Faculté de médecine

Département d'anesthésiologie

Rapport annuel 2015-2016

Université de Montréal

Université de Montréal

Faculté de médecine

Département d'anesthésiologie

Rapport annuel 2015-2016

« Science, vigilance, compassion et enseignement »

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

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

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

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

Rapport annuel 2015-2016

Département d'anesthésiologie

Table des matières

1 Renseignements généraux 1

1.1 Le mot du directeur du département 1

1.2 Mission et stratégie de développement 2

1.3 Personnel administratif 4

1.4 Personnel enseignant 5

1.5 Comités 10

1.6 Hôpitaux affiliés et autres milieux de stages 13

1.7 Le mot des Chefs hospitaliers 16

1.8 Le mot du webmestre 25

2 Activités d'enseignement 2015-2016 26

2.1 Le mot du directeur de programme de résidence en anesthésiologie 26

2.2 Programme de résidence en anesthésiologie 29

2.2.1 Description du programme de résidence 29

2.2.2 Statistiques d'admissions et d'inscriptions 33

2.2.3 Réunions scientifiques et clubs de lecture 38

2.2.4 Fonds des résidents 39

2.3 Le mot de la directrice du programme de médecine de la douleur 40

2.4 Programme de formation de clinicien-chercheur 45

2.5 Programme de formation en soins intensifs 46

2.6 Un mot du responsable de l'Externat 47

3 Recherche et rayonnement 49

3.1 Le mot de la directrice de la recherche 49

3.2 Conférences 53

3.2.1 Conférences 53

3.2.2 Conférences – Professeurs associés 58

3.3 Présentations à des congrès et autres présentations 59

3.3.1 Présentations 59
3.4 Abrégés publiés 61
3.4.1 Abrégés 61
3.4.2 Abrégés – Professeurs associés 65
3.5 Autres publications 66
3.5.1 Autres publications 66
3.6 Articles publiés dans des revues dotées de comités de pairs 67
3.6.1 Articles publiés dans des revues dotées de comités de pairs 67
3.6.2 Articles publiés dans des revues dotées de comités de pairs – Professeurs associés 72
3.7 Livres et chapitres de livres 73
3.7.1 Livres et chapitres de livres 73
3.7.2 Livres et chapitres de livres – Professeurs associés 75
3.8 Subventions 76
3.9 Stages de recherche des résidents 80
3.10 Chaire de médecine transfusionnelle 81
3.11 Fonds de développement 82
3.11.1 Historique et description du Fonds de développement 82
3.11.2 Récipiendaires des bourses 2016 du Fonds de développement 84
3.11.3 Bourses attribuées par le département d'anesthésiologie depuis 1999 86
3.12 Prix, distinctions et bourses 90
4 Développement professionnel continu 2015-2016 91
4.1 Le mot de la directrice du développement professionnel continu 91
4.2 Activités de Développement professionnel continu 92
5 Santé mondiale 2015-2016 94
5.1 Le mot du responsable de la santé mondiale 94

1 Renseignements généraux

1.1 Le mot du directeur du département

Ce nouveau rapport d'activités du département d'anesthésiologie de l'Université de Montréal contient une synthèse des réalisations de l'année académique 2015-2016. Le rapport confirme une fois de plus que notre département occupe une place de choix dans sa spécialité tant au plan provincial que national.

Cette période d'activité de juillet 2015 à juin 2016 a été marquée, comme l'an passé au Québec, par de nombreux changements : la continuité des restructurations des milieux hospitaliers, de nouveaux contrats de recrutement des nouveaux professeurs, la planification de la future formation de nos résidents qui va voir le jour très prochainement.

Malgré tous ces défis, notre département d'anesthésiologie a su s'adapter à ces changements et a su préparer les différentes étapes qui nous permettront de progresser et de faire face dans cet environnement changeant. Comme chaque année, ceci a été rendu possible grâce à la contribution constante de nos professeurs et de notre personnel administratif. En effet, c'est bien l'engagement de nos professeurs dans leurs rôles de cliniciens, enseignants et chercheurs qui est à la base de notre enrichissement. Cette année encore, je vous encourage à vous investir pleinement dans la vie académique de notre département, et j'invite les jeunes et leurs ainés, les responsables de nos différents comités et les chefs hospitaliers à continuer de contribuer pleinement à ces tâches.

Quatre aspects méritent d'être soulignés dans ce rapport 2015-2016 : (1) la nomination du Dr François Donati comme professeur émérite, un grand honneur pour notre département et une reconnaissance amplement méritée pour lui suite à une carrière exceptionnelle; (2) les efforts remarqués de notre Comité de programme de résidence en anesthésiologie et de son directeur, le Dr Jean-Sébastien Lebon, dans la préparation de la nouvelle formation des résidents; (2) la création d'un programme de résidence en médecine de la douleur suite au travail exceptionnel réalisé par sa directrice, le Dre Aline Boulanger, et (3) la création d'un nouveau Comité de médecine mondiale pour mettre en commun et partager les expériences de celles et ceux de notre département qui s'investissent dans des missions humanitaires à travers le monde.

Dans ce rapport, vous trouverez des informations relatives au programme de résidence en anesthésiologie et en médecine de la douleur, et aux comités de la recherche et du développement professionnel continu de notre département. 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 2015-2016. Bonne lecture.

P. Beaulieu

Pierre Beaulieu, MD, PhD, FRCA
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, d'enseignement et de recherche. En effet, la devise de notre département "Science, vigilance, compassion et enseignement" résume très bien notre mission. 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.

Les membres de notre département se doivent d'offrir et de promouvoir des soins cliniques de haute qualité. Les engagements hospitaliers des 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 le recrutement des meilleurs candidats afin de répondre aux besoins cliniques demeurent au centre des préoccupations de notre département. Finalement, nous souhaitons développer, malgré les nombreux obstacles administratifs présents, un programme permettant d'accueillir des moniteurs cliniques (« fellows ») en anesthésiologie et médecine de la douleur du monde francophone. Cette ouverture nous permettra de faire rayonner notre département qui peut offrir au sein de ses centres hospitaliers de nombreuses formations sur-spécialisées de qualité.

Le département d'anesthésiologie joue un rôle de premier plan en matière de pédagogie et d'enseignement. Son implication auprès des étudiants à l'externat, des résidents en anesthésiologie et des stagiaires émanant d'autres départements ne cesse d'augmenter. Nous continuons d'assurer à nos étudiants une qualité d'enseignement de haut niveau, et de favoriser le recrutement de professeurs possédant des compétences spécifiques en pédagogie. En particulier, 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. Notre département est extrêmement bien représenté dans l'enseignement par simulation avec plusieurs de nos professeurs qui sont activement impliqués et responsables à la Faculté de médecine de ce secteur en pleine évolution. Finalement, le Collège Royal des Médecins et Chirurgiens du Canada vient de reconnaitre la *médecine de la douleur* comme une sur-spécialité. Notre département est maintenant accrédité comme programme de formation en médecine de la douleur par le Collège Royal. Nous sommes le premier département au Québec et l'un des tout premiers au Canada à avoir obtenu cette accréditation.

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 et de l'échocardiographie péri-opératoire, dans celui de l'épidémiologie et du traitement de la douleur ou

de la pédagogie médicale axée sur la simulation. Afin de maintenir cette tradition d'excellence, il nous apparaît nécessaire d'assurer une relève de qualité pour nos chercheurs établis. À cet égard, la participation potentielle de certains de nos résidents au programme de clinicien-chercheur du Collège Royal des Médecins et Chirurgiens du Canada est une avenue intéressante que nous continuons d'encourager. Nous voulons également 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.

Notre département vient de s'impliquer dans un des objectifs facultaire et universitaire qui touche à l'engagement social et humanitaire en santé mondiale. Certains de nos professeurs participent à des missions humanitaires en anesthésiologie et nous venons de créer un nouveau comité au sein de notre département qui regroupe des professeurs intéressés par cette pratique très exigeante en termes de temps et d'expertise spécifique. Des liens ont déjà été pris avec divers organismes nationaux et internationaux, et notre participation en tant que département pourra être définie et organisée dans le futur.

De nombreux défis sont présents pour le futur mais notre département peut s'appuyer sur de nombreux points forts et sur des domaines d'excellence qui continueront d'être soutenus. Je vous invite à prendre toute votre place dans ce processus de développement et de valorisation de notre pratique à tous les niveaux, et à continuer de mener à bien votre mission académique avec enthousiasme et détermination.

Pierre Beaulieu, MD, PhD, FRCA
Directeur du département d'anesthésiologie

1.3 Personnel administratif

Directeur du département	Dr Pierre Beaulieu
Directeur du programme de résidence en anesthésiologie	Dr Jean-Sébastien Lebon
Directrice du programme de résidence en médecine de la douleur	Dre Aline Boulanger
Coordonnatrice des stages des résidents – admission - évaluation	Dre Sandra Lesage
Coordonnateur des stages des externes	Dr Martin Dickner
Directrice de la recherche en 2015	Dre Manon Choinière
Directeur de la recherche en 2016	Dr Philippe Richebé
Directeur du développement professionnel continu en 2015	Dr François Donati
Directrice du développement professionnel continu en 2016	Dre Anna Fabrizi
Responsable des technologies de l'information	M. Denis Babin
Adjointe au directeur	Mme Sylvie Gagnon
Technicienne en coordination de travail de bureau	Mme Céline Carpentier

1.4 Personnel enseignant

Professeur émérite	
Donati, François	
Professeurs titulaires	
Beaulieu, Pierre	CHUM Hôtel-Dieu
Blaise, Gilbert	CHUM Notre-Dame
Choinière, Manon	Centre de recherche du CHUM
Denault, André	Institut de cardiologie de Montréal
Drolet, Pierre	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Hardy, Jean-François	CHUM Notre-Dame
Professeurs titulaires de clinique	
Boulanger, Aline	CHUM Hôtel-Dieu
Girard, Michel	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Professeur agrégé	
Girard, François	CHUM Notre-Dame
Professeurs agrégés de clinique	
Bélisle, Sylvain	CHUM
Boudreault, Daniel	CHUM Notre-Dame
Cogan, Jennifer	Institut de cardiologie de Montréal
Couture, Pierre	Institut de cardiologie de Montréal
Deschamps, Alain	Institut de cardiologie de Montréal
Nguyen, Huu Tram Anh	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Richebé, Philippe	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Taillefer, Jean	Institut de cardiologie de Montréal
Vargas-Schaffer, Grisell	CHUM Hôtel-Dieu
Professeur adjoint	
Robitaille, Arnaud	CHUM Notre-Dame
Professeurs adjoints de clinique	
An, Tian You	CHUM Notre-Dame
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
Costachescu, Tudor	CHUM Notre-Dame
Côté, Geneviève	CHU Ste-Justine
Crochetière, Chantal	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, Josée-Anne	CHUM Notre-Dame
Fugère, François	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Furue, Koto	CHU Ste-Justine
Garneau, Sébastien	CHUM
Gauthier, Alain	CHUM Notre-Dame
Georgescu, Leonida Mihai	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Girard, Dominique	CHUM Notre-Dame
Girard, Marie-Andrée	CHU Ste-Justine
Girard Martin	CHUM Notre-Dame
Girouard, Gilles	CHU Ste-Justine
Gravel, Normand	Hôpital de Verdun
Grenier, Yvan	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
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
Malenfant, Paul-André	CHUM St-Luc
Martinez, José Luis	CHU Ste-Justine
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
Michaud, Martin	CHUM Notre-Dame
Migneault, Brigitte	CHUM St-Luc
Nguyen, Micheline	CHUM St-Luc

