

# Faculté de médecine

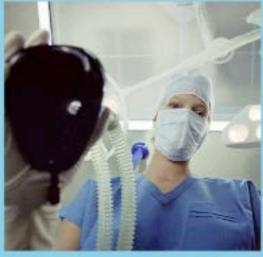




















RAPPORT D'ACTIVITÉS 2013-2014 DÉPARTEMENT D'ANESTHÉSIOLOGIE



Faculté de médecine



# Département d'anesthésiologie

# Rapport annuel 2013-2014

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

### Adresse postale

Université de Montréal Pavillon Roger-Gaudry, Faculté de Médecine Département d'anesthésiologie C.P. 6128, succursale Centre-ville Montréal (Québec) H3C 3J7 Téléphone : (514) 343-6466 Télécopieur : (514) 343-6961

### Adresse physique:

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

# Rapport annuel 2013-2014

## Département d'anesthésiologie

# **Table des matières**

1	Ren	seign	nements généraux	1
	1.1	Le n	not du directeur du département	1
	1.2	Miss	sion et stratégie de développement	2
	1.3	Pers	sonnel administratif	4
	1.4	Pers	sonnel enseignant	5
	1.5	Com	nités	10
	1.6	Hôp	oitaux affiliés et autres milieux de stages	13
	1.7	Le n	not du webmestre	16
2	Acti	vités	d'enseignement 2013-2014	. 17
	2.1	Le n	not du directeur du programme	. 17
	2.2	Prog	gramme de résidence	21
	2.2.	1	Description du programme de résidence	21
	2.2.	2	Statistiques d'admissions et d'inscriptions	25
	2.2.	3	Réunions scientifiques et clubs de lecture	27
	2.2.	4	Fonds des résidents	28
	2.3	Prog	gramme de formation de clinicien-chercheur	29
	2.4	Prog	gramme de formation en soins intensifs	30
	2.5	Un r	mot du responsable à l'Externat	31
3	Recl	herch	he et rayonnement	. 33
	3.1	Le n	not de la directrice de la recherche	. 33
	3.2	Con	férences	. 37
	3.2.	1	Conférences	. 37
	3.2.	2	Conférences – Professeurs associés	43
	3.3	Prés	sentations à des congrès et autres présentations	44
	3.3.	1	Présentations	44
	3.4	Abre	égés publiés	46

	3.4.	1	Abrégés	. 46
	3.5	Autı	res publications	. 49
	3.5.	1	Autres publications	. 49
	3.6	Arti	cles publiés dans des revues dotées de comités de pairs	. 50
	3.6.	1	Articles publiés dans des revues dotées de comités de pairs	. 50
	3.6.	2	Articles publiés dans des revues dotées de comités de pairs – Professeurs associés	. 55
	3.7	Livre	es et chapitres de livres	. 56
	3.7.	1	Livres et chapitres de livres	. 56
	3.8	Sub	ventions	. 58
	3.9	Stag	ges de recherche des résidents	. 63
	3.10	Fon	ds de développement	. 64
	3.10	0.1	Historique et description du Fonds de développement	. 64
	3.10	0.2	Récipiendaires des bourses 2013 du Fonds de développement	. 66
	3.10	0.3	Bourses attribuées par le département d'anesthésiologie depuis 1999	67
4	Dév	elop	pement professionnel continu 2013-2014	71
	4.1	Le n	not du directeur du développement professionnel continu	71
	4.2	Acti	vités de Développement professionnel continu	72

# 1 Renseignements généraux

### 1.1 Le mot du directeur du département

Ce rapport d'activités du département d'anesthésiologie de l'Université de Montréal contient une synthèse des réalisations de l'année académique 2013-2014. Cette présentation confirme à quel point notre département demeure l'un des chefs de file tant au plan provincial que 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 dans le passé, 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 2013-2014.

Cette période d'activité de juillet 2013 à juin 2014 s'est déroulée presque entièrement sous la direction du Dr Pierre Drolet auquel j'ai eu le privilège de succéder en juin 2014, et c'est lui qui aurait pu signer ce texte. Néanmoins, c'est l'occasion pour moi de le remercier et de le féliciter au nom de tous les professeurs de notre département et des membres de l'administration universitaire et hospitalière pour ses deux mandats de direction. Il a su mener avec brio et clairvoyance notre département vers l'excellence et l'innovation. Dans les années à venir, j'espère être à la hauteur de la tâche et des responsabilités qui maintenant m'incombent. Merci de votre confiance.

Bonne lecture.

Pierre Beaulieu, MD, PhD, FRCA

P. BEArnie

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 sur-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.

Pierre Drolet, MD, FRCPC

Directeur du département d'anesthésiologie (2006-2014)

### 1.3 Personnel administratif

Directeur du département	Dr Pierre Drolet (fin de mandat en mai 2014) Dr Pierre Beaulieu (début de mandat en juin 2014)	
Directeur du programme de résidence	Dr François Girard (fin de mandat en décembre 2013) Dr Jean-Sébastien Lebon (début de mandat en janvier 2014)	
Coordonnatrice des stages des résidents	Dr Sandra Lesage	
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				
Denault, André	Institut de cardiologie de Montréal				
Donati, François	Hôpital Maisonneuve-Rosemont				
Drolet, Pierre	Hôpital Maisonneuve-Rosemont				
Hardy, Jean-François	CHUM Notre-Dame				
	tulaires de clinique				
Girard, Michel	Hôpital Maisonneuve-Rosemont				
1	eurs agrégés				
Beaulieu, Pierre	CHUM Hôtel-Dieu				
Girard, François	CHUM Notre-Dame				
	grégés de clinique				
Bélisle, Sylvain	СНИМ				
Boudreault, Daniel	CHUM Notre-Dame				
Boulanger, Aline	CHUM Hôtel-Dieu				
Cogan, Jennifer	Institut de cardiologie de Montréal				
Couture, Jacques	CHUM Hôtel-Dieu				
Couture, Pierre	Institut de cardiologie de Montréal				
Deschamps, Alain	Institut de cardiologie de Montréal				
Nguyen, Huu Tram Anh	Hôpital Maisonneuve-Rosemont				
Taillefer, Jean	Institut de cardiologie de Montréal				
Vargas-Schaffer, Grisell	CHUM Hôtel-Dieu				
Profess	eurs adjoints				
Robitaille, Arnaud	CHUM Notre-Dame				
Professeurs a	djoints 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-Cœur				
Brossard, Yves	CHUM Notre-Dame				
Brulotte, Véronique	Hôpital Maisonneuve-Rosemont				
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				

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
DeKoven, Kathryn	CHU Ste-Justine
Dickner, Martin	CHUM Notre-Dame
Fabrizi, Anna	CHUM Notre-Dame
Fortier, Joanne	CHUM Hôtel-Dieu
Fortier, Louis-Philippe	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Fortin, Joanne	CHUM Hôtel-Dieu
Fugère, François	Hôpital Maisonneuve-Rosemont CHU Ste-Justine
Furue, Koto	CHUM
Garneau, Sébastien	
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
Guzman Bustamante, Juan Marcos	CHUM
Haig, Margaret	CHU Ste-Justine
Heylbroeck, Christophe	Hôpital Sacré-Coeur
Hickey, Chantal	CHU Ste-Justine
Kaprelian, Suzan	CHUM Hôtel-Dieu
Lallo, Alexandre	CHUM Notre-Dame
Landry, Nicole	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Lavoie, Anne	CHUM St-Luc
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
Nguyen, Micheline	CHUM Notre-Dame
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
Rochon, Antoine	Institut de cardiologie de Montréal
Rousseau, Pierre-Y.	Hôpital Sacré-Coeur
Roy, Jean-Denis	CHUM St-Luc
Saindon, Sophie	CHU Ste-Justine
Saint-Germain, Jean-François	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Tanoubi, Issam	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Toledano, Karine	Institut de cardiologie de Montréal
Veillette, Yves	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Verdonck, Olivier	Hôpital Maisonneuve-Rosemont CHU Ste-Justine
Villeneuve, Édith	
Viens, Claudia	Institut de cardiologie de Montréal
Vischoff, Daniel	CHU Ste-Justine
Williams, Stephan	CHUM Notre-Dame
Yung, Françoise	CHU Ste-Justine
Zaharia, Françoise	CHUM St-Luc
Zaphiratos, Valérie	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
	ignement 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
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
Dubuc, Myriam	Centre hospitalier St-Eustache
Dumas, Diane	Hôpital Sacré-Coeur
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
Joly, Nikola	CHUM St-Luc
Kumar, Pavan	CHUM Notre-Dame
Lacasse, Marie-Andrée	CSSS de Trois-Rivières
Lagacé, Annie	Hôpital Sacré-Coeur
Lamontagne, Alain	Hôpital régional de St-Jérôme
Landry, Michel	Hôpital régional de St-Jérôme
Laperrière, Gilles	CSSS de Trois-Rivières
Lavoie, Nicole	Hôpital Sacré-Coeur
Le, Anh Tai	Hôpital Sacré-Coeur
Lemieux, Andrée	CSSS de Trois-Rivières
Lessard, Sylvain	CSSS de Trois-Rivières
Léveillé, Josiane	CH du Centre-de-la-Mauricie
Limoges, Patrick	Hôpital Sacré-Coeur
Lortie, Élise	Hôpital Pierre-Boucher
Mac, Thien Bich	Hôpital régional de St-Jérôme
Malenfant, Paul-André	CHUM St-Luc
Masse, Michèle-Élaine	Hôpital Pierre-Boucher
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
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
Servant, Mylène	Hôpital Pierre-Boucher
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			

TOTAL: 173 chargés d'enseignement et professeurs

### 1.5 Comités

### Comité directeur

**Dr Pierre Beaulieu, président**Dre Manon Choinière

Directeur du département

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 Jean-Sébastien Lebon Directeur du programme Dr Sylvain Mathews Chef, CHU Ste-Justine

Dr Jean-Denis Roy Chef, CHUM

### Comité de programme

**Dr Jean-Sébastien Lebon, président**Dre Gabrielle Barrieau

Représentante des R1

Dre Véronique Beaudet CHUM St-Luc

Dr Pierre Beaulieu Directeur du département
Dre Marina Belda Représentante des R4
Dre Aline Boulanger Surspécialité douleur
Dre Marie-Josée Caron Hôtel-Dieu de St-Jérôme
Dre Sonia Charbonneau CHUM Notre-Dame

Dre Manon Choinière Directrice de la recherche

Dre Louise Cyrenne CHU Ste-Justine

Dr Martin Dickner Responsable de l'externat
Dr Vincent Généreux Représentant des R2

Dr Marie-Andrée Lacasse Centre hospitalier régional de Trois-Rivières
Dre Sandra Lesage Présidente, Comité d'admission-évaluation

Dr Christian Loubert Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Dre Chantal Mercier-Laporte Représentante des R3
Dre Danielle Pelletier CHUM Hôtel-Dieu

Dr Arnaud Robitaille Responsable de la simulation

Dre Claudia Viens Institut de cardiologie de Montréal

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

**Dre Sandra Lesage, présidente** CHU Ste-Justine

Dr Jean-Sébastien Lebon Directeur du programme

et tout autre membre du comité de programme

### Comité des études prédoctorales

Dr Martin Dickner, présidentResponsable de l'externatDr Pierre BeaulieuDirecteur du départementDr David HakimCSSS de Trois-RivièresDr Christophe HeylbroeckHôpital du Sacré-CoeurDr Jean-Sébastien LebonDirecteur de programme

Dre Brigitte Migneault CHUM Saint-Luc

Dre Huu Tram Anh Nguyen Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Dre Danielle Pelletier CHUM Hôtel-Dieu

#### Comité de la recherche

Dre Manon Choinière, présidenteDirectrice de la rechercheDr Pierre BeaulieuDirecteur du département

Dr Gilbert Blaise CHUM Notre-Dame

Dr Véronique Brulotte Hôpital Maisonneuve-Rosemont

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 Louis-Philippe Fortier Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Dr François Girard 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 Beaulieu Directeur du département

Dre Anna Fabrizi CHUM Notre-Dame

Dr Guillaume Fugère-Nadeau Représentant des résidents Dr Leonida Mihai Georgescu Représentant du CAAHC

Dr Gilles Girouard CHU Ste-Justine

Dr Jean-Sébastien Lebon Directeur de programme

Dr Robert Thivierge Conseiller pédagogique, Faculté de médecine

### Comité de nomination-promotion

**Dr Pierre Beaulieu, président** Professeur agrégé et directeur du département

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

Dre Jennifer Cogan Professeur agrégé de clinique Dr Jacques Couture Professeur agrégé de clinique Dr Pierre Couture Professeur agrégé de clinique

Dr André Denault Professeur titulaire

Dr Alain Deschamps Professeur agrégé de clinique

Dr François Donati Professeur titulaire
Dr François Girard Professeur agrégé
Dr Jean-François Hardy Professeur titulaire

Dr Huu Tram Anh Nguyen Professeur agrégé de clinique
Dr Jean Taillefer Professeur agrégé de clinique
Dr Grisell Vargas-Schaffer Professeur agrégé de clinique

### 1.6 Hôpitaux affiliés et autres milieux de stages

### MILIEUX HOSPITALIERS AGRÉÉS

<u>Centre hospitalier de l'Université de Montréal</u> (CHUM) Chef du département d'anesthésiologie: <u>Jean-Denis Roy</u>

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: <u>Dominique Girard</u>
Secrétaire: <u>Sylvie Létourneau</u>
1560, rue Sherbrooke Est
Montréal, Québec, H2L 4M1
Tél: (514) 890-8000 poste 26876

Fax: (514) 412-7653

**CAMPUS ST-LUC** 

**Chef adjoint:** Françoise 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 : <u>Jocelyne Auger</u> 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 : <u>Pierrette Thivierge</u>

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 : Guy Beaubien

Secrétaire : <u>Lucie Greco</u> 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 : <u>Denise Champoux</u> 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 : <u>Dany Chouinard</u>
Adjointe administrative: <u>Marie-Claude Huot</u>

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: <u>Valérie Cardinal</u>
Agente d'administration: <u>Karine Filion</u>

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: <u>Jean Mathieu Racicot</u> Agente d'administration: <u>Joann Bélanger</u>

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 : <u>Louise Martin</u> 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 Le 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 et maintenant depuis la plateforme Viméo. 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 114 411 visiteurs qui ont consulté notre site. Le nombre de visiteur unique est en constante progression.

