel point ce fut pour moi un privilège d'occuper le poste de directeur du département d'anesthésiologie de l'Université de Montréal au cours des dernières années. C'est donc bien humblement que je remercie chacun des professeurs, membres du personnel administratif et étudiants qui ont œuvré au sein du département pendant mon mandat. C'est grâce à vous et à votre support qu'il m'a été possible de relever les défis et de saisir les opportunités qui ont permis à notre département de continuer sa quête d'excellence.



Pierre Drolet, MD, FRCPC
Directeur
Département d'anesthésiologie

1.2 Mission et stratégie de développement

Le département d'anesthésiologie de l'Université de Montréal s'est donné pour mission la poursuite de l'excellence en matière de soins cliniques, de pédagogie et de recherche. L'atteinte de ces objectifs se veut empreinte des valeurs facultaires que sont le respect, la rigueur, la responsabilité, l'innovation et l'engagement social.

C'est le devoir des membres du département d'offrir et de promouvoir des soins cliniques de haute qualité. Les engagements hospitaliers de professeurs visent donc à assurer une représentation appropriée des spécialités propres à l'anesthésiologie dans chacun des hôpitaux composant le réseau de l'Université de Montréal. C'est dans cette optique que des recrutements ciblés dans des domaines de pointe continuent d'être effectués afin de respecter les missions de soins particulières de nos milieux cliniques. L'identification et l'embauche des meilleurs candidats afin de répondre aux besoins cliniques demeurent au centre des préoccupations du département.

Le département d'anesthésiologie joue un rôle de premier plan en matière de pédagogie. Son implication auprès des étudiants à l'externat, des résidents en anesthésiologie et des stagiaires émanant d'autres départements ne cesse de croître. Le dévouement des professeurs et leur engagement envers l'enseignement sont d'ailleurs d'une constance exemplaire, et ce, depuis de nombreuses années. Nous sommes cependant conscients que de nouvelles exigences en matière d'encadrement pédagogique, de même que la complexité croissante des curriculums, se traduisent par une augmentation de la tâche de nos professeurs. Afin de faciliter l'adaptation à ce nouvel environnement académique et ainsi continuer d'assurer à nos étudiants une qualité d'enseignement de haut niveau, nous continuons de favoriser le recrutement de professeurs possédant des compétences spécifiques en pédagogie. L'implication dans l'enseignement par simulation nous apparaît particulièrement importante puisque c'est là une discipline qui est bien adaptée à l'acquisition des compétences nécessaires à la pratique de l'anesthésiologie.

La qualité des activités de recherche au sein du département d'anesthésiologie ne se dément pas au fil du temps. En effet, nous comptons dans nos rangs des chercheurs jouissant d'une renommée nationale, et même internationale. Le rayonnement des activités de recherche du département s'étend à plusieurs secteurs; qu'il suffise de mentionner l'excellence des travaux menés dans le domaine cardiovasculaire ou dans celui du traitement de la douleur. Afin de maintenir cette tradition d'excellence, il nous apparaît nécessaire d'assurer une relève de qualité pour nos chercheurs établis. À cet égard, l'adhésion potentielle de certains de nos étudiants au programme de clinicien-chercheur du CRMCC est une avenue intéressante que nous continuons d'encourager. Nous croyons que ce programme contribue à créer un environnement dans lequel nos chercheurs établis peuvent jouer un rôle de mentor et faciliter ainsi l'éclosion de nouvelles carrières de recherche parmi nos diplômés.

Deux autres objectifs nous apparaissent particulièrement importants afin de faire face aux défis à venir. Le premier touche la venue de moniteurs cliniques ou « fellows » en anesthésiologie. Il nous apparaît

important d'accentuer la présence de tels étudiants au sein du département. La formation complémentaire représente une exigence pour l'embauche de nouveaux professeurs en milieu académique et nous déplorons qu'il soit aussi difficile, pour un département de l'envergure du nôtre, d'accueillir des candidats étrangers souhaitant acquérir une telle formation chez nous. Finalement, il nous apparaît aussi souhaitable d'encourager le recrutement de collègues possédant une formation en gestion. Il existe, pour les finissants, des formations complémentaires aptes à leur permettre d'acquérir une expertise visant à faciliter leur participation aux tâches médico-administratives. La présence au sein de notre département d'individus capables de mieux répondre aux demandes croissantes exprimées par les administrations hospitalières et facultaires dans le cadre des programmes-clientèles, de la gestion des blocs opératoires ou d'autres forums administratifs sera, à notre avis, un enjeu significatif pour la poursuite et le développement de nos activités.

1.3 Personnel administratif

Directeur du département	Dr Pierre Drolet
Directeur du programme de résidence	Dr François Girard
Coordonnatrice des stages des résidents	Dr Geneviève Arcand
Coordonnateur des stages des externes	Dr Martin Dickner
Directrice de la recherche	Dr Manon Choinière
Directeur du développement professionnel continu	Dr François Donati
Responsable du comité Web	M. Denis Babin
Adjointe administrative	Mme Sylvie Gagnon
Technicienne en coordination de travail de bureau	Mme Céline Carpentier

1.4 Personnel enseignant

Professeurs titulaires	
Blaise, Gilbert	CHUM Notre-Dame
Choinière, Manon	Centre de recherche du CHUM Hôtel-Dieu
Donati, François	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Drolet, Pierre	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Girard, Michel	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Hardy, Jean-François	CHUM Notre-Dame
Professeurs agrégés	
Beaulieu, Pierre	CHUM Hôtel-Dieu
Girard, François	CHUM Notre-Dame
Professeurs agrégés de clinique	
Bélisle, Sylvain	CHUM
Boudreault, Daniel	CHUM Notre-Dame
Boulanger, Aline	CHUM Hôtel-Dieu
Couture, Jacques	CHUM Hôtel-Dieu
Couture, Pierre	Institut de cardiologie de Montréal
Denault, André	Institut de cardiologie de Montréal
Deschamps, Alain	Institut de cardiologie de Montréal
Guay, Joanne	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Nguyen, Huu Tram Anh	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Taillefer, Jean	Institut de cardiologie de Montréal
Tremblay, Normand A.	Hôpital Pierre-Boucher
Professeurs adjoints de clinique	
Arcand, Geneviève	CHUM Notre-Dame
Archambault, André	CHUM St-Luc
Audy, Daniel	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Ayoub, Christian	Institut de cardiologie de Montréal
Beaudet, Véronique	CHUM St-Luc
Blain, Robert	Institut de cardiologie de Montréal
Bouré, Benoît	Hôpital Sacré-Coeur
Brossard, Yves	CHUM Notre-Dame
Carrier, François-Martin	CHUM
Caron, Charles	CHUM St-Luc
Charbonneau, Sonia	CHUM Notre-Dame
Charest, Jean	CHU Ste-Justine
Chevalier, Andrée	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Choinière, Jean-Luc	CHUM Hôtel-Dieu
Cogan, Jennifer	Institut de cardiologie de Montréal
Costachescu, Tudor	CHUM Notre-Dame
Côté, Geneviève	CHU Ste-Justine
Crochetière, Chantal	CHU Ste-Justine

Crowe, Marie-Josée	CHU Ste-Justine
Cyrenne, Louise	CHU Ste-Justine
Dickner, Martin	CHUM Notre-Dame
Fabrizi, Anna	CHUM Notre-Dame
Fortier, Joanne	CHUM Hôtel-Dieu
Fortier, Louis-Philippe	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Fugère, François	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Furue, Koto	CHU Ste-Justine
Garneau, Sébastien	CHUM
Gauthier, Alain	CHUM Notre-Dame
Georgescu, Leonida Mihai	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Girard, Dominique	CHUM Notre-Dame
Girard, Marie-Andrée	CHU Ste-Justine
Girard Martin	CHUM Notre-Dame
Girouard, Gilles	CHU Ste-Justine
Gravel, Normand	Hôpital de Verdun
Grenier, Yvan	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Haig, Margaret	CHU Ste-Justine
Heylbroeck, Christophe	Hôpital Sacré-Coeur
Hickey, Chantal	CHU Ste-Justine
Lallo, Alexandre	CHUM Notre-Dame
Landry, Nicole	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Lavoie, Claire	CHUM Hôtel-Dieu
Lebon, Jean-Sébastien	Institut de cardiologie de Montréal
Lepage, Caroline	CHUM St-Luc
Lesage, Sandra	CHU Ste-Justine
Lessard, Nicole	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Loubert, Christian	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Massicotte, Luc	CHUM St-Luc
Massicotte, Nathalie	CHUM Notre-Dame
Mathews, Sylvain	CHU Ste-Justine
Maucotel, Jocelyne	CHUM Notre-Dame
McKenty, Sylvie	CHUM Notre-Dame
Migneault, Brigitte	CHUM St-Luc
Ouellette, Caroline	CHUM Hôtel-Dieu
Pelletier-Léveillé, Danielle	CHUM Hôtel-Dieu
Perreault, Claude	Hôpital Sacré-Coeur
Petit, Bruno	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Plante, François	CHUM Notre-Dame
Qizilbash, Baqir	Institut de cardiologie de Montréal
Robitaille, Arnaud	CHUM Notre-Dame
Rochon, Antoine	Institut de cardiologie de Montréal
Rousseau, Pierre-Y.	Hôpital Sacré-Coeur
Roy, Jean-Denis	CHUM St-Luc
Saindon, Sophie	CHU Ste-Justine
Slater, Marie-Ève	CHU Ste-Justine

Tanoubi, Issam	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Toledano, Karine	Institut de cardiologie de Montréal
Vargas-Schaffer, Grisell	CHUM Hôtel-Dieu
Veillette, Yves	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Verdonck, Olivier	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Villeneuve, Édith	CHU Ste-Justine
Vischoff, Daniel	CHU Ste-Justine
Williams, Stephan	CHUM Notre-Dame
Yung, Françoise	CHU Ste-Justine
Zaharia, Françoise	CHUM St-Luc
Chargés d'enseignement de clinique	
Anctil, Pierre-Yves	CSSS Les Eskers de l'Abitibi
Anderson, Reynald	Hôpital Pierre-Boucher
Asselin, Anne-Marie	CSSS de Trois-Rivières
Aubin, Christian	Hôpital Pierre-Boucher
Aubin, Patrice	CSSS de Trois-Rivières
Babin, Denis	Institut de cardiologie de Montréal
Barchéchat, Claude	Hôpital Pierre-Le-Gardeur
Beaubien, Guy	Hôpital Sacré-Coeur
Bergeron, Lyne	Hôpital Pierre-Boucher
Blais, Mario	CSSS de Trois-Rivières
Bois, Sylvie	Hôpital de Verdun
Bouchard, Nadine	CSSS Les Eskers de l'Abitibi
Brouillette, Geneviève	Hôpital Pierre-Boucher
Cardinal Valérie	CSSS de L'Énergie
Caron, Marie-Josée	Hôpital régional de St-Jérôme
Chicha-Dzineku, Madeleine	CHU Ste-Justine
Choinière, André	Hôpital de Verdun
Chouinard, Dany	Hôpital régional de St-Jérôme
Choquette, Jean-François	CH du Centre-de-la-Mauricie
Coimbra, Claudia	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Cormier, Daniel	CSSS de Trois-Rivières
Cossette, Judith	CSSS de Trois-Rivières
Cousineau, Sylvie	Hôpital Pierre-Le-Gardeur
Curnew, George	Hôpital de Verdun
Dansereau, Dominique	CSSS de Trois-Rivières
Demers-Pelletier, Julie	Hôpital régional de St-Jérôme
Desnoyers, Jean-Pierre	Hôpital Pierre-Boucher
Dingemans, Emmanuel	Hôpital régional de St-Jérôme
Dion, Marylin	Hôpital régional de St-Jérôme
Dumas, Diane	Hôpital Sacré-Coeur
Duverseau, Roger	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Fortin, Josée-Anne	CHUM Notre-Dame
Gingras, France	CSSS de Trois-Rivières
Gobeil, François	Hôpital Pierre-Boucher
Henri, Richard	Hôpital Sacré-Coeur

Houde, Bryan	Hôpital Pierre-Boucher
Istvan, Juraj	Hôpital de Verdun
Jean, Dominique	Hôpital Sacré-Coeur
Kaprelian, Suzan	CHUM St-Luc
Lagacé, Annie	Hôpital Sacré-Coeur
Landry, Michel	Hôpital régional de St-Jérôme
Laperrière, Gilles	CSSS de Trois-Rivières
Lavoie, Ann	CHUM St-Luc
Lavoie, Nicole	Hôpital Sacré-Coeur
Le, Anh Tai	Hôpital Sacré-Coeur
Lemieux, Andrée	CSSS de Trois-Rivières
Lemieux, Francine	Hôpital Pierre-Boucher
Lessard, Sylvain	CSSS de Trois-Rivières
Léveillé, Josiane	CH du Centre-de-la-Mauricie
Lévesque, Jean-Charles	Hôpital Sacré-Coeur
Limoges, Patrick	Hôpital Sacré-Coeur
Lortie, Élise	Hôpital Pierre-Boucher
Mac, Thien Bich	Hôpital régional de St-Jérôme
McCaughry-Cardigos, David	Hôpital Pierre-Boucher
McSween, Audrey	Hôpital régional de St-Jérôme
Melançon, Karine	Hôpital régional de St-Jérôme
Morin, Lise	Hôpital Pierre-Boucher
Nguyen, Micheline	CHUM Notre-Dame
Nolet, Mireille	Hôpital Sacré-Coeur
Pellerin, Charles	CSSS de Trois-Rivières
Pellerin, Stéphane	CSSS de Trois-Rivières
Pepin, Paul	Hôpital de Verdun
Pinsonneault, Céline	Hôpital régional de St-Jérôme
Renno, Ibrahim	CSSS de Trois-Rivières
Ricard, Pauline	Hôpital régional de St-Jérôme
Robitaille, Jean-Philippe	Hôpital Pierre-Le-Gardeur
Rochon, François	Hôpital Sacré-Coeur
Roux, Michel	Hôpital régional de St-Jérôme
Ruest, Pierre	CHU Ste-Justine
Saint-Germain, Jean-François	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Talbot, Martin	CHUM St-Luc
Tousignant, Jean	CSSS de Trois-Rivières
Tremblay, Isabelle	Hôpital Sacré-Coeur
Vaillancourt, Guy	Hôpital Pierre-Le-Gardeur
Professeur associé	
Troncy, Éric	Faculté de médecine vétérinaire, UdeM

TOTAL : 168 chargés d'enseignement et professeurs

1.5 Comités

Comité directeur

Dr Pierre Drolet, président	Directeur du département
Dre Manon Choinière	Directrice de la recherche
Dr Alain Deschamps	Chef, Institut de cardiologie de Montréal
Dr François Donati	Directeur du développement professionnel continu
Dr Louis-Philippe Fortier	Chef, Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dr François Girard	Directeur du programme
Dr Sylvain Mathews	Chef, CHU Ste-Justine
Dr Jean-Denis Roy	Chef, CHUM