Ouellette, Caroline	CHUM Notre-Dame
Pelletier-Léveillé, Danielle	CHUM Hôtel-Dieu
Perreault, Claude	Hôpital Sacré-Coeur
Petit, Bruno	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Plante, François	CHUM Notre-Dame
Rochon, Antoine	Institut de cardiologie de Montréal
Ross-Huot, Marie-Christine	CHUM St-Luc
Rousseau, Pierre-Y.	Hôpital Sacré-Coeur
Roy, Jean-Denis	CHUM St-Luc
Roy, Louise	CHUM St-Luc
Ruest, Pierre	CHU Ste-Justine
Saindon, Sophie	CHU Ste-Justine
Tanoubi, Issam	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Toledano, Karine	Institut de cardiologie de Montréal
Veillette, Yves	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Verdonck, Olivier	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Villeneuve, Édith	CHU Ste-Justine
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
Chargés d'enseignement de clinique	
Ailane, Tassadit	Centre hospitalier St-Eustache
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
Chênevert, Ève-Marie	CHR de Trois-Rivières
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
Fournier, Gabriel	Hôpital Sacré-Cœur
Gingras, France	CSSS de Trois-Rivières
Girard, Gilles	Hôpital Pierre-Boucher
Gobeil, François	Hôpital Pierre-Boucher
Halwagi, Antoine	CHUM Notre-Dame
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
Lortie, Élise	Hôpital Pierre-Boucher
Mac, Thien Bich	Hôpital régional de St-Jérôme
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
Roussel, Éric	Hôpital Pierre-Boucher
Roux, Michel	Hôpital régional de St-Jérôme
Servant, Mylène	Hôpital Pierre-Boucher
St-Pierre, Patrick	Hôpital Pierre-Boucher
Talbot, Martin	CHUM St-Luc
Tremblay, Isabelle	Hôpital Sacré-Coeur
Vaillancourt, Guy	Hôpital Pierre-Le-Gardeur
Villeneuve, Audrey	Centre hospitalier St-Eustache
Professeur associé	
Troncy, Éric	Faculté de médecine vétérinaire

TOTAL : 181 professeurs et chargés d'enseignement

Les retraités de 2015-2016	
Blain Robert	Institut de cardiologie de Montréal
Brossard Yves	CHUM Notre-Dame
Desnoyers Jean-Pierre	Hôpital Pierre-Boucher
Donati François	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Morin Lise	Hôpital Pierre-Boucher

Félicitations au **Dr François Donati** qui a obtenu le titre de professeur émérite à la collation des grades en mai 2016.

1.5 Comités

Comité directeur

Dr Pierre Beaulieu, président	Directeur du département universitaire
Dr Guy Beaubien	Chef, Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
Dre Aline Boulanger	Directrice du programme de résidence en médecine de la douleur
Dre Chantal Crochetière	Chef, CHU Sainte-Justine
Dr Alain Deschamps	Chef, Institut de cardiologie de Montréal
Dre Anna Fabrizi	Directrice du développement professionnel continu
Dr Louis-Philippe Fortier	Chef, Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dr Alain Lamontagne	Chef, Hôpital régional de St-Jérôme
Dr Jean-Sébastien Lebon	Directeur du programme de résidence en anesthésiologie
Dr Sébastien Marcotte-Latulippe	CHAU régional de Trois-Rivières
Dr Philippe Richebé	Directeur de la recherche
Dr Jean-Denis Roy	Chef, CHUM

Comité de programme

Dr Jean-Sébastien Lebon, président	Directeur du programme de résidence en anesthésiologie
Dre Gabrielle Barrieau	Représentante des R3
Dre Véronique Beaudet	Hôpital St-Luc du CHUM
Dr Pierre Beaulieu	Directeur du département universitaire
Dre Aline Boulanger	Directrice du programme de résidence en médecine de la douleur
Dre Louise Cyrenne	CHU Ste-Justine
Dr Martin Dickner	Responsable de l'externat
Dr François Gaulin	Hôpital Hôtel-Dieu de St-Jérôme
Dr Vincent Généreux	Représentant des R4
Dr Christophe Heylbroeck	Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
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 Marie-Félix Oullet	Représentante des R2
Dre Danielle Pelletier	CHUM Hôtel-Dieu
Dr Philippe Richebé	Directeur de la recherche
Dr Arnaud Robitaille	Responsable de la simulation
Dr Anthony Sultan	Représentant des R1
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 de résidence en anesthésiologie

et tout autre membre du comité de programme

Comité de programme de résidence en médecine de la douleur

Dre Aline Boulanger, présidente	Directrice du programme de résidence en médecine de la douleur
Dr Pierre Beaulieu	Directeur du département universitaire
Dr Patrick Benhaim	Représentant de l'IUGM
Dre Jennifer Cogan	Institut de cardiologie de Montréal
Dr François Fugère	Responsable des cours de science de bas, surspécialité douleur
Dr Olivier Lacoursière	Hôpital régional de Trois-Rivières
Dre Brigitte Migneault	CHUM
Dre Anh Nguyen	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dre Bich-Han Nguyen	Représentante de l'IRGLM
Dre Mireille Nolet	Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
Dre Grisell Vargas	Représentante du CRLB
Dre Édith Villeneuve	CHU Ste-Justine

Comité des études prédoctorales

Dr Martin Dickner, président	Responsable de l'externat
Dr Pierre Beaulieu	Directeur du département universitaire
Dr David Hakim	Hôpital régional de Trois-Rivières
Dr Christophe Heylbroeck	Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
Dr Jean-Sébastien Lebon	Directeur du programme de résidence en anesthésiologie
Dre Brigitte Migneault	CHUM Saint-Luc
Dre Huu Tram Anh Nguyen	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dre Danielle Pelletier	CHUM Hôtel-Dieu

Comité de la recherche

Dr Philippe Richebé, président	Directeur de la recherche
Dr Pierre Beaulieu	Directeur du département universitaire
Dr Gilbert Blaise	CHUM Notre-Dame
Dre Véronique Brulotte	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dre Manon Choinière	CHUM Hôtel-Dieu
Dre Kathryn De Koven	CHU Ste-Justine
Dr André Denault	Institut de cardiologie de Montréal

Dr Alain Deschamps	Institut de cardiologie de Montréal
Dr Louis-Philippe Fortier	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dr Martin Michaud	CHUM Notre-Dame
Dr Ossam Rhondali	CHU Sainte-Justine
Dr Maxim Roy	Représentant des résidents

Comité de développement professionnel continu

Dre Anna Fabrizi, présidente	Directrice du Développement professionnel continu
Dr Christian Ayoub	Institut de cardiologie de Montréal
Dre Gabrielle Barrieau	Représentante des résidents
Dr Pierre Beaulieu	Directeur du département universitaire
Dr Leonida Mihai Georgescu	Représentant du CAAHC
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 du programme de résidence en anesthésiologie
Dr Robert Thivierge	Conseiller pédagogique, Faculté de médecine
Dre Valérie Zaphiratos	Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Comité de nomination-promotion

Dr Pierre Beaulieu, président	Professeur titulaire 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 titulaire de clinique
Dre Manon Choinière	Professeur titulaire
Dre Jennifer Cogan	Professeur agrégé de clinique
Dr Pierre Couture	Professeur agrégé de clinique
Dr André Denault	Professeur titulaire
Dr Alain Deschamps	Professeur agrégé de clinique
Dr Pierre Drolet	Professeur titulaire
Dr François Girard	Professeur agrégé
Dr Jean-François Hardy	Professeur titulaire
Dr Huu Tram Anh Nguyen	Professeur agrégé de clinique
Dr Philippe Richebé	Professeur agrégé de clinique
Dr Jean Taillefer	Professeur agrégé de clinique
Dre Grisell Vargas-Schaffer	Professeur agrégé de clinique

1.6 Hôpitaux affiliés et autres milieux de stages

MILIEUX HOSPITALIERS AGRÉÉS

Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)
Chef du département d'anesthésiologie: Jean-Denis Roy
Secrétaire: Sylvie Létourneau
1560, rue Sherbrooke Est
Montréal, Québec, H2L 4M1
Tél : (514) 890-8000 poste 26876
Fax : (514) 412-7653

CAMPUS HÔTEL-DIEU
Chef adjoint: Dominique Girard
Secrétaire : Chantal Genest
Hôtel-Dieu de Montréal
3840, St-Urbain
Montréal, Québec, H2W 1T8
Tel : (514) 890-8000 poste 14570
Fax : (514) 412-7222

CAMPUS NOTRE-DAME
Chef adjoint: Dominique Girard
Secrétaire: Sylvie Létourneau
1560, rue Sherbrooke Est
Montréal, Québec, H2L 4M1
Tél : (514) 890-8000 poste 26876
Fax : (514) 412-7653

CAMPUS ST-LUC
Chef adjoint: Francoise Zaharia
Secrétaire : Nadine Gaudreau
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 (par intérim Chantal Crochetière)
Secrétaire : Jocelyne Auger
3175, ch. Côte Ste-Catherine
Montréal, Québec, H3T 1C5
Tél : (514) 345-4733
Fax : (514) 345-4601

Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Chef de département : Louis-Philippe Fortier
Secrétaire : Marie Cadieux
5415, boul. L'Assomption
Montréal, Québec, H1T 2M4
Tél : (514) 252-3426
Fax : (514) 252-3542

Institut de cardiologie de Montréal
Chef de département : Alain Deschamps
Secrétaire : Stéphanie Bourassa
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 : Sandra L'Archevêque
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 : Solange Tremblay
CSSS de Trois-Rivières
Pavillon de l'enseignement
1991, boul. du Carmel, bureau U4-406
Trois-Rivières, Québec, G8Z 3R9
Tél : (819) 697-3333 poste 61439
Fax : (819) 378-9809

CSSS de Saint-Jérôme
Chef de département : Alain Lamontagne (par intérim)
Adjointe administrative: Marie-Claude Huot
290, rue De Montigny
St-Jérôme, Québec, J7Z 5T3
Tél : (450) 432-2777, poste 27363
Fax : (450) 431-8244

AUTRES MILIEUX DE STAGES

CSSS de l'Énergie
Chef de département: Jean-François Choquette
Agente d'administration: Karine Filion
80, 118e Rue
Shawinigan-Sud
Tél. : (819) 536-7500 poste 5227
Fax : (819) 536-7563

CSSS Les Eskers de l'Abitibi
Chef de département: Jean Mathieu Racicot
Agente d'administration: Joann Bélanger
622, 4e Rue ouest
Amos, Québec J9T 2S2
Tél : (819) 732-3341
Fax : (819) 732-7054

Hôpital de Chicoutimi
Chef de département: Gérald Gobeil
Secrétaire : Louise Martin
305, avenue St-Vallier
Chicoutimi, Québec, G7H 5H6
Tél : (418) 541-1234 poste 2615
Fax : (418) 541-1159

Hôpital de Verdun
Chef de département: Normand Gravel
Technicienne administrative: Lise Tremblay
4000, boulevard LaSalle
Montréal, Québec, H4G 2A3
Tél : (514) 362-1000 poste 2840
Fax : (514) 765-7306

Hôpital Pierre-Boucher
Chef de département: Patrick St-Pierre
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 des Chefs hospitaliers

Le département d'anesthésiologie du CHUM est formé de 48 médecins spécialistes en anesthésiologie. Le département offre une vaste gamme de services à l'unité des naissances, au bloc opératoire, à la salle de réveil, à la préadmission, en clinique de la douleur ainsi qu'en radiologie et en endoscopie. Plus de 22 500 interventions anesthésiologiques ont été réalisées au CHUM en 2015-2016.

En plus de sa mission clinique, le département d'anesthésiologie du CHUM remplit également sa mission académique et de recherche. Plusieurs stages sont offerts aux résidents en anesthésiologie. Étant donné la vocation clinique tertiaire et quaternaire de notre établissement, plusieurs activités sont exclusivement réalisées au CHUM. L'exposition unique à ces activités en fait un passage quasi-obligé dans la formation des résidents en anesthésiologie de l'Université de Montréal. Plus de treize membres du département ont un statut d'investigateur au centre de recherche du CHUM.

Notre département regroupe des médecins spécialistes en anesthésiologie dans divers champs d'expertises et de surspécialités, des infirmières, des inhalothérapeutes et d'autres professionnels de la santé ainsi que des employés de soutien dynamiques qui ont à cœur de fournir les meilleurs soins possible aux patients qui ont besoin d'une anesthésie et de soins péri-opératoires.

Le département d'anesthésie du CHUM a pour mandat de fournir à la clientèle adulte des services d'anesthésie de qualité, spécialisés et surspécialisés, autant au niveau scientifique, technique, qu'au niveau humain.