Pour la période d'avril 2008 à octobre 2015 :

114 411 Visiteurs

300 043 Pages consultées

Depuis janvier 2014, nous avons eu plus de 27 000 connexions à notre site, de ces connexions 26% d'un téléphone ou une tablette. C'est pourquoi nous utilisons désormais Viméo pour la diffusion des vidéos de nos cours de sciences de base en ligne. Ces vidéos peuvent être visionnées d'un téléphone ou tablette IOS ou Android, d'un MAC ou PC. Fini les problèmes de compatibilités!

Une mise à jour majeure de notre site est demandée par le Cabinet de la doyenne de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal. La plateforme Web de WorldPress a été retenue comme hébergeur. Nous avons hâte de voir la nouvelle allure de notre site. Nous aurons à nous retrousser les manches car notre site est l'un des plus ambitieux de notre faculté et université. Cette mise à jour permettra une consultation plus ergonomique des ordinateurs téléphones, ou tablette.

Denis Babin, M.Sc.Env, Inh.
Conseiller scientifique
Chargé d'enseignement de clinique
Département d'anesthésiologie

## 2 Activités d'enseignement 2013-2014

### 2.1 Le mot du directeur du programme

### Le mot du Dr François Girard, directeur de programme sortant :

Après douze années à la direction de programme, le temps est venu de céder ma place. Il s'agit évidemment d'une décision mûrie de longue date et le moment me semble bien choisi. Notre programme est en excellente santé, les derniers développements effectués par le comité de programme sont maintenant bien assimilés et je n'anticipe aucune difficulté pour la prochaine visite d'agrément prévue en avril 2014. J'assumerai évidemment une transition avec mon successeur, Le Dr Jean-Sébastien Lebon, et je prévois également l'accompagner pour la visite d'agrément.

Avant de quitter mon poste, je m'en voudrais de ne pas remercier un certain nombre de personnes qui m'ont aidé, assisté et supporté au cours des années. Je tiens tout d'abord à souligner que le programme qui m'a été confié en 2002 comportait des assises solides sur lesquelles il ne restait plus qu'à construire et développer. Ce programme, qui est encore en majeure partie celui que nous connaissons aujourd'hui, a littéralement été façonné par le travail remarquable du Dr Michel Girard. Nous lui sommes tous redevables et j'espère donc moi aussi laisser derrière moi un programme en excellente position pour affronter les défis des prochaines années.

Je tiens de façon particulière à remercier les Dres Geneviève Arcand et Édith Villeneuve qui ont été mes deux principales collaboratrices au fils des années en tant que présidente des comités d'admission et d'évaluation. À mes yeux elles ont en fait été des co-directrices de programme. Ce sont ces deux travailleuses de l'ombre qui ont permis à notre programme de bien se développer par un processus de sélection des futurs résidents extrêmement rigoureux et bien rodé ainsi que par un encadrement serré du processus d'évaluation. C'est le Dr Sandra Lesage qui prendra la relève à la tête de ces comités à compter de septembre prochain. La rigueur et l'esprit de synthèse que le Dr Lesage a démontré au cours du processus d'admission 2013-2014 augurent très bien pour le futur de notre programme. Je remercie également au passage le Dr Jean-François Hardy pour le soutien qu'il nous a apporté au cours de son mandat en tant que directeur universitaire. Son esprit décisionnel et son leadership nous ont permis de naviguer par vents et marées et ceci en ayant toujours comme objectif l'amélioration de la qualité de l'enseignement dans notre programme. Je ne peux évidemment passer sous silence le support important du chef-adjoint du département d'anesthésie du CHUM-HND, le Dr Dominique Girard. C'est lui qui a eu à composer avec mon horaire passablement erratique au cours des douze dernières années. À cette liste de remerciements j'ajoute finalement les membres du comité de programme, les professeurs impliqués dans les différents ateliers, les pratiques d'examens oraux et les cours de science de base, ainsi que les résidents qui ont siégé au comité de programme au fil du temps.

En terminant, je tiens à remercier personnellement le Dr Pierre Drolet, pour le support indéfectible et la confiance absolue qu'il nous a témoignés, au Dr Arcand et à moi-même en tant que directeur universitaire. Un grand merci.

François Girard, MD, FRCPC
Directeur du programme de résidence
Département d'anesthésiologie
Professeur agrégé
Université de Montréal

### Un mot du Dr Jean-Sébastien Lebon, directeur de programme entrant :

De grands souliers à chausser...

Dr François Girard a réussi à créer un environnement propice au transfert des connaissances entre les professeurs et résidents, une tradition d'excellence dans l'enseignement et une collaboration conviviale dans le programme. Il est impossible de garder sous silence le travail imposant que le Dr Girard et son comité ont accompli durant ces douze années. Le degré d'excellence atteint explique la popularité de notre programme auprès des étudiants en médecine québécois et notre succès aux examens de fin de formation. Sa rigueur et sa vision ont permis de former des anesthésiologistes sécuritaires, confiants et épanouis qui ont rayonné localement et à l'étranger. Son côté humain, sa disponibilité et sa patience ont accompagné les résidents autant durant les moments heureux que les moments difficiles. Les finissants des douze dernières années lui doivent beaucoup...

Merci François!

Le travail du Dr Girard et du comité de programme n'est pas passé inaperçu lors de la visite d'agrément 2014. Les multiples forces du programme et la collaboration entre les résidents et professeurs ont impressionné les visiteurs qui lui ont octroyé un agrément complet. Aucune faiblesse intrinsèque n'a été notée durant cette visite. Le programme est dans une forme olympique et est prêt à affronter les changements à l'horizon. Les efforts du comité de programme seront déployés pour préserver l'excellence du programme de formation en optimisant l'exposition, la supervision et l'enseignement des résidents ainsi que pour favoriser une transition harmonieuse vers une approche par compétence. Le programme de résidence en anesthésiologie de l'Université de Montréal est d'une durée de cinq ans. 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. La quantité et la qualité de l'exposition sont monitorisées par le carnet de route et le rapport annuel des résidents. Chaque année des modifications sont faites au programme pour optimiser la formation suite aux commentaires des résidents. L'anesthésiologie est considérée comme une spécialité de base et ainsi nos résidents effectuent sept 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 cinq 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 2ème 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. Les résidents doivent développer leur propre hypothèse sous la supervision d'un professeur du département. Après la réalisation de leur projet, les résidents sont incités à présenter leurs résultats dans un congrès sous forme d'abrégé.

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 deux documents sont revus par le directeur du programme avec chacun des résidents sur une base individuelle deux 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 Sandra Lesage est la présidente des comités d'admission et d'évaluation, deux souscomités du comité de programme. À ce titre, elle est donc responsable du processus complet d'admission. En 2014, le comité a révisé 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 Lesage qui révise 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 Lesage.

Le programme d'anesthésiologie est également une porte d'entrée pour deux programmes conjoints, soit le programme anesthésiologie – soins intensifs et le programme anesthésiologie – clinicien chercheur. Ces deux programmes, d'une durée totale de six 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 professeurs du département d'anesthésiologie 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 surspécialisées 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.

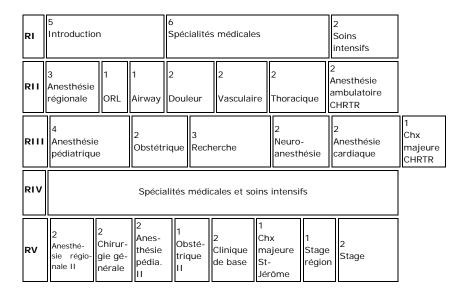
Le Collège Royal des Médecins et Chirurgiens du Canada prévoit que les programmes d'anesthésiologie canadiens adopteront une approche par compétence pour l'enseignement aux résidents de la cohorte 2017. Cette transition implique des changements majeurs à la philosophie d'enseignement. L'atteinte des compétences permet une individualisation de la formation selon les forces et faiblesses du résident ainsi que l'exposition dans les différents stages. Il responsabilise les résidents dans l'atteinte des compétences et nécessite une évaluation plus fréquente des résidents par les professeurs. Cette évaluation plus serrée permet une évaluation plus précise de la progression des résidents. Les compétences et les jalons à atteindre durant les différentes étapes de la résidence seront définis au niveau canadien. Les outils d'évaluation et le carnet de bord seront aussi développés en collaboration avec le Collège Royal. Les membres du département, professeurs et résidents, auront un rôle important pour adapter les outils canadiens à la réalité du programme d'anesthésiologie de l'Université de Montréal pour favoriser une transition harmonieuse vers une approche par compétence.

Jean-Sébastien Lebon, B.Pharm, M.D., F.R.C.P.C. Professeur adjoint de clinique Directeur du programme de résidence Département d'anesthésiologie Université de Montréal

### 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.



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	·		Équipement d'anesthésie et monitorage	
2e année	Complications reliées	Pharmacolo <sub>i</sub> appliquée à l'anesthésie		Anesthésie pour chirurgie majeure
3e année		Anesthésie e nerveux	et système	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 monitorage, 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-I), 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 2013-2014	12
R1	9
R1-R2	3
R2	7
R3	8
R4	10
R4-R5	1
R5	5
Sous-total réguliers	43
Moniteurs cliniques / formation complémentaire	8
Résidents d'autres départements	
Résidents d'autres universités	
Sous-total autres	79
TOTAL	122

### LISTE DES RÉSIDENTS ET DES DIPLÔMÉS 2013-2014

R1 2013-2014	R1-R2 2013-2014
BARRIEAU, Gabrielle *	BOUDREAULT, Mélissande
DEMERS, Stéphanie	DÉCARY, Élizabeth
GODBOUT-SIMARD, Cédric	JULIEN, Marco
MIREAULT, Danny	
PELLETIER-BERNIER, Frédéric	
PERRAULT-HÉBERT, Clotilde	
PETERS, Éric Andrew	
ROY, Maxim	
VERLAAN-LAUZON, Yannick	
R2 2013-2014	R3 2013-2014
CHALIFOUX, Frédéric	BÉLANGER, Marie-Ève
GÉNÉREUX, Vincent *	GALLANT, Jason
ROUSSEAU-SAINE, Nicolas	HERRERA, Luis
ISSA, Rami	MERCIER-LAPORTE, Chantal *
LAMONTAGNE, Christina	MOORE, Alex
PAQUET, Suzie	NGUYEN, John
ZOU, Xue	NOWAKOWSKI, Michal
	PÉLOQUIN, Gabriel
R4 2013-2014	R4-R5 2013-2014
BELDA, Marina*	POULIN, Louis-Pierre
BLAIS, Marc-André	
CLAIROUX, Ariane	
DO, Tran Hoa	
FUGÈRE-NADEAU, Guillaume **	
MONASTESSE, Audrey	
NATH, Papu Dwarka **	
OUELLETTE, Mélissa	
THIBAULT, Maxime	
URBANOWICZ, Robert	
R5 2013-2014	Programme combiné
CHAMBERLAND, Marie-Ève	Anesthésiologie / Chirurgie cardiaque
CHÊNEVERT, Ève-Marie	BELAIDI, Moustapha
CHIASSON, Hubert	HULIN, Jonathan
COURSOL-PROVOST, Patrick	
GRONDIN-THÉORÊT, Marie-Christine * **	
Moniteurs cliniques	Diplômés 2013-2014
ABDOLMOHAMMADI, Sadegh	CHAMBERLAND, Marie-Ève
CHAVERON, Damien	CHÊNEVET, Ève-Marie
GRAS, Séverine	CHIASSON, Hubert
LALUMIÈRE, Geneviève	COURSOL-PROVOST, Patrick
RIVARD, Geneviève	GRONDIN-THÉORET, Marie-Christine
FISHER, Rachel	

<sup>\*</sup> Responsable des résidents par niveau

<sup>\*\*</sup> Résident-coordonnateur

### 2.2.3 Réunions scientifiques et clubs de lecture

Hôpital	Activités	Но	raire
	Réunions administratives (1 fois/2 mois)	Mercredi	15h30-20h
	Réunions pool anesthésiologistes (1 fois/6 mois)	Mercredi	7h-8h15
	En alternance:		
	Journal club		
	Mortalité-morbidité	Jeudi	7h30-8h15
CHUM Hôtel-Dieu	Réunions scientifiques		
CHOW Hotel-Died	Présentations résidents		
	Réunions clinique douleur :		
	<ul><li>Cours aux résidents</li></ul>		
	■ Réunions de groupe (1 fois/mois)		
	<ul><li>Présentations des résidents (3 fois/mois)</li></ul>		
	■ Réunions administratives (4 fois/année)		
	Club de lecture	Lundi	à l'occasion
Institut de cardiologie	Réunion d'écho	Mardi	à l'occasion
de Montréal	Réunion de recherche	Mercredi	à l'occasion
ue Montreal	Réunions scientifiques	Jeudi	7h-7h30
	Programme didactique en ETO	Vendredi	7h-7h30
Hôpital Maisonneuve-	Club de lecture	Mercredi	7h20-8h
Rosemont	Réunions scientifiques	Jeudi	7h20-8h20
	En alternance:		
	Club de lecture		
CHUM Notre-Dame	Réunion administrative	Jeudi	7h30-8h15
CHOW Notice Barne	Réunion scientifique	Jeau	71130 01113
	Réunion mortalité-morbidité		
	Présentations résidents senior		
	Club de lecture et protocoles (± 6 par année)	16h30-17l	h30
CHU Sainte-Justine	Réunions scientifiques et mortalité-morbidité	Mercredi	7h30-8h30
	Cours aux résidents	Jeudi	15h-16h30
	En alternance:		
	Club de lecture		
CHUM St-Luc	Réunions administratives	Jeudi	7h30-8h30
	Réunions scientifiques		
	Mortalité-morbidité		

### 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 2013-2014				
Dr Louis-Pierre Poulin (R4-R5)	Congrès Dannemiller Anesthesiology Review Course, Chicago, juin 2014			
Dr Robert Urbanowicz (R4)	Congrès Dannemiller Anesthesiology Review Course, Chicago, juin 2014			

Le financement du Fonds provient du partenariat entre les départements d'anesthésie hospitaliers, les professeurs d'anesthésiologie, les anciens résidents et les partenaires de l'industrie pharmaceutique et technologique.