Comité de programme

Dr François Girard, président	Directeur du programme
Dre Geneviève Arcand	Présidente, Comité d'admission-évaluation
Dre Marina Belda	Représentante des R3
Dre Véronique Beaudet	CHUM St-Luc
Dre Marie-Josée Caron	Hôtel-Dieu de St-Jérôme
Dre Sonia Charbonneau	CHUM Notre-Dame
Dre Louise Cyrenne	CHU Ste-Justine
Dr Martin Dickner	Responsable de l'externat
Dr Pierre Drolet	Directeur du département
Dr Vincent Généreux	Représentant des R1
Dr Michel Girard	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dre Marie-Christine Grondin-Théorêt	Représentante des R4
Dr Marie-Andrée Lacasse	Centre hospitalier régional de Trois-Rivières
Dr Jean-Sébastien Lebon	Institut de cardiologie de Montréal
Dre Chantal Mercier-Laporte	Représentante des R2
Dre Danielle Pelletier	CHUM Hôtel-Dieu
Dr Arnaud Robitaille	Responsable de la simulation
Dre Édith Villeneuve	CHU Ste-Justine

Comité d'admission et d'évaluation (sous-comité du Comité de programme)

Dre Geneviève Arcand, présidente	CHUM Notre-Dame
Dr François Girard	Directeur du programme
et tout autre membre du comité de programme	

Comité des études prédoctorales

Dr Martin Dickner, président	Responsable de l'externat
Dr Huu Tram Anh Nguyen	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dr Pierre Drolet	Directeur du département
Dr François Girard	Directeur de programme
Dr Patrick Limoges	Hôpital du Sacré-Cœur
Dr Luc Massicotte	CHUM Saint-Luc
Dr Danielle Pelletier	CHUM Hôtel-Dieu

Comité de la recherche

Dre Manon Choinière, présidente	Directrice de la recherche
Dr Pierre Beaulieu	CHUM Hôtel-Dieu
Dr Gilbert Blaise	CHUM Notre-Dame
Dre Kathryn De Koven	CHU Ste-Justine
Dr André Denault	Institut de cardiologie de Montréal
Dr Alain Deschamps	Institut de cardiologie de Montréal
Dr François Donati	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dr Pierre Drolet	Directeur du département
Dr Louis-Philippe Fortier	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dr Nathalie Massicotte	CHUM Notre-Dame
Dr Papu Nath	Représentant des résidents

Comité de développement professionnel continu

Dr François Donati, président	Directeur du Développement professionnel continu
Dr Christian Ayoub	Institut de cardiologie de Montréal
Dr Pierre Drolet	Directeur du département
Dre Anna Fabrizi	CHUM Notre-Dame
Dr Gilles Girouard	CHU Ste-Justine
Dr Robert Thivierge	Conseiller pédagogique, Faculté de médecine
Dr Guillaume Fugère-Nadeau	Représentant des résidents

Comité de nomination-promotion

Dr Pierre Drolet, président	Professeur titulaire et directeur du département
Dr Pierre Beaulieu	Professeur agrégé
Dr Sylvain Bélisle	Professeur agrégé de clinique
Dr Gilbert Blaise	Professeur titulaire
Dr Daniel Boudreault	Professeur agrégé de clinique

Dre Aline Boulanger	Professeur agrégé de clinique
Dre Manon Choinière	Professeur titulaire
Dr Jacques Couture	Professeur agrégé de clinique
Dr Pierre Couture	Professeur agrégé de clinique
Dr André Denault	Professeur agrégé de clinique
Dr Alain Deschamps	Professeur agrégé de clinique
Dr François Donati	Professeur titulaire
Dr François Girard	Professeur agrégé
Dr Michel Girard	Professeur titulaire
Dr Joanne Guay	Professeur agrégé de clinique
Dr Jean-François Hardy	Professeur titulaire
Dr Huu tram Anh Nguyen	Professeur agrégé de clinique
Dr Jean Taillefer	Professeur agrégé de clinique
Dr Normand A. Tremblay	Professeur agrégé de clinique

1.6 Hôpitaux affiliés et autres milieux de stages

MILIEUX HOSPITALIERS AGRÉÉS

[Centre hospitalier de l'Université de Montréal](#) (CHUM)

Chef du département d'anesthésiologie: [Jean-Denis Roy](#)

Secrétaire: [Sylvie Létourneau](#)

1560, rue Sherbrooke Est

Montréal, Québec, H2L 4M1

Tél : (514) 890-8000 poste 26876

Fax : (514) 412-7653

CAMPUS HÔTEL-DIEU

Chef adjoint: [Dominique Girard](#)

Secrétaire : [Chantal Genest](#)

Hôtel-Dieu de Montréal

3840, St-Urbain

Montréal, Québec, H2W 1T8

Tel : (514) 890-8000 poste 14570

Fax : (514) 412-7222

CAMPUS NOTRE-DAME

Chef adjoint: [Dominique Girard](#)

Secrétaire: [Sylvie Létourneau](#)

1560, rue Sherbrooke Est

Montréal, Québec, H2L 4M1

Tél : (514) 890-8000 poste 26876

Fax : (514) 412-7653

CAMPUS ST-LUC

Chef adjoint: [Francoise Zaharia](#)

Secrétaire : [Guylaine Ayotte](#)

1058, St-Denis

Montréal, Québec, H2X 3J4

Tél : (514) 890-8000 poste 36581

Fax : (514) 412-7310

[Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine](#)

Chef de département : [Sylvain Mathews](#)

Secrétaire : [Jocelyne Auger](#)

3175, ch. Côte Ste-Catherine

Montréal, Québec, H3T 1C5

Tél : (514) 345-4733

Fax : (514) 345-4601

Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Chef de département : [Louis-Philippe Fortier](#)

Secrétaire : [Marie Cadieux](#)

5415, boul. L'Assomption

Montréal, Québec, H1T 2M4

Tél : (514) 252-3426

Fax : (514) 252-3542

Institut de cardiologie de Montréal

Chef de département : [Alain Deschamps](#)

Secrétaire : [Pierrette Thivierge](#)

5000, Bélanger Est

Montréal, Québec, H1T 1C8

Tél : (514) 376-3330 poste 3732

Fax : (514) 376-8784

Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal

Chef de département : [Pierre Rousseau](#)

Secrétaire : [Lucie Greco](#)

5400, boul Gouin Ouest

Montréal, Québec, H4J 1C5

Tél : (514) 338-2222 poste 2680

Fax : (514) 338-2009

CSSS de Trois-Rivières

Chef de département: [Dominique Dansereau](#)

Secrétaire : [Denise Champoux](#)

1991, boul. du Carmel,

Trois-Rivières, Québec, G8Z 3R9

Tél : (819) 697-3333 poste 68559

Fax : (819) 378-9809

CSSS de Saint-Jérôme

Chef de département : [Dany Chouinard](#)

Adjointe administrative: [Marie-Claude Huot](#)

290, rue De Montigny

St-Jérôme, Québec, J7Z 5T3

Tél : (450) 431-8515

Fax : (450) 431-8647

AUTRES MILIEUX DE STAGES

CSSS de l'Énergie

Chef de département: Valérie Cardinal

Agente d'administration: Lucie Villemure

50, 119e Rue

Shawinigan Sud, Québec, G9P 5K1

Tél : (819) 536-7500

Fax : (819) 536-7611

CSSS Les Eskers de l'Abitibi

Chef de département: Jean Mathieu Racicot

Agente d'administration: Joann Bélanger

622, 4e Rue ouest

Amos, Québec J9T 2S2

Tél : (819) 732-3341

Fax : (819) 732-7054

Hôpital de Chicoutimi

Chef de département: Gérald Gobeil

Secrétaire : Louise Martin

305, avenue St-Vallier

Chicoutimi, Québec, G7H 5H6

Tél : (418) 541-1234 poste 2615

Fax : (418) 541-1159

Hôpital de Verdun

Chef de département: Normand Gravel

Technicienne administrative: Lise Tremblay

4000, boulevard LaSalle

Montréal, Québec, H4G 2A3

Tél : (514) 362-1000 poste 2840

Fax : (514) 765-7306

Hôpital Pierre-Boucher

Chef de département: Bryan Houde

Adjointe administrative: Mélissa Turgeon

1333, boulevard Jacques-Cartier est

Longueuil, Québec J4M 2A5

Tél : (450) 468-8111

Fax : (450) 468-8267

Hôpital Pierre-Le-Gardeur

Chef de département: Claude Barchechat

911, Montée des Pionniers

Terrebonne, Québec, J6V 2H2

Tél : (450) 654-7525

Fax : (450) 654-7286

1.7 Un mot du webmestre

Le site Internet du Département d'anesthésiologie de l'Université de Montréal est un site dynamique qui permet la diffusion d'informations à ses membres ainsi que le recrutement de nouveaux résidents. Il est un appui important pour l'enseignement à ses résidents. Depuis l'année 2004 tous nos cours de sciences de base sont enregistrés et disponibles au format vidéo (WMV) et PDF. Nous sommes le seul département universitaire à offrir ce service à nos membres et étudiants. Nous pouvons en être fiers.

Depuis avril 2008 nous avons eu **88 269** visiteurs différents qui ont consultés notre site. Sa popularité est en constante évolution, le nombre de visiteur unique est en constante progression, 8 362 nouveaux visiteurs cette année. Il est à noter que ces statistiques ne comptent pas la consultation par nos résidents des cours de sciences de base qui sont limité par un mot de passe, donc invisibles par les moteurs de recherche.

Nos résidents (n=27), dans un sondage ont évalué la pertinence de mettre les cours en ligne au format vidéo à 9,7 sur une échelle de 10.

Les visiteurs proviennent de toutes les villes du Québec et de partout dans le monde surtout des pays francophones.

Pour la période de 2008 à 2014 :

	Ville	Visiteurs		Pays	Visiteurs
1.	Montréal	31 638	1.	Canada	72 607
2.	Outremont	7 366	2.	France	5 288
3.	Mount Royal	4 328	3.	États Unis	1 820
4.	Longueuil	2 960	4.	Algérie	1 208
5.	Québec	2 054	5.	Tunisie	951
6.	St. Leonard	1 705	6.	Belgique	853
7.	Saint-Lambert	1 548	7.	Maroc	755
8.	Sherbrooke	1 470	8.	Suisse	465
9.	Laval	1 318	9.	Inde	376
10.	Toronto	1 302	10.	Angleterre	258

Si vous avez des informations concernant l'anesthésiologie, que vous aimeriez diffuser ou si vous avez des suggestions ou commentaires, n'hésitez pas à me contacter. Notre site est en place pour votre bénéfice.

Denis Babin, M.Sc.Env, Inh.
 Concepteur et webmestre
 Chargé d'enseignement de clinique
 Département d'anesthésiologie

2 Activités d'enseignement 2012-2013

2.1 Un mot du directeur du programme

Le programme de résidence en anesthésiologie de l'Université de Montréal est d'une durée de 5 ans et il jouit d'un agrément du Collège Royal des Médecins et Chirurgiens du Canada obtenu en 2008. Le programme compte actuellement 44 résidents et de 3 à 5 moniteurs cliniques (selon les périodes) répartis sur 10 milieux de formation à Montréal, St-Jérôme, Trois-Rivières et Chicoutimi. En incluant les stages offerts en ententes interuniversitaires et les divers autres stages, c'est environ 100 résidents par année qui transitent dans notre programme et qui peuvent ainsi bénéficier de l'expertise clinique de plus de 100 professeurs.

La structure complète du programme est basée sur l'enseignement des spécialités en anesthésiologie et non sur une simple rotation dans les différents milieux de stage. Ainsi les résidents effectuent un stage dans une spécialité donnée dans un hôpital où cette spécialité est enseignée. Ceci implique plusieurs changements de milieu de stage afin que le résident bénéficie au maximum de l'expertise et de la clientèle des milieux. Il s'agit également d'une stratégie très efficace pour s'assurer de l'uniformité et de la qualité de la formation. L'anesthésiologie est considérée comme une spécialité de base et ainsi nos résidents effectuent 7 périodes de stage en région, ce qui va au-delà des exigences gouvernementales en cette matière.

Les résidents de notre programme bénéficient dès la première année de formation de 5 périodes d'introduction à l'anesthésie, une des plus longues périodes du genre au Canada. Ceci leur permet d'emblée de confirmer leur choix de carrière et ensuite d'avoir le bagage nécessaire pour aborder les stages de spécialités qui commencent dès la 2^{ème} année du programme.

Le stage de recherche obligatoire, d'une durée de 3 à 4 périodes en R3, est une autre particularité de notre programme. Ce stage, qui a été instauré en 1989, est très apprécié des résidents puisqu'il leur donne l'opportunité de s'initier à la recherche clinique, à la revue critique de la littérature et de publier leurs résultats dans une revue reconnue. Ce stage est évidemment rendu possible grâce à une équipe très prolifique et dynamique de cliniciens chercheurs qui offrent chaque année une panoplie de stages dans des sujets de recherche très variés. Plusieurs résidents choisissent également de développer leur propre hypothèse de recherche pour ensuite s'associer à un professeur du département pour la réalisation du projet.

Pour compléter la formation de nos résidents, le programme offre un cursus de cours de sciences de base comportant un éventail de cours siglés qui s'étalent sur trois ans, de même que plusieurs ateliers couvrant tous les aspects des compétences transversales CanMeds spécifiques à l'anesthésiologie.

Les résidents du programme complètent sur une base régulière un carnet de route (anesthesiology resident log book) pour leur expérience clinique et un portfolio détaillé pour les aspects touchant les

compétences transversales et le cheminement complet de la résidence. Ces 2 documents sont revus par le directeur du programme avec chacun des résidents sur une base individuelle 2 fois par année.

Le comité de programme qui compte des représentants des différents hôpitaux ainsi qu'un représentant résident par année de résidence est très dynamique et gère l'ensemble des aspects du programme de résidence. Le Dr Geneviève Arcand est la présidente des comités d'admission et d'évaluation, deux sous-comités du comité de programme. À ce titre, elle est donc responsable du processus complet d'admission. Le comité doit réviser chaque année entre 50 et 75 demandes d'admission provenant du CARMS en plus des différentes demandes extérieures au CARMS (changement de résidence et médecins en pratique souhaitant faire un retour en résidence). Le programme dispose, dépendant des années, de 8 à 10 postes de résidence, pour une capacité maximale d'accueil de 10 résidents par année. Le processus d'évaluation est également sous l'autorité du Dr Arcand qui révisé chacune des évaluations cliniques des résidents et présente au comité d'évaluation les fiches d'appréciation des stages cliniques dont la sanction académique doit être discutée en vertu du règlement pédagogique. La confection de la grille de stage (distribution des stages) est également réalisée par le Dr Arcand.