Nous fournissons une vaste gamme de services au sein du CHUM. Nous recevons en ambulatoire des patients qui souffrent de douleur chronique. Nous collaborons également avec les soins palliatifs dans la clinique de la douleur complexe causée par un cancer, en plus de soigner des patients dans les unités de soins intensifs et d'être impliqué dans l'aide médicale à mourir. Nous offrons aussi des soins aux patients à l'intérieur même des services d'endoscopie et de radiologie. Nous sommes aux côtés des patients aux moments les plus critiques de l'épisode de soins.

Les missions actuelles du département :

- Soutenir nos missions cliniques, académiques et de recherche
- Développer des services et des soins de niveaux tertiaires et quaternaires alignés sur l'offre clinique, les désignations provinciales et les meilleurs pratiques
- Maintenir des services et des soins secondaires de haut niveau
- Veiller à l'amélioration de la qualité de l'acte des activités « hors bloc »
- Poursuivre notre mission d'enseignement en offrant un enseignement de qualité au plus grand nombre d'étudiants possible (externes, résidents, fellowship)
- Développer des projets de recherche selon les grands axes cliniques : neurosciences, oncologie, transplantation
- Favoriser l'intégration fonctionnelle et l'harmonisation des pratiques des 3 milieux de soins actuels en maintenant l'expertise des membres
- Réviser les processus opérationnels et les harmoniser
- Maintenir la présence et l'activité aux soins intensifs

Nouveau CHUM

Jean-Denis Roy, M.D., F.R.C.P.C.
Chef du département d'anesthésiologie du CHUM

CHU Sainte-Justine
Le centre hospitalier
universitaire mère-enfant

Le CHU Sainte-Justine, deuxième plus grand hôpital pédiatrique du Canada, offre toutes les spécialités médicales et chirurgicales de la pédiatrie. Il est également le centre provincial désigné en trauma et grands brûlés pédiatriques, malformations maxillo-faciales et greffe hépatique. Avec plus de 10 000 interventions chirurgicales et procédures par année, les occasions d'apprentissage sont multiples. Les anesthésistes de l'équipe de la douleur collaborent à l'élaboration et à l'implantation de protocoles de soins tout en assurant le suivi des patients (près de 1 000 suivis) souffrant de douleurs aiguës, chroniques ou cancéreuses. Depuis plusieurs années, notre équipe de simulation joue un rôle de leader dans le développement et la pratique de la simulation multidisciplinaire.

Le CHU Sainte-Justine est également le deuxième plus grand hôpital Mère-Enfant en Amérique du Nord. Notre clientèle obstétricale se compose de plus de 50% de grossesses à risque élevé. Une clinique d'anesthésie obstétricale (ANOB) dédiée à ces patientes est prévue à tous les mois. Nous faisons de 200 à 300 consultations par année. Une équipe multidisciplinaire formée il y a plus de 25 ans a développé un savoir-faire dans les situations médicales complexes. Des réunions multidisciplinaires régulières en cardiopathie avec l'Institut de cardiologie de Montréal, en trouble de l'hémostase ainsi que des réunions ciblées pour des cas particuliers sont une autre occasion de comprendre le processus décisionnel de l'équipe. Avec près de 4 000 accouchements dont 1 300 césariennes, l'expérience acquise lors d'un stage chez nous donne une base solide aux résidents en anesthésie obstétricale mais aussi en réanimation néonatale.

Finalement, nous nous préparons au déménagement des unités spécialisées (imagerie, bloc opératoire, soins intensifs, unités des naissances, unité néonatale et unités d'hospitalisation) dans une nouvelle bâtisse à l'automne 2016 (cf photo).

Chantal Crochetière, MD
Chef, département d'anesthésie-réanimation
CHU Sainte-Justine

INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE MONTRÉAL

Le département d'anesthésiologie de l'Institut de Cardiologie de Montréal compte sur douze anesthésiologistes surspécialisés en anesthésiologie cardiaque qui ont tous une certification en échocardiographie transoesophagienne périopératoire. Tous les résidents du département universitaire font un stage de deux mois avec nous et nous avons la chance de recevoir chaque année un ou deux fellows. En plus de fournir des soins périopératoires à plus de 1 900 patients pour chirurgies cardiaques, les anesthésiologistes de l'ICM couvrent 236 procédures d'hémodynamie et 2 220 cas en électrophysiologie par année. De la chirurgie minimalement invasive au TAVI, notre service de soins analgésiques postopératoires (SAPO) et notre clinique spécialisée dans le traitement de la douleur chronique reliée à la chirurgie cardiaque sont uniques au Canada. Chacune des sept salles d'opérations est dotée de monitoring de la saturation cérébrale et de l'EEG ainsi que de dossiers anesthésiques informatisés. Nous sommes d'ailleurs un centre d'excellence international de l'enseignement de l'utilisation de la saturation cérébrale périopératoire. Nous avons aussi accès au ROTEM pour évaluer l'intégrité de la coagulation sanguine de nos patients. En moyenne, de 6 à 10 projets de recherche sont en cours à tout moment dans notre département et nous publions en moyenne plus de 8 articles par année dans des revues de pairs. Le département offre des stages d'introduction à l'échographie transoesophagienne périopératoire 2D et 3D d'une durée d'un mois aux résidents du département d'anesthésiologie et des stages de trois mois pour les patrons anesthésiologistes et intensivistes. Lors de votre visite dans notre département, vous rencontrerez des professionnels passionnés, impliqués et cherchant continuellement à améliorer la qualité des soins aux patients.

Alain Deschamps M.D., Ph.D., FRCPC
Chef du département d'anesthésiologie
Institut de Cardiologie de Montréal
Professeur titulaire de clinique

CEMTL

CIUSS de l'Est-de-Montréal

Activités cliniques

Le CIUSSS de l'Est-de-Montréal rassemble 4 plateaux techniques: Le bloc opératoire de l'installation Santa-Cabrini (HSCO), le bloc opératoire de l'institut universitaire de santé mentale (IUSM), les blocs opératoires du pavillon Rosemont et Maisonneuve de l'installation Maisonneuve-Rosemont (HMR). Au total, 21 salles d'opération en fonction sur 4 sites, plus de 28 000 chirurgies par année. Les types d'activités chirurgicales comprennent un volet communautaire HSCO et de soins tertiaires IUSM et HMR, plusieurs services possèdent également un volet de chirurgie oncologique avancée tel, la gynécologie, la chirurgie générale et la chirurgie orthopédique. Le CEMTL programme toutes les surspécialités chirurgicales, excepté la chirurgie cardiaque. Le CEMTL fait également partie du réseau national de don d'organe comme site de prélèvement et de greffe. De plus l'installation HSCO fait partie du réseau de traumatologie

Académique

Le CEMTL reçoit les étudiants d'externat et de résidence.
Les résidents sont reçus pour leur stage d'introduction, ainsi que pour les stages de loco-régionale, de chirurgie thoracique, vasculaire, d'ORL, d'obstétrique, clinique de base et Investigation préopératoire (CIEPC). Nous avons également le privilège de compter sur une clinique de prise en charge de la douleur chronique, pilotée par le Dre Anh Nguyen et toute une équipe de spécialistes. Cette équipe profite d'un plateau technique complètement indépendant de notre bloc opératoire.

Rayonnement et recherche

Le groupe d'anesthésiologistes se compose d'experts dans les domaines de pointe. Nos collègues ont des activités de recherche et de conférenciers en don d'organes, en anesthésie obstétricale, en douleur, en monitoring intra opératoire, en trajectoire périopératoire et en simulation. Nos activités de recherche comprennent des projets multicentriques nationaux et internationaux, des projets initiés par nos chercheurs avec nos fonds départementaux et des projets en collaboration avec l'industrie.

Dr Louis-Philippe Fortier MSc, MD, FRCPC
Chef du département d'anesthésiologie

HÔPITAL DU SACRÉ-COEUR
DE MONTRÉAL
HSCM

Le CIUSSS du Nord-de l'Ile-de Montréal regroupe quatre installations où se pratiquent des activités chirurgicales. Nous disposons de 31 PEMS afin d'assurer l'offre de service couvrant 21 plateaux techniques.

À l'installation Sacré-Cœur, les axes Cardio-vasculaire (arythmie, TAVI), Respiratoire, Trauma et Soins Aigus ainsi que Bariatrique et Orthopédique tertiaire sont prioritaires. Les anesthésiologistes couvrent également le service d'obstétrique, la Clinique d'évaluation pré-opératoire, le Service d'analgésie post-opératoire/trauma ainsi que la garde pour le projet de Don d'Organes.

L'installation Fleury est un hôpital communautaire regroupant des activités surtout ambulatoires dans les spécialités telles que l'orthopédie, chirurgie plastique, urologie, gynécologie, chirurgie générale, ORL et ophtalmologie.

L'installation Jean-Talon est également à visé communautaire et les axes bariatriques et orthopédiques y sont importants.

Enfin, l'installation Rivière-des-Prairies possède une salle d'opération où des chirurgies dentaires sont pratiquées. La mission de cette installation est importante car la clientèle adulte qu'on y retrouve présente une problématique de santé mentale ou une déficience intellectuelle rendant leur mobilisation vers d'autres points de service difficile.

Un effort important du département est fait afin de développer l'axe académique au sein du CIUSSSNIM. Au cours de la période 2015-2016, de l'enseignement a été donné à 59 externes et 18 résidents ont participé à des stages cliniques dont des résidents du programme d'anesthésiologie (stage optionnel chirurgie majeure/trauma, stage régulier en vasculaire), des résidents du tronc commun de Médecine Interne, de Soins Intensifs, de Médecine Familiale ainsi que des résidents du programme d'Urgence.

Guy Beaubien M.D.
Chef du département d'anesthésiologie CIUSSSNIM

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est
Québec
Réseau local de services
Pierre-Boucher

Le département d'anesthésiologie de l'hôpital Pierre-Boucher, situé à Longueuil, fait partie du CSSS Montérégie-Est. Il fut créé 1983, moment de la fondation de l'hôpital (automne 1982) et il comptait un seul membre à son départ. Trente quatre ans plus tard 16 anesthésiologistes pratiquent à l'hôpital Pierre-Boucher, où l'on retrouve 363 lits. Dans ses 11 salles d'opération, il s'effectue plus de 12 000 chirurgies par année. Elles sont divisées entre nos différentes spécialités chirurgicales que sont la chirurgie générale, la chirurgie bariatrique, la plastie, l'ORL, la dentisterie, l'urologie, la gynécologie, l'obstétrique, l'ophtalmologie et l'orthopédie. Notre bloc opératoire est reconnu pour son efficacité comme en témoigne les prix reçus par le MSSS. La majorité des chirurgies se déroulent sur une base ambulatoire. L'anesthésie loco-régionale y occupe donc une place prépondérante.

Nous retrouvons dans notre centre une clinique de gestion de la douleur ouverte 5 jours semaine. Notre clinique étant le centre de référence du CISSSME, une infirmière y œuvre à temps plein. Une psychologue et différents professionnels se greffent aussi à l'équipe. Une expertise particulière y fut développée dans le traitement du syndrome régional complexe. Tous les membres du département participent aux activités de la clinique. Pour les patients hospitalisés, une infirmière clinicienne travaille avec nous au contrôle de la douleur post-opératoire et assure la communication et la transition de ces patients vers la clinique de douleur.

Notre groupe est aussi actif au niveau de la recherche. Nous avons collaboré à des études régionales et internationales portant sur l'anesthésie loco-régionale et la douleur.

Sans être un centre universitaire, l'enseignement est omniprésent. Nous recevons des résidents en anesthésiologie, externes, résidents en médecine familiale et médecin de famille pour différents types de stage. Nous privilégions une exposition variée et un nombre limité de stagiaires à chaque période. Cela nous permet de leur offrir une exposition maximale peu importe leur niveau de formation.

Notre département se veut actif et centre son développement sur les besoins de la clientèle et sa sécurité. Notre devise départementale étant Bienveillance, Érudition, Collaboration.

Patrick St-Pierre
Chef de département d'anesthésiologie, Hôpital Pierre-Boucher

Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides
Québec

Hôpital St-Eustache

Graduée en 2002, j'ai la chance de travailler depuis bientôt 4 ans avec des collègues dynamiques et agréables à l'hôpital de Saint-Eustache. Notre centre de taille moyenne (261 lits d'hospitalisation et 7 salles d'opération) couvre toutes les Basses Laurentides, et nous avons une très large clientèle en orthopédie, en chirurgie générale, en urologie, en ORL, en gynécologie, plastie (reconstruction post cancer du sein), et évidemment avec une salle d'accouchement (environ 1 500 naissances par année).