1:-41				1 t	049 3044
LISTA MAS M	lonateurs d	III EANAS A	IES PESIC	ients en 71	014-7014
LISIC GCS C	ionatears c	14 I OH43 4	COICOIC	ACIILO CII E	

Anesthésistes Hôpital Maisonneuve-Rosemont

### 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 postdoctorales 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 postdoctorales

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 2013-2014, peu de changements sont à mentionner en ce qui concerne le stage d'anesthésiologie à l'externat. Tel que rapporté dans le rapport 2012-2013, l'externat en médecine de l'Université de Montréal a fait l'objet d'une importante restructuration en 2013. Les principales modifications de ce nouveau programme sont énumérées dans le dernier rapport. La mise en place de cette restructuration a débuté en 2013 et s'est poursuivie en 2014.

En ce qui concerne plus spécifiquement le stage d'anesthésiologie, celui-ci est demeuré pratiquement inchangé dans la restructuration de l'externat. Encore une fois, les principaux amendements qui ont été apportés au stage sont détaillés dans le rapport 2012-2013. Avec le nouveau format d'externat, le stage d'ophtalmologie-anesthésiologie (communément nommé stage OA) est 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 continue 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 sont repris à l'intérieur d'un examen intégré à la fin de l'externat.

Le déroulement du stage d'anesthésiologie demeure 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 insérés 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. Ce site intègre tous les renseignements essentiels à la réussite du stage, incluant les cours, les documents et les objectifs de stage. 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 2014, les objectif sont demeurés pratiquement les mêmes à quelques modifications près. Les étudiants ont le choix de se procurer le document en version papier ou électronique et il est disponible aux Presses de l'Université de Montréal.

Les activités du CAAHC (centre d'apprentissage des aptitudes et habiletés cliniques) ont fait 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. Trois ateliers étaient auparavant 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 devraient être repris et de nouveau dispensés en 2015 sous un format différent.

Un intérêt soutenu de la part des externes pour la spécialité d'anesthésiologie a continué à être observé en 2014. 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 d'une durée de 2 semaines ont été introduits. Les stages d'une durée d'un mois demeurent par ailleurs disponibles.

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 2014, la durée du stage trop courte est le point faible du stage le plus souvent cité. Suite à ce commentaire répétitif de la part des externes, et même des responsables hospitaliers du stage, la Faculté nous avait demandé en 2013 si cela était concevable d'augmenter la durée du stage obligatoire à deux semaines. Divers scénarios ont été figurés, mais malheureusement, avec les capacités d'accueil actuelles, cette option est actuellement difficilement envisageable. La faisabilité d'augmenter la durée du stage restera néanmoins un sujet récurrent pour les prochaines années à venir.

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

## 3 Recherche et rayonnement

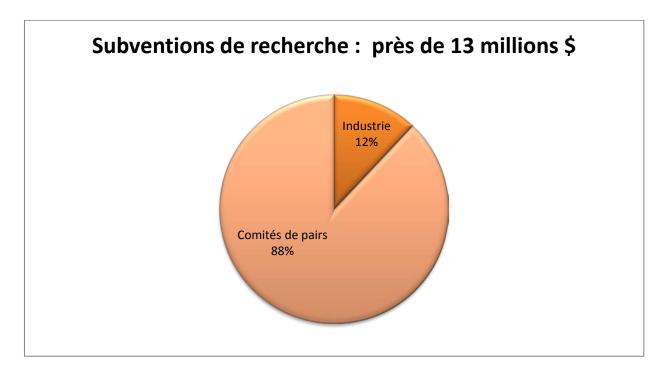
#### 3.1 Le mot de la directrice de la recherche

La mission du Comité de la recherche est de développer et soutenir la recherche au sein du Département d'anesthésiologie et de s'assurer que cette dernière y est bien présente en dépit du fait que 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 de formations intensives en méthodologie de la recherche offerte par des professeurs de notre département, Dr Édith Villeneuve et Dr Véronique Brulotte. La première de ces formations se concentre sur l'épidémiologie et la lecture critique d'articles scientifiques alors que la seconde porte sur la méthodologie de la recherche où des chapitres 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 servent de références. En plus, les résidents juniors ont maintenant accès à une troisième formation qui est donnée par un des cliniciens-chercheurs de notre département (Dr André Denault) et par Dr Jean Lambert, statisticien à l'Université de Montréal (UdeM) et au Centre de coordination de l'Institut de cardiologie de Montréal. 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 les Drs Villeneuve et Brulotte. Durant l'année 2013-2014, huit 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 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 un d'entre eux est chercheur boursier clinicien senior du FRQS. Un quatrième anesthésiste-chercheur avec un PhD, Dr Philippe Richebé, qui jouit d'une réputation internationale, s'est joint à notre département en juin 2014 et son domaine de recherche est dans le secteur de la médecine péri-opératoire. Au chapitre des subventions de recherche (voir liste ci-jointe), les professeurs de notre département ont obtenu des fonds qui ont atteint la somme record de 13 millions de dollars pour l'année 2013-2014 (12 995 209\$), ces fonds provenant très majoritairement d'organismes subventionnaires dotés de comité de pairs (Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), Fonds de la recherche du Québec – Santé (FRQS), Fondation de l'Institut de Cardiologie de Montréal, etc.) (88%) alors que le reste provient de subventions

de l'industrie (12%). Cette performance est pour le moins exceptionnelle considérant la vocation d'abord et avant tout clinique de notre département.



Chaque année, nos professeurs ont accès aux bourses de recherche du Fonds de développement du Département d'anesthésiologie de l'UdeM, 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 contribué et accumulé plus d'un million de dollars. Comme en témoigne par ailleurs la liste ci-jointe des publications et communications scientifiques pour l'année 2013-2014, la qualité et la quantité des travaux de recherche de nos professeurs et résidents est elle aussi remarquable pour un département clinique. Fait à noter, Dr Pierre Beaulieu a organisé la 3<sup>e</sup> Édition du Colloque francophone sur la douleur – La douleur en mouvement qui s'est tenue le 11 octobre 2013. Un nombre record de participants y a assisté et ce colloque a donné lieu à la à la publication d'un livre aux Presses de l'Université de Montréal sous la direction du Dr Beaulieu. Des conférenciers de disciplines diverses du Québec, de la Suisse et de la France de même que des patients atteints de douleur chronique y ont traité des bienfaits de l'activité physique. Compte tenu par ailleurs de l'importance du transfert et de l'application des connaissances scientifiques, j'ai organisé avec l'équipe du Programme ACCORD (Application Concertée des Connaissances et Ressources en Douleur) dans le cadre de la Semaine québécoise de la douleur chronique en novembre 2013 une grande marche sur le Mont-Royal de même qu'une série de cinq conférences grand public et ce, afin de sensibiliser les gens à la problématique de la douleur chronique et de promouvoir le rôle de partenaire actif et engagé que les personnes atteintes de ce désordre doivent tenir pour une gestion optimale de leur condition.

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 (e.g., IRSC). 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'UdeM afin d'être bien au fait des possibilités de financement et des grandes orientations de nos organismes subventionnaires et d'ainsi 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 Programme de cliniciens-chercheurs (PCC) du Collège Royal à la Faculté de médecine de l'UdeM, ce qui me permet d'être au fait des derniers développements dans ce programme et des possibilités de bourse pour les résidents inscrits au PCC.

Le Comité de la recherche de notre département est constitué de membres issus des différents milieux hospitaliers qui sont actifs en recherche et de deux représentants des résidents. Le Comité se réunit entre quatre à six fois par année et se fixe sur une base annuelle des objectifs précis et concrets à rencontrer afin de développer et soutenir la recherche au sein de notre département. Les objectifs pour l'année 2013-2014 qui étaient dans la lignée de ceux de 2012-2013 étaient de:

- Formation en recherche des résidents: S'assurer que ces derniers acquièrent une formation adéquate en recherche—i.e., assistance aux formations des Drs Villeneuve, Brulotte et Denault + utilisation du « Guide de la recherche : Introduction destinée aux résidents, autres stagiaires en santé et praticiens » publié par le Collège royal. Les départements hospitaliers d'anesthésiologie ont procédé à l'achat d'un certain nombre de ces manuels, lesquels sont disponibles pour les résidents faisant un stage de recherche dans l'un ou l'autre des centres hospitaliers affiliés à l'UdeM, ce qui permet d'avoir un guide unique qui soit à la fois complet et de qualité. Enfin, les résidents ont l'opportunité de mettre à profit et consolider les connaissances en recherche qu'ils ont acquises puisqu'ils ont à mener un projet de recherche précis sous la supervision d'un des membres de notre département dans le cadre de leur stage de recherche.
- Programme PCC (Programme de clinicien chercheur): assurer dans la mesure du possible qu'au moins un résident par deux ans se joigne à ce programme. Le Directeur du PCC à l'UdeM, Dr Jacques Lacroix, présente ce programme chaque année aux résidents dans le cadre d'un des cours de sciences de base dédié aux différentes perspectives de carrière en anesthésiologie. Cette initiative permet de les familiariser tôt dans leur résidence avec ce programme, de les mettre au fait de la possibilité de mener une carrière de clinicien-chercheur et des moyens pour y arriver (e.g., Programme FRQS/MSSS de formation pour les médecins résidents en médecine spécialisée visant une carrière en recherche de clinicien-chercheur pour les résidents)
- Mise à jour régulière et diffusion des informations ayant trait aux possibilités de financement (bourses, subventions de fonctionnement, etc.) par les organismes gouvernementaux et autres (e.g., IRSC, FRQS, Société canadienne des anesthésiologistes (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, j'assiste régulièrement aux réunions du Comité conseil de la recherche de la Faculté de médecine et celles des Comités de direction et d'évaluation du PCC 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 a été proposé d'effectuer une offensive particulière afin d'augmenter la participation et ce, en ciblant des candidats possibles au sein de notre département. Ainsi, les Drs André Denault et Martin Girard ont appliqué cette année à ce programme de bourses mais n'ont malheureusement pas réussi à l'obtenir.
- Nouvel objectif pour 2013-2014: Projet de recherche fédérateur et novateur en médecine périopératoire. Afin que les chercheurs de notre département travaillent un peu moins en silo, Dr Pierre Beaulieu a fait la suggestion que soit développé un projet de recherche dans le domaine de la médecine périopératoire qui réunirait tous les hôpitaux affiliés à notre département. Avec la venue du Dr Richebé qui possède une expertise dans ce domaine, Dr Beaulieu assumera avec lui le leadership de ce projet et entreprendra les différentes étapes pour le mettre en place. Ce projet a aussi l'immense avantage d'être fédérateur en plus d'être novateur et permettra une collecte de données sur de grands échantillons de patients.

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.