Le programme d'anesthésiologie est également une porte d'entrée pour 2 programmes conjoints, soit le programme anesthésiologie – soins intensif et le programme anesthésiologie – clinicien chercheur. Ces 2 programmes, d'une durée totale de 6 ans, conduisent à une double certification par le Collège Royal des Médecins du Canada.

Notre programme offre de plus un programme de formation sur simulateur haute-fidélité supervisé par un groupe de professeur-anesthésiologistes spécifiquement formés en simulation. Ces séances de simulation sont offertes à tous les niveaux de résidence, couvrent un vaste éventail de situations, et sont parfois intégrées aux cours de sciences de base.

En ce qui a trait aux formations sur-spécialisées offertes aux moniteurs cliniques ainsi qu'aux fellows, on compte l'anesthésie cardiaque et l'échographie transoesophagienne, l'anesthésie régionale, la neuroanesthésie, le traitement de la douleur chronique, l'anesthésie pédiatrique, l'anesthésie obstétricale et la recherche clinique.

Francois Girard, MD, FRCPC
Directeur du programme de résidence
Département d'anesthésiologie

2.2 Programme de résidence

2.2.1 Description du programme de résidence

Le programme de résidence en anesthésiologie de l'Université de Montréal est un programme d'une durée de cinq ans. Le programme de formation répond à l'ensemble des exigences de formation du Collège royal et du Collège des médecins du Québec. Les cinq années du programme de formation ont été divisées en stages cliniques d'une durée variable. Des objectifs pédagogiques précis et complets ont été développés pour les stages de 1re, 2e, 3e, 4e et 5e années et sont disponibles dans le Cahier des résidents. La grille qui suit décrit l'ensemble du programme de formation de même que la possibilité de faire les stages optionnels.

RI	5 Introduction			6 Spécialités médicales			2 Soins intensifs	
RII	3 Anesthésie régionale	1 ORL	1 Airway	2 Douleur	2 Vasculaire	2 Thoracique	2 Anesthésie ambulatoire CHRT	
RIII	4 Anesthésie pédiatrique		2 Obstétrique	3 Recherche		2 Neuro-anesthésie	2 Anesthésie cardiaque	1 Chx majeure CHRT
RIV	Spécialités médicales et soins intensifs							
RV	2 Anesthésie régionale II	2 Chirurgie générale	2 Anesthésie pédiatrique II	1 Obstétrique II	2 Clinique de base	1 Chx majeure St-Jérôme	1 Stage région	2 Stage

En général, les stages doivent être faits au cours de l'année désignée (RI, RII & RIII sont interchangeables (sauf pour la portion médecine interne), RIV et RV). Une période optionnelle de RV peut servir à prolonger à 4 périodes le stage de recherche, seulement avec l'approbation du Comité de la recherche. L'ordre des stages durant une année est à définir avec le Comité d'évaluation. Les 3 périodes identifiées ci-haut comme optionnelles en RV peuvent être divisées en plus d'un stage. Après entente avec le Comité d'évaluation, il est possible de faire jusqu'à 5 périodes de stages optionnels en RV (5 périodes, si l'on n'a pas utilisé la 5e pour la recherche).

Il s'agit là d'un parcours régulier pour un anesthésiologiste désirant faire une carrière clinique. Pour les candidats qui ont des exigences particulières, i.e. volonté de surspécialisation ou carrière de recherche, le Collège royal et le Collège des Médecins du Québec permettent des modifications à ce programme.

En plus du stage d'introduction de cinq périodes fait comme résident 1, les deuxième, troisième et cinquième années de la résidence ont été divisées en dix-sept (17) stages. Des objectifs pédagogiques ont été élaborés pour chacun de ces stages et ils sont actuellement disponibles.

Parallèlement à ces stages cliniques, il y a un programme d'enseignement de sciences de base. Ce programme couvre l'enseignement théorique utile à l'anesthésiologie.

Cours de sciences de base

L'ensemble du programme se donne sur un cycle de trois ans, aux trimestres d'automne et d'hiver, à raison de trois heures de cours toutes les deux semaines. Les cours étant donnés de façon séquentielle, cela permet à chaque résident de suivre tous les cours à un moment ou l'autre durant sa formation. L'enseignement est de type magistral, mais avec forte interaction de la part des 20 à 25 participants. Des vignettes cliniques sont abordées et discutées. Chaque professeur suggère les lectures recommandées qui se rapportent à son cours. L'évaluation des connaissances acquises se fait par examen à choix de réponse - 1 ou 2 examens selon la durée du bloc de cours.

1re année	Anesthésie et système respiratoire	Équipement d'anesthésie et monitoring	
2e année	Complications reliées à l'anesthésie	Pharmacologie appliquée à l'anesthésie	Anesthésie pour chirurgie majeure
3e année	Anesthésie et système cardiaque	Anesthésie et système nerveux	Éthique en anesthésiologie

Ces cours sont regroupés dans un microprogramme de 2e cycle, totalisant 12 crédits:

Bases scientifiques de l'anesthésiologie.

MMD 6510 : Pharmacologie appliquée à l'anesthésie, 2 cr.

MMD 6511 : Anesthésie pour chirurgie majeure, 2 cr.

MMD 6512 : Anesthésie et système cardiovasculaire, 2 cr.

MMD 6513 : Anesthésie et système nerveux, 2 cr.

MMD 6514 : Éthique en anesthésiologie, 1 cr.

MMD 6515 : Anesthésie et système respiratoire, 1 cr.

MMD 6516 : Équipement d'anesthésie et monitoring, 1 cr.

MMD 6517 : Complications reliées à l'anesthésie, 1 cr.

Les R2, R3 et R4 sont automatiquement inscrits à ces cours.

Activités d'enseignement

Pour chaque stage clinique et tout le bloc de cours de science de base, le département universitaire a également élaboré un ensemble d'activités d'évaluation pour assurer un suivi de chaque résident. L'évaluation de ces stages cliniques et des cours théoriques fait l'objet d'un suivi attentif par le comité de programme.

En plus des activités départementales, chaque département hospitalier organise des activités académiques orientées vers les intérêts scientifiques locaux.

Lecture de Barash

Dans les deux centres hospitaliers où ont lieu les stages cliniques d'introduction (R-II), un programme de lecture des chapitres de base du livre «Clinical Anesthesia» édité par P. Barash est tenu au début de ce stage. On suggère un rythme de 1 chapitre par semaine pour les 18 premières semaines du stage d'introduction.

Ateliers obligatoires pour les résidents

Résidents I, II et III

Enseignement de l'éthique

#1: Atelier sur l'Introduction à la bioéthique (R1 - automne)

#2: Atelier sur le Traitement approprié (R1- automne)

#3: Atelier Fin de vie / Euthanasie (R2 - hiver)

#4: Éthique et industrie (R2 - hiver)

#5: Éthique de la recherche (R3)

#6: Allocation des ressources (R3 - automne)

Atelier optionnel mais fortement recommandé:

Programme intégré de formation en éthique clinique (PIFE) (R3 - printemps)

4 jours de formation à l'Institut de gériatrie de Montréal.

Résidents II, III et IV

Atelier sur l'évaluation préopératoire.

Organisé annuellement par l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont.

Printemps.

Atelier sur le harcèlement.

Responsable : Mme Pascale Poudrette,
directrice du Bureau d'intervention en matière de harcèlement.
Septembre.

Résidents I

Atelier pratique d'initiation aux techniques avancées du maintien des voies aériennes.

Responsable : Dr Alain Gauthier.

Juin de chaque année.

Résidents II

Atelier d'épidémiologie clinique.

Responsable : Dr Édith Villeneuve.

2 jours en septembre.

Atelier sur le professionnalisme en anesthésiologie.

Responsable : Dr Philippe Chouinard

Printemps

Atelier sur la communication et la collaboration

Responsable : Dr Daniel Audy

Printemps

Atelier sur les présentations.

Responsable : Dr Gilles Girouard

Automne

Résidents III

Atelier « Machine et mystère ».

Responsable : Dr Gilles Girouard.

Chaque année, période de l'année variable.

Résidents V

Pratiques formelles d'examen oral.

Responsable : Dr François Girard.

Hiver et printemps.

2.2.2 Statistiques d'admissions et d'inscriptions

Admissions 2012-2013	10
R1	9
R1-R2	1
R2	08
R3	10
R3-R4	1
R4	05
R4-R5	3
R5	09
Sous-total réguliers	46
Moniteurs cliniques / formation complémentaire	09
Résidents d'autres départements	45
Résidents d'autres universités	12
Sous-total autres	66
TOTAL	112

LISTE DES RÉSIDENTS ET DES DIPLÔMÉS 2012-2013

R1 BOUDREAU, Mélissande CHALIFOUX, Frédéric GÉNÉREUX, Vincent* ROUSSEAU-SAINE, Nicolas ISSA, Rami LAMONTAGNE, Christina PAQUET, Suzie TALEB, Amir ZOU, Xue	R1-R2 DÉCARY, Élizabeth
R2 BÉLANGER, Marie-Ève GALLANT, Jason HERRERA, Luis MERCIER-LAPORTE, Chantal* MOORE, Alex NGUYEN, John NOWAKOWSKI, Michal PÉLOQUIN, Gabriel	R3 BELDA, Marina* BLAIS, Marc-André CLAIROUX, Ariane DO, Tran Hoa FUGÈRE-NADEAU, Guillaume MONASTESSE, Audrey NATH, Papu Dwarka OUELLETTE, Mélissa THIBEAULT, Maxime URBANOWICZ, Robert

R3-R4 POULIN, Louis-Pierre	R4 CHAMBERLAND, Marie-Ève CHÉNEVERT, Ève-Marie CHIASSEON, Hubert COURSOL-PROVOST, Patrick GRONDIN-THÉORÊT, Marie-Christine*
R4-R5 WU, Qian DESJARDINS-ST-JEAN, Olivier LAMGHABBAR, Sophia	R5 GAGNON, Pierre-Olivier GRÉGOIRE-BERTRAND, Félix** LALUMIÈRE, Geneviève MICHAUD, Martin PELLERIN, Marie-Pierre RICHER-SÉGUIN, Émilie ST-PIERRE, Patrick HAKIM, David BOUCHER, Valérie
	Programme combiné Anesthésiologie / Chirurgie cardiaque VIENS, Claudia HULIN, Jonathan Échocardiographie FOURNIER, Gabriel
Moniteurs cliniques CHAVERON, Damien PAOLINI, Jean-Baptiste HOFFMAN, Shawn LAMARTINE KEPGANG, Lucie RIVARD, Geneviève RHONDALI, Ossam	Diplômés 2012-2013 GAGNON, Pierre-Olivier GRÉGOIRE-BERTRAND, Félix** LALUMIÈRE, Geneviève MICHAUD, Martin PELLERIN, Marie-Pierre RICHER-SÉGUIN, Émilie ST-PIERRE, Patrick HAKIM, David BOUCHER, Valérie WU, Qian DESJARDINS-ST-JEAN, Olivier LAMGHABBAR, Sophia

* Responsable des résidents par niveau

** Résident-coordonnateur

2.2.3 Réunions scientifiques et clubs de lecture

Hôpital	Activités	Horaire
CHUM Hôtel-Dieu	Réunions administratives (1 fois/2 mois)	Mercredi 15h30-20h
	Réunions pool anesthésiologistes (1 fois/6 mois)	Mercredi 7h-8h15
	<i>En alternance:</i> Journal club Mortalité-morbidité Réunions scientifiques Présentations résidents	Jeudi 7h30-8h15
	Réunions clinique douleur : ▪ Cours aux résidents ▪ Réunions de groupe (1 fois/mois) ▪ Présentations des résidents (3 fois/mois) ▪ Réunions administratives (4 fois/année)	
Institut de cardiologie de Montréal	Club de lecture	Lundi 7h15-7h30
	Réunion d'écho	Mardi 7h15-7h30
	Réunion de recherche	Mercredi - à l'occasion
	Réunions scientifiques	Jeudi 7h15-8h30
	Programme didactique en ETO	Vendredi 7h-7h30
Hôpital Maisonneuve-Rosemont	Club de lecture	Mercredi 7h20-8h
	Réunions scientifiques	Jeudi 7h20-8h20
CHUM Notre-Dame	<i>En alternance:</i> Club de lecture Réunion administrative Réunion scientifique Réunion mortalité-morbidité Présentations résidents senior	Jeudi 7h30-8h15
CHU Sainte-Justine	Club de lecture et protocoles (+/- 6 par année)	16h30-17h30
	Réunions scientifiques et mortalité-morbidité	Mercredi 7h30-8h30
	Cours aux résidents	Jeudi 15h-16h30
CHUM St-Luc	<i>En alternance:</i> Club de lecture Réunions administratives Réunions scientifiques Mortalité-morbidité	Jeudi 7h30-8h30

2.2.4 Fonds des résidents

Le Fonds des résidents en anesthésiologie a été créé en 1994 afin de favoriser la participation des résidents à des congrès internationaux d'envergure pour acquérir de nouvelles connaissances qu'ils pourront partager avec leur milieu clinique et aussi afin d'encourager leur rayonnement hors du département.

Subventions accordées par le Fonds des résidents en 2012-2013	
Dr Félix Grégoire-Bertrand (R5)	Le congrès, SFAR, Paris, septembre 2012
Dr Patrick St-Pierre (R5)	Making a Mark, Toronto, 21 au 24 février 2013
Dr Marie-Ève Chamberland (R4)	Congrès Dannemiller Anesthesiology Review Course, Chicago, 21 au 28 juin 2013
Dr Ève-Marie Chênevert (4)	Congrès Dannemiller Anesthesiology Review Course, Chicago, 21 au 28 juin 2013
Dr Patrick Coursol-Provost (R4)	Congrès Dannemiller Anesthesiology Review Course, Chicago, 21 au 28 juin 2013
Dr Hubert Chiasson (R4)	Congrès Dannemiller Anesthesiology Review Course, Chicago, 21 au 28 juin 2013
Dr Marie-Christine Grondin-Théorêt (R4)	Congrès Dannemiller Anesthesiology Review Course, Chicago, 21 au 28 juin 2013

2.3 Programme de formation de clinicien-chercheur

Le programme de formation de cliniciens-chercheurs (PFCC) du *Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada* est un programme agréé d'une durée minimale de 24 mois qui peut être combiné avec le programme d'anesthésiologie pour une durée totale de formation de 72 mois répartie sur 6 ans. Ce programme DOIT également être jumelé à une Maîtrise (MSc) ou un Doctorat (PhD). Il consiste à faciliter l'évolution de la carrière des cliniciens-chercheurs et vise à inciter les médecins spécialistes à faire de la recherche clinique. Pendant chacune des périodes de recherche, un maximum de 20% du temps peut être accordé à la clinique, ceci dans l'optique de conjuguer recherche et soins cliniques aux patients.