Notre équipe de onze anesthésiologistes, tous gradués après 2002 (!) est complétée par la sagesse d'un anesthésiologiste-omnipraticien de grand talent et avec un jugement sûr. La grande caractéristique de notre bloc opératoire (outre son efficacité), est la chaleur des relations interprofessionnelles, ce qui permet d'offrir des soins de grande qualité en raison de l'absence de barrière de communication entre les spécialités.

Nous procédons à tous les jours à 3 ou 4 salles d'opération dédiée à l'orthopédie, ce qui a fait de plusieurs d'entre nous des experts en anesthésie régionale. Notre salle d'induction et nos inhalothérapeutes compétents assurent un bon débit, tout en maintenant la sécurité et la qualité des soins pour chacun de nos patients.

Notre clientèle obstétricale est aussi bien servie, avec un taux d'épidurale d'environ 70%. Il faut dire que notre clientèle à la salle d'accouchement choisit St-Eustache pour donner y naissance plutôt qu'ailleurs en raison de sa grande réputation de chaleur humaine et d'accompagnement personnalisé. Notre taux de césarienne est d'environ 19%. Le suivi obstétrical n'est donné que par des omnipraticiens, les gynécologues n'intervenant qu'en deuxième ligne.

Nous avons un comité de Qualité de l'acte en anesthésie de plus en plus actif, avec un impact sur la qualité des soins à plusieurs niveaux dans l'hôpital. Notre département sait rayonner et influencer positivement les décisions. Nous sommes aussi très fiers d'avoir deux instructeurs de Réanimation Néonatale parmi nos anesthésiologistes. La formation en NRP à Saint-Eustache est très active, et le taux de certification et du maintient de la certification parmi le personnel de la salle d'opération (incluant les anesthésiologistes) est très élevé.

Quatre de nos membres ont maintenant le statut de « Chargé d'enseignement clinique » de l'Université de Montréal, les docteurs Tassadit Ailane, Dre Myriam Dubuc, Dr Sébastien Lemieux et Dre Audrey Villeneuve. Mais bien avant ceci, il y a une forte tradition d'enseignement à St- Eustache, envers le personnel infirmier, les inhalothérapeutes, ou d'autres spécialités médicales. De plus, nous recevons des résidents du programme de médecine d'urgence lors de leur R3 et de leur R5, des résidents en

médecine de famille, ainsi que parfois des externes désireux de devenir anesthésiologistes, ou bien des résidents du programme d'anesthésie.

Notre milieu est un endroit idéal pour parfaire les techniques de régionale ou bien pour se faire au rythme et aux considérations de la chirurgie ambulatoire. Nous favorisons un nombre limité de stagiaire à chaque période, afin de rendre optimale l'exposition de ceux-ci aux cas cliniques.

Tous les anesthésiologistes du département sont impliqués dans un ou plusieurs comités, que ce soit pour le fonctionnement du bloc opératoire, pour l'hôpital ou pour le CISSS des Laurentides. Mes collègues savent répondre à mes multiples demandes et me rendent la tache de chef plus agréable. Je suis choyée!

L'aventure forcée du CISSS nous force à se requestionner sur plusieurs aspects organisationnel, entre autre sur le mouvement d'effectifs entre les centres, afin d'éviter les découvertures. Cela se passe somme toute assez bien. Nous faisons d'agréables découvertes en allant travailler dans les autres centres du CISSS, et nous accueillons aussi parmi nous des anesthésiologistes d'ailleurs, ce qui permet des échanges constructifs et intéressants. Des réunions de formation continue impliquant les 5 centres du CISSS des Laurentides (St- Eustache, Ste-Agathe, St-Jérôme, Lachute et Mont-Laurier) ont débutées, et plusieurs idées sont sur la planche de travail pour améliorer les liens et les communications. Des projets d'uniformisation de protocoles ou de formulaires (entre autre de la feuille d'anesthésie, sur laquelle nous avons travaillé fort il y a deux ans, et qui donne un résultat très apprécié!) à travers le CISSS sont aussi en cours, mais vous vous doutez bien que le CISSS étant très gros, cela prend un certain temps pour mobiliser les énergies nécessaires à réaliser tout cela!

Notre département se veut un partenaire constant et ouvert pour la réalisation de soins de très grande qualité pour la clientèle des Basses Laurentides.

Myriam Dubuc
Chef du département d'anesthésiologie de l'Hôpital St-Eustache

1.8 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 nos 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.

Le nombre de visiteur unique est en constante progression.
Pour la période de février 2016 à décembre 2016 sur notre nouvelle version du site:

12 599	Visiteurs
31 469	Pages consultées

Depuis janvier 2016 nous avons eu plus 15 000 connexions, de ces connexions 28% 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 a été implantée. La plateforme Web de WorldPress est maintenant utilisée. Notre nouveau site a fière allure et est en ligne depuis février 2016. Nous avons eu à nous retrousser les manches car notre site est l'un des plus ambitieux de notre faculté. Cette mise à jour permet une consultation plus ergonomique des ordinateurs téléphones, ou tablettes.

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

2 Activités d'enseignement 2015-2016

2.1 Le mot du directeur de programme de résidence en anesthésiologie

Le programme de résidence en anesthésiologie de l'Université de Montréal est d'une durée de 5 ans. Il répond à l'ensemble des exigences de formation du Collège royal (agrément complet 2014) et du Collège des médecins du Québec. Le programme compte actuellement 44 résidents et de 8 moniteurs cliniques 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 150 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 l'exposition clinique 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 faite 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 7 périodes de stage en région, ce qui va au-delà des exigences gouvernementales en cette matière.

Les résidents de notre programme bénéficient dès la première année de formation de 5 périodes d'introduction à l'anesthésie, une des plus longues périodes du genre au Canada. Ceci leur permet d'emblée de confirmer leur choix de carrière et ensuite d'avoir le bagage nécessaire pour aborder les stages de spécialités qui commencent dès la 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 2 documents sont revus par le directeur du programme avec chacun des résidents sur une base individuelle 2 fois par année.

Le comité de programme qui compte des représentants des différents hôpitaux ainsi qu'un représentant résident par année de résidence est très dynamique et gère l'ensemble des aspects du programme de résidence. Le Dre Sandra Lesage est la présidente des Comités d'admission et d'évaluation, deux sous-comités du comité de programme. À ce titre, elle est donc responsable du processus complet d'admission. Le comité a révisé en 2016 74 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 6 à 10 postes de résidence, pour une capacité maximale d'accueil de 10 résidents par année. En 2016, le programme dispose de 7 postes. Cette diminution reflète la baisse de postes d'anesthésiologistes disponibles au Québec. Le processus d'évaluation est également sous l'autorité du Dre 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 Dre Lesage.

Le programme d'anesthésiologie est également une porte d'entrée pour 2 programmes conjoints, soit le programme anesthésiologie – soins intensifs de l'adulte et le programme anesthésiologie – clinicien chercheur. Ces 2 programmes, d'une durée totale de 6 ans, conduisent à une double certification par le Collège Royal des Médecins du Canada.
Notre programme offre de plus un programme de formation sur simulateur haute-fidélité supervisé par un groupe de professeur du département d'anesthésiologie spécifiquement formé en simulation. Ces séances de simulation sont offertes à tous les niveaux de résidence, couvrent un vaste éventail de situations, et sont parfois intégrées aux cours de sciences de base.

En ce qui a trait aux formations sur-spécialisées offertes aux moniteurs cliniques ainsi qu'aux fellows, on compte l'anesthésie cardiaque et l'échographie transoesophagienne, l'anesthésie régionale, la neuroanesthésie, le traitement de la douleur chronique, l'anesthésie pédiatrique, l'anesthésie obstétricale et la recherche clinique.
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.
Présentement, les efforts du comité de programme sont déployés pour préserver l'excellence du programme de formation en optimisant l'exposition, la supervision et l'enseignement des résidents ainsi que de 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 en anesthésiologie

2.2.1 Description du programme de résidence

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

RI	5 Introduction			6 Spécialités médicales			2 Soins intensifs			
RII	3 Anesthésie régionale	1 ORL	1 Airway	2 Douleur	2 Vasculaire	2 Thoracique	2 Anesthésie ambulatoire CHRTR			
RIII	4 Anesthésie pédiatrique		2 Obstétrique	3 Recherche		2 Neuro-anesthésie	2 Anesthésie cardiaque	1 Chx majeure CHRTR		
RIV	Spécialités médicales et soins intensifs									
RV	2 Anesthé-sie régio-nale II	2 Chirur-gie gé-nérale	2 Anes-thésie pédia. II	1 Obsté-trique II	2 Clinique de base	1 Chx majeure St-Jérôme	1 Stage région	2 Stage		

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

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

En plus du stage d'introduction de cinq périodes fait comme résident 1, les deuxième, troisième et cinquième années de la résidence ont été divisées en dix-sept (17) stages. Des objectifs pédagogiques ont été élaborés pour chacun de ces stages et ils sont actuellement disponibles.
Parallèlement à ces stages cliniques, il y a un programme d'enseignement de sciences de base. Ce programme couvre l'enseignement théorique utile à l'anesthésiologie.

Cours de sciences de base

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

1re année	Anesthésie et système respiratoire	Équipement d'anesthésie et monitorage

2e année	Complications reliées à l'anesthésie	Pharmacologie appliquée à l'anesthésie	Anesthésie pour chirurgie majeure

3e année	Anesthésie et système cardiaque	Anesthésie et système nerveux	Éthique en anesthésiologie

Ces cours sont regroupés dans un microprogramme de 2e cycle, totalisant 12 crédits:
Bases scientifiques de l'anesthésiologie.

MMD 6510 : Pharmacologie appliquée à l'anesthésie, 2 cr.
MMD 6511 : Anesthésie pour chirurgie majeure, 2 cr.
MMD 6512 : Anesthésie et système cardiovasculaire, 2 cr.
MMD 6513 : Anesthésie et système nerveux, 2 cr.
MMD 6514 : Éthique en anesthésiologie, 1 cr.
MMD 6515 : Anesthésie et système respiratoire, 1 cr.
MMD 6516 : Équipement d'anesthésie et 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 2015-2016	7
R1	7
R2	9
R3	9
R3-R4	3
R4	7
R5	8
R6	1
Sous-total réguliers	**44**
Moniteurs cliniques / formation complémentaire	7
Résidents d'autres départements	68
Résidents d'autres universités	10
Sous-total autres	**85**
TOTAL	**129**

Moniteurs cliniques
MONASTESSE, Audrey
OUELLETTE, Mélissa
ABDOLMOHAMMADI, Sadegh
LIDZBORSKI, Elsa
PAQUET, Marie-Claude
PEREIRA de SOUZA NETO, Edmundo
SIMARD-GRAVEL, Marilyn

Responsables des résidents par niveau
SULTAN, Anthony (R1)
OUELLET, Marie-Félix (R2)
BARRIEAU, Gabrielle (R3)
GÉNÉREUX, Vincent (R4)
MERCIER-LAPORTE, Chantal (R5)

Résidents-coordonnateurs
LAMONTAGNE, Christina
JULIEN, Marco
ISSA, Rami

RÉSIDENTS ET DIPLÔMÉS 2015-2016

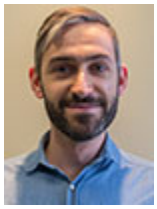
R1 2015-2016

BOISSELLE, Marie-Ève

CHAMPAGNE, Philippe

GAGNE, Marie-Pierre

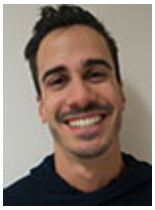
GUAY, Juliane


McDEVITT, Jason

SBEGHEN, Virginie

SULTAN, Anthony

R2 2015-2016


KEROUCH, Mahmoud

LAROCHELLE, Elizabeth

M-TOURANGEAU, Mathieu

OUELLET, Marie-Felix

OVERBEEK, Charles

PAQUIN-LANTHIER, Gabriel

RENAUD-ROY, Étienne

SANTELLA, Tanya

TOURÉ, Taher

R3 2015-2016

BARRIEAU, Gabrielle

DEMERS, Stéphanie

GODBOUT-SIMARD, Cédric

MIREAULT, Danny

PELLETIER-BERNIER, Frédéric

PERRAULT-HÉBERT, Clotilde

PETERS, Éric Andrew

ROY, Maxim

VERLAAN-LAUZON, Yannick

R3-R4 2015-2016

BOUDREAULT, Mélissande

DÉCARY, Élizabeth

JULIEN, Marco

R4 2015-2016

CHALIFOUX, Frédéric

GÉNÉREUX, Vincent

ISSA, Rami

LAMONTAGNE, Christina

PAQUET, Suzie

ROUSSEAU-SAINE, Nicolas

ZOU, Xue

Les diplômés de 2015-2016 (R5)