Manon Choinière PhD Directrice Comité de la recherche

### 3.2 Conférences

#### 3.2.1 Conférences

**Beaulieu, Pierre,** *La douleur orofaciale : de la théorie à la pratique,* Formation dentaire continue, Université de Montréal, 9 novembre 2013

**Beaulieu, Pierre,** *Pharmacological management of pain: basis,* Congrès de l'American Academy of Orofacial Pain, Las Vegas, États-Unis, 2 mai 2014

**Beaulieu Pierre,** Le cannabis et nouveautés dans le traitement de la douleur, Les Journées de Pharmacologie, Palais des congrès, Montréal, 29 mai 2014

**Beaulieu Pierre,** La douleur chronique : de la physiopathologie à la méthodologie des essais cliniques, Congrès de la Société Québécoise de consultation-liaison et de Médecine Psychosomatique, Montréal, 30 mai 2014

**Boulanger, Aline,** *Le traitement médicamenteux de la lombalgie aiguë,* Département de médecine d'urgence du CHUM, Montréal, octobre 2013

**Boulanger, Aline,** *Atelier: la douleur chronique non cancéreuse,* Collège des médecins du Québec, Montréal, novembre et décembre 2013

**Boulanger, Aline,** *Programme de médecins répondants,* Congrès de la Société Québécoise de la douleur, Montréal, novembre 2013

**Boulanger, Aline,** *La méthadone dans le traitement de la douleur chronique,* Centre d'expertise en gestion de la douleur chronique, RUIS UdeM, Montréal, 26 novembre 2013

**Boulanger, Aline,** *Atelier: la douleur chronique non cancéreuse,* Collège des médecins du Québec, Ste-Hyacinthe, février et avril 2014

**Boulanger, Aline,** *Mise à jour pharmacologique dans le traitement de la douleur,* Société québécoise de consultation–liaison et de médecine psychosomatique (SQCM), Montréal, 30 mai 2014

**Denault André,** *Right ventricular failure,* Beth Israel Deaconess Medical Center, Boston, États-Unis, 4 septembre 2013

**Denault André,** *Right ventricular failure : tips and tricks in the intensive care unit,* European Anesthesia Cardio Thoracic Association (EACTA), Faculté de médecine de Montpellier, France, 8 septembre 2013

**Denault André,** *Extra-cardiac application of transesophageal echography,* European Anesthesia Cardio Thoracic Association (EACTA), Faculté de médecine de Montpellier, France, 8 septembre 2013

**Denault André,** *Oxymétrie cérébrale et somatique,* réunions de recherche, Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, Montréal, 10 octobre 2013

**Denault André**, Échocardiographie transesophagienne et Swan-Ganz « du jaune-beige au blanc noir », 16<sup>e</sup> Symposium de soins intensifs du Québec, Centre hospitalier de l'Université de Sherbrooke, Sherbrooke, 11 octobre 2013

**Denault André,** *Bedside approach to hemodynamic instability and hypoxemia*, Grand Rounds Toronto General Hospital, Toronto, Ontario, 1 novembre 2013

**Denault André,** *Difficult separation from cardiopulmonary bypass,* 11<sup>th</sup> annual Perioperative transesophageal echocardiography symposium, Toronto, Ontario, 2 novembre 2013

**Denault André**, *FOCUS ultrasound seminar workshop*, Séminaire de ICCU, Hôpital Enfant Jésus, Québec, 3 novembre 2013

**Denault André,** Fonction ventriculaire droite aux soins intensifs, réunions de soins intensifs médicaux et chirurgicaux, Institut de cardiologie de Montréal, Montréal, 8 novembre 2013

**Denault André,** *Perioperative data collection,* réunion du CANCARE sur le delirium, Toronto, Ontario, 9 novembre 2013

**Denault André**, *FOCUS ultrasound seminar workshop*, Séminaire de ICCU, Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, Montréal, 11 novembre 2013

**Denault André**, *Échographie ciblée*, Fondamental Critical Care Support (FCCS), Université de Montréal, Montréal, 12 novembre 2013

**Denault André,** *Hands-on Transesophageal seminar and workshop,* Institut de cardiologie de Montréal, Montréal, 29 novembre 2013

**Denault André**, *Right ventricular function*, Washington University Medical Center, Washington, États-Unis, 6 décembre 2013

**Denault André**, *Bedside echography part I: the unstable patient*, British Columbia/Washington State Society of Anesthesiologist annual combined scientific meeting, Seattle, États-Unis, 7 décembre 2013

**Denault André**, *Bedside echography part II : the hypoxemic patient*, British Columbia/Washington State Society of Anesthesiologist annual combined scientific meeting, Seattle, États-Unis, 7 décembre 2013

**Denault André,** *Instabilité hémodynamique : mécanisme et approche,* visioconférences de l'ICM, Institut de cardiologie de Montréal, Montréal, 16 janvier 2014

**Denault André**, *Perioperative echography workshop*, 20th Annual Anesthesia Winterlude Symposium, Ottawa, Ontario, 1er février 2014

**Denault André,** *Perioperative echography*, 20th Annual Anesthesia Winterlude Symposium, Ottawa, Ontario, 1<sup>er</sup> février 2014

**Denault André**, *Brain oximetry and non-cardiac surgery*, Royal Columbian Hospital, Vancouver, Colombie-Britannique, 26 février 2014

**Denault André**, *Brain oximetry and non-cardiac surgery*, Royal Columbian Hospital, Vancouver, Colombie-Britannique, 27 février 2014

**Denault André**, *Basic FOCUS echocardiography workshop and live demonstration*, Canadian Critical Care Conference, Whistler, Colombie-Britanique, 25 février 2014

**Denault André**, *Basic FOCUS transesophageal echocardiography workshop*, Canadian Critical Care Conference, Whistler, Colombie-Britanique, 25 février 2014

**Denault André**, Basic FOCUS echocardiography workshop and live demonstration, Whistler Anesthesiology Summit, Whistler, Colombie-Britanique, 27 février 2014

**Denault André**, *Basic FOCUS echocardiography workshop and live demonstration*, Whistler Anesthesiology Summit, Whistler, Colombie-Britanique, 28 février 2014

**Denault André**, *Basic FOCUS transesophageal echocardiography workshop*, Mayo Clinic Phoenix, Arizona, États-Unis, 3 mars 2014

**Denault André**, *Basic FOCUS transesophageal echocardiography workshop*, Mayo Clinic Phoenix, Arizona, États-Unis, 4 mars 2014

**Denault André**, *Filling pressure estimation workshop*, 36<sup>th</sup> Annual Meeting and Workshop de la Society of Cardiovascular Anesthesiologist, Nouvelle-Orléans, États-Unis, 29 mars 2014

**Denault André**, *Physiology of the « other » ventricle*, 36<sup>th</sup> Annual Meeting and Workshop de la Society of Cardiovascular Anesthesiologist, Nouvelle-Orléans, États-Unis, 31 mars 2014

**Denault André**, *The right ventricle : Anatomy, Physiology and Pathophysiology,* 36<sup>th</sup> Annual Meeting and Workshop de la Society of Cardiovascular Anesthesiologist, Nouvelle-Orléans, États-Unis, 1<sup>er</sup> avril 2014

**Denault André**, Échographie pulmonaire et ventilation mécanique, Journée internationale de ventilation assistée, Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, Montréal, 12 avril 2014

**Denault André,** Approche du patient instable hémodynamiquement, cours de soins intensifs de l'ICM, Institut de cardiologie de Montréal, Montréal, 2 mai 2014

**Denault André**, *Le monitoring du patient instable hémodynamiquement*, congrès annuel du réseau des infirmiers et infirmières en soins intensifs (RIISIQ), Shawinigan, 15 mai 2014

**Denault André**, What's New in Management of Acute Pulmonary Hypertension in the ICU, congrès annuel de la Society of Critical Care Anesthesiologist (SOCCA), Montréal, 16 mai 2014

**Denault André,** *Le monitoring du patient instable hémodynamiquement,* enseignement des infirmiers/infirmières de soins intensifs de l'ICM, Institut de cardiologie de Montréal, Montréal, 3 juin 2014

**Denault André,** *New technologies for hemodynamic monitoring*, congrès annuel de l'Association des chirurgiens cardiovasculaires et thoraciques du Québec et du Canadian Society of Cardiac Surgeons, Québec, 6 juin 2014

**Deschamps, Alain,** Reversal of cerebral desaturations during cardiac surgery: and physiological algorithmic approach, Institut de Cardiologie de Montréal, Montréal, 9 mai 2014

**Deschamps, Alain,** Reversal of cerebral desaturations during cardiac surgery: and physiological algorithmic approach, Institut de Cardiologie de Montréal, Montréal, 29 mai 2014

**Donati, François,** *Activité de section 3 en anesthésiologie,* Conseil de développement professionnel continu de la FMSQ, 114<sup>e</sup> réunion, Montréal, Québec, 22 octobre 2013

**Drolet, Pierre**, *La laryngoscopie directe... en voie de disparition*. Conférence dans le cadre du congrès de la Journée d'Éducation Médicale continue de l'Association des Anesthéiologistes du Québec. Montréal, octobre 2013

**Drolet, Pierre,** *Les erreurs de communication en salle d'opération*. Conférence dans le cadre de la journée de formation interdisciplinaire de la FMSQ. Montréal, novembre 2013

**Fugère, François,** *La neurostimulation*, Congrès annuel de la Société québécoise de la douleur, Boucherville, Québec, 23 novembre 2013

**Fugère, François,** *Gestion de la douleur en périopératoire,* Congrès annuel : Approche multidisciplinaire de la douleur périopératoire, Montréal, 9 mai 2014

**Girard, François,** *La jet ventilation et bronchoscopie d'intervention,* Journée d'éducation médicale continue de l'AAQ, Montréal, Québec, octobre 2013

**Halwagi, Antoine,** *Le point sur les dispositifs supraglottiques,* Journée de DPC, AAQ, Boucherville, Québec, 26 octobre 2013

Halwagi, Antoine, Évaluation cardiaque pré et postopératoire chez le patient avec MCAS (Approche multidisciplinaire de la médecine périopératoire, CPASS), atelier donné avec Dr Annie Tremblay, cardiologue HMR, Auberge Universel, Montréal, Québec, 9 mai 2014

**Hardy, Jean-François,** *Impact de l'anémie postopératoire : une revue basée sur les données probantes,* Journée des clubs, congrès annuel de la SFAR, Paris, France, 18 septembre 2013

**Hardy, Jean-François,** *Tolerance of anemia and RBC transfusion thresholds,* Symposium joint KRSTA-NATA, Séoul, Corée du Sud, 3 octobre 2013

**Hardy, Jean-François,** *Identifying Cardiac Surgery Patients at Risk of Major Transfusion: A Review of 1349 Patients Operated at the Montreal University Health Center,* Symposium annuel NATA, Porto, Portugal, 11 avril 2014

**Lebon, Jean-Sébastien**, Les Colloïdes ont-ils leur place en salle d'opération « Pro & con ». Congrès annuel de l'Association des Anesthésiologistes du Québec, Québec, avril 2014

**Lesage, Sandra**, Évaluation et prise en charge des voies aériennes en obstétrique, Congrès de l'Association des Anesthésiologistes du Québec, Montréal, octobre 2013

**Lesage, Sandra**, *Simulation interdisciplinaire*, Présentation Développement professionnel continu de l'Université de Montréal, en collaboration avec les Dre Hickey C et Yung F., Montréal, mars 2014

**Lesage, Sandra**, *Mythes et réalités : soulagement de la douleur de l'accouchement*, CHU Ste-Justine, Montréal, Québec, 2014

**Michaud M, Crotté V,** *La salle de réveil : combien de temps doit-on y rester ?,* colloque sur l'approche multidisciplinaire de la médecine périopératoire, Université de Montréal, Montréal, 9 mai 2014

**Poulin LP, Donati F, Joly N, Tanoubi I, Drolet P.** Randomized prospective trial comparing two supraglottic devices: i-gel<sup>TM</sup> and Lma-Supreme<sup>TM</sup> in paralyzed patients. Canadian Anesthesiologists Society meeting, St. Johns', Terre-Neuve, 16 juin 16 2014

**Richebé P**, Douleurs chroniques postopératoires: notre pratique clinique d'anesthésistes peut-elle influencer leur développement? CHU de Sherbrooke, Sherbrooke, Québec, 3 octobre 2013

**Richebé P**, *Douleurs chroniques postopératoires : Moyens de prévention.* Grand Round Lecture. Département d'anesthésiologie, CHU de Sherbrooke, Sherbrooke, Québec, 3 octobre 2013

**Richebé P**, *Monitorage de l'analgésie peropératoire en 2013*, AFARCOT 2013, Nancy, France, 15 novembre 2013

**Richebé P**, *N20 : doit-on s'en séparer définitivement ?* Grand Round Lecture. Département d'anesthésiologie, CHU de Sherbrooke, Sherbrooke, Québec, 21 novembre 2013

**Richebé P**, Mécanismes de chronicisation d'une douleur postopératoire. Moyens pharmacologiques de prévention disponibles pour l'anesthésiste, Université de Montréal, Département de pharmacologie, Montréal, Québec, 28 novembre 2013

**Richebé P**, The effect of N2O anesthesia on postoperative opioid consumption and pain, Hôpital Maisonneuve-Rosemont, Montréal, Québec, 26 février 2014

**Richebé P**, Pain sensitization after major surgery: mechanisms and therapeutic strategies. WSSA (Washington State Society of Anesthesiology), Seattle, Washington, États-Unis, 9 mars 2013

**Richebé P**, *Monitoring de la douleur intraoperatoire. Mise au point 2014,* Hôpital Maisonneuve-Rosemont, Montréal, Québec, 8 mai 2014

**Talbot, Martin**, *Impaired Anesthesiologists – Reintegration After Treatment : Some Ethical Points*, Ethical Issues and Physician Wellness symposium, Congrès canadien d'anesthésie, St-John's, Terre-Neuve, 14 juin 2014

**Tanoubi, Issam**, *Préoxygénation du patient obèse*, Journée de DPC de l'Association des Anesthésiologistes du Québec (AAQ), Montréal, octobre 2013

**Tanoubi, Issam**, *Principes théoriques et pratiques de l'éducation médicale basée sur la simulation*, XXème congrès de la Société Française d'Informatique Médicale en Anesthésie Réanimation (SFIMAR). Nîmes, France, avril 2014

**Tanoubi, Issam**, L'experience canadienne d'Ottawa à Montréal : le débriefing, XXème congrès de la Société Française d'Informatique Médicale en Anesthésie Réanimation (SFIMAR). Nîmes, France, avril 2014