Dans ce programme, 3 itinéraires sont proposés :

Itinéraire continu (24 mois consécutifs). Les 2 dernières années de formation (RV et RVI) sont consacrées à la recherche avec un maximum de 20% du temps réservé à la clinique.

Itinéraire discontinu I (≥ 24 mois, *fractionated training*). Au moins 3 mois par année à partir de la 2e ou de la 3e année de résidence, puis une année continue complète après la fin de la résidence.

Itinéraire discontinu II (≥ 24 mois, *distributive curriculum training*). Réservé aux détenteurs de diplôme MSc ou PhD et début possible dès la première année de spécialisation.

INSCRIPTION

Avant de s'inscrire au PFCC, les candidats doivent d'abord soumettre leur projet au comité d'évaluation du département d'anesthésiologie.

L'admission et l'inscription d'un étudiant sont gérées par le **Vice-décanat aux études médicales post-doctorales** et la **Faculté des études supérieures** (FES) pour la maîtrise ou le doctorat.

Le directeur de programme du PFCC est le **Dr Jacques Lacroix**.

2.4 Programme de formation en soins intensifs

Le résident issu du programme d'anesthésiologie est éligible pour une formation de deux ans qui peut être combinée avec le programme d'anesthésiologie pour une durée totale de formation de 72 mois répartie sur 6 ans et donnant accès à la certification en soins intensifs.

INSCRIPTION

Les candidats doivent d'abord soumettre leur projet de s'inscrire au programme conjoint anesthésiologie-soins intensifs au comité d'évaluation du département d'anesthésiologie au cours de la deuxième année de résidence.

L'admission et l'inscription d'un étudiant sont gérées par le **Vice-décanat aux études médicales post-doctorales**

Le directeur de programme de formation en soins intensifs est le **Dr Marc-Jacques Dubois**.

2.5 Un mot du responsable à l'Externat

Pour l'année académique 2012-2013, l'externat en médecine de l'Université de Montréal a fait l'objet d'une importante restructuration. Les nouveaux externes qui ont débuté en 2013 ont été incorporés dans cette transformation de l'externat dont la durée a été réduite de 85 à 76 semaines. Parmi les modifications introduites figurent : l'ajout de semaines campus, des stages à option plus nombreux, l'introduction de nouveaux stages tels une semaine en soins palliatifs et une autre semaine en milieu communautaire, des semaines de vacances fixes, des cours plus nombreux, etc. La majorité des stages ont été remaniés, ces derniers passant de 8 à 6 semaines. D'autres ont été intégrés à l'intérieur d'autres stages, tel le stage de radiologie. Les externes de première année seront dorénavant dénommés « externes Junior » et ceux de deuxième année « externes Senior ». La mise en place de cette restructuration a débuté en 2013 et se poursuivra en 2014.

En ce qui concerne plus spécifiquement le stage d'anesthésiologie, celui-ci est demeuré pratiquement inchangé dans la restructuration de l'externat. Anciennement, le stage d'anesthésiologie était associé au stage d'ophtalmologie, également d'une durée d'une semaine. Ces deux stages étaient jumelés au stage de radiologie d'une durée de deux semaines. Combinés ensemble, ces stages constituaient le stage communément nommé ROA d'une durée de 4 semaines. Avec le nouveau format d'externat, le stage de radiologie a été complètement renouvelé et est maintenant fusionné à l'intérieur de différents stages. Le stage OA est donc maintenant associé à des stages de 2 semaines dans le but de compléter une période d'un mois.

Se déroulant quasi exclusivement au bloc opératoire, le stage obligatoire d'anesthésiologie va continuer à être offert dans les milieux suivants : CHUM (Hôtel-Dieu, Notre-Dame, Saint-Luc), Maisonneuve-Rosemont, Sacré-Cœur ainsi qu'à Trois-Rivières. Dans chacun de ces milieux se trouve un responsable hospitalier en charge de l'accueil et de l'évaluation des externes. À titre de stage obligatoire, le stage fait l'objet d'une évaluation sanctionnelle. Celle-ci est constituée exclusivement de l'évaluation du travail de l'externe selon les critères correspondant aux 7 compétences fondamentales (CanMEDS). L'examen qui auparavant complétait le stage a été aboli avec le nouveau format de l'externat. Quelques uns des thèmes qui étaient couverts par cet examen vont être repris à l'intérieur d'un examen intégré à la fin de l'externat.

Le déroulement du stage d'anesthésiologie va demeurer sensiblement identique. Quelques semaines avant leur venue au bloc opératoire, les étudiants reçoivent une lettre de convocation comprenant les informations nécessaires à la réussite de leur stage. Dans cette dernière sont également inclus certains liens internet dont un vers le site de l'ENA (Environnement Numérique d'Apprentissage) de la Faculté de Médecine de l'Université de Montréal. Une des nouveautés cette année est le fait que tous les renseignements essentiels, les cours, les documents et les objectifs de stage sont regroupés sur le site de l'ENA. Encore cette année, l'ouvrage obligatoire de référence demeure le *Précis d'anesthésie et de réanimation - Abrégé de la cinquième édition*. La révision de cet ouvrage fait suite à la réédition du *Précis d'anesthésie de J. Guay et coll. en 2012*. Pour faciliter la tâche des étudiants, les objectifs du stage

ont été intégrés au tout début de l'ouvrage. Pour 2013, les objectifs sont demeurés sensiblement les mêmes à quelques modifications près. Les étudiants ont le choix de se procurer le document en version papier ou électronique. Il est disponible aux Presses de l'Université de Montréal.

Les activités du CAAHC (centre d'apprentissage des aptitudes et habiletés cliniques) feront relâche en 2014. Avec la restructuration de l'externat et le remaniement des horaires, il n'était pas possible de tenir les activités d'anesthésiologie au CAAHC pour cette année de transition. Trois ateliers étaient donnés : un sur le contrôle des voies aériennes, un autre sur les accès veineux ainsi qu'un dernier portant sur l'évaluation préopératoire. Ces ateliers seront repris et de nouveau dispensés en 2015 sous un format différent. L'activité a néanmoins été tenue à l'hiver 2013. Les commentaires ont été, comme par le passé, très positifs, autant pour le contenu des ateliers que pour les moniteurs qui ont participé à l'activité.

Un intérêt soutenu de la part des externes pour la spécialité d'anesthésiologie a continué à être observé en 2013. Cet intérêt s'est traduit une fois de plus par une demande considérable pour des stages optionnels dans notre spécialité. Il en découle parfois des difficultés pour certains étudiants à obtenir un stage en anesthésiologie. Le défi est d'autant plus grand que les cohortes d'externes sont fort nombreuses. Tout près de 270 externes par cohorte sont en effet répartis dans les différents milieux de stage. Avec la restructuration de l'externat, les stages à option de 2 semaines ont été introduits. Nous verrons donc des externes qui demanderont à venir faire des stages optionnels d'une durée de 2 semaines, et ce, dès le tout début de leur externat. Il sera encore également possible pour eux de demander un stage d'une durée d'un mois.

Le stage obligatoire d'anesthésiologie continue à être un stage très apprécié. La pertinence du stage, la qualité de l'enseignement ainsi que le climat de travail sont les points positifs les plus souvent cités par les étudiants. Année après année, et ce fut le cas encore une fois en 2013, la durée du stage trop courte est le point faible du stage le plus souvent évoqué. Suite à ce commentaire récurrent de la part des externes, et même des responsables hospitaliers du stage, la Faculté nous a demandé si cela était concevable d'augmenter la durée du stage obligatoire à deux semaines. Actuellement, avec les capacités d'accueil qui sont en place, cela s'avère être une option qui n'est pas envisageable. Néanmoins, divers scénarios sont actuellement à l'étude. Avec la restructuration de l'externat, il serait possible d'offrir le stage sur pratiquement toutes les périodes que comptent les deux années d'externat. En répartissant de cette façon les externes, il serait possible de conserver les mêmes capacités d'accueil tout en offrant le stage sur une durée de deux semaines. Cette option nécessiterait néanmoins une réorganisation de différents stages et de leurs horaires, dont celui d'ophtalmologie qui est actuellement lié avec l'anesthésiologie. Pour l'instant, il ne s'agit que d'une alternative en considération. S'il devait y avoir effectivement augmentation de la durée du stage, ce changement n'entrerait en vigueur qu'en 2015.

Martin Dickner, MD, FRCPC
Responsable de l'Externat
Département d'anesthésiologie

3 Recherche et rayonnement

3.1 Un mot de la directrice de la recherche

La mission du Comité de la recherche du Département d'anesthésiologie est de développer et soutenir la recherche au sein du département et cette dernière y est bien présente et ce, même si ce département est d'abord et avant tout à vocation clinique.

Contrairement à plusieurs autres spécialités médicales, des stages de recherche de trois mois sont obligatoires pour tous les résidents en anesthésiologie. Durant ce stage supervisé, chaque résident doit mener à bien un projet de recherche à partir des connaissances qu'il a, entre autres, acquises dans le cadre d'une formation intensive de deux jours en méthodologie de la recherche offerte tous les deux ans par un des professeurs de notre département, Dr Édith Villeneuve. En plus, les résidents juniors ont maintenant accès à une seconde formation qui est donnée par un des chercheurs-cliniciens de notre département (Dr André Denault) et par Dr Jean Lambert, statisticien à l'Université de Montréal et au Montreal Institute of Cardiology Coordinating Center. Cette formation qui s'adresse aussi aux résidents et fellows en soins intensifs dure une journée et aborde des objectifs méthodologiques différents de ceux de la formation offerte par Dr Villeneuve. Durant l'année 2012-2013, treize résidents de niveau R3, R4 ou R5 ont entamé ou complété leur stage de recherche. Chaque année, les résidents qui ont terminé leur stage de recherche sont invités à présenter aux membres du département et à leurs collègues résidents les résultats de leurs travaux lors de la Soirée des résidents de même que lors de la Journée conjointe des résidents en anesthésiologie des Universités de Montréal et de Sherbrooke. Au cours de l'année 2012-2013, une de nos résidentes a complété avec succès une maîtrise de même que le Programme de formation de clinicien-chercheur (PFCC) reconnu officiellement par le Collège Royal des médecins et chirurgiens du Canada et qui est dispensé à la Faculté de médecine de l'Université de Montréal.

Au sein de notre département, tous nos professeurs qui font de la recherche de façon active le font à travers leurs activités cliniques et d'enseignement alors qu'un seul le fait à temps plein étant un chercheur non clinicien (PhD). Plusieurs de nos professeurs jouissent d'une renommée nationale ou internationale et notamment dans les domaines de la médecine cardiovasculaire, de la pharmacologie et de la douleur. Trois de nos professeurs possèdent un PhD en plus de leur MD et deux d'entre eux sont des chercheurs boursiers cliniciens du FRSQ. Au chapitre des subventions de recherche (voir liste ci-jointe), les professeurs de notre département ont obtenu des fonds qui dépassent le million de dollars pour l'année 2012-2013 (1 180 061\$), ces fonds provenant pour la très grande majorité d'organismes subventionnaires dotés de comité de pairs (FRSQ, IRSC, Fondation de l'ICM, etc) (96.9%) alors que d'autres sont des subventions de l'industrie (3,1%). Chaque année, nos professeurs ont accès aux bourses de recherche du Fonds de développement du Département d'anesthésiologie de l'Université de Montréal, une initiative unique et exceptionnelle qui a été créée et mise en place par Dr François Donati. Ces bourses sont prises à même les intérêts générés par le Fonds de développement dans lequel les membres de notre département ont accumulé plus d'un million de dollars. Comme en témoigne par

ailleurs la liste ci-jointe des publications et communications scientifiques pour l'année 2012-2013, la qualité et la quantité des travaux de recherche de nos professeurs et résidents est pour le moins remarquable compte tenu de la taille et de la vocation d'abord et avant tout clinique de notre département. En fait, leurs publications dans des revues avec comité de pairs ont plus que quintuplé au cours des 10 dernières années.

Au chapitre des réunions du Comité de la recherche de notre département, les membres issus des différents milieux hospitaliers et le représentant des résidents se rencontrent environ huit fois par année et il a été décidé qu'à partir de 2012, ces réunions se tiendraient dans les différents milieux cliniques (plutôt qu'à l'Université) afin de favoriser une participation optimale de nos membres, qu'ils fassent ou non de la recherche et d'ainsi d'assurer une plus grande visibilité de ce secteur.

Tout comme nos collègues canadiens et nord-américains, nous avons cependant certaines inquiétudes quant au soutien et la pérennité des activités de recherche en anesthésiologie, ce domaine étant très peu pour ne pas dire pas privilégié par nos organismes subventionnaires gouvernementaux. À titre de représentante du Département d'anesthésiologie, j'assiste à toutes les réunions du Comité Conseil de la recherche de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal afin d'être bien au fait des possibilités de financement et des grandes orientations de nos organismes subventionnaires afin d'en informer les membres de notre Comité de la recherche, mes collègues cliniciens-chercheurs de notre département, et les résidents. Je m'assure également de transmettre à mes collègues toute information ayant trait aux concours réguliers ou nouveaux de bourses et subventions. Je siège également sur le Comité d'évaluation et le Comité de direction du PFCC, ce qui me permet d'être au fait des derniers développements dans ce programme et des possibilités de bourse pour les résidents inscrits au PFCC.

En 2012-2013, le Comité a établi comme à chaque année une série d'objectifs précis et concrets visant à développer et soutenir la recherche au sein de notre département. Ces derniers étaient de :

- **Formation en recherche des résidents: S'assurer que ces derniers acquièrent une formation adéquate en recherche**—i.e., assistance au cours du Dr Édith Villeneuve et à celui du cours du Dr André Denault + utilisation du « [*Guide de la recherche : Introduction destinée aux résidents, autres stagiaires en santé et praticiens*](#) » publié en 2011 par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. Le Département d'anesthésiologie de l'Institut de cardiologie de Montréal (ICM) a procédé à l'achat d'un certain nombre de ces manuels, lesquels sont disponibles pour les résidents faisant un stage de recherche à l'ICM. Les départements d'anesthésiologies des autres centres hospitaliers affiliés comptent faire de même et ce, dans la perspective d'avoir un guide unique pour l'initiation à la recherche qui soit à la fois complet et de qualité. .
- **Programme PFCC: assurer dans la mesure du possible qu'au moins un résident par deux ans se joigne à ce programme.**
- **Mise à jour régulière et diffusion des informations ayant trait aux différentes sources de subventions (bourses, fonds de fonctionnement, etc) des organismes gouvernementaux et autres (e.g., IRSC, FRQ-S, SCA, etc).** Cette tâche est de mon ressort et je dois m'assurer que tous les membres du département sont bel et bien informés des argents disponibles pour la recherche. Pour ce faire, je continuerai d'assister régulièrement aux réunions du Comité conseil de la recherche de la Faculté de médecine et celles des Comités du PFCC tout en continuant d'être à

l'affut des différents communiqués informant l'annonce de concours de bourses et de subventions qui pourraient représenter un intérêt pour des candidats en anesthésiologie.