(à l'exception du Dr Jason Gallant, absent de la photo)

En haut, à partir de la gauche :
Dr Alex Moore, Dr Luis Herrera, Dr Gabriel Péloquin, Dr Michal Nowakowski, Dr John Nguyen.
En bas, à partir de la gauche :
Dre Marie-Ève Bélanger, Dr Lebon (directeur du programme d'anesthésiologie), Dre Chantal Mercier-Laporte

Dr Jason Gallant

2.2.3 Réunions scientifiques et clubs de lecture

Hôpital	Activités	Horaire
CHUM	*En alternance:* Club de lecture anesthésie obstétricale Journal club Mortalité-morbidité Réunions scientifiques Présentations résidents	Mardi (3e du mois) 7h-7h45 Jeudi 7h30-8h15
CHUM Hôtel-Dieu Clinique de la douleur	Réunions clinique douleur : ▪ Cours aux résidents ▪ Réunions de groupe (1 fois/mois) ▪ Présentations des résidents (3 fois/mois) Réunions administratives (4 fois/année)	Cours aux résidents : Lundi, mardi, jeudi à 12h Réunion d'équipe : Mercredi 8h30-9h30
Institut de cardiologie de Montréal	Club de lecture	Lundi à l'occasion
	Réunion d'écho	Mardi à l'occasion
	Réunion de recherche	Mercredi à l'occasion
	Réunions scientifiques	Jeudi 7h-7h30
	Programme didactique en ETO	Vendredi 7h-7h30
Hôpital Maisonneuve-Rosemont	Club de lecture	Mercredi 7h20-8h
	Réunions scientifiques	Jeudi 7h20-8h20
CHU Sainte-Justine	Club de lecture et protocoles (± 6 par année)	16h30-17h30
	Réunions scientifiques et mortalité-morbidité	Mercredi 7h30-8h30
Hôpital du Sacré-Cœur	*En alternance:* Journal club Mortalité-morbidité Réunions scientifiques Présentations résidents	Jeudi 7h-8h

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 2015-2016	
Xue Zou (R4)	Annual Pain Medicine Meeting - Miami - Florida - novembre 2015
Nicolas Rousseau-Saine (R4)	Review course Dannemiller - Texas - mai 2016
Christina Lamontagne (R4)	Review course Dannemiller - Texas - mai 2016

2.3 Le mot de la directrice du programme de médecine de la douleur

Le programme de formation de 2 ans en médecine de la douleur offert par le département d'anesthésiologie de l'Université de Montréal a obtenu l'agrément du Collège Royal le 30 avril 2015.

Le département d'anesthésiologie de l'Université de Montréal offre 3 niveaux de formation en médecine de la douleur.

Description des formations

<u>Surspécialité en médecine de la douleur</u>

La médecine de la douleur est une surspécialité de l'anesthésiologie dont les raisons d'être sont la prévention, l'évaluation, le diagnostic, le traitement et la réadaptation des patients aux prises avec des douleurs aiguës et chroniques associées ou non à un cancer, et ce, à tous les âges de la vie.

Pour être éligibles à ce programme de surspécialité, les candidats doivent détenir la certification du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada en anesthésiologie, neurologie, rhumatologie, physiatrie, pédiatrie, médecine d'urgence, médecine interne ou psychiatrie. Les candidats certifiés d'autres spécialités médicales ou chirurgicales comme l'oncologie médicale, la neurochirurgie, la chirurgie orthopédique ou médecine palliative sont éligibles à certaines conditions.

Durant cette formation de deux ans, le résident en surspécialité de médecine de la douleur acquiert un corpus de savoirs et d'habiletés techniques indispensables à l'évaluation et au traitement de la douleur aiguë, chronique ou cancéreuse. Il doit posséder une solide connaissance des principes généraux de médecine et de chirurgie, ainsi que des connaissances et des aptitudes liées plus particulièrement aux domaines de la psychiatrie, de la toxicomanie, de la neurologie, de la physiatrie, de la rhumatologie, de la pédiatrie, de la gériatrie, de l'oncologie, des soins palliatifs, de l'orthopédie, de la gastroentérologie, de l'obstétrique/gynécologie, de la radiologie et de la pharmacologie.

Après sa formation, le candidat est éligible à l'examen de surspécialité du Collège Royal du Canada

Structure
Durée : 2 ans
Tableau des stages

Année	Stage	Périodes
1	Neurologie	1
	Psychiatrie ambulatoire	1
	Médecine des toxicomanies	1
	Traitement de la douleur aiguë	1
	Soins palliatifs	1
	Rhumatologie ou physiatrie	1
	Traitement de la douleur pédiatrique	1
	Stages optionnels	6
2	Interdisciplinaire, traitement de la douleur (adulte)	2
	Interdisciplinaire, traitement de la douleur (adulte, pédiatrique ou gériatrique)	3
	Interdisciplinaire, traitement de la douleur, stage en région	1
	Optionnels, dans un centre interdisciplinaire	7

Stages à option
Première année : sans être obligatoires, des stages en gériatrie-douleur, neurologie-migraine, physiatrie ou rhumatologie (celui non réalisé dans le cadre des stages obligatoires de première année, voir ci-haut), radiologie diagnostique, radio-oncologie, réadaptation et troubles du sommeil sont fortement encouragés.

Les autres stages optionnels peuvent être réalisés dans les spécialités suivantes : chirurgie, gastroentérologie, obstétrique/douleur chronique post accouchement/gynécologie, orthopédie, médecine de l'adolescence, préparation d'un projet de recherche ou tout autre stage pertinent à la formation en médecine de la douleur avec approbation du directeur du programme.

Deuxième année : programme d'adaptation à la douleur chronique et fibromyalgie (1-2 périodes), traitement de la douleur centrale (1-2 périodes), gériatrie-douleur (1-7 périodes), pédiatrie-douleur (1-7 périodes), douleur adulte (1-7 périodes).

Centres de formation

- Hôpitaux Hôtel-Dieu et Notre-Dame du CHUM
- CIUSSS de l'Est de l'Île
- CIUSSS du Nord de l'Île
- CIUSSS Centre-Sud
- CHU Sainte-Justine

Formation complémentaire

La formation complémentaire en médecine de la douleur donne au résident un corpus de savoirs et d'habiletés techniques indispensables à l'évaluation et au traitement de la douleur aiguë, chronique ou cancéreuse.

D'une durée de 1 à 13 périodes, le contenu du programme de formation est déterminé selon le profil de pratique qu'aura le résident à la fin de sa formation. Pour être éligible, le candidat doit ou sera certifié du Collège Royal des médecins et chirurgiens du Canada ou du Collège des médecins de famille du Canada et détenir un PEM ou un PREM.

Le candidat qui fait le programme de formation complémentaire recevra un certificat confirmant le type de formation et sa durée de celle-ci par l'Université de Montréal.

Le résident qui fait une formation complémentaire ne peut pas se présenter à l'examen de la surspécialité de médecine de la douleur du Collège Royal des médecins et chirurgiens du Canada, mais pourra dans certaines circonstances soumettre sa candidature à l'examen en empruntant la « Route d'évaluation par la pratique (REP) ».

NB : les candidats qui détiennent un certificat de spécialiste émis à l'extérieur du Québec ne peuvent pas appliquer à ce programme et doivent soumettre leur candidature en tant que moniteur clinique.

Moniteur clinique

Ces postes sont offerts aux les candidats qui détiennent un diplôme en médecine émis par une faculté à l'extérieur du Québec.

Le moniteur devra fournir une preuve de financement pour la bourse destinée à subvenir à ses besoins pendant la durée de son stage de perfectionnement (« *fellowship »)* à l'Université de Montréal d'un montant minimal annuel de 40 000 CAD plus les droits de scolarité applicables.

Seules les bourses octroyées par un État, un organisme scientifique ou international, une université, un hôpital ou une faculté de médecine seront acceptées. Tout autre type de bourse sera refusé. (Voir - http://www.etudes.umontreal.ca/payer-etudes/droit-scolarite.html).

Par ailleurs, certaines conditions spécifiques doivent être respectées par le candidat souhaitant présenter une demande d'admission à titre de moniteur clinique :

- Avoir une connaissance suffisante du français ;
- Être titulaire d'un diplôme de docteur en médecine (M.D.) délivré par une école ou une université inscrite au répertoire de l'*International Medical Education Directory (IMED) publié par la Foundation for Advancement of International Medical Education and Research (FAIMER) ;*
- Être titulaire d'un certificat de spécialiste reconnu dans sa province ou son pays d'origine ;
- Avoir satisfait aux exigences du Collège des médecins du Québec : http://www.cmq.org/page/fr/moniteur.aspx)
- Fournir tous les documents requis.

IMPORTANT : Les démarches pour obtenir un statut de moniteur comportent plusieurs étapes et doivent être entreprises au moins neuf mois à l'avance.

Deux types de formation sont possibles :

- Programme de 2 ans en médecine de la douleur
    - Pour être éligible à cette formation, le candidat doit détenir un certificat de spécialiste dans une des disciplines suivantes :
        - Anesthésiologie, médecine d'urgence, médecine interne, neurologie, pédiatrie, physiatrie, psychiatrie, rhumatologie
    - Si la formation antérieure du candidat le permet, un maximum de 13 périodes peuvent lui être créditées pour la surspécialité.
    - Il est à noter que le candidat ne peut pas se présenter à examen de surspécialité en médecine de la douleur du Collège Royal des médecins et chirurgiens du Canada et recevra un diplôme d'études spécialisées émis par l'Université de Montréal.

- Formation complémentaire en médecine de la douleur (1 à 13 périodes)
    - Le candidat qui fait le programme de formation complémentaire ne peut pas se présenter à examen du Collège Royal des médecins et chirurgiens du Canada en médecine de la douleur, mais recevra un certificat confirmant le type de formation et sa durée par l'Université de Montréal.

Renseignements généraux

Vous trouverez des informations générales concernant le programme de médecine de la douleur offert à l'Université de Montréal au site suivant : http://medecine.umontreal.ca/etudes/etudes-medicales-postdoctorales/programmes/medecine-douleur/ ou sur le site du département universitaire d'anesthésiologie : http://anesthesiologie.umontreal.ca/etudes/medecine-de-la-douleur/

Dre Aline Boulanger, MD, FRPCP, MPH
Professeur titulaire
Directrice du programme de médecine de la douleur
Département d'anesthésiologie
Faculté de médecine
Université de Montréal

2.4 Programme de formation de clinicien-chercheur

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

Dans ce programme, 3 itinéraires sont proposés :
Itinéraire continu (24 mois consécutifs). Les 2 dernières années de formation (RV et RVI) sont consacrées à la recherche avec un maximum de 20% du temps réservé à la clinique.
Itinéraire discontinu I (≥ 24 mois, *fractionated training*). Au moins 3 mois par année à partir de la 2e ou de la 3e année de résidence, puis une année continue complète après la fin de la résidence.
Itinéraire discontinu II (≥ 24 mois, *distributive curriculum training*). Réservé aux détenteurs de diplôme MSc ou PhD et début possible dès la première année de spécialisation.

INSCRIPTION
Avant de s'inscrire au PFCC, les candidats doivent d'abord soumettre leur projet au comité d'évaluation du département d'anesthésiologie.
L'admission et l'inscription d'un étudiant sont gérées par le **Vice-décanat aux études médicales post-doctorales** et la **Faculté des études supérieures** (FES) pour la maîtrise ou le doctorat.

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

Aucun résident du programme d'anesthésiologie n'a été inscrit au PFCC pour l'année 2015-2016.