**Vargas-Schaffer G,** *Douleur chez le blessé médulaires,* Club des experts en douleur, Montréal, 25 septembre 2013

**Vargas-Schaffer G,** *Le traitement médicamentaux de la douleur radiculaire*, Symposium du rachis du CHUM, Montréal, 29 novembre 2013

**Vargas-Schaffer G,** Alexithymia in patients with chronic pain and long term opioid therapy. Is there a relationship?, Pain Quebec Research Network, Québec, 24-26 janvier 2014

**Vargas-Schaffer G,** *La douleur suite à une lésion médullaire*, Centre de réadaptation Lucie Bruneau, Montréal, 20 mai 2014

**Vargas-Schaffer G,** *Opioïdes pour le traitement de la douleur chronique non cancéreuse. Exemples de cas Cliniques*, Naperville, Québec, 4 juin 2014

Vargas-Schaffer G, Impact d'un programme d'éducationn thérapeutique pour les patients souffrant de douleur chronique. Résultats après un an, Congrès Société d'Éducation Thérapeutique Européenne SETE 2014, Université Paris VII, Paris, France, 19 au 21 juin 2014

**Zaphiratos V, George RB, Boyd JC, Ashraf HS,** Exteriorization compared to in situ uterine repair for cesarean delivery: a systematic review and meta-analysis, Society for Obstetric Anesthesia and Perinatology (SOAP), Toronto, Onatrio, mai 2014

## 3.2.2 Conférences – Professeurs associés

**Verdonck O,** *ERAS: anesthésie, volémie et analgésie,* Congrès annuel de l'association québécoise de chirurgie, Malbaie, Québec, 23 mai 2014

## 3.3 Présentations à des congrès et autres présentations

#### 3.3.1 Présentations

**Beaulieu P,** *La douleur en mouvement,* organisateur, 3<sup>e</sup> Colloque francophone sur la douleur, Montréal, 11 octobre 2013

Belda M, Lebon JS, Deschamps A, Couture P, Laliberté E, Ayoub C, Denault A, Rochon AG, Cogan J, Bouchard D, Perreault L. Hydroxyethyl starch in the prime is an effective strategy to decrease cardiopulmonary bypass fluid balance and improve perfusion index during cardiac surgery. Society of Cardiovascular Anesthesiologists, Nouvelle-Orléans, États-Unis, avril 2014

Belda M, Lebon JS, Deschamps A, Couture P, Laliberté E, Ayoub C, Denault A, Rochon AG, Cogan J, Bouchard D, Perreault L. Hydroxyethyl starch in the prime is an effective strategy to decrease cardiopulmonary bypass fluid balance and improve perfusion index during cardiac surgery. Annual Canadian Anesthesia Society meeting St-John, Terre-Neuve, juin 2014

Clairoux A, Lamarche Y, Ayoub C, Toupin F, Fortier A, Lambert J, Denault AY. Capnography, FloTrac/EV1000 and Fluid Responsiveness. Annual Canadian Anesthesia Society meeting St-John, Terre-Neuve, juin 2014

Denault AY, Bussoeres J, Arellano R, Finegan B, Haddad F, Nguyen A, Varin F, Fortier A, Lévesque S, Shi Y, Tardif JC, Perreault LP, Lambert J. *Mulricentered randomised controlled trial of inhaled milrinone*. Annual Canadian Anesthesia Society meeting St-John, Terre-Neuve, juin 2014

Elmi Serabi M, Deschamps A, Delisle S, Lamarche Y, Ased H, Perrault LP, Denault AY. Agents d'inhalation pour le traitement de l'hypertension pulmonaire chez les patients subissant une chirurgie cardiaque: une revue systématique et méta-analyse. Journée de la recherche de l'ICM, Montréal, juin 2014

Elmi-Sarabi M, Deschamps A, Delisle S, Lamarche Y, Ased H, Perrault L, Lambert J, Denault AY. [Présentation orale par AYD] *Inhalation agents for the treatment of pulmonary hypertension in patients undergoing cardiac surgery: A systematic review and meta-analysis*. Society of Cardiovascular Anesthesia Nouvelle-Orléans, États-Unis, 31 mars 2014

**Gavra P, Denault AY, Rosu C, Perrault LP, Varin F**. Effect of Surgical Procedures on the Hemodynamic Parameters of an Isoflurane-Anesthetized Swine Cardiopulmonary Bypass Model, Journée de la recherche de l'ICM, Montréal, juin 2014

Mailhot T, Cossette S, Denault AY, Lamarche Y. Cerebral Oximetry and Cardiac Critical Care Delirium. [Présentation orale] 3rd Annual Amercian Delirium Society Meeting. Indianapolis, Indiana, États-Unis, juin 2013

Mailhot T, Cossette S, Denaut AY, Lamarche Y, Côté MC, Guertin MC. Cerebral oximetry and post-cardiac delirium. [Présentation orale par AYD] Society of Cardiovascular Anesthesia, Nouvelle-Orléans, États-Unis, 31 mars 2014

Moulin DE, Boulanger A, Clark AJ et coll, Pharmacological management of chronic neuropathic pain – revised consensus statement from Canadian Pain Society, Congrès de la société Canadienne de la douleur, Québec, mai 2014

Toupin F, Clairoux A, Deschamps A, Lebon JS, Lamarche Y, Lambert J, Fortier A, Denault AY. Fluid Responsiveness with End-Tidal CO2 during Passive Leg Raising, Annual Canadian Anesthesia Society meeting St-John, Terre-Neuve, juin 2014

Toupin F, Clairoux A, Deschamps A, Lebon JS, Lamarche Y, Lambert J, Fortier A, Denault AY. Utilisation de la capnographie comme prédicteur de la réponse au volume durant la levée passive des membres inférieurs. Journée de la recherche de l'ICM, Montréal, juin 2014

## 3.4 Abrégés publiés

### 3.4.1 Abrégés

Belda M, Lebon JS, Deschamps A, Couture P, Laliberté E, Ayoub C, Denault A, Rochon AG, Cogan J, Bouchard D, Perreault L. Hydroxyethyl starch in the prime is an effective strategy to decrease cardiopulmonary bypass fluid balance and improve perfusion index during cardiac surgery. Annual Canadian Anesthesia Society meeting St-John, Terre-Neuve, juin 2014

Belda M, Lebon JS, Deschamps A, Couture P, Laliberté E, Ayoub C, Denault A, Rochon AG, Cogan J, Bouchard D, Perreault L. Hydroxyethyl starch in the prime is an effective strategy to decrease cardiopulmonary bypass fluid balance and improve perfusion index during cardiac surgery. Society of Cardiovascular Anesthesiologists, Nouvelle-Orléans, État-Unis, avril 2014

Bianco JC, Bolla F, Agatiello CR, Giunta D, Berrocal DH, Fornari GG, Denault AY. Different approaches to the transcatheter aortic valve implantation: anesthesia managements, complications and result. Society of Cardiovascular Anesthesia Miami USA. Anesth Analg 2013; (in press)

**Bollag L, Ortner C M, Jelacic S, Rivat C, Richebé P.** Sub anesthetic doses of ketamine do not influence the analgesia nociception index (ANI) measured with the PhysioDoloris Device<sup>TM.</sup>, congrès annuel de l'ASA 2013, San Francisco, Californie, États-Unis, octobre 2013

**Choi WP, Jelacic S, Cain KC, Richebe P.** A double-blind randomized, placebo-controlled trial of perioperative intravenous acetaminophen in cardiac surgery. IARS, Montréal 2014

Clairoux A, Lamarche Y, Ayoub C, Toupin F, Fortier A, Lambert J, Denault AY. Capnography, FloTrac/EV1000 and Fluid Responsiveness. Annual Canadian Anesthesia Society meeting St-John, Terre-Neuve, juin 2014

**Clairoux A, Vargas-Schaffer G, Cogan J**. *Trigger points injection in myofascial pain syndrome and fibromyalgia: are we serving our patients well?* 8th Congress of the European Federation of IASP Chapters (EFIC), poster number 140, poster board 99, Florence, Italie, septembre 2013

Cogan J, Eipe N, Vargas-Schaffer G, Belisle S, Ouimette M-F. "CAPS" Cardiac Acute Pain Services – A nationwide survey from Canada. 8th Congress of the European Federation of IASP Chapters (EFIC), poster number 1122, poster board 342, Florence, Italie, septembre 2013

Cogan J, Lebon JS, Yegin Z, Rochon A, Ayoub C, Qizilbash B, Couture P, Toledano K, Taillefer J, Blain R, Denault A, Deschamps A, Bélisle S, Bouchard D, Pellerin M. Pain levels after minimally invasive cardiac surgery. Society of Cardiovascular Anesthesia, Miami, États-Unis, Anesthesia Analgesia 2013

Cros J, Ponsonnard S, Sengès P, Mollard J, Nathan-Denizot N, Beaulieu P, Le bloc pectoral dans le traitement des douleurs postopératoires en chirurgie carcinologique mammaire: étude observationnelle, Congrès Annuel de la SFAR, Paris, France, 18-21 septembre 2013

Cros J, Ramirez L, Boulogne P, Bergeron A, Nathan-Denizot N, Beaulieu P, Inhibition de l'action analgésique du paracétamol par l'ondansétron après amygdalectomie chez l'enfant. Congrès Annuel de la SFAR. Prix UPSA Douleur de la SFAR, Paris, France, 18-21 septembre 2013

D'Onofrio R, Olivares A, Vargas-Schaffer G, Cogan J, Jeannotte CH, Besner G, Caja J, Haworth C, Cloutier J, Taillefer M.-C. Application of therapeutic education in a workshop on nutrition for patients with chronic pain. 8th Congress of the European Federation of IASP Chapters (EFIC), poster number 1082, poster board 302, Florence, Italie, septembre 2013

Elmi-Sarabi M, Deschamps A, Delisle S, Lamarche Y, Ased H, Perrault L, Lambert J, Denault AY Inhalation agents for the treatment of pulmonary hypertension in patients undergoing cardiac surgery: A systematic review and meta-analysis, Society of Cardiovascular Anesthesia, Nouvelle-Orléans, États-Unis, Anesthesia & Analgesia 2014

Elmi Serabi M, Deschamps A, Delisle S, Lamarche Y, Ased H, Perrault LP, Denault AY. Agents d'inhalation pour le traitement de l'hypertension pulmonaire chez les patients subissant une chirurgie cardiaque: une revue systématique et méta-analyse. Journée de la recherche de l'ICM, Montréal, juin 2014

**Georgescu M, Tanoubi I, Robitaille A, Drolet P, Perron R, Patenaude J.-V**. Enseignement, basé sur la simulation à haute fidélité, des principes de gestion de crises péri-opératoires aux internes de chirurgie. Annales Françaises d'Anesthésie et de Réanimation 32S (2013) A160–A165, R-259

**Georgescu M, Tanoubi I, Robitaille A, Drolet P, Perron R, Patenaude J.-V**. Enseignement, basé sur la simulation à haute fidélité, des principes de gestion de crises péri-opératoires aux internes de chirurgie. Congrès annuel de la Société Française d'Anesthésie Réanimation, Paris, France, septembre 2013

Joly N, Poulin L, Donati F, St-Pierre P, Tanoubi I, Drolet P. Randomized prospective trial comparing two supraglottic airway devices: i-gel™ and LMA Supreme™ in paralyzed patients, Congrès Annuel Européen d'Anesthésie, Suède, mai 2014

Joly N, Poulin L, Donati F, St-Pierre P, Tanoubi I, Drolet P. Randomized prospective trial comparing two supraglottic airway devices: i-gel $^{\text{TM}}$  and LMA Supreme $^{\text{TM}}$  in paralyzed patients, Congrès Canadien d'Anesthésie, St. John's, Terre-Neuve, juin 2014

**Levy A, Pettersen G, Gauvin F, Lesage S, Robitaille N, Sansregret A**. High Fidelity Simulation Results in Improvement of Clinicians' Performancein the Management of Massive Hemorrhage Cases. IMHS (International Conference for simulationin Healthcare). San Francisco, États-Unis, janvier 2014

**Levy A, Pettersen G, Gauvin F, Lesage S, Robitaille N, Sansregret A**. The Other End: Evaluation of Blood Bank Technologists and Hematologists During a Massive Hemmorhage High Fidelity Simulation Project. IMHS (International Conference for simulationin Healthcare). San Francisco, États-Unis, janvier 2014

Mailhot T, Cossette S, Denault AY, Lamarche Y, Côt. MC, Guertin MC. Cerebral oximetry and post-cardiac delirium. Society of Cardiovascular Anesthesia, Nouvelle-Orléans, États-Unis, Anesthesia & Analgesia 2014

**Ng Man Sun J, Tanoubi I, Drolet P, Fortier L.-P., Donati F**., *Le remplacement de la sonde d'intubation à double lumière par un masque laryngé type Proseal réduit l'incidence de la toux au réveil : étude prospective, randomisée, en simple insu avec groupe témoin*. Annales Françaises d'Anesthésie et de Réanimation 32S (2013) A111–A116, R-186

**Nowakowski M, Vargas-Schaffer G, Cogan J.** *Serratus Anterior Muscle Pain Syndrome : A Little Known Cause of Chest Pain,* 8th Congress of the European Federation of IASP Chapters (EFIC), Florence, Italie, septembre 2013

**Poulin L-P, Joly N, Tanoubi I, Drolet P, Donati F.** Randomized prospective trial comparing two supraglottic airway devices: I-gel<sup>TM</sup> and LMA- Supreme<sup>TM</sup> in paralyzed patients. European Journal of Anaesthesiology: juin 2014 - Volume 31 - Issue - p 280