- **Bourses de la Société canadienne des anesthésiologistes (SCA): Inciter les membres de notre département à appliquer davantage à ces bourses.** Comme on note une diminution marquée au cours des dernières années des applications en provenance de l'UdeM à ce concours, il est proposé d'effectuer une offensive particulière afin d'augmenter la participation et ce, en ciblant des candidats possibles au sein de notre département.
- **Publications et présentations des résidents:** Effectuer un suivi plus serré des publications et présentations (orales ou par affiches) effectuées par les résidents suite à leur stage de recherche que ce soit lors du Congrès annuel de l'Association des anesthésiologistes du Québec (AAQ), à la SCA ou lors d'autres congrès nationaux ou internationaux. Il est proposé d'effectuer un rapport annuel dédié spécifiquement à cette fin.

En collaboration avec les professeurs de notre département, les membres du Comité de la recherche ont activement travaillé à l'atteinte de ces objectifs au cours de la dernière année et nous continuerons de le faire avec beaucoup d'enthousiasme et de conviction. Le dynamisme, le dévouement et la passion qui animent nos professeurs couplés à la planification d'une relève de haut niveau en recherche sont une combinaison gagnante pour que notre département devienne un chef de file en recherche dans le domaine de l'anesthésiologie. Enfin, je ne saurais passer sous silence le formidable travail de représentation que docteur Alain Deschamps a effectué cette année auprès de l'Association of Canadian University Departments of Anesthesia (ACUDA) et je tiens à l'en remercier au nom de tous les membres du Département d'anesthésiologie de l'Université de Montréal de même qu'en mon nom personnel.

Manon Choinière PhD
Directrice
Comité de la recherche

3.2 Conférences

3.2.1 Conférences

Beaulieu, Pierre, *Basis of pharmaceutical management*, European Academy of Craniomandibular Disorders, Paris, France, 6 septembre 2012

Beaulieu, Pierre, *Acétaminophène et douleur : Mécanismes d'action et interactions médicamenteuses*, Conférences du Département de pharmacologie, Montréal, 28 février 2013

Beaulieu Pierre, *Le BISTM : Pourquoi et quand l'utiliser en 2013 ?*, Petit Déjeuner parmi les Exposants – Invitation spéciale, Congrès AAQ, Montréal, 27 avril 2013

Boulanger, Aline, *Atelier: la douleur chronique non cancéreuse*, Collège des médecins du Québec, Montréal, mai 2012

Boulanger, Aline, *Atelier: la douleur chronique non cancéreuse*, CLSC-CHSLD Sainte-Rose, septembre 2012

Boulanger, Aline, *Atelier: la douleur chronique non cancéreuse*, UMF Charles-Lemoine, octobre 2012

Boulanger, Aline, *Atelier: la douleur chronique non cancéreuse*, Hôpital St-Eustache, novembre 2012

Boulanger, Aline, *Recommandations québécoises pour le soulagement de la douleur neuropathique Et Les recommandations canadiennes sur l'utilisation des opioïdes*, Formation continue FMOQ, Le soulagement de la douleur, Québec, 8 novembre 2012

Carrier, François Martin, *Preoperative assessment and management of cardiovascular disease*, Canadian Liver Transplant Network, Lac Louise, Alberta, mars 2013

Choinière, Manon, *Sleep Issues in Palliative Care*, 19^e Congrès international sur les soins palliatifs, Montréal, Canada, octobre 2012

Choinière, Manon, *Prévalence et facteurs de risque de la douleur post-opératoire chronique suite à une chirurgie cardiaque : L'Étude CARD-PAIN*, Département de pharmacologie, Université de Montréal, QC, 4 octobre 2012

Choinière, Manon, *Épidémiologie, impact, traitements et obstacles à la gestion optimale de la douleur chronique*, Groupe de gestion de la douleur du CHUQ Québec, Qc, 14 mars 2013

Choinière, Manon, *Le Programme ACCORD : Une initiative clinique et de recherche en transfert de connaissances dans le domaine de la douleur chronique*, Semaine « Cerveau en tête » du CHUM, Montréal, mars 2013

Cogan, Jennifer, *Attitude envers les narcotiques, l'Addiction et l'Alexithymie chez les patients souffrant de douleur chronique*, Club des experts, Montréal, septembre 2012

Crochetière, Chantal, *Trouble de l'hémostase au*, **Journée** de formation interdisciplinaire de la FMSQ, Montréal, novembre 2012 khlkj

Denault André, *Approach to hemodynamic instability using cardiac, lung and abdominal echocardiography*, 3^e Latin American course on perioperative echocardiography and ultrasound, supporté par l'American Society of Echocardiography, Bogota, Colombie, 15 septembre 2012

Denault André, *Difficult separation from cardiopulmonary bypass*, 3^e Latin American course on perioperative echocardiography and ultrasound, supporté par l'American Society of Echocardiography, Bogota, Colombie, 15 septembre 2012

Denault André, *Research development in an academic center*, Grand rounds, diffusés dans 14 hôpitaux, Kingston, Ontario, 19 septembre 2012

Denault André, *Getting the most of your monitor*, Queen's University, Kingston, Ontario, 19 septembre 2012

Denault André, *Cours et atelier de formation en échographie pulmonaire*, Hôpital du Sacré Cœur, Montréal, 13 octobre 2012

Denault André, *Projet NORMOSAT*, Étude multicentrique en oximétrie cérébrale, Institut Universitaire de pneumologie et de cardiologie, Québec, 16 octobre 2012

Denault André, *FOCUS ultrasound workshop*, dans le cadre du Canadian Critical Care Forum, Toronto, 28 octobre 2012

Denault André, *Cerebral oximetry : what does it predict ?*, dans le cadre du Canadian Critical Care Forum, Toronto, 29 octobre 2012

Denault André, *Hemodynamic instability : an echo-hemodynamic approach*, dans le cadre du Canadian Critical Care Forum, Toronto, 30 octobre 2012

Denault André, *Getting the most of your monitor*, Toronto General Hospital, Toronto, Ontario, 1^{er} novembre 2012

Denault André, *Right ventricular function and failure*, Grand Rounds, Toronto General Hospital, Toronto, 2 novembre 2012

Denault André, *Practical diastology*, 10th annual Perioperative transesophageal echocardiography symposium, Toronto, 3 novembre 2012

Denault André, *Right-sided failure in cardiac surgery: from prevention to mechanical support*, congrès annuel de l'American Heart Association, Los-Angeles, États-Unis, 4 novembre 2012

Denault André, *Échographie ciblée*, Fondamental Critical Care Support (FCCS), Université de Montréal, Montréal, Québec, 8 novembre 2012

Denault André, *Basic transthoracic echocardiography*, atelier de simulation dans le cadre de l'International Congress of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia (ICCVA), Auckland, Nouvelle Zélande, 15 novembre 2012

Denault André, *Limited lung and abdominal scanning*, atelier de simulation, International Congress of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia (ICCVA), Auckland, Nouvelle Zélande, 17 novembre 2012

Denault André, *Oximétrie cérébrale*, 7^e Symposium annuel en inhalothérapie, Hôpital du Sacré Cœur, Montréal, 2 décembre 2012

Denault André, *Basic FOCUS echocardiography workshop and live demonstration*, Canadian Critical Care Conference, Whistler, Colombie-Britannique, 20 février 2013

Denault André, *Basic FOCUS transesophageal echocardiography workshop*, Canadian Critical Care Conference, Whistler, Colombie-Britannique, 20 février 2013

Denault André, *Basic FOCUS lung echocardiography workshop and live demonstration*, Whistler Anesthesiology Summit, Whistler, Colombie-Britannique, 21 février 2013

Denault André, *Basic FOCUS echocardiography workshop and live demonstration*, Whistler Anesthesiology Summit, Whistler, Colombie-Britannique, 22 février 2013

Denault André, *Advances in right ventricular function*, Canadian Critical Care Conference, Whistler, Colombie-Britannique, Canada, 22 février 2013

Denault André, *Approach to hemodynamic instability using bedside transesophageal echocardiography*, Whistler Anesthesiology Summit, Whistler, Colombie-Britannique, Canada, 22 février 2013

Denault André, *Oximétrie cérébrale et tissulaire*, 6^{ième} réunion annuelle du regroupement des omnipraticiens intensivistes, St-Hilaire, 15 mars 2013

Denault André, *Dysfonction ventriculaire droite aux soins intensifs*, souper-conférence des intensivistes affiliés à l'Université Laval de Québec, Québec, 21 mars 2013

Denault André, *Introduction à l'échographie cardiaque dirigée et l'échographie pulmonaire*, Cours de science de base, département d'anesthésiologie, Université Laval, Québec, 21 mars 2013

Denault André, *Rôle de l'échographie ciblée chez le patient hypoxémiques ou instable hémodynamiquement*, congrès annuel de l'Association des Anesthésiologistes du Québec, Hôtel Delta Centre-ville, Montréal, 26 avril 2013

Denault André, *Introduction à l'échographie cardiaque dirigée et l'échographie pulmonaire*, congrès annuel de l'Association des Anesthésiologistes du Québec, Hôtel Delta Centre-ville, Montréal, Québec, 27 avril 2013

Denault André, *L'échographie-Doppler au bout de mon iPhone!*, colloque francophone de médecine de Montréal, Montréal, 4 mai 2013

Denault André, *Artefact and pitfalls*, congrès annuel du Critical Care Ultrasound Institute, Hôpital Ste-Justine, Montréal, 24 mai 2013

Denault André, *Brain oxygenation and neuromonitoring*, 54^e McGill review course congress, Hôtel Château Champlain, Montréal, 24 mai 2013

Denault André, *Right ventricular failure*, congrès annuel du Critical Care Ultrasound Institute, Hôpital Ste-Justine, Montréal, 25 mai 2013

Denault André, *Introduction to transesophageal echocardiography*, congrès annuel du Critical Care Ultrasound Institute, Hôpital Ste-Justine, Montréal, 25 mai 2013

Denault André, *Atelier d'introduction à l'échographie cardiaque transoesophagienne*, congrès annuel du Critical Care Ultrasound Institute, Hôpital Ste-Justine, Montréal, 26 mai 2013

Denault André, *Atelier d'échographie cardiaque dirigée et l'échographie pulmonaire*, Annual McGill review course, Hôtel Château Champlain, Montréal, 26 mai 2013

Denault André, *Le choc post cardiectomie*, réunion annuelle des chirurgiens cardiaques du Québec, Tremblant, 3 juin 2013

Donati, François, *Reversal without Sugammadex : Pitfalls and Opportunities*, Téléconférence, Department of Anesthesia, University of Ottawa, Ottawa, Ontario, 7 novembre 2012

Donati, François, *Residual Paralysis: A Real Problem or Did We Invent a New Disease?*, Department of Anesthesia, University of Ottawa, Ottawa, Ontario, 7 novembre 2012

Donati, François, *Neuromuscular Blockade for Rapid Sequence Induction*, Department of Anesthesia, University of Ottawa, Ottawa, Ontario, 7 novembre 2012

Donati, François, *Curarisation et décurarisation: quoi de neuf?*, Université McGill, Montréal, Québec, 25 mai 2013

Hardy, Jean-François, *Impact de l'anémie postopératoire : une revue basée sur les données probantes*, Département universitaire d'anesthésiologie, CHUM Hôpital Notre-Dame, Montréal, Québec, 28 mars 2013

Hardy, Jean-François, *The impact of postoperative anemia : what is the evidence?*, congrès annuel NATA, Vienne, Autriche, 19 avril 2013

Hardy, Jean-François, *Impact de l'anémie postopératoire : une revue basée sur les données probantes*, Symposium annuel du Groupe d'intérêt en hémostase périopératoire (GIHP), Québec, Québec, 26 avril 2013

Lebon, Jean-Sébastien, *On the road to optimal myocardial protection in MiAVR, should we take the path of the coronary sinus?*, International Society for Minimally Invasive Cardiothoracic Surgery (ISMICS), Prague, République Tchèque, juin 2013

Lesage, Sandra, *Les problèmes hématologiques chez la femme enceinte : une prise en charge pluridisciplinaire*, FMSQ, Montréal, Québec, novembre 2012

Lesage, Sandra, *Mythes et réalités : soulagement de la douleur de l'accouchement*, CHU Ste-Justine, Montréal, Québec, mai 2013

Rochon, Antoine, *Chirurgie cardiaque et thromboélastographie*, Congrès de l'Association des chirurgiens cardiovasculaires thoraciques du Québec, Mont-Tremblant, Québec, mai 2013

Tanoubi, Issam, *La sédation sécuritaire. Formation «Soins avancés en réanimation cardiorespiratoire (SARC/ACLS) pour les radiologistes*, Pré-conférence du Congrès Canadien de Radiologie, Montréal, février 2013

Tanoubi, Issam, *Prise en charge d'une sédation sécuritaire*, Réunion scientifique du département de chirurgie plastique de l'Université De Montréal, Montréal, avril 2013

Tremblay, Normand, *L'anesthésie : le grand débrouillage*, Université de Sherbrooke, 1^{er} et 8 novembre 2012

3.3 Présentations à des congrès et autres présentations

3.3.1 Présentations

Arbour C, Gélinas C, Ross M, Razek T, Bourgault P, Loïselle CG, Gursahavey A, Stone C, Choinière M, *The bilateral Bispectral Index (BIS) - a new approach for the detection of pain in patients with a traumatic brain injury*, American Association of Critical-Care Nurses (AACN), National Teaching Institute and Critical Care Exposition, Boston, Massachusetts, mai 2013

Beaulieu P, Desroches J, *Modulation of chronic noncancer pain with the synthetic cannabinoid nabilone*, World Congress on Pain, Milan, 25-31 août 2012

Beaulieu P, *Le BISTM : Pourquoi et quand l'utiliser en 2013 ?*, Petit Déjeuner parmi les Exposants – Invitation spéciale, Congrès AAQ, Montréal, 27 avril 2013

Bolanakis S, Costa JP, Deligne B, Drolet P, Drouin E, Hervouet-Zeiber C, Jolivet Tremblay M, Lajeunesse Y, Morin F, Patenaude JV, Tanoubi I, Thivierge R, *La simulation: nos expériences*, Atelier présenté à l'AMEE-SIFEM, Lyon, France, août 2012

Bolanakis S, Deligne Bt, Costa JP, Drolet P, Drouin E, Lajeunesse Y, Jolivet M, Morin F, Patenaude JV, Tanoubi I, Thivierge R, *Comprendre, connaître, expliquer un curriculum*. Atelier présenté à l'AMEE-SIFEM, Lyon, France, août 2012