2.5 Programme de formation en soins intensifs

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

INSCRIPTION

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

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

Le directeur de programme de formation en soins intensifs est le **Dr Jean-Gilles Guimond** .

Aucun résident du programme d'anesthésiologie n'a été inscrit au Programme de formation en soins intensifs pour l'année 2015-2016.

2.6 Un mot du responsable de l'Externat

Pour l'année académique 2015-2016, peu de changements sont à mentionner en ce qui concerne le stage d'anesthésiologie à l'externat. Tel que rapporté dans le rapport 2013-2014, 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 rapport 2012-2013. La mise en place de cette restructuration a débuté en 2013 et s'est terminée 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 depuis 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. À noter qu'en 2016, dans le but d'harmoniser les objectifs du stage avec les autres Facultés de médecine au Canada, un projet de cartographie de ces objectifs a été mené. Le projet en est à sa toute dernière étape et devrait permettre une meilleure intégration et comparaison des objectifs entre les différentes facultés canadiennes qui offrent le stage d'anesthésiologie.

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 2016, 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 une fois de plus en 2015-2016. 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 éventuellement être repris et dispensés sous un format différent.

Un intérêt soutenu de la part des externes pour la spécialité d'anesthésiologie a continué à être observé en 2016. 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.

À noter que cet engouement envers notre spécialité se répercute chez les étudiants en médecine pré-externat. Ainsi, suite à l'intérêt manifesté par ces derniers, un groupe d'intérêt envers l'anesthésiologie a été crée en 2015 en collaboration avec la direction du comité de programme. Des journées d'observation sont offertes dans différents milieux par des patrons volontaires. Aussi, en collaboration avec certains externes, les étudiants ont l'opportunité de pouvoir assister à des conférences données par des patrons sur des sujets variés.

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 2016, la durée du stage trop courte est le point faible du stage le plus souvent cité. La faisabilité d'augmenter la durée du stage demeurera donc un sujet d'actualité pour les prochaines années à venir de même que la révision des objectifs du stage en lien avec l'orientation qu'entend donner le département universitaire envers la médecine périopératoire.

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 en est un d'abord et avant tout à vocation clinique. Ce Comité 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 environ quatre fois par année et se fixe sur une base annuelle des objectifs précis et concrets à rencontrer. Ceux pour l'année 2014-2015, qui étaient dans la lignée de ceux de 2013-2014, étaient de:

- **Assurer que les résidents acquièrent une formation adéquate et optimale en recherche** via l'assistance aux cours des Drs Édith Villeneuve et Véronique Brulotte. La portion du cours du Dre Villeneuve se concentre sur l'épidémiologie et la lecture critique d'articles scientifiques alors que celle du Dre Brulotte porte davantage 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 accès à une troisième formation qui est donnée par un des cliniciens-chercheurs de notre département (Dr André Denault) et par Dr Jean Lambert, biostatisticien 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. Les résidents ont également à compléter un stage obligatoire de recherche de 3 mois.

- **Assurer dans la mesure du possible qu'au moins un résident par deux ans se joigne au Programme de Formation Clinicien-Chercheur (PFCC) du Collège Royal.** À titre de directrice de la recherche, j'ai continué d'assister aux réunions du Comité de direction et du Comité d'évaluation du PFCC et transmis les informations pertinentes à notre Comité et ce, jusque au 1er janvier 2016, date à laquelle Dr Philippe Richebé m'a succédé à titre de directeur de ce comité.

- **Mise à jour régulière et diffusion des informations ayant trait aux différentes sources de subventions (bourses, fonds de fonctionnement, etc) des organismes gouvernementaux et autres (IRSC, FRQ-S, SCA, etc).** Cette tâche était de mon ressort jusqu'en janvier 2016 et je me suis assurée que tous les membres du département soient bel et bien informés des argents disponibles pour la recherche. Pour ce faire, j'ai assisté régulièrement aux réunions du Comité conseil de la recherche de la Faculté de médecine tout en étant à l'affut des différents communiqués qui font l'annonce de concours de bourses et de subventions et peuvent représenter un intérêt pour des membres de notre département et/ou les résidents.

- **Inciter les membres de notre département à appliquer davantage aux bourses de la Société canadienne d'anesthésie (SCA)**. Comme on note une diminution marquée au cours des dernières

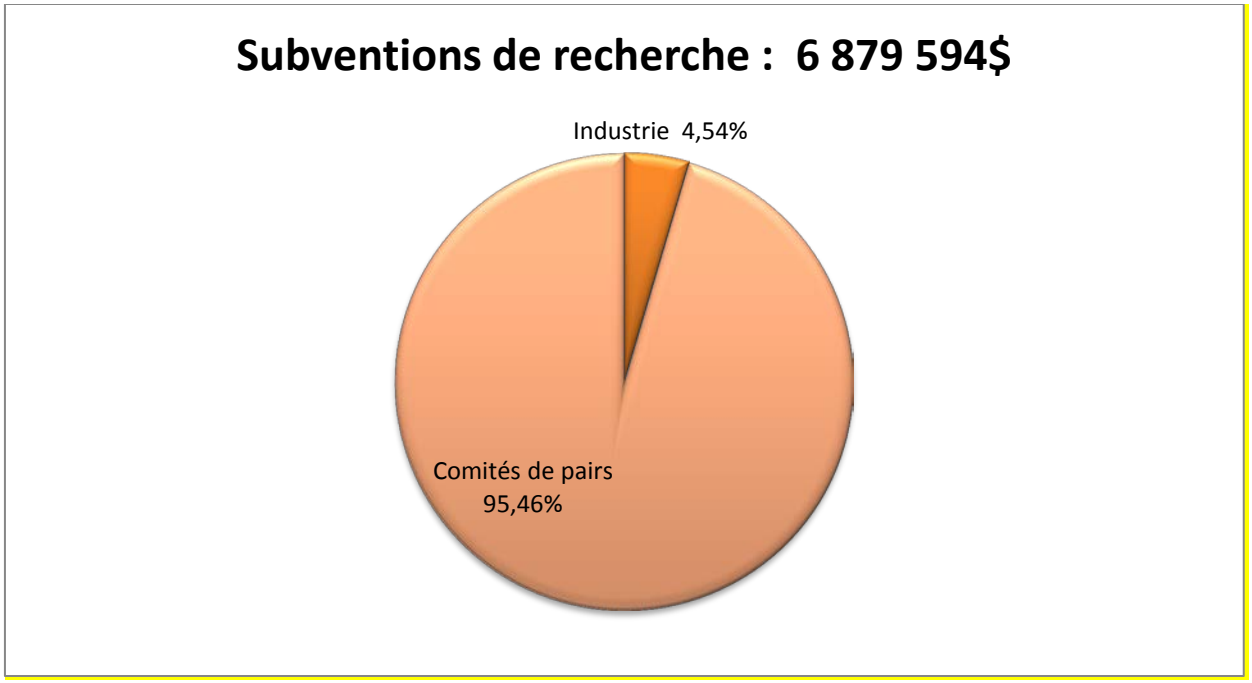
années des applications en provenance de l'UdeM à ce concours, il a été important d'effectuer une offensive particulière afin d'augmenter la participation et ce, en ciblant des candidats possibles au sein de notre département. Une liste a été établie et les personnes concernées ont été contactées.

Contrairement à plusieurs autres spécialités médicales, des stages de recherche de trois mois sont obligatoires pour tous les résidents en anesthésiologie. Il est attendu que ces derniers complètent leur leur revue de la littérature scientifique et la rédaction de leur protocole durant les 6 mois précédant le début du stage et que leur projet de recherche soit présenté aux comités scientifique et d'éthique de l'institution dans les 3 mois précédent le début du stage. Durant l'année 2015-2016, 11 résidents de niveau R3, R4 ou R5 ont entamé ou complété leur stage de recherche. Le Comité de la recherche a, par ailleurs, tenu la première Matinée annuelle de la recherche du Département d'anesthésiologie de l'UdeM le 28 novembre 2015 à l'amphithéatre du Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal de 8 h 30 à 12 h 30 ce qui permettait aux patrons d'obtenir des crédits de formation professionnelle continue. Huit résidents et cinq patrons de notre département ont présenté les résultats de leurs travaux de recherche. Une invitation toute particulière avait été lancée aux patrons qui avaient reçu une bourse de notre Fonds de développement. Les présentations étaient d'une durée de 10 minutes suivies d'une période de questions de 5 minutes. Trois prix ont été remiss pour les meilleures présentations par les résidents et un prix pour celle des patrons. Cette matinée a obtenu un vif succès compte tenu de l'assistance marquée, de la qualité des présentations et des évaluations très positives reçues. Cette activité sera dorénavant répétée chaque année. Enfin, les résidents qui ont terminé leur projet de recherche sont invités à présenter lors de la Journée conjointe des résidents en anesthésiologie des Universités de Montréal et de Sherbrooke qui a lieu chaque année. Lors d'une rencontre spéciale précédant la réunion annuelle de clôture des activités de formation professionnelle continue de notre département, le nouveau directeur de la recherche (Philippe Richebé) a présenté en 2016 les différents projets de recherche accessibles aux résidents de notre programme, une activité qui sera dorénavant répétée chaque année.

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 médecine péri-opératoire, de la pharmacologie, et de la douleur. Quatre de nos professeurs possèdent un PhD en plus de leur MD et un d'entre eux est chercheur boursier clinicien senior du FRQS. Un autre de nos professeurs est présentement inscrit au programme de maîtrise du Programme de sciences biomédicales de la Faculté de médecine de l'UdeM. Par ailleurs, en dépit d'efforts importants, la Chaire en médecine transfusionnelle qui était détenu par un des membres de notre département a été transférée au Département de médecine de la Faculté.

Au chapitre des subventions de recherche (voir liste en pages 76-79), les professeurs de notre département ont obtenu des fonds qui ont atteint la somme de 6 879 594 $ dollars pour l'année 2015-2016 auxquels s'est ajoutée l'obtention par l'un des membres de notre département à titre de co-chercheur principal une importante subvention des IRSC en partenariat avec diverses organisations de 25 millions de dollars pour la

création d'un Réseau canadien de recherche sur la douleur. Ces fonds provenaient très majoritairement d'organismes subventionnaires dotés de comités de pairs (95,46%) alors que le reste provient de subventions de l'industrie. Cette performance est pour le moins exceptionnelle considérant la vocation d'abord et avant tout clinique de notre département.



Chaque année, nos professeurs ont de plus 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, lequel a pris sa retraite en 2016. Ces demandes de bourses sont révisées par un comité de pairs et les fonds sont pris 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 2015-2016, la qualité et la quantité des travaux de recherche de nos professeurs et résidents est elle aussi remarquable pour un département à vocation d'abord et avant tout clinique.

Les départements d'anesthésiologie de l'Institut de cardiologie de Montréal, de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont (HMR) et du Centre hospitalier de l'Université de Montréal sont dotés d'un comité interne de la recherche ce qui permet un suivi serré et précis des projets de recherche en cours et à venir, que ces derniers soient effectués par des résidents et/ou des patrons. De plus, il est prévu au cours de la prochaine année que ces informations soient colligées dans le volet recherche du site web du Département universitaire d'anesthésiologie de façon à susciter des collaborations inter-hospitalières et éviter la duplication de projets de recherche. Cette initiative permettra également d'assurer une meilleure visibilité de la recherche effectuée au sein de notre département pour qui consulte le site web.

Par ailleurs, l'arrivée d'un nouveau membre au sein du Département d'anesthésiologie du CHU Ste-Justine, un jeune professeur de retour de fellow, pourra contribuer accroître et consolider les activités de recherche au sein cette institution. Enfin, il est jugé primordial au cours de la prochaine année d'instaurer au sein de notre département une structure de mentorat pour les résidents et les jeunes patrons qui souhaitent faire de la recherche, laquelle structure est essentielle à leur succès dans le climat actuel qui est de plus en plus compétitif. De plus, une question importante doit être addressée à l'effet que plusieurs membres de notre département n'ont pas de temps protégé pour la recherche dans leur milieu clinique et que s'ils en veulent, ils doivent le faire à leurs frais. D'autres avenues doivent être explorées afin que ces derniers en gagnent en qualité de vie et repos plutôt que d'avoir à faire ces activités les soirs et les fins de semaine. Un changement de mentalité est nécessaire mais le Comité de recherche devra s'activer sur ce dossier avec les directeurs des départements cliniques d'anesthésiologie des institutions hopitalières (à l'exception de l'Institut de cardiologie de Montréal) afin de faire avancer ce dossier au cours de la prochaine année.