Ramirez L, Cros J, Boulogne P, Bergeron A, Nathan-Denizot N, Beaulieu P, Inhibition of acetaminophen analgesic action by ondansetron after amygdalectomy in children: the Paratron randomized trial, European Society of Anaesthesiologists, Stockholm, Suède, juin 2014

**Sansregret A, Gauvin F, Lesage S, Levy A.** The evaluation of the application of a massive hemorrhage protocol using simulation to train interdisciplinary teams. APOG AP-V04, décembre 2013

Tanoubi I, Ng Man Sun J, Drolet P, Fortier L.P., Donati F, Le remplacement de la sonde d'intubation à double lumière par un masque laryngé type Proseal réduit l'incidence de la toux au réveil : Étude prospective, randomisée, contrôlée, en simple insu. Congrès annuel de la Société Française d'Anesthésie Réanimation, Paris, France, Septembre 2013

Toupin F, Clairoux A, Deschamps A, Lebon JS, Lamarche Y, Lambert J, Fortier A, Denault AY. Utilisation de la capnographie comme prédicteur de la réponse au volume durant la levée passive des membres inférieurs. Journée de la recherche de l'ICM, Montréal, juin 2014

Toupin F, Clairoux A, Deschamps A, Lebon JS, Lamarche Y, Lambert J, Fortier A, Denault AY. Fluid Responsiveness with End-Tidal CO2 during Passive Leg Raising. Annual Canadian Anesthesia Society meeting St-John, Terre-Neuve, juin 2014

**Urbanowicz R, Vargas-Schaffer G,** Bier blocks with guanethidine, lidocaine and methylprednisolone versus lidocaine and methylprednisolone in the treatment of CRPS, 67th Annual Post Graduate Assembly in Anesthesiology, PGA, New York, États-Unis, 13-17décembre 2013

**Zaphiratos V, George RB, Macaulay B, Bolledulla P, McKeen DM,** A randomised controlled trial of epidural volume extension during a combined spinal-epidural technique for labour analgesia, Society for Obstetric Anesthesia and Perinatology (SOAP), Toronto, Onatrio, mai 2014

**Zaphiratos V, George RB, Boyd JC, Ashraf HS,** Exteriorization compared to in situ uterine repair for cesarean delivery: a systematic review and meta-analysis, congrès de la Société Canadienne d'Anesthésie (SCA), St-John's, Terre-Neuve, juin 2014

## 3.5 Autres publications

## 3.5.1 Autres publications

**Sansregret A, Levy A, Morin F, Lesage S**. *Reconstitution d'un cas d'embolie pulmonaire massive post-op césarienne en simulation pour une réunion morbidité mortalité*. Sim Summit, Vancouver, novembre 2013

## 3.6 Articles publiés dans des revues dotées de comités de pairs

#### 3.6.1 Articles publiés dans des revues dotées de comités de pairs

Acker MA, Parides MK, Perrault LP, Moskowitz AJ, Gelijns AC, Voisine P, Smith PK, Hung JW, Blackstone EH, Puskas JD, Argenziano M, Gammie JS, Mack M, Ascheim DD, Bagiella E, Moquete EG, Ferguson TB, Horvath KA, Geller NL, Miller MA, Woo YJ, D'Alessandro DA, Ailawadi G, Dagenais F, Gardner TJ, O'Gara PT, Michler RE, Kron IL. Collaborator Denault AY, Mitral valve repair versus replacement for severe ischemic mitral regurgitation. NEJM 2014;370 (1):23-32

**Ayoub C, Nozza A, Denault AY, Deschamps A, Dupuis J**. Pulmonary Production of Osteopontin in Humans: Effects of Left Ventricular Systolic Dysfunction and Cardiopulmonary Bypass. J Card Fail. 2013 Dec;19(12):816-20

**Ayoub C, Nozza A, Denault AY, Deschamps A, Dupuis J**. *Pulmonary Production of Osteopontin in Humans: Effects of cardiopulmonary bypass and heart failure*. J Card Fail. 2013 Dec;19:816-20

**Beattie WS, Donati F, Cheng D, Mazer D, Miller DR**. From concept to publication: Celebrating mentorship and knowledge generation through research during postgraduate residency training. Can J Anesth 2013; 60: 625-30

**Bianco JC, Qizilbash B, Carrier M, Couture P, Fortier A, Tardif JC, Lambert J, Denault AY**. How important is patient-prosthesis mismatch as perioperative predictors of long-term mortality after aortic valve replacement. JCVTA 2013;27 (4) 647-53

**Brassard CL, Lohser J, Donati F, Bussières J.** *Step-by-step clinical management of one-lung ventilation: Continuing Professional Development.* Can J Anesth 2014; 61: 1103-112

Brunner N, de Jesus Perez VA, Haddad F, Denault A, Rojas V,Yuan K, Orcholski M, Liao X. Perioperative pharmacological management of pulmonary hypertensive crisis during congenital heart surgery. Pulm Circ. 2014 Mar;4(1):10-24

Chaumeron A, Audy D, Drolet P, Lavigne M, Vendittoli PA. Periarticular Injection in Knee Arthroplasty Improves Quadriceps Function. Clin Orthop Relat Res. 2013 Jul;471(7):2284-95

Choinière M, Watt-Watson J, Victor JC, Baskett RJ, Bussières JS, Carrier M, Cogan J, Costello J, Feindel C, Guertin MC, Racine M, Taillefer MC. Prevalence of and risk factors for persistent postoperative nonanginal pain after cardiac surgery: a 2-year prospective multicentre study. Canadian Medical Association Journal 2014 Apr 15;186(7):E213-23.

Denault AY, Couture P. Practical diastology. World J Anesthesiology. 2014; 3(1): 96-104

**Denault AY, Fayad A, Chen R**. Focused ultrasound in the next sept in the perioperative care. Editorial. CJA 2013;60(8):741-7

Denault AY, Haddad F, Lamarche Y, Nguyen AQN, Varin F, Lévesque F, Perrault LP, Tardif JC, Lambert J. Pilot randomized controlled trial using inhaled milrinone in high risk cardiac surgical patients. 2014 Surgery Curr Res 4;192

**Deschamps A, Denault A, Rochon A, Cogan J, Pagé P, D'Antono B**, Evaluation of autonomic reserve in cardiac surgery patients, J Cardiothorac Vasc Anesth – 2013;27:1260-66

Deschamps A, Lambert J, Couture P, Rochon A, Lebon JS, Ayoub C, Cogan J, Denault A. Reversal of decreases in cerebral saturation in high-risk cardiac surgery. J Cardiothorac Vasc Anesth. 2013 Dec;27(6):1260-6

Deschamps A, Lambert J, Couture P, Rochon A, Lebon JS, Ayoub C, Cogan J, Denault A. Reversal of decreases in cerebral saturation in high-risk cardiac surgery. J Cardiothorac Vasc Anesth. 2013 Dec;27(6):1260-6

**Desroches J, Charron S, Bouchard JF, Beaulieu P**, Endocannabinoids decrease neuropathic symptoms in the mouse through activation of both peripheral  $CB_1$  and  $CB_2$  receptors, Neuropharmacology 2014; 77: 441-52

**Desroches J, Bouchard JF, Gendron L, Beaulieu P,** *Peripheral and spinal morphine analgesia is mediated by cannabinoid receptors,* Neuroscience, 2014; 261: 23-42

**Donati F,** Residual paralysis: a real problem or did we invent a new disease?, Can J Anesth 2013;60: 714-29

**Donati F.** *Onset of neuromuscular blockade: more than the time to get there.* Anesth Analg 2013; 117: 757-9

**Donati F**. *Airway management : judgment and communication more than gadgets*. Can J Anesth 2013; 60: 1135-40

**Donati F**. Adequate confirmation of recovery from neuromuscular blockade: What are the obstacles? In response. Can J Anesth 2014; 61: 82-83

**Donati F, Brull SJ.** More muscle relaxation does not necessarily mean better surgeons or "the problem of muscle relaxation in surgery". Anesth Analg 2014; 109: 1019-21

**Drolet P, Thivierge R.** Measuring the impact of simulation: from utopia to reality. Can J Anaesth. 2014;61(6):519-23.

Dutton RP, Donati F. A twitch in time. Anesth Analg 2014; 109: 230-231

**Gagné K, Deschamps A, Cartier R.** Sequential internal thoracic artery bypass is safe but does not improve survival. Ann Thorac Surg 2014; Jol 98(1):23-9

Garg AX, Vincent J, Cuerden M, Parikh C, Devereaux PJ, Teoh K, Yusuf S, Hildebrand A, Lamy A, Zuo Y, Sessler DI, Shah P, Abbasi SH, Quantz M, Yared JP, Noiseux N, Tagarakis G, Rochon A, Pogue J, Walsh

**M, Chan MT, Lamontagne F, Salehiomran A, Whitlock R**; *SIRS Investigators. Steroids In caRdiac Surgery (SIRS) trial: acute kidney injury substudy protocol of an international randomised controlled trial.* BMJ Open. 2014 Mar 5;4(3):e004842.

**Gervais MK, Dubé P, McConnell Y, Drolet P, Mitchell A, Sideris L**. Cytoreductive surgery plus hyperthermic intraperitoneal chemotherapy with oxaliplatin for peritoneal carcinomatosis arising from colorectal cancer. J Surg Oncol. 2013 Dec;108(7):438-43.

Guihaire J, Haddad F, Boulate D, Decante B, Denault A.Y. Wu J, Herve P, Humbert M, Dartevelle P, Verhoye JP, Fadel E, Non-invasive indices of right ventricular function are markers of ventricular-arterial coupling rather than ventricular contractility: insights from a porcine model of chronic pressure overload. Eur Heart J Cardiovasc Imaging. 2013 Dec;14(12):1140-9

Johnston C, Campbell-Yeo M, Rich B, Whitley J, Filion F, Cogan J, Walker C. Therapeutic touch is not therapeutic for procedural pain in very preterm neonates: a randomized trial. Clin J Pain 2013;29:824-29

Joly N, Poulin LP, Tanoubi I, Drolet P, Donati F, St-Pierre P. Randomized prospective trial comparing two supraglottic airway devices: i-gel<sup>TM</sup> and LMA-Supreme<sup>TM</sup> in paralyzed patients. Can J Anesth 2014; 61: 794-780

Law JA, Broemling N, Cooper RM, Drolet P, Duggan LV, Griesdale DE, Hung OR, Jones PM, Kovacs G, Massey S, Morris IR, Mullen T, Murphy MF, Preston R, Naik VN, Scott J, Stacey S, Turkstra TP, Wong DT, Canadian Airway Focus Group. *The difficult airway with recommendations for management--part 1-difficult tracheal intubation encountered in an unconscious/induced patient*. Can J Anaesth. 2013 Nov;60(11):1089-118.

Law JA, Broemling N, Cooper RM, Drolet P, Duggan LV, Griesdale DE, Hung OR, Jones PM, Kovacs G, Massey S, Morris IR, Mullen T, Murphy MF, Preston R, Naik VN, Scott J, Stacey S, Turkstra TP, Wong DT, Canadian Airway Focus Group. *The difficult airway with recommendations for management--part 2-the anticipated difficult airway*. Can J Anaesth. 2013 Nov;60(11):1119-38.

**Lesage S, Mercier FJ.** Parturiente âqée. Le Praticien en anesthésie réanimation 2014;18(3);164-169.

**Lesage S**. Cesarean delivery under general anesthesia: Continuing Professionnal Development. Can J Anaesth 2014;61(5):489-503.

Massicotte L, Denault AY, Beaulieu D, Hevesi Z, Nozza A, Roy A. Relation between conventional coagulation tests and bleeding for 600 consecutive liver transplantations. Transplantation. 2014 Jul 27;98(2):e13-5

Mazine A, Pellerin M, Lebon JS, Dionne PO, Jeanmart H, Bouchard D. Minimally invasive mitral valve surgery: influence of aortic clamping technique on early outcomes. Ann Thor Surg 2013;96:2116-22.

McClintic AM, Dickey TC, Gofeld M, Illian PR, Kliot M, Kucewicz JC, Loeser JD, Richebe PG, Mourad PD. Rapid ultrasonic stimulation of inflamed tissue with diagnostic intent. J Acoust Soc Am. 2013 Aug;134(2):1521-9.

Mommerot A, Denault AY, Dupuis J, Carrier M, Perreault LP. Cardiopulmonary bypass is associated with altered reactivity of isolated pulmonary artery in a porcine model: therapeutic effect of inhaled tezosentan J Cardiothorac Vasc Anesth. 2014 Jun;28(3):698-708

Racine M, Dion D, Dupuis G, Guerriere DN, Zagorski B, Choinière M, Banner R, Barton P, Boulanger A, et coll, The Canadian STOP-PAIN project The burden of Chronic pain – Does Sex really matters ?, Clin J Pain, 2013

**Richebé P, Brulotte V, Fortier LP.** Les techniques périopératoires d'analgésie locorégionale : quels bénéfices sur les douleurs à court, moyen et long-terme? / Perioperative Regional Anesthesia Technics: short and long-term impact on pain after surgery? Douleur Analg. 2014.27:149-153.

**Richebé P**, **Rivat C**, **Liu SS**, *Perioperative or postoperative nerve block for preventive analgesia: should we care about the timing of our regional anesthesia?* Anesth Analg. 2013 May;116(5):969-70.