Bolanakis S, Deligne Bt, Costa JP, Drolet P, Drouin E, Hervouet-Zeiber C, Jolivet Tremblay M, Lajeunesse Y, Morin F, Patenaude JV, Tanoubi I, Thivierge R, *Les fiches pédagogiques*, AMEE-SIFEM, Lyon, France, août 2012

Chiasson H, Zaphiratos V, Drolet P, Lapointe J, Benzaquen B, Fortier LP, *Interference between surgical magnetic drapes and pacemakers: a comparative study between commercially available devices and a new shielded drape*, congrès 2013 de la Society for Technology in Anesthesia, Phoenix, Arizona, USA, janvier 2013

Choinière M, *AGIR: A self-management program for osteoarthritis patients and primary care clinicians supported by A Group of Interdisciplinary Regional team of clinicians*, Colloque annuel du Réseau québécois de recherche sur l'usage des médicaments (RQRUM), Montréal, Québec, 17 septembre 2013

Choinière M, Ware M, Lanctôt H, Bourgault P, Boulanger A, et al, *The Quebec pain registry: Development and implementation of a web-based registry of patients attending tertiary care multidisciplinary pain treatment centres*, 14th World Congress of Pain (IASP), Milan, Italie, 25-31 août 2012

Cloutier AS, Sidéris L, Proulx R, Roy J, Drolet P, Fortier LP, Dubé P, *Costs of Implementation of a New HIPEC Program in a Public Healthcare System*, 8th world congress on peritoneal surface malignancies, Berlin, Allemagne, octobre 2012

Cogan J, Lebon JS, Yegin Z, Rochon A, Ayoub C, Qizilbash B, Couture P, Toledano K, Taillefer J, Blain R, Denault A, Deschamps A, Belisle S, Bouchard D, Pellerin M, *Pain Levels after minimally invasive cardiac surgery*, Society for Cardiovascular Anesthesia, Miami, USA, avril 2013

Cogan J, Vargas-Schaffer G, Rusnov A, Araujo J, David P, *Alexithymia and long-term opioid therapy in patients with chronic pain. Preliminary results*, American Academy of Pain Medicine, Fort Lauderdale, Affiche #141, avril 2013

Cogan J, Vargas-Schaffer G, Yegin Z, Ouimette MF, *Sustained positive impact of an acute pain service for cardiac surgery*, 14th World Congress on Pain IASP, Milan, Italie, août 2012

Desroches J, Bouchard JF, Gendron L, Beaulieu P, *Role of the cannabinoid system in the peripheral and spinal antinociceptive effects of morphine*, World Congress on Pain, Milan, 25-31 août 2012

Gaudreault F, Drolet P, Fallaha M, Varin F, *SEMI- Population Pharmacokinetic-Pharmacodynamic Modeling of Intrathecal Ropivacaine in Orthopedic Patients*, American Conference on Pharmacometrics, Fort Lauderdale, USA, mai 2013

Girard MA, Martinez JL, *La prise en charge du Airway pédiatrique*, AAQ, septembre 2012

Lacasse A, Ware M, Bourgault P, Lanctôt H, Boulanger A, et al, *The Quebec pain registry: Linkage with the Quebec administrative prescription claims database to assess the potential external validity of pharmacoepidemiologic and pharmaco-economic studies on chronic pain disorders*, 14th World Congress of Pain (IASP), Milan, Italie, 25-31 août 2012

Laflamme M, Deschamps A, Roussel E, Cartier R, *High frequency ventilation: A new strategy in off pump coronary artery bypass*, poster présenté à l'American Heart Association (AHA) Scientific Sessions, Los Angeles, novembre 2012

Lanctôt H, Choinière M, Ware M, Bourgault P, Boulanger A, et al, *The Quebec pain registry: A research and clinical tool to investigate if the condition for patients who attend tertiary care multidisciplinary pain treatment centers improves beyond 6 months after their first initial visit*, 14th World Congress of Pain (IASP), Milan, Italie, 25-31 août 2012

Lebon JS, Couture P, Ayoub C, Rochon A, Deschamps A, Qizilbash B, Laliberté E, Pellerin M, Bouchard D, *Myocardial protection in minimally invasive mitral surgery, using the endovascular coronary sinus catheter alone, is at least equivalent to open mitral surgery*, International Society for Minimally Invasive Cardiothoracic Surgery, Annual Scientific Meeting, Prague, République Tchèque, juin 2013

Mazine A, Laflamme M, Bouchard D, Jeanmart H, Rochon A, Pellerin M, *Near perfect repair rate using minimally invasive surgery for the treatment of degenerative mitral regurgitation in 200 consecutive patients*, Congrès canadien sur la santé vasculaire, Toronto, octobre 2012

Mizrahi T, Catalfamo N, Rey E, Francoeur D, Dubois J, Crochetière C, Rousseau E, David M, *Klippel Trenaunay and proteus syndrome in pregnancy a risky adventure?* North American Society of Obstetric Medicine – Groupe d'étude en médecine obstétricale du Québec (NASOM-GEMOQ), Québec, octobre 2012

Morency D, Sideris L, Grenier-Vallée P, Latulippe JF, Drolet P, Dubé P, *The impact of the establishment of an acute care surgery unit on the outcomes of appendectomies and cholecystectomies*, Forum canadien de chirurgie, Calgary, septembre 2012

Patenaude JV, Drolet P, Sansregret A, Deligne B, Kramer C, Colbert H, *Using Human Factors to Match Simulation "Fidelity" and Educational Needs*, IMSH, Orlando, Floride, janvier 2013

Rivard G, Grégoire-Bertrand F, Mathews S, Furue K, Crochetière C, *Postpartum thrombolysis in a patient with cardiopulmonary arrest secondary to massive pulmonary embolism*, Society for Obstretic Anesthesia and Permatology (SOAP), avril 2013, T47

Rivard G, Lesage S, Crevier L, Crochetière C, *Cutaneous cerebrospinal fluid leak after a continuous spinal anesthesia for labour*, Society for Obstretic Anesthesia and Permatology (SOAP), avril 2013, S44

Rivard G, Lesage S, Ferreira E, Crochetière C, *Use of celecoxib in patients with NSAID hypersensitivity*, Society for Obstretic Anesthesia and Permatology (SOAP), avril 2013, T46

Tremblay JF, Leblond FA, Sideris L, Trépanier JS, Drolet P, Mitchell A, Dubé P, *Study of the effect of electrocautery on intestinal microvascularization in a murine model*, 8th World Congress on peritoneal surface malignancies, Berlin, Allemagne, octobre 2012

Trépanier JS, Sidéris L, Leblond F, Tremblay JF, Drolet P, Mitchell A, Dubé P, *Impact of Hyperthermic Intraperitoneal Chemotherapy and Electrocautery on Intestinal Microvascularization in a Murine Model Using a Fluorescent Study*, 8th World Congress on peritoneal surface malignancies, Berlin, Allemagne, octobre 2012

Vargas-Schaffer G, Cogan J, Rusnov A, Araujo J, David P, *Attitudes toward opioids and addiction in chronic non cancer pain patients preliminary results*, 14th World Congres on Pain IASP, Milan, Italie, août 2012

Vargas-Schaffer G, Cogan J, Rusnov A, Araujo J, David P, *Addiction and attitudes in chronic non cancer pain patients with long-term opioid therapy: Preliminary results*, American Academy of Pain Medicine, Fort Lauderdale, Affiche #166, avril 2013

3.4 Abrégés publiés

3.4.1 Abrégés

Asgar A, Khairy P, Ducharme A, Basmadjian A, Cogan J, L'Allier P, Bonan R, Outcomes of patients with mitral regurgitation treated with the mitraclip: one vs, two clips, Can J Cardiol 2012; (suppl)S214

Asgar AW, Khairy P, Ducharme A, Basmadjian A, Cogan J, L'Allier P, Bonan R, Outcome of patients with a dilated left ventricle and functional mitral regurgitation treated with the mitraclip device, Can J Cardiol 2012; (suppl)S341

Asgar A, Khairy P, Ducharme A, Basmadjian A, Cogan J, L'Allier P, Bonan R, Acute outcomes of mitraclip therapy for mitral regurgitation in high risk surgical patients, Can J Cardiol 2012; (suppl)S389

Beaulieu Y, Patenaude JV, Thivierge R, Drolet P, Laprise R, Denault A, Serri K, Albert M, Lamontagne A, Belliveau M, Assessing the Effect of Introducing Training on Bedside Ultrasound Using Web-Based e-Learning and Simulation Early in the Curriculum of Residents, CHEST. 2012;142:532A-532A

Fitzcharles MA, Ste-Marie PA, Goldenberg DL, Pereira JX, Abbey S, Choinière M, Ko G, Moulin D, Panopalis P, Proulx J, Shir Y, The 2012 Canadian Fibromyalgia Guidelines: Clinically Applicable Recommendations for the Management of Fibromyalgia, ACR/ARHP Annual Meeting, Washington, D.C. Publié dans Journal of the American College of Rheumatology (Arthritis and Rheumatism), 2012, 64(10), S792

Mazine A, Laflamme M, Bouchard D, Jeanmart H, Rochon A, Pellerin M, Near perfect repair rate using minimally invasive surgery for the treatment of degenerative mitral regurgitation in 200 consecutive patients, Can J Cardiol 2012;(Suppl) :S305

Sansregret A, Lévy A, Moussa A, Patenaude JV, Drolet P, Deligne B, Kramer C, Colbert H, Comment choisir le degré approprié de fidélité pour atteindre les objectifs d'apprentissage visés: analyse de besoins en fonction de facteurs humains, PÉDAGOGIE MÉDICALE. 2013; 14 (Supplément 1)

3.5 Articles publiés dans des revues dotées de comités de pairs

3.5.1 Articles publiés dans des revues dotées de comités de pairs

Bardou P, Merle JC, Woillard JB, Nathan-Denizot N, Beaulieu P, *Electrical impedance to detect accidental nerve puncture during ultrasound-guided peripheral nerve blocks*, Can J Anesth 2013; 60(3):253-8

Bendavid Y, Martel K, Sideris L, Drolet P, Dubé P, *Impact of Early Postoperative Enteral Feeding on Hospital Length of Stay in Patients Undergoing Colonic Surgery: Results of a Prospective Randomized Trial*, Surgical Science. 2012; Vol.3 No.11, November 2012 PP.537-541

Brulotte V, Leblond FA, Elkouri S, Thérasse E, Pichette V, Beaulieu P, *Anesthesiol Res Pract*. 2013;2013:467326. doi: 10.1155/2013/467326. Epub 2013 Jun 12

Coleman RM, Tousignant-Laflamme Y, Bourgault P, Gélinas C, Atallah M, Choinière M, Parenteau-Goudreault E, *Changes in the bispectral index in response to experimental noxious stimuli in adults under general anesthesia*, ISRN Pain, vol. 2013, Article ID 583920, 8 pages, 2013. doi:10.1155/2013/583920

Cormier-Lavoie A, Ruel M, Sylvestre MP, Hardy JF, *Effect of postoperative anemia on functional outcome and quality of life after hip and knee arthroplasties: a long term follow-up*, F1000Research 2013, 2:61 (doi: 10.3410/f1000research.2-61.v1)

Denault AY, Haddad F, Jacobsohn E, Deschamps A, *Perioperative right ventricular dysfunction*, Curr Opin Anaesthesiol 2013;26:71-81

Denault AY, Tardif JC, Mazer D, Lambert J and the BART Investigators, *Difficult and complex separation from cardiopulmonary bypass in high-risk cardiac surgical patients: a multicenter study*, J CardioThoracic Vasc Anesth 2012; 26(4) :608-616

Des Castillo JLC, Bussi res J, Rochon AG, Denault AY, *Guideline localization with TEE: Do not forget the left side*, Can J Anesth 2012;59:811-2

Deschamps A, Denault A, Rochon A, Cogan J, Pag  P, D'Antono B, *Evaluation of autonomic reserve in cardiac surgery patients*, JCVA – 2013;27(3):485-93

de Tournay-Jett  E, Dupuis G, Denault A, Cartier R, Bherer L, *The benefit of cognitive training after a coronary artery bypass surgery*, J Behav Med 2012;35(5):557-68

Donati F, *Neuromuscular monitoring: more than meets the eye*, Anesthesiology 2012; 117: 934-6

Donati F, *Recherche en anesth sie: fraude, police et professionnalisme*, Ann Fr Anesth R a 2013; 32 : 3-4

Faraoni D, Hardy JF, Van der Linden P, *An early, multimodal, goal-directed approach of coagulopathy in the bleeding traumatized patient*, Curr Opin Anaesthesiol. 2013 Apr;26(2):193-5. doi: 10.1097/ACO.0b013e32835e8e39

Fitzcharles MA, Ste-Marie PA, Goldenberg DL, Pereira JX, Abbey S, Choinière M, Ko G, Moulin D, Panopalis P, Proulx J, Shir Y, 2012 Guidelines for diagnosis and management of fibromyalgia syndrome, National Fibromyalgia Guideline Advisory panel. Pain Research & Management. 2013, 18(3), 119-126

Gaudreault F, Drolet P, Fallaha M, Varin F, A population pharmacokinetic model for the complex systemic absorption of ropivacaine after femoral nerve block in patients undergoing knee surgery. J Pharmacokinet Pharmacodyn. 2012 Dec;39(6):635-42

Georgescu M, Tanoubi I, Fortier LP, Donati F, Drolet P, Efficacy of preoxygenation with non-invasive low positive pressure ventilation in obese patients: Crossover physiological study , Ann Fr Anesth Reanim, 2012 ; 31(9):e161-5

Guay J, Epidural Anaesthesia: Images, problems and solutions, Can J Anesth 2012, 59(8) :819-820

Guay J, Ochroch EA, Carotid Endarterectomy Plus Medical Therapy or Medical Therapy Alone for Carotid Artery Stenosis in Symptomatic or Asymptomatic Patients: A Meta-Analysis, J Cardiothorac Vasc Anesth, octobre 2012, 26(05) 835-44

Hardy JF, Erythrocyte transfusions: an evidence-based approach, Ann Fr Anesth Reanim. 2012 Jul-Aug;31(7-8):617-25. Epub 2012 Jul 12

Hoffman SL, Crochetière C, Lesage S, Urgent cesarean delivery and prolonged ventilatory support in a parturient with Fontan circulation and undiagnosed pseudocholinesterase deficiency, Int J Obst. Anesth 2012;21:281.