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 (outre le sous-domaine de la douleur) étant très peu privilégié par nos organismes subventionnaires gouvernementaux (e.g., IRSC).

En collaboration avec les professeurs de notre département, les membres du Comité de la recherche ont activement travaillé à l'atteinte des objectifs à rencontrer pour 2015-2016 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.

En terminant, je voudrais témoigner ma gratitude aux Directeurs actuel et prédécent du Département d'anesthésiologie de l'UdeM qui m'ont accordé leur confiance pour assumer la direction du Comité de la recherche. J'espère avoir répondu adéquatement à leurs attentes et c'est avec beaucoup d'optimisme et de conviction que j'estime que mon successeur, Dr Philippe Richebé, saura reprendre le flambeau avec encore plus de brio.

Manon Choinière PhD
Directrice
Comité de la recherche

3.2 Conférences

3.2.1 Conférences

Beaulieu Pierre, *Le bloc pectoral dans le traitement des douleurs postopératoires en chirurgie carcinologique mammaire : étude prospective randomisée pecbloc,* Journée de la recherche, Département d'anesthésiologie, Centre de Recherche du CHUM, Montréal, 28 novembre 2015

Beaulieu Pierre, T*he pectoral block in breast cancer surgery : a randomized, clinical trial,* Congrès de la Société Canadienne des anesthésiologistes, Richard Knill Competition, Vancouver, Canada, 27 juin 2016

Boulanger Aline, D*iscutons douleur, parlons dépendance,* Atelier, Collège des médecins du Québec, Montréal, 17 septembre 2015

Boulanger Aline, *Atelier, la douleur chronique non cancéreuse,* Collège des médecins du Québec, Vaudreuil-Dorion, 1er octobre 2015

Boulanger Aline, *Traitement de la douleur : y-a-t-il une place pour la marijuana médicale?* Congrès annuel, Médecins Francophones du Canada, Montréal, 16 octobre 2015

Boulanger Aline, *Quoi de neuf en douleur chronique… et les dépendances?,* Réunions scientifiques 2015-2016 du Collège des médecins du Québec, Montréal, 29 octobre 2015

Boulanger Aline, *Douleur chronique, traitement et consommation*, Association des intervenants en toxicomanie du Québec, Conférence en webinaire, Montréal, 12 novembre 2015

Boulanger Aline, D*iscutons douleur, parlons dépendance,* Atelier, Collège des médecins du Québec, Montréal, 9 décembre 2015

Boulanger Aline, D*iscutons douleur, parlons dépendance,* Atelier, Collège des médecins du Québec, Québec, 5 février 2016

Boulanger Aline, D*iscutons douleur, Évaluation, prise en charge et traitement,* Activité pré-congrès, Congrès la douleur chronique, la prendre en charge, c'est possible, RUIS Laval, 13 avril 2016

Boulanger Aline, *Pharmacologie : le traitement de la douleur neuropathique,* Congrès la douleur chronique, la prendre en charge, c'est possible, RUIS Laval, 14 avril 2016

Boulanger Aline, *La marijuana médicale : quoi savoir, quoi dire, quoi faire,* Congrès annuel du réseau des soins palliatifs du Québec, 6 mai 2016

Boulanger Aline, *Opiacés. Utilisation appropriée des formulations de longue durée*, Journées de pharmacologie, Université de Montréal, 13 mai 2016

Boulanger Aline, *Formation pour la méthadone pour les patients souffrant chronique*, pour les médecins de La Sarre, Abitibi, 31 mai 2016

Carrier François Martin, *Nouveaux anticoagulants et leur renverse*, Symposium de soins intensifs de l'Université de Montréal, Montréal, novembre 2015

Carrier François Martin, *Articles importants de l'année 2015*, Société des intensivistes du Québec, février 2016

Carrier François Martin, *ECMO et ARDS*, Regroupement des omni-intensivistes du Québec, avril 2016

Choinière Manon, *Le syndrome de fibromyalgie: État des connaissances en 2015,* Journée international de la fibromyalgie, Association Québécoise de fibromyalgie, Rosemère, Québec, 2015

Choinière Manon, *Initiatives de recherche dans un département clinique,* Département de physiatrie, Centre hospitalier de l'Université de Montréal, Hôpital Notre-Dame, Montréal, 2015

Choinière Manon, *Efficacité d'une administration à long-terme des opioïdes pour le traitement de la douleur chronique non cancéreuse,* Retraite des professeurs du Département de pharmacologie de l'Université de Montréal, Mont-Gabriel, 20-21 mars 2016

Choinière Manon, *The Quebec Pain Registry: A useful and rich research tool,* Department of epidemiology and biostatistics, Division of Clinical Epidemiology, McGill University, Montréal, 24 mars 2016

Choinière Manon, *The Quebec Pain Registry and the SPOR Registry Working Group,* Clinical Registry Workshop, Retreat of the Quebec Pain Research Network, Bromont, Québec, 1-3 avril 2016

Denault André, *Brain and somatic oximetry: pre, intra and post-operative applications,* Shangai, Chine, 8 septembre 2015

Denault André, *Brain and somatic oximetry: pre, intra and post-operative applications,* Xi'An, Chine, 10 septembre 2015

Denault André, *Brain and somatic oximetry: pre, intra and post-operative applications,* Beijing, Chine, 10 septembre 2015

Denault André, R*ight ventricular dysfunction part II*, Second Annual Cardiac Anesthesia Fellow Day, Toronto, Canada, 18 octobre 2015

Denault André, *Brain and somatic oximetry: pre, intra and post-operative applications,* Irvine, Californie, États-Unis, 3 novembre 2015

Denault André, *Point-of-care ultrasound for anesthesiologists,* Canadian Anesthesia Practice Symposium, Montréal, Canada, 7 novembre 2015

Denault André, *Nouveaux concepts dans l'évaluation de la volémie,* Centre Hospitalier de l'Université de Montréal, Service de néphrologie du CHU, Montréal, Canada, 1er décembre 2015

Denault André, *Insuffisance cardiaque droite et soins intensifs,* Symposium de l'Institut de Cardiologie de Montréal, Montréal, Canada, 20 février 2016

Denault André, *Critical use of abdominal ultrasound in detecting hypervolemia,* Stanford University School of Medicine, Cardiovascular Institute, Californie, États-Unis, 25 mai 2016

Denault André, *Recherche en anesthésie cardiaque et en soins intensifs,* Centre de Recherche de l'Institut de Cardiologie de Montréal, Montréal, Canada, 10 juin 2016

Denault André, *Estimation of acute portal hypertension as a sign of the cardio-intestinal syndrome in cardiac surgery and a risk factor for post-operative organ dysfunction,* Perioperative Anesthesia Clinical Trial annual meeting, Vancouver, Canada, 23 juin 2016

Desjardins Georges, *Utilisation de l'échocardiographie 3DR4 en salle d'opération en chirurgie cardiaque*, Congrès annuel de l'Association des chirurgiens cardiaques du Québec, Montréal, Canada, 2015

Desjardins Georges, *Échocardiographie ciblée chez le patient instable*, Institut de Cardiologie de Montréal, Canada, 2015

Desjardins Georges, *Insuffisance rénale aigue post chirurgie cardiaque,* Canadian Cardiac Anesthesia Day, Institut de Cardiologie de Montréal, Canada, 2015

Desjardins Georges, *Échocardiographie ciblée chez le patient instable, utilisation de l'ETT par un anesthésiologiste*, Annual Perioperative TEE Symposium, Toronto, Canada, 2015

Desjardins Georges, *Échocardiographie en urgence: Rescue TEE,* Annual Perioperative TEE Symposium, Toronto, Canada, 2015

Desjardins Georges, *Echo 3D4D couleur: Comment le faire en clinique,* Annual Perioperative TEE Symposium, Toronto, Canada, 2015

Desjardins Georges, *Manipulations des images en 3D4D en 2015,* Annual Perioperative TEE Symposium, Toronto, Canada, 2015

Desjardins Georges, *Échocardiographie ciblée chez le patient instable, utilisation de l'ETT par un anesthésiologiste*, Whistler Anesthesia Summit, Whistler, Canada, 2016

Desjardins Georges, *Échocardiographie ciblée chez le patient instable, utilisation de l'ETT par un anesthésiologiste*, Hôpital du Sacré-Cœur, Montréal, Canada, 2016

Desjardins Georges, *Évaluation des gradients valvulaires anormaux en sortie de CEC*, Congrès annuel, Society of Cardiovascular Anesthesiologists (SCA), San Diego, États-Unis, 2016

Desjardins Georges, *Pharmacologie periopératoire pour la thérapie du ventricule droit en défaillance*, Congrès annuel, Society of Cardiovascular Anesthesiologists (SCA), San Diego, États-Unis, 2016

Desjardins Georges, *Imagerie 3D4D en ETO en salle d'opération : Update 2016*, Congrès annuel, Society of Cardiovascular Anesthesiologists (SCA), San Diego, États-Unis, 2016

Fabrizi Anna, *Trop malade pour être anesthésié*, Congrès anuel de l'OPIQ, Québec, novembre 2015

Fugère, François, *Les syndromes douloureux en dermatologie : comment les aborder*, Congrès annuel de l'Association des dermatologues du Québec, Shawinigan, Québec, 28 mai 2016

Georgescu Mihai Leonida, Tanoubi Issam, *Gestion de crise en contexte de situations critiques, Formation interprofessionnelle par la simulation in situ à haute-fidélité,* Centre hospitalier de Trois-Rivières, novembre 2015

Girard, Martin, *L'échographie pulmonaire : lignes A, B, E et Z, ou l'alphabet démystifié*, Symposium de soins intensifs du Québec, Montréal, novembre 2015

Girard Martin, *Pulmonary ultrasonography*, Réunion mensuelle mondiale du groupe d'échographie «point of care» de GE Healthcare, télédiffusée, décembre 2015

Girard Martin, *Le poumon : consolidations, syndrome alvéolo-interstitiel et score d'aération* ET *Difficultés et futur de l'échographie pulmonaire*, Symposium régional de soins critiques, Trois-Rivières, juin 2016

Halwagi Antoine, *Neuroanesthesia : cours préparatoire à l'examen final du Collège Royal destiné aux résidents finissants en anesthésiologie au Canada*, Making a Mark, Toronto, Canada, 25-27 février 2016

Hardy Jean-François, *L'acide tranexamique diminue les besoins transfusionnels en chirurgie majeure du rachis chez l'adulte*, Département d'anesthésiologie, CHUM Hôpital Notre-Dame et CHUM Hôtel-Dieu, Montréal, 2015

Lebon, Jean-Sébastien, *Approche par compétence. Individualisation de l'enseignement aux résidents,* Département d'anesthésiologie de l'Université de Montréal, ITHQ, Montréal, 10 septembre 2015

Lebon, Jean-Sébastien, *Approche par compétence. Individualisation de l'enseignement aux résidents,* Hôtal Omni, Montréal, avril 2016

Raymond Meggie, Lemery R, Hudson CC, *Uncommon solution to intractable ventricular to tachycardia. Fellow and resident complex case discussion with expert panel session presentation podium*, congrès de la SCA (Society of Cardiovascular Anesthesia), San Diego, États-Unis, avril 2016

Richebé Philippe, *Index Bispectral, Ground Round Lecture*, Département d'anesthésiologie de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, Montréal, 1er octobre 2015

Richebé Philippe, Stratégies antihyperalgésiques périopératoires : mise au point 2015, JARCA, Congrès d'anesthésiologie de la grande région d'Aquitaine, France, 28 novembre 2015

Tanoubi Issam, *Enseignement des principes de gestion de crises*, Simulation à haute fidélité, Congrès de l'Association des Anesthésiologistes de Québec, Centre d'Apprentissage des Attitudes et Habiletés Cliniques (CAAHC), Montréal, avril 2016