**Rivat C, Bollag L, Richebé P**, *Mechanisms of regional anaesthesia protection against hyperalgesia and pain chronicization*, Curr Opin Anaesthesiol. 2013 Aug 29. PMID: 23995064

Roy JS, Couture P, Qizilbash B, Toupin F, Lévesque S, Carrier M, Lambert J, Denault AY, Hemodynamic pressure waveform analysis in predicting fluid responsiveness. JCVTA 2013;27(4):676-80

**Toupin F, Denault AY, Lamarche Y, Deschamps A,** *Hemodynamic instability and volume responsiveness,* Can J Anaesth. 2013 Dec;60(12):1240-7

**Tripette J, Denault AY, Allard L, Chayer B, Perrault LP, Cloutier G**. Ultrasound monitoring of RBC aggregation as a real-time marker of the inflammatory response in a cardiopulmonary bypass swine model. Critical Care Med 2013;41(8) 171-8

**Vargas-Schaffer G, Rusnov A, Boulanger A,** Anatomy of the Pain Centre waiting list at the Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), J Pain Res, 2013 Jul 8;6:531-7

**Vargas-Schaffer G, Cogan J**. Patient therapeutic education: Placing the patient at the centre of the WHO analgesic ladder. Can Fam Physician. 2014 Mar;60(3):235-41.

Willems A, Van Lerberghe C, Gonsette K, De Villé A, Mélot C, Hardy JF, Van der Linden P, The indication for perioperative red blood cell transfusions is a predictive risk factor for severe postoperative morbidity and mortality in children undergoing cardiac surgery, European Journal of Cardiothoracic Surgery 2014;1-8.

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

**Verdonck O, Reed SJ, Hall J, Gotman J, Plourde G**. The sensory thalamus and cerebral motor cortex are affected concurrently during induction of anesthesia with propofol: a case series with intracranial electroencephalogram recordings. Can J Anaesth. 2014 Mar;61(3):254-62.

## 3.7 Livres et chapitres de livres

#### 3.7.1 Livres et chapitres de livres

**Algret C, Pimont M, Beaulieu P,** *Treatment and therapeutic perspectives.* In Mental Health and Pain - Somatic and Psychiatric Components of Pain in Mental Health. Edit. Marchand S, Saravane D, Gaumond I. Springer, 2014

**Beaulieu P,** *La Douleur : Guide Pharmacologique et Thérapeutique.* Presses de l'Université de Montréal. Octobre 2013. 236 pages – ISBN 978-2-7606-3211-0

**Beaulieu P,** *La Douleur en mouvement.* Directeur de la publication. Presses de l'Université de Montréal. Octobre 2013. 162 pages – ISBN 978-2-7606-3274-5

**Beaulieu P, Nathan-Denizot N, Feiss P,** *Appareils d'anesthésie. EMC – Anesthésie-réanimation.* 2013;10 (3):1-26 [Article 36-100-B-10]

**Cannesson M, Denault AY, Lamarche Y**. *Défaillances circulatoires aiguës post-opératoires. Section 4 Réanimation post-opératoire*. Dans Anesthésie Réanimation en Chirurgie Cardiaque, Ouvrage Arnette. Éditeur Jean-Luc Fellahi. (Sous presse 2014)

**Canty D, Denault AY** *Online Clinical Ultrasound and Echocardiography Courses.* Lung ultrasound. University of Melbourne, Australia 2013

**Denault AY**, **Delage A**, **Chartrand-Lefebvre C**, **Bussières J**. *Online Clinical Ultrasound and Echocardiography Courses: Transoesophageal echocardiography and the respiratory system.* University of Melbourne, Australia 2013

**Desautels A, Michaud M, Lavigne G, Montplisir J,** *Periodic limb movements in sleep.* Dans Sleep and movement disorders, Éditeurs: Chokroverty S, Allen RP, Walters A and Montagna P, Oxford University Press, New York, 2013, pp.650-663

**Donati F, Meistelman C, Plaud B. In Fourcade O, Geeraerst T, Minville V, Samii K.** *Traité d'Anesthésie et de Réanimation*, 4<sup>e</sup> édition, Médecine Sciences Publications, Lavoisier, Paris 2014; 152-163

**Drolet P**, *Gestion des voies aériennes en anesthésie*, chapitre 15, dans Traité d'anesthésie et de réanimation 4e édition, édité par Olivier Fourcade, Thomas Greenaerts, Vincent Minville et Kamran Samii, Lavoisier, Paris, 2014

**Ducharme A, Pitre C, Denault AY.** *Online Clinical Ultrasound and Echocardiography Courses. Hypertrophic and infiltrative cardiomyopathies,* University of Melbourne, Australia 2013

**Ducharme A, Pitre C, Denault AY.** *Online Clinical Ultrasound and Echocardiography Courses. Dilated cardiomyopathies.* University of Melbourne, Australia 2013

**Rochon AG, Couture P, Deschamps A, Denault A,** *Myocardial ischemic and aortic atherosclerosis.* Kaplan Perioperative TEE, 2014

Rochon A, Couture P, Deschamps A, Denault AY, Coronary artery. Myocardial Ischemia and Aortic Atherosclerosis, dans Transesophageal echocardiography companion to Kaplan's Cardiac Anesthesia, Elsevier Saunders, 2014:125-143

## 3.8 Subventions

Nom chercheur	Octroyé	Durée	Organisme	Titre projet recherche
AYOUB, CHRISTIAN RAMI	20 000	1 de 1	AFF-fond FONDATION DE L'INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE	
BEAULIEU, PIERRE	15 000	04-2013	Bourse de la Fondation d'Anesthésiologie et Réanimation du Québec	Le bloc pectoral dans le traitement de la douleur postopératoire en chirurgie carcinologique mammaire.
BEAULIEU, PIERRE	20 000	06-2013	Bourse de Développement du Département d'anesthésiologie de l'Université de Montréal	Le bloc pectoral dans le traitement de la douleur postopératoire en chirurgie carcinologique mammaire.
BEAULIEU, PIERRE	45 423	04-2013	Bourse de la Fondation de France	Le bloc pectoral dans le traitement de la douleur postopératoire en chirurgie carcinologique mammaire.
CHOINIERE, MANON et al.	1 749 350	10-2014 à 09-2019		CRISM-Quebec-Maritimes: Research on interventions in drug misuse.
CHOINIERE, MANON et al.	3 052 688	10-2014 à 09-2018	Fonds de partenariat pour un Québec innovant et en santé, Ministère de l'économie, de l'innovation et des exportations en partenariat avec Emovi Inc. et Sanofi-Aventis Inc	Mieux diagnostiquer et traiter l'arthrose du genou : un impératif clinique et économique pour notre système de santé.
CHOINIERE, MANON et al.	161 083	2014-2016	Academic Health Sciences Organization	A multisite application of FORESITE-VISION: Further Observation for chronic pain and poor functional recovery Risk factor Examination at two SITEs, a study in partnership with the VISION Cardiac Surgery prospective Cohort.
CHOINIERE, MANON et al.	Pfizer Canada : 2 240 000 MSSS : 1 500 000 Janssen-Ortho :400 000 total : 4 220 000 (part de Choinière et Ware 1 700 000)	2011-2016	Fonds de la recherche en santé du Québec – subvention de réseau thématique, FRSQ	Réseau québécois de recherche sur la douleur – Volet sous la responsabilité de Choinière et Ware : Plateforme Registre Québec Douleur. Projet de Réseau classé : 1 <sup>er</sup>

		04-2013	Réseau québécois de recherche sur la	Connaissances, croyances et attitudes de la population générale
CHOINIERE, MANON et al.	25 000	à 03-2014	douleur, Fonds de la recherche du	envers la douleur chronique, ses impacts et son traitement – Une
			Québec-Santé	étude pilote.
CHOINIERE, MANON et al.	51 528	05-2013	AstraZenaca Canada Inc.	Constipation and chronic noncancer pain: prevalence and
,		à 04-2015		patterns in tertiary care
			Canadian Institutes of Health	FORESSITE-VISION: Further Observation for chronic pain and poor
CHOINIERE, MANON et al.	180 000	2014-2018	Research (CIHR)	functional recovery Risk factor Examination at the home SITE, a sutdy in partnership with the VISION Cardiac surgery Perspective
			nesearch (chin)	Cohort Study
			Centre de recherche du Centre	Conort study
CHOINIERE, MANON	200 000	2012-2016	hospitalier de l'Université de	Groupe de recherche sur la douleur.
	200 000		Montréal (CRCHUM)	Groupe de resirer du la desireari
			Fonds de la recherche en santé du	Adoptation of validation do contains due of the Health distriction de
CHOINIERE, MANON et al.	142 130	2012-2014	Québec - Consortium pour le	Adaptation et validation de contenu d'une échelle d'évaluation de douleur auprès de patients adultes avec traumatisme
CHOINIERE, MANON et al.	142 130	2012-2014	développement de la recherche en	crâniocérébral à l'unité des soins intensifs.
			traumatologie – Volet I	
CHOINIERE, MANON et al.	402 672	2012-2015	Canadian Institutes of Health	Revision and validation of the critical-care pain observation tool in
,			Research	critically ill adults with brain injury
			Instituts de recherche en santé du	
CHOINIERE, MANON et al.	2 489 875   2008-2015	2008-2015	Canada – Alliances communautaires pour la recherche en santé et	Le Programme ACCORD – Application Concertée des Connaissances et Ressources en Douleur. (Subvention d'équipe)
CHOINIERE, MANON et al.	2 409 675	2 489 875   2008-2015	l'échange des connaissances sur la	
			douleur	
	Purdue Pharma : 6000			
	Janssen Pharmaceutica :			
	15 000			
	Merck Frosst Inc. : 15 000			
	Pfizer Canada : 57 500			
	Allergan Canada: 1 000			
	Réseau québécois de			
CHOINIERE, MANON	recherche sur la douleur :	2009-2014		Causeries ACCORD et journées de sensibilisation
	7 500			
	Valeant Pharmaceutical : 3 000			
	Institut universitaire de			
	gériatrie de Montréal :			
	1 500			
	Institut universitaire de			

	santé mentale de Québec :			
	1 000			
	Centre hospitalier			
	universitaire de Ste-			
	Justine : 2 000			
	Université du Québec en			
	Témiscaminque-Abitibi :			
	1 000			
	Université de Montréal :			
	1 000			
	Centre de recherche du			
	CHUM : 3 500			
	Fondation du CHUM :			
	14 000			
	Hôpital général Juif : 1 500			
	Café scientifique IRSC :			
	3 000			
	Société québécoise de la			
	douleur : 15 000			
	Montant total : 148 500			
COGAN, JENNIFER	20 000	1 de 1	AFF-fond FONDATION DE L'INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE	<b>DIMAN</b> : Directives Médicales Anticipées en Chirurgie Cardiaque <b>P-Diffuser</b> : The use of a subcutaneous catheter for post-operative cardiac pain: a randomized controlled trial
COUTURE, PIERRE	20 000	1 de 1	AFF-fond FONDATION DE L'INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE	Bourse de fonctionnement
DENAULT, ANDRE	1 000	1 de 1	INSTITUTS DE RECHERCHE EN SANTÉ DU CANADA ET MINISTRY OF RESEARCH AND INNOVATION OF ONTARIO	Practice pattern variation in discontinuing mechanical ventilation in critically ill adults : an international prospective observational study
DENAULT, ANDRE	750 000	1 de 5	NATIONAL INSTITUTE OF HEALTH + IRSC	Core clinical centers for the cardiothoracic surgical trials network (CTSN)
DENAULT, ANDRE	378 500	1 de 3	IRSC	EEG-FNIRS monitoring for critically ill patient
DENAULT, ANDRE	3 500	1 de 1	Fondation d'anesthésiologie et réanimation du Québec	Basic transesophageal and critical care ultrasonography
DENAULT, ANDRE	11 000	1 de 2	Ikaria	Bourse educative sans restriction dans le cadre du programme national de formation de fellow en anesthésiologie cardiaque
DENAULT, ANDRE	5 000	1 de 1	Sonosite	Basic transesophageal and critical care ultrasonography

DENAULT, ANDRE	1 400 000	1 de 1	Fondation de l'Institut de Cardiologie de Montréal	Support pour la recherche et l'éducation en anesthésiologie et soins intensifs
DESCHAMPS, ALAIN	20 000	1 de 1	AFF-fond FONDATION DE L'INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE	Maintien de la saturation cérébrale en oxygène et de la fonction cardiaque pendant la chirurgie cardiaque chez les patients à haut risque : une étude prospective randomisée.
GIRARD, MARTIN	20 000	1 de 1	FONDATION D'ANESTHESIOLOGIE DU QUEBEC	Utilité de l'échographie pulmonaire dans le suivi peropératoire de l'atélectasie induite par le pneumopéritoine.
LEBON, JEAN-SEBASTIEN	20 000	1 de 1	AFF-fond FONDATION DE L'INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE	Étude évaluant l'aphérèse plaquettaire comme stratégie de conservation sanguine chez les patients prévus pour une chirurgie de l'aorte ascendante (avec ou sans arrêt circulatoire).
LEBON, JEAN-SEBASTIEN	2 625	1 de 1	UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL 09044	Évaluation d'une amorce colloïdale comme stratégie d'optimisation de la perfusion tissulaire chez les patients prévus pour une chirurgie cardiaque non-complexe.
ROCHON, ANTOINE	21 538	1 de 1	ANONYMES CORPORATIONS CANADIENNES	Programme de Fellowship en anesthésie cardiaque
ROCHON, ANTOINE	20 000	1 de 1	AFF-fond FONDATION DE L'INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE	Bourse de fonctionnement
ROCHON, ANTOINE	18 434	3 de 3	POPULATION HEALTH RESEARCH INSTITUTE	Étude multicentrique, randomisée et à double insu, portant sur une dose de méthylprednisolone chez des patients adultes à haut risque en attente de chirurgie cardiaque sous Circulation ExtraCorporelle.
ROCHON, ANTOINE	15 000	1 de 4	PFIZER SHILEY INC. / É.U.	Programme de Fellowship en anesthésie cardiaque
ROCHON, ANTOINE	11 669	1 de 1	PAREXEL INTERNATIONAL CORPORATION / É.U.	Étude prospective, internationale, multicentrique, randomisée, à double insu, contrôlée par placebo, de phase III sur l'utilisation du fibrinogène concentré (humain) (FCH) en chirurgie cardiovasculaire complexe.
ROCHON, ANTOINE	10 769	1 de 1	PHILIPS ELECTRONICS IND. LTD	Programme de Fellowship en anesthésie cardiaque
ROCHON, ANTOINE	6 462	1 de 1	ANONYMES CORPORATIONS CANADIENNES	Programme de Fellowship en anesthésie cardiaque
ROCHON, ANTOINE	5 531	3 de 3	POPULATION HEALTH RESEARCH INSTITUTE	Étude multicentrique, randomisée et à double insu, portant sur une dose de méthylprednisolone chez des patients adultes à haut risque en attente de chirurgie cardiaque sous Circulation ExtraCorporelle.
ROCHON, ANTOINE	3 501	1 de 1	PAREXEL INTERNATIONAL CORPORATION / É.U.	Étude prospective, internationale, multicentrique, randomisée, à double insu, contrôlée par placebo, de phase III sur l'utilisation du fibrinogène concentré (humain) (FCH) en chirurgie cardiovasculaire complexe.