Hoffman SL, Zaphiratos V, Girard MA, Boucher M, Crochetière C, Failed epidural analgesia in a parturient with advanced ankylosing spondylitis : a novel explanation. Can J Anesth 2012;59 :871-74

Martorella G, Côté J, Choinière M, SOULAGE-TAVIE: Development and validation of a virtual nursing intervention to promote self-management of postoperative pain after cardiac surgery. Computers, Informatics, Nursing, 2013;31(4):189-97

Martorella G, Côté J, Racine M, Choinière M, A web-based nursing intervention for the self-management of postoperative pain after cardiac surgery: A pilot randomized controlled trial. Journal for Medical Internet Research, 2012, 14(6):e177. doi: 10.2196/jmir.2070

Nguyen O, Sideris L, Drolet P, Gagnon MC, Leblanc G, Leclerc YE, Mitchell A, Dubé P. Surgery should complement endocrine therapy for elderly postmenopausal women with hormone receptor-positive early-stage breast cancer. Int J Surg Oncol. 2012;2012:180574. Epub 2012 Aug 27 PMID:22970358

Paolini JB, Donati F, Drolet P, Video-laryngoscopy: another tool for difficult intubation or a new paradigm in airway management? Can J Anesth 2013; 60: 184-91

Quentin C, Charbonneau S, Mouldjian R, Lallo A, Bouthillier A, Fournier-Gosselin MP, Bojanowski M, Ruel M, Sylvestre MP, Girard F, Comparison of two doses of mannitol on brain relaxation during supratentorial brain tumor craniotomy: a randomized trial. Anesth Analg 2013;116:862-868

Robitaille, Arnaud, *Book review: Principles of Airway Management, 4th Edition*, Canadian Journal of Anesthesia/Journal canadien d'anesthésie: Volume 59, Issue 10 (2012), Page 1005

Tanoubi I, Georgescu M, Fortier LP, Donati F, Drolet P, *Efficacité de la préoxygénation avec une faible pression positive chez les obèses : Étude randomisée, croisée*, Ann Fr Anesth Reanim. 2012 Sep;31(9)

Tousignant-Laflamme Y, Tousignant M, Lussier D, Lebel P, Savoie M, Lalonde L, Choinière M, *Educational needs of health care providers working in long-term care facilities in regard to pain management*, Pain Research and Management, 2012, 17(5), 341-346

Zaphiratos V, Donati F, Drolet P, Bianchi A, Benzaquen B, Lapointe J, Fortier LP, *Magnetic interference of cardiac pacemakers from a surgical magnetic drape*, Anesth Analg 2013; 116 : 555-9

3.5.2 Articles publiés dans des revues dotées de comités de pairs – Professeurs associés

Klinck MP, Frank D, Guillot M, Troncy E, *Owner-perceived signs and veterinary diagnosis in 50 cases of feline osteoarthritis*, Canadian Veterinary Journal, 2012;53(11):1181-6

Moreau M, Lussier B, Pelletier JP, Martel-Pelletier J, Bédard C, Gauvin D, Troncy E, *Brachytemma calycinum D. Don effectively reduces the locomotor disability in dogs with naturally occurring osteoarthritis: A randomized placebo-controlled trial*, Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, doi:10.1155/2012/646191

Moreau M, Troncy E, del Castillo JRE, Bédard C, Gauvin D, Lussier B, *Effects of feeding a high omega-3 fatty acids diet in dogs with naturally occurring osteoarthritis*, Journal of Animal Physiology and Animal Nutrition, doi:10.1111/j.1439-0396.2012.01325.x.

Rialland P, Bichot S, Lussier B, Moreau M, Beaudry F, del Castillo JRE, Gauvin D, Troncy E, *Effect of a green-lipped mussel-enriched diet on pain behaviours and functioning in dogs with clinical osteoarthritis*, Canadian Journal of Veterinary Research, 2013;77(1):66-74

Rialland P, Bichot S, Moreau M, Guillot M, Lussier B, Gauvin D, Martel-Pelletier J, Pelletier JP, Troncy E, *Clinical validity of outcome pain measures in naturally-occurring canine osteoarthritis*, BMC Veterinary Research, 2012sep10;8:162

3.6 Livres et chapitres de livres

3.6.1 Livres et chapitres de livres

Donati F, *Neuromuscular blocking agents*. In Barash PG, Cullen BF, Stoelting RK, Calahan MK, Stock MC, Ortega R. "*Clinical Anesthesia*." 7th edition. Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia, 2013: 523-560

3.7 Subventions

Nom chercheur	Montants octroyés	Durée	Organisme	Titre
AYOUB, CHRISTIAN RAMI	25 000	1 de 1	AFF-fond FONDATION DE L'INSTITUT DE CARDIOLOGIE	IO-56690 DE-VDH SUBVENTION FICM 2012-2013
CHOINIERE, MANON	373 300	6 de 6	IRSC	IO-37590 INTER(UDEM) LE PROGRAMME ACCORD - APPLICATION CONCERT π E DES CONNAISSAN
CHOINIERE, MANON	462 000	2 de 4	FRSQ: RÉSEAU QUÉBÉCOIS DE RECHERCHE SUR LA DOULEUR	DE-VDH COMPTE 18321 - REGUSTRE QUÉBEC DOULEUR
CHOINIERE, MANON	25 000	1 de 1	CENTRE DE RECHERCHE DU CHUM - FONDATION DU CHUM	DE-VDH COMPTE 18628
COUTURE, PIERRE	14 000	1 de 1	AFF-fond FONDATION DE L'INSTITUT DE CARDIOLOGIE	IO-56697 DE-VDH SUBVENTION FICM 2012-2013
DENAULT, ANDRE	7 658	3 de 3	ACTELION PHARMACEUTICALS CANADA INC.	IO-18483 DE-VD CHIRURGIE CARDIAQUE AC-051-350; π TUDE MULTICENTRIQUE, RANDOMIS π E,
DENAULT, ANDRE	2 297	3 de 3	ACTELION PHARMACEUTICALS CANADA INC.	IO-18483 DE-VD CHIRURGIE CARDIAQUE AC-051-350; π TUDE MULTICENTRIQUE, RANDOMIS π E,
DENAULT, ANDRE	50 000	1 de 1	AFF-fond FONDATION DE L'INSTITUT DE CARDIOLOGIE	IO-56701 DE-VDH SUBVENTION FICM 2012-2013 - ANDRE DENAULT
DENAULT, ANDRE	20 416	4 de 4	FRSQ	IO-40856 DOSSIER #16137 SENIOR - DEFAILLANCE VENTRICULAIRE DROITE EN CHIRURGIE C
DESCHAMPS, ALAIN	25 000	1 de 1	AFF-fond FONDATION DE L'INSTITUT DE CARDIOLOGIE	IO-56702 DE-VDH SUBVENTION FICM 2012-2013
DESCHAMPS, ALAIN	40 000	1 de 1	CANADIAN ANESTHESIA RESEARCH FOUNDATION	IO-56582 DE-VDH FEASIBILITY TRIAL TO MAINTAIN NORMAL CEREBRAL OXYGEN SATURATION
DESCHAMPS, ALAIN	1 745 500	4 de 6	IRSC	A portable wireless near infrared spectroscopy system combined with electroencephalography for bedside monitoring.
DESCHAMPS, ALAIN	378 500	1 de 3	IRSC	EEG-fNIRS monitoring for critically ill patients
FORTIER, LOUIS-PHILIPPE	2 614	1 de 1	MERCK FROSST CANADA LTD.	DE-VDH COMPTE 881910 - P08194 LA CURARISATION RESIDUELLE ET SON INCIDENCE AU MOM
FORTIER, LOUIS-PHILIPPE	8 712	1 de 1	MERCK FROSST CANADA LTD.	DE-VDH COMPTE 881910 - P08194 LA CURARISATION RESIDUELLE ET SON INCIDENCE AU MOM
LEBON, JEAN-SEBASTIEN	14 000	1 de 1	AFF-fond FONDATION DE L'INSTITUT DE CARDIOLOGIE	IO-56713 DE-VDH SUBVENTION FICM 2012-2013
ROCHON, ANTOINE	25 000	1 de 1	AFF-fond FONDATION DE L'INSTITUT DE CARDIOLOGIE	IO-56744 DE-VDH SUBVENTION FICM 2012-2013

ROCHON, ANTOINE	4 905	2 de 2	POPULATION HEALTH RESEARCH INSTITUTE	IO-53054 DE-VD ETUDE MULTICENTRIQUE, RANDOMISEE ET A DOUBLE INSU, PORTANT SUR UN
ROCHON, ANTOINE	16 350	2 de 2	POPULATION HEALTH RESEARCH INSTITUTE	IO-53054 DE-VD ETUDE MULTICENTRIQUE, RANDOMISEE ET A DOUBLE INSU, PORTANT SUR UN
ROCHON, ANTOINE	3 814	1 de 1	UNIVERSITY HEALTH NETWORK	IO-56545 DE-VDH ADVANCE TARGETED TRANSFUSION IN ANEMIC CARDIAC SURGICAL PATIENTS
ROCHON, ANTOINE	1 144	1 de 1	UNIVERSITY HEALTH NETWORK	IO-56545 DE-VDH ADVANCE TARGETED TRANSFUSION IN ANEMIC CARDIAC SURGICAL PATIENTS
VARGAS-DREYER, MARIA GRISELL	3 462	2 de 2	PURDUE PHARMA	DE-VDH COMPTE 18860
VARGAS-DREYER, MARIA GRISELL	11 538	3 de 3	PURDUE PHARMA	DE-VDH COMPTE 18860
Total	3 260 210 \$			

Source des données: Vice-décanat à la recherche et aux études supérieures, Faculté de médecine, Université de Montréal et Dr Choinière.

Acronymes : FICM : Fondation de l'Institut de cardiologie de Montréal
 IRSC : Institut de recherche en santé du Canada
 FRSQ : Fonds de la recherche en santé du Québec

3.8 Stages de recherche des résidents

Wu, Qian	
Titre du projet	<i>Impact de l'acide tranexamique sur les transfusions sanguines en chirurgie du rachis.</i>
Directeur(s) de projet	Dr Jean-François Hardy
Lieu de stage	CHUM Notre-Dame
Dates	11 avril au 30 juin 2011
Chamberlant, Marie-Ève	
Titre du projet	<i>Efficacité d'un mélange de lidocaïne et bicarbonates dans le ballonnet du tube endotrachéal comparée à un bolus de rémifentanyl intraveineux sur l'incidence de toux à l'urgence.</i>
Directeur(s) de projet	Dr Nathalie Massicotte
Lieu de stage	CHUM Notre-Dame
Dates	16 janvier au 8 avril 2012
Chiasson, Hubert	
Titre du projet	<i>Interférence entre les tapis aimantés chirurgicaux et les stimulateurs cardiaques : étude comparative entre aimants de ferrite et aimants de ferrite encapsulés</i>
Directeur(s) de projet	Dr Louis-Philippe Fortier
Lieu de stage	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dates	29 août au 20 novembre 2011
Grégoire-Bertrand, Félix	
Titre du projet	<i>Utilisation du I-gel(TM) en association au tube endotrachéal de type Parker : une étude comparative avec le LMA-FastrachTM comme outil d'intubation par fibre optique.</i>
Directeur(s) de projet	Dr Nathalie Massicotte
Lieu de stage	CHUM Notre-Dame
Dates	11 avril au 30 juin 2011 + 30 juillet au 26 août 2012
Chênevert, Ève-Marie	
Titre du projet	<i>Comparaison de l'efficacité de deux doses de rémifentanyl en bolus sur l'incidence de toux à l'urgence.</i>
Directeur(s) de projet	Dr Nathalie Massicotte
Lieu de stage	CHUM Notre-Dame
Dates	9 avril au 30 juin 2012

3.9 Fonds de développement

3.9.1 Historique et description du Fonds de développement

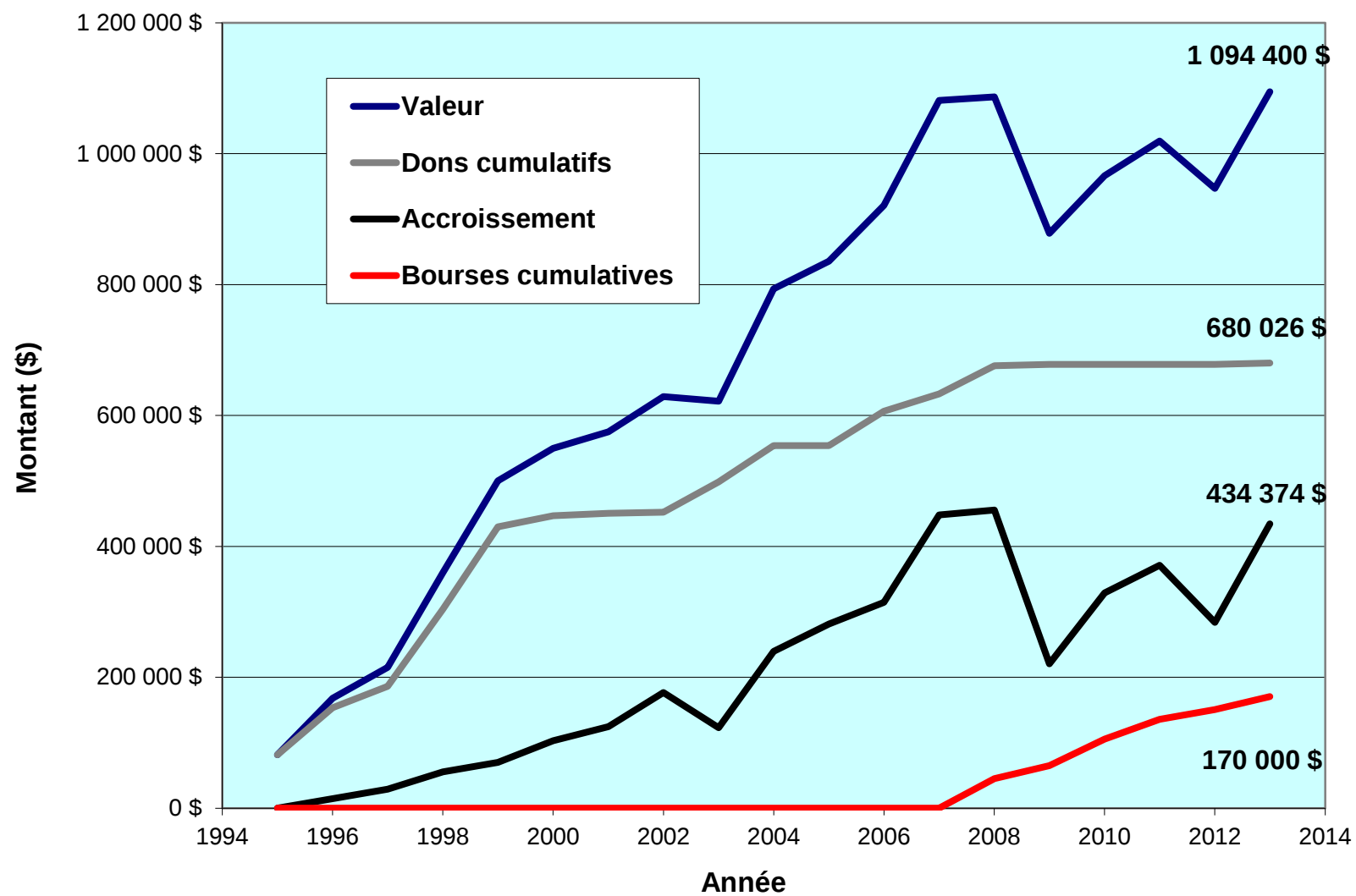
En 1994-95, à l'initiative du directeur d'alors, le docteur François Donati, les professeurs du Département d'anesthésiologie de l'Université de Montréal ont adhéré avec enthousiasme à l'idée de constituer un Fonds de développement dont les objectifs ont fait l'objet de nombreuses consultations. L'Université de Montréal a contribué, par son appui logistique et financier, à la mise sur pied de ce fonds. En 1998, après 4 années de contributions, une charte était signée. Il était alors convenu d'accumuler une somme d'un million de dollars pour ensuite consacrer les intérêts à subventionner des projets en 1) recherche ou formation en recherche, 2) enseignement ou formation en enseignement ou 3) développement de nouvelles expertises cliniques. La charte prévoit la formation d'un comité d'attribution et les règles permettant au comité d'effectuer son travail.

Dans les années qui ont suivi, le projet a reçu un soutien constant des directeurs qui se sont succédés, les docteurs François Donati, Jean-François Hardy et Pierre Drolet. Les anesthésiologistes des départements d'anesthésiologie des centres hospitaliers Sainte-Justine, Notre-Dame, Maisonneuve-Rosemont et de l'Institut de cardiologie ont pleinement contribué à cette levée de fonds, de sorte qu'en 2007, l'objectif d'un million de dollars a été atteint. Elle a permis l'attribution de deux bourses en 2008, d'une en 2009, deux en 2010, deux en 2011, une en 2012 et une en 2013, pour un montant total de 170 000\$. Pour 2013, l'Université recommande d'attribuer des sommes équivalentes à 3,0-3,5% du solde moyen des trois années précédentes. Cette politique a pour but de préserver, sinon d'accroître le capital, lequel se retrouve à un niveau comparable à celui qu'il était en 2008, lors de la première attribution de bourses.

Le comité d'attribution du Fonds de développement est composé du directeur du département ou de son représentant, d'un membre désigné par chacun des milieux hospitaliers ayant contribué au Fonds et d'un membre externe à la Faculté. Ce comité décide du montant attribué chaque année et il peut, comme il l'a fait en 2009 et en 2012 lorsque les rendements du Fonds étaient faibles, convenir d'un montant moindre que ce qui est recommandé par l'Université. Le graphique montre l'évolution du Fonds depuis sa formation.

Par ailleurs, l'existence du Fonds de développement a permis, bien des années avant qu'il parvienne à maturité, de solliciter et d'obtenir des contributions de l'industrie pharmaceutique. Les sommes ainsi recueillies ont fait l'objet de bourses spéciales dont la première a été décernée en juin 1999. Le processus d'attribution de ces bourses se déroule de la même façon que pour les bourses du Fonds de développement et est géré par le même comité, sans intervention des sociétés donatrices.

Fonds de développement en anesthésiologie



3.9.2 Récipiendaires des bourses 2013 du Fonds de développement

Cette année, une somme de 20 000\$ a été accordée sans égard au nombre d'années d'expérience du candidat.

Cette bourse a été décernée au **Dr Pierre Beaulieu**, professeur agrégé au CHUM pour son projet intitulé : *Le bloc pectoral dans le traitement des douleurs postopératoires en chirurgie carcinologique mammaire.*

Les membres du Comité d'attribution des Fonds sont responsables d'évaluer les projets.

Comité d'attribution des fonds 2012-2013	
Dr François Donati	Président du Comité
Dr Geneviève Côté	Hôpital Ste-Justine
Dr Véronique Brulotte	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dr Jean-Sébastien Lebon	Institut de cardiologie de Montréal
Dr Josée-Anne Fortin	CHUM

3.9.3 Bourses attribuées par le département d'anesthésiologie depuis 1999

A. BOURSES DU FONDS DE DÉVELOPPEMENT

2012 – Bourse du Fonds de développement

15 000\$

Réципиентаire : Dr Issam Tanoubi

Projet : *Impact d'un programme éducationnel basé sur la simulation sur la performance des résidents non-anesthésiologistes lors de la prise en charge des complications simulées liées de la sédation.*

2011 – Bourse du Fonds de développement

15 000\$

Réципиентаire : Dr Jean-François Hardy

Projet : *Impact de l'acide tranexamique sur les transfusions sanguines en chirurgie du rachis.*

2011 – Bourse du Fonds de développement

15 000\$

Réципиентаire : Dr Christian Loubert

Projet : *Détermination du volume d'hydroxyéthylamidon en préopératoire pour prévenir l'hypotension en césarienne éleative.*

2010 – Bourse « jeune chercheur »

25 000\$

Réципиентаire : Dr Jean-Sébastien Lebon

Projet : *Évaluation de l'aphérèse plaquettaire comme stratégie de conservation sanguine chez les patients de chirurgie cardiaque à haut risque de saignement.*

2010 – Bourse «chercheur chevronné »

16 594\$

Réципиентаire : Dr François Girard

Projet : *Relation dose effet entre le mannitol et la relaxation cérébrale au cours d'une craniotomie supratentorielle.*

2009 – Bourse « jeune chercheur »

20 000\$

Réципиентаire : Dr Alain Deschamps

Projet : *L'impact de la prévention des diminutions de la saturation cérébrale en oxygène au cours de chirurgie cardiaque à risque élevé sur la dysfonction cognitive et les complications postopératoires.*

2008 – Bourse « jeune chercheur »

25 000\$

Récipiendaire : Dr Christian Ayoub

Projet : *Implication de l'ostéopontine en tant que modulateur de la prolifération myo-fibroblastique pulmonaire (remodelage structurel pulmonaire) dans l'insuffisance cardiaque.*

2008 – Bourse « chercheur chevronné »

20 000\$

Récipiendaire : Dr Pierre Beaulieu

Projet : *Rôle des cannabinoïdes endogènes et des récepteurs cannabinoïdes CB1 et CB2 dans le traitement périphérique de la douleur neuropathique.*

B. BOURSES SPÉCIALES DU DÉPARTEMENT**2008 – Bourse Organon-Schering-Plough**

18 000 \$

Récipiendaire : Dr Antoine Rochon

Projet : *Programme de formation en ligne en échocardiographie transoesophagienne périopératoire.*

2007 – Bourse Organon

18 000 \$

Récipiendaire : Dr Antoine Rochon

Projet : *« In vivo Titration of Protamine to Reverse Heparin Anticoagulation in Cardiac Surgery »*

2006 – Bourse Organon

18 000 \$

Récipiendaire : Dr André Denault

Projet : *La milrinone inhalée facilite le sevrage de la circulation extra-corporelle en chirurgie cardiaque.*

2005 – Bourse Organon

18 000 \$

Récipiendaire : Dr Louis-Philippe Fortier

Projet : *Perfusion de la muqueuse du sigmoïde : stratégie libérale versus restrictive de thérapie liquidienne.* Bourses du département d'anesthésiologie de l'UdeM

2004 – Bourse Organon

18 000 \$

Récipiendaire : Dr Jean-François Hardy

Projet : *Thrombogénicité du facteur VII activé: une étude pilote chez le lapin.*

2003 – Bourse Organon

18 000 \$

Réципиентаire : Dr Pierre Beaulieu.

Projet : *Interactions entre endocannabinoïdes et anti-inflammatoires non stéroïdiens dans la douleur inflammatoire et neuropathique.*

2002 – Bourse Organon

15 000 \$

Réципиентаire : Dr André Denault

Projet : *Échographie transoesophagienne.*

2002 – Bourse des professeurs du département

10 000 \$

Réципиентаires : Dr Anne-Marie Pinard (5 000 \$) et Dr Alain Gauthier (5 000 \$).

Projet : *Support salarial en vue d'une formation complémentaire.*

2001 – Bourse Organon

15 000 \$

Réципиентаire : Dr Louis-Philippe Fortier

Projet : *Caractéristiques du bloc neuromusculaire dans un modèle animal de la dystrophie de Duchenne.*

2000 – Bourse Organon

15 000 \$

Réципиентаire : Dr Pierre Drolet

Projet : *Comparaison entre le masque laryngé et le «cuffedoropharyngeal airway (COPA)» : effets sur le pH oesophagien et le tonus de la jonction gastro-oesophagienne.*

2000 – Bourse des professeurs du département

15 000 \$

Réципиентаire : Dr Robert Lattik

Projet : *Support salarial en vue d'une formation complémentaire.*

1999 – Bourse Organon

15 000 \$

Réципиентаire : Dr Manon Choinière

Projet : *Support salarial pour une stagiaire post-doctorale travaillant sur les mécanismes et traitements des névralgies chroniques post-brûlures.*

1999 – Bourse Astra-Université de Montréal

10 000 \$

Réципиентаire : Dr Pierre Couture

Projet : *Évaluation de l'échocardiographie transoesophagienne dans la détection de l'ischémie myocardique provoquée par l'infusion de dobutamine chez le patient anesthésié.*

4 Développement professionnel continu 2012-2013

4.1 Un mot du directeur du développement professionnel continu

La place occupée par le développement professionnel continu (DPC), grandit au sein du département d'anesthésiologie, reflétant ainsi une tendance générale qui touche tous les secteurs de la médecine spécialisée. En effet, les départements universitaires doivent se préoccuper de DPC d'une part parce que leurs membres sont tenus de suivre un programme de DPC pour leur développement professionnel, mais aussi parce que leur corps professoral est un dispensateur recherché d'activités de DPC. Ainsi, le rôle que jouent les professeurs en DPC dépasse largement les limites de notre département.

Les professionnels que nous sommes doivent assumer la pleine responsabilité d'auto-gérer leur apprentissage et acquérir dès la résidence des outils pour s'acquitter de cette tâche. Les activités de DPC offertes par le département d'anesthésiologie s'inscrivent ainsi dans cette perspective, en développant de nouveaux types d'activités qui impliquent la participation de l'apprenant et en intégrant les objectifs CANMeds, omniprésents à la résidence. Le Comité de DPC a donc la responsabilité de préparer un programme de DPC qui rejoint nos professeurs et nos résidents, et qui s'intègre aux activités offertes ailleurs, notamment dans les départements hospitaliers et dans les congrès provinciaux ou nationaux. Les professeurs du département, en particulier les membres du comité de DPC, sont fortement sollicités au sein de ces instances hospitalières, provinciales et nationales.

Depuis 2011, les présentations par un expert invité ont été diffusées sous forme de visioconférences et ont attiré plus de participants que par le passé. La présentation de projets de recherche par les résidents occupe toujours une place importante dans le programme de DPC. Quant à la journée scientifique des résidents, organisée depuis de nombreuses années avec l'Université de Sherbrooke, elle a connu en 2013 un succès retentissant, avec la formule de présentation de cas. Le département est toujours actif dans l'organisation d'activités interdisciplinaires, notamment d'un colloque de médecine périopératoire, qui a eu lieu chaque année de 2008 à 2010, puis en 2012 et en 2014. Chaque année depuis 2010, une activité spéciale a été préparée au nouveau centre d'apprentissage d'aptitudes et d'habiletés cliniques (CAAHC), où se trouve le simulateur, et présentée soit sur place soit via visioconférence. Enfin, les rencontres de début ou de fin d'année sont souvent consacrées aux objectifs CANMeds. Les membres du comité sont aussi impliqués dans d'autres projets de DPC comme les modules de DPC du Journal canadien d'anesthésie, publiés à raison de quatre par année, et dans l'organisation de formations en ligne. Les activités de DPC du département sont donc variées, par leur forme, par leur contenu et par les personnes ciblées.

François Donati, PhD, MD, FRCPC
Directeur du Développement professionnel continu
Département d'anesthésiologie

4.2 Activités de Développement professionnel continu

Nom de l'événement	Date et lieu	Contenu formatif
Réunion d'ouverture des activités universitaires	13 septembre 2012 Hôtel Place d'Armes Vieux-Montréal	<i>Centre d'expertise et surspécialisation : essor du traitement de la douleur chronique.</i> Conférencière : Dr Aline Boulanger , anesthésiologiste du CHUM
Présentation des projets de recherche des résidents	26 novembre 2012 Institut de cardiologie de Montréal Auditorium	<i>Impact de l'acide tranexamique sur les transfusions sanguines en chirurgie du rachis.</i> Par Dr Qian Wu (R4-R5) : 3^e Prix Directeur de recherche : Dr Jean-François Hardy
		<i>Efficacité d'un mélange de lidocaïne et bicarbonates dans le ballonnet du tube endotrachéal comparée à un bolus de rémifentanyl intraveineux sur l'incidence de toux à l'émergence.</i> Par Dr Marie-Ève Chamberland (R4) : Directeur de recherche : Dr Nathalie Massicotte
		<i>Interférence entre les tapis aimantés chirurgicaux et les stimulateurs cardiaques : étude comparative entre aimants de ferrite et aimants de ferrite encapsulés.</i> Par Dr Hubert Chiasson (R4) : Directeur de recherche : Dr Louis-Philippe Fortier
		<i>Utilisation du I-gel(TM) en association au tube endotrachéal de type Parker : une étude comparative avec le LMA-FastrachTM comme outil d'intubation par fibre optique.</i> Par Dr Félix Grégoire-Bertrand (R5) : 1^{er} Prix Directeur de recherche : Dr Nathalie Massicotte
		<i>Comparaison de l'efficacité de deux doses de rémifentanyl en bolus sur l'incidence de toux à l'émergence.</i> Par Dr Ève-Marie Chênevert (R4) : 2^e Prix Directeur de recherche : Dr Nathalie Massicotte
Conférence	25 septembre 2012 Institut de cardiologie de Montréal Auditorium	<i>Can we define biomarkers of anemia-induced tissue hypoxia to guide the treatment of acute anemia in patients undergoing cardiac surgery ?</i> Conférencier : Dr Greg Hare , Professeur associé, Université de Toronto
Visioconférence	21 février 2013 Hôpital Maisonneuve-Rosemont	<i>Gestion des ressources en situation de crise.</i> Conférencier : Dr Mihai Leonida Georgescu , Professeur adjoint de clinique, U de M
Visioconférence	28 mars 2013 CHUM – Notre-Dame	<i>Impact de l'anémie postopératoire : une revue basée sur les données probante.</i> Conférencier : Dr Jean-François Hardy , Professeur titulaire, Université de Montréal
Journée scientifique des résidents	13 avril 2013 Golf Laprairie	Journée de formation continue organisée conjointement par les départements d'anesthésiologie de l'Université de Montréal et de l'Université de Sherbrooke
Réunion de clôture des activités universitaires	13 juin 2013 Hôtel Place d'Armes Vieux-Montréal	<i>L'évaluation des compétences en anesthésiologie.</i> Conférencière : Dr Marguerite Dupré , Collège des médecins du Québec