ROCHON, ANTOINE	3 231	1 de 1	PHILIPS ELECTRONICS IND. LTD	Programme de Fellowship en anesthésie cardiaque
VARGAS-DREYER, MARIA GRISELL	3 231	1 de 1	PURDUE PHARMA	3ADC (Addiction, Attitude et Alexithimie en Douleur Chronique)
VARGAS-DREYER, MARIA GRISELL	969	1 de 1	PURDUE PHARMA	3ADC (Addiction, Attitude et Alexithimie en Douleur Chronique)
Total	12 995 209 \$			

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

Chercheurs.

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

# 3.9 Stages de recherche des résidents

Ouellette, Mélissa				
Titre du projet	L'oxymètre cérébral (INVOS) comme outil de monitoring de l'oxygénation du tissu placentaire.			
Directeur(s) de projet	Dr Christian Loubert			
Lieu de stage	Hôpital Maisonneuve-Rosemont			
Dates	8 avril au 30 juin 2013			
	Coursol-Provost, Patrick			
Titre du projet	Détermination de la $DE_{90}$ de la carbétocine pour prévenir l'atonie utérine post-partum en césarienne élective.			
Directeur(s) de projet	Dr Christian Loubert			
Lieu de stage	Hôpital Maisonneuve-Rosemont			
Dates	13 février au 6 mai 2012			
	Clairoux, Ariane			
Titre du projet	Validation de la capnographie et du FloTrac comme prédicteurs de changement du débit cardiaque.			
Directeur(s) de projet	Dr André Denault			
Lieu de stage	Institut de cardiologie de Montréal			
Dates	8 avril au 30 juin 2013			
Urbanowicz, Robert				
Titre du projet	Bloc intraveineux à la guanéthidine, méthylprednisolone et lidocaïne comparé à la méthylprednisolone et lidocaïne seules dans le traitement du syndrome			
	régional douloureux complexe.			
Directeur(s) de projet	Dr Grisell Vargas-Schaffer			
Lieu de stage	CHUM Hôtel-Dieu			
Dates	1 <sup>er</sup> au 28 juillet 2013			

## 3.10 Fonds de développement

#### 3.10.1 Historique et description du Fonds de développement

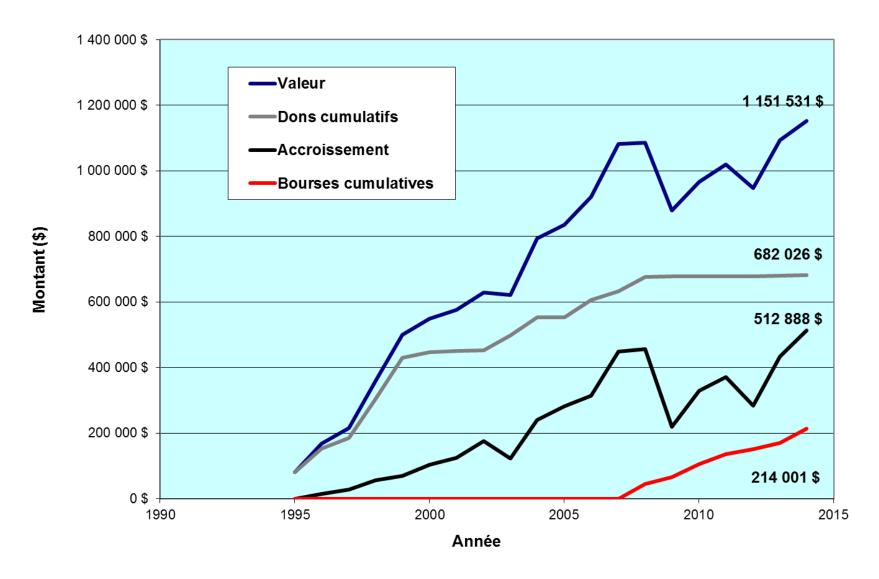
En 1994-95, à l'initiative du directeur d'alors, le docteur François Donati, les professeurs du Département d'anesthésiologie de l'Université de Montréal ont adhéré avec enthousiasme à l'idée de constituer un Fonds de développement dont les objectifs ont fait l'objet de nombreuses consultations. L'Université 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, une en 2013 et deux en 2014, pour un montant total de 214 000\$. Pour 2014, 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, 2012 et 2013 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



#### 3.10.2 Récipiendaires des bourses 2013 du Fonds de développement

En juin 2014, deux bourses ont été accordées sans égard au nombre d'années d'expérience du candidat à deux récipiendaires :

Une bourse de 21 383\$ a été décernée au **Dr Martin Girard**, professeur adjoint de clinique au CHUM pour son projet intitulé : *Utilité de l'échographie pulmonaire et du score d'aération afin de comparer deux stratégies ventilatoires lors de chirurgies par laparotomie*.

L'autre bourse, au montant de 22 000\$, a été attribuée au **Dr François Girard**, professeur agrégé au CHUM pour son projet intitulé : *Effet du bloc fémoral au niveau du canal adducteur versus un bloc simulé sur la force du quadriceps après une prothèse totale du genou.* 

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

Comité d'attribution des fonds 2013-2014			
Dr François Donati	Président du Comité		
Dr Geneviève Côté	Hôpital Ste-Justine		
Dr Christian Loubert	Hôpital Maisonneuve-Rosemont		
Dr Christian Ayoub	Institut de cardiologie de Montréal		
Dr Josée-Anne Fortin	СНИМ		

#### 3.10.3 Bourses attribuées par le département d'anesthésiologie depuis 1999

#### A. BOURSES DU FONDS DE DÉVELOPPEMENT

#### 2014 - Bourse du Fonds de développement

21 383\$

Récipiendaire : Dr Martin Girard

Projet : Utilité de l'échographie pulmonaire et du score d'aération afin de comparer deux stratégies

ventilatoires lors de chirurgies par laparotomie.

#### 2014 - Bourse du Fonds de développement

22 000\$

Récipiendaire : Dr François Girard

Projet : Effet du bloc fémoral au niveau du canal adducteur versus un bloc simulé sur la force du

quadriceps après une prothèse totale du genou.

#### 2013 - Bourse du Fonds de développement

20 000\$

Récipiendaire : Dr Pierre Beaulieu

Projet : Le bloc pectoral dans le traitement des douleurs postopératoires en chirurgie carcinologique

mammaire.

#### 2012 – Bourse du Fonds de développement

15 000\$

Récipiendaire : 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\$

Récipiendaire : 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\$

Récipiendaire : Dr Christian Loubert

Projet: Dertermination du volume d'hydroxyéthylamidon en préopératoire pour prévenir l'hypotension

en césarienne élective.

#### 2010 - Bourse « jeune chercheur »

25 000\$

Récipiendaire : 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\$

Récipiendaire : 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\$

Récipiendaire : 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 \$

Récipiendaire : Dr Pierre Beaulieu.

Projet: Interactions entre endocannabinoïdes et anti-inflammatoires non stéroïdiens dans la douleur

inflammatoire et neuropathique.

#### 2002 - Bourse Organon

15 000 \$

Récipiendaire : Dr André Denault

Projet : Échographie transoesophagienne.

#### 2002 - Bourse des professeurs du département

10 000 \$

Récipiendaires : 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 \$

Récipiendaire : Dr Louis-Philippe Fortier

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

### 2000 - Bourse Organon

15 000 \$

Récipiendaire : 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 \$

Récipiendaire : Dr Robert Lattik

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

#### 1999 – Bourse Organon

15 000 \$

Récipiendaire : 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 \$

Récipiendaire : 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 2013-2014

## 4.1 Le mot du directeur du développement professionnel continu

Le développement professionnel continu (DPC) occupe une place de plus en plus grande au sein du département d'anesthésiologie, reflétant ainsi une tendance générale qui touche tous les secteurs de la médecine spécialisée. D'une part, en tant que médecins spécialistes, les membres d'un département universitaire sont tenus de suivre un programme de DPC; de plus, le corps professoral des départements universitaires est un dispensateur recherché d'activités de DPC. Ainsi, le rôle que jouent les professeurs en DPC dépasse largement les limites du département. 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 nos 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, des présentations par un expert invité ont été diffusées sous forme de visioconférences et ont attiré plus de participants que les conférences traditionnelles qui avaient lieu par le passé. L'activité durant laquelle les résidents présentent leurs projets de recherche, tenue pour la première fois en 2007-2008, en est arrivée à sa septième édition en 2013-2014 et occupe toujours une place importante dans le programme de DPC. Quant à la journée scientifique des résidents, organisée depuis plus de 20 ans en collaboration avec l'Université de Sherbrooke, elle a connu en 2014 un succès retentissant, avec une formule de présentation de cas qui avait été introduite l'année précédente. Notre département a reçu le mandat d'organiser la journée de DPC de l'Association des anesthésiologistes du Québec (AAQ) de 2013, comme c'est le cas tous les quatre ans. Cette activité, dont le thème s'intitulait Donnez-moi de l'oxygène et qui proposait des activités de section 3, a mis en vedette plusieurs professeurs du département et a attiré plus de 200 participants le 26 octobre 2013. 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 mai 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	26 septembre 2013 Hôtel Place d'Armes	Improving Your Hospital Day Surgery Center 101. Conférencière:
Journée de DPC de l'AAQ	Vieux-Montréal  26 octobre 2013  Hôtel Mortagne  Boucherville	Dr Mary Ellen Warner, professeure agrégée, Clinique Mayo  Thème de la journée: Donnez-moi de l'oxygène.  Conférenciers et modérateurs de l'Université de Montréal:  Drs Antoine Halwagi, Pierre Drolet, Louise Cyrenne, Sandra Lesage, Jason-Denis Cyr, François Girard, Arnaud Robitaille, Issam Tanoubi,
Présentation des projets de recherche des résidents	25 novembre 2013 Hôpital Maisonneuve- Rosemont Amphithéâtre J.A. De Sève	François Donati, André Denault, Christian Ayoub  L'oxymètre cérébral (INVOS) comme outil de monitoring de l'oxygénation du tissu placentaire.  Par Dr Mélissa Ouellette (R4-R5):  Directeur de recherche: Dr Christian Loubert  Détermination de la DE90 de la carbétocine pour prévenir l'atonie utérine post-partum en césarienne élective.  Par Dr Patrick Courol-Provost (R4):  Directeur de recherche: Dr Christian Loubert  Validation de la capnographie et du FloTrac comme prédicteurs de changement du débit cardiaque.  Par Dr Ariane Clairoux (R4):  Directeur de recherche: Dr André Denault  Bloc intraveineux à la guanéthidine, méthylprednisolone et lidocaïne comparé à la méthylprednisolone et lidocaïne seules dans le traitement du syndrome régional douloureux complexe.  Par Dr Robert Urbanowicz (R5):  Directrice de recherche: Dre Grisell Vargas-Schaffer
Visioconférence	4 décembre 2013 Institut de cardiologie de Montréal Auditorium	Echocardiography Training for All Anaesthesiologists: Optional or Mandatory?  Conférencière:  Dre Annette Vegas, Professeure adjointe, Université de Toronto
Visioconférence	20 février 2014 Hôpital Sainte-Justine	La douleur chronique chez la femme enceinte. Conférencière : Dre Louise Cyrenne, Professeur adjoint de clinique, U de M
Visioconférence	13 mars 2014 Hôpital Sainte-Justine	La simulation interdisciplinaire. Conférencières: Dres Chantal Hickey, Sandra Lesage et Françoise Yung, U de M
Journée scientifique des résidents	3 mai 2014 Hôtel Chéribourg Orford	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	19 juin 2014 Hôtel Place d'Armes Vieux-Montréal	Présentation spéciale du nouveau directeur de département. Conférencier: Dr Pierre Beaulieu, Directeur, Département d'anesthésiologie