Tanoubi Issam, *Séminaires de formation des formateurs en simulation,* Programme d'Appui à la Qualité (PAQ), Faculté de médecine de Tunis, Tunisie, 4-8 avril 2016, 16-20 mai 2016

Tanoubi I, Do TH, Robitaille A, Drolet P, Centre d'Apprentissage des Attitudes et Habiletés Cliniques (CAAHC), Université de Montréal, *A Hi-Fi simulation based sedation course improves the performance of*

non-anesthesiologist residents for the management of airway complications, compared with self-learning. A randomized, controlled trial, Conférence Canadienne sur l'Éducation Médicale (CCEM), Montréal, 16-17 avril 2016

Tanoubi I, Drolet P, Georgescu ML, Bélanger ME, Centre d'Apprentissage des Attitudes et Habiletés Cliniques (CAAHC), Université de Montréal, *The impact of identification tags on learners' situational awareness during high fidelity simulation scenarios. A prospective randomized, controlled trial,* Conférence Canadienne sur l'Éducation Médicale (CCEM), Montréal, 16-17 avril 2016

Tanoubi I, Ferjani M, Labbene I, Rafrafi R, Georgescu ML, Drolet P, Centre d'Apprentissage des Attitudes et Habiletés Cliniques (CAAHC), Université de Montréal, Hôpital Militaire Principal d'instruction de Tunis (HMPIT), Tunisie, *A two day, Hi-Fi simulation-based, debriefing course improves the Debriefing Assessment of Simulation in Healthcare (DASH)© Score of novice instructors,* Congrès de l'Association Européenne d'Éducation Médicale (AMEE), Barcelone, septembre 2015

Vargas-Schaffer Gisell, *Mise à jour du Syndrome Régional Douloureux Complexe*, Centre de réadaptation Lucie Bruneau, Montréal, 30 septembre 2015

Vargas-Schaffer Gisell, *Création d'un programme d'éducation thérapeutique en douleur,* Rimouski, 23 octobre 2015

Vargas-Schaffer Gisell, *Programme d'éducationn thérapeutique en douleur chronique. Impact dans la vie des patients*, CRCHUM, Journée de la recherche du département d'anesthésiologie de l'Université de Montréal, 28 novembre 2015

3.2.2 Conférences – Professeurs associés

Troncy E, *Osteoarthritis pain mechanisms: Which informations from experimental and natural animal models,* Retraite annuelle du Réseau FRQ-S Québécois de recherche sur la douleur, Bromont, Québec, 1-3 avril 2016

3.3 Présentations à des congrès et autres présentations

3.3.1 Présentations

Chamberland ME, *Suivre le rythme sans faux pas (comprendre et interpréter les changements à l'ECG),* Montréal, octobre 2015, et Québec novembre 2015

Denault AY, *Brain and somatic oximetry. Pre, intra and post-operative applications,* Chinese Society of Anesthesia Annual congress, Beijing, Chine, 10 septembre 2015

Denault AY, *Left and right ventricular assessment of function and size,* Canadian Critical Care Forum, Toronto, Canada, 24 octobre 2015

Denault AY, *Cardiac output optimisation and fluid management in the cardiac critical care patient,* Canadian Cardiovascular Congress, Toronto, Canada, 25 octobre 2015

Denault AY, *Using bedside ultrasound in shock assessment,* Meet the Professor, Canadia Critical Care Forum, Toronto, Canada, 26 octobre 2015

Denault AY, *Effect of PEEP on the right ventricle in patients with ARDS,* CHEST 2015, Montréal, Canada, 28 octobre 2015

Denault AY, *Transthoracic echocardiography in pediatric anesthesia,* Congrès annuel de la Société Chilienne d'Anesthésie (SACH) et du Children of the World Anesthesia Foundation (COTWAF), Puerto Varas, Chili, 19 novembre 2015

Denault AY, *Brain and somatic oximetry. Pre, intra and post-operative applications,* Congrès annuel de la Société Chilienne d'Anesthésie (SACH) et du Children of the World Anesthesia Foundation (COTWAF), Puerto Varas, Chili, 19 novembre 2015

Denault AY, *Cardiac and thoracic bedside ultrasound workshop,* congrès annuel de la Société Chilienne d'Anesthésie (SACH) et du Children of the World Anesthesia Foundation (COTWAF), Puerto Varas, Chili, 19 novembre 2015

Denault AY, *Ultrasound of the abdomen in the acutely hypotensive patient*, International Anesthesia Research Science Symposium, San Francisco, États-Unis, 23 mai 2016

Denault AY, *Tamponade (lecture) and lung ultrasound (workshop)*, Canadian Anesthesia Society annual meeting, Vancouver, Canada, 24 juin 2016

Tanoubi I, Bélanger ME, Robitaille A, Georgescu LM, Drolet P, *The impact of name tags on participants' situational awareness during high fidelity simulation. A prospective randomized controlled simple blinded trial,* Congrès de l'AMEE , Glasgow, Royaume-Uni, septembre 2015

Tanoubi I, Do TH, Robitaille A, Drolet P, *A Hi-Fi simulation based sedation course improves the performance of non-anesthesiologist residents for the management of airway complications, compared*

with self-learning. A randomized, controlled trial, présenté à la Conférence cnandienne sur l'éducation médicale, Montréal, avril 2016

Tanoubi I, Drolet P, Georgescu LM, Bélanger ME, *The impact of identification tags on learners' situational awareness during high fidelity simulation scenarios. A prospective randomized, controlled trial,* présenté à la Conférence canadienne sur l'éducation médicale, Montréal, avril 2016

3.4 Abrégés publiés

3.4.1 Abrégés

Beaulieu P, **Cros J, Kaprelian S, Gagnon C, Nathan N,** *Pecblock in the treatment of pain after breast cancer surgery,* Société canadienne des anesthésiologistes, Vancouver, Canada, juin 2016

Bollag L, Jelacic S, Wu C, Richebé P, T*he level of nociception (NoL) in thoracotomy patients with and without epidural analgesia*, EFIC, Vienne, Autriche, 2015

Choinière M, *Factors associated with the development of chronic pain in trauma patients,* European society for emergency medicine, Vienne, Autriche, 1-5 octobre 2016

Choinière M, *The associations between low back pain intensity variability, patterns of activity and work performance,* Retreat of the Quebec Pain Research Network, Bromont, Québec, 1-3 avril 2016

Cogan J, Raymond M, Vargas-Schaffer G, Ferland V, Plé V, Ouimette MF, Deschamps A, Rochon A, *A pain service for chronic post cardiac surgery and interventional pain – the first year*, congrès de l'European Feferation of IASP Chapters (EFIC), Vienne, Autriche, septembre 2015

Cournoyer A, Chauny JM, Iseppon M, Denault A, Cossette S, Notebaert É, *Revue systématique et méta-analyse sur la prédiction du retour à une circulation spontanée par spectroscopie proche-infra-rouge : importance du moment de la mesure,* L'Urgentiste, Numéro spécial Congrès AMUQ-ASMUQ 2015, octobre 2015, S18

Cournoyer A, Chauny JM, Iseppon M, Denault A, Cossette S, Notebaert É, *Near-infrared spectroscopy monitoring during cardiac arrest: a systematic review and meta-analysis,* Academic Emergency Medicine, special issue : 2016 Annuel Meeting Supplement Vojume 23, Issue Supplement S1, S63

Cournoyer A, Chauny JM, Iseppon M, Denault A, Cossette S, Notebaert É, *Predicting the return of spontaneous circulation using near-infrared spectroscopy monitoring: a systematic review and meta-analysis,* CJEM, Volume 18, Supplement S1, mai 2016, S44

Cournoyer A, Denault A, Cossette S, Fortier A, Chauny JM, Daoust R, Notebaert É, *Comparaison de la fidélité de deux appareils d'oxymétrie tissulaire chez des volontaires sains,* L'Urgentiste, Numéro spécial Congrès AMUQ-ASMUQ 2015, octobre 2015, S12

Cournoyer A, Denault A, Cossette S, Fortier A, Chauny JM, Daoust R, Iseppon M, Notebaert É, *Reliability and interchangeablity of measures of two tissue oximeters in healthy volunteers,* CJEM, Volume 18, Supplement S1, mai 2016, S69

Cros J, Kaprelian S, Ponsonnard S, Gagnon C, Sengès P, Nathan N, Beaulieu P, *Pecblock in the treatment of pain after breast cancer surgery,* European Society of Anaesthesiologists, London, UK, mai 2016

Donisanu R, Cros J, Ponsonnard S, Sengès P, Nathan N, Beaulieu P, *Intérêt du bloc pectoral dans la prévention des douleurs chroniques en chirurgie carcinologique mammaire : étude observationnelle*, Congrès de la SFAR, Paris, France, 17-19 sepembre 2015

Eipe N, Cogan J, Vargas-Schaffer G, Belisle S, Ouimette MF, *«CAPS» Cardiac Acute Pain Services – A nationwide survey from Canada*, Canadian Anesthesiologists' Society, Ottawa, 2015

Grondin-Beaudoin B, Chartrand-Lefebvre C, Girard M, *Comparison of four scores for ultrasound assessment of pulmonary aeration*, American Thoracic Society International Conference Abstracts, 2016; A5156

Hardy JF, Wu Q, Brulotte V, Boudreault D, Ruel M, Bodson-Clermont P, *L'acide tranexamique diminue les besoins transfusionnels en chirurgie majeure du rachis,* Congrès annuel de la SFAR, Paris, France, 17-19 septembre 2015

***Issa R, Julien M, Décary É, Drolet P, Richebé P,** *Évaluation de l'«Analgesia nociception index» chez des volontaires sains éveillés,* Anesthésie & Réanimation doi 10.1016/j.anrea.2015.07.031

***Issa R, Julien M, Décary É, Drolet P, Richebé P,** *Evaluation of the analgesia nociception index in healthy awake volunteers,* ASA 2015, San Diego, États-Unis, 2015

***Issa R, Julien M, Décary É, Drolet P, Richebé P,** *Evaluation of the analgesia nociception index in healthy awake volunteers,* SFAR 2015, Paris, France, 2015

***Julien M, Décary E, Issa R, Verdonck O, Fortier LP, Richebé P,** *Nociception level (NoL) index alteration after standardized nociceptive stimulus decreases with higher doses of remifentanil,* ESA, Londres, Rouyaume-Uni, juin 2016

Lebon JS, Couture P, Laliberté É (CCP), Viens C, Denault A, Rochon A, Desjardins G, Chamberland ME, Ayoub C, Cogan J, Deschamps A, *Low Dose Regimen of Tranexamic Acid Reduces the Risk of Non-Ischemic Seizures after Cardiac Surgery*, congrès annuel, ASA 2016, Chicago, 22-27 octobre 2016

Lévesque É, Beaulieu Y, Salois C, Denault AY, Martin A, Cartier R, Lamarche Y, *Quality of life and survival after prolonged intensive care unit stay following cardiac surgery*. Can J Cardiol 2015;10S:s173:329

***Mercier-Laporte C, Lebon JS, Rochon A, Ayoub C, Denault A, Couture P, Deschamps A, Viens C, Desjardins G, Cogan J,** *Continuous paravertebral bloc provides superior pain control and lowers opioid consumption after minimally invasive mitral surgery,* Anesth Analg 2016(suppl) :SCA

Migner-Laurin G, Aslanian P, Kolan C, Denault A, Chartrand-Lefebvre C, Girard M. *Utilité de l'échographie pulmonaire et du doppler pulsé dans la consolidation pulmonaire chez les patients ventilés mécaniquement*. Congrès de la Société Française d'Anesthésie-Réanimation (SFAR), Paris, France, septembre 2015

***Nath P, Williams SR, Herrera L, Massicotte N, Ruel M**, *Lidocaine preloaded in the ETT cuff reduces emergence cough*, Congrès de la Société canadienne d'anesthésiologie, Vancouver, Canada, juin 2016

***Nowakowski M, Williams SR, Robitaille A, Gallant J, Ruel M,** *Predictors of difficult intubation with the Bonfils Rigid Fiberscope*, Whistler Anesthesiology Summit, Whistler, Canada, 2015

***Paquet S, Vargas-Schaffer G, Cogan J, Richebé P, Neron A, Mhanna B,** *Opioid induced hyperalgesia : Is it clinically prevalent or a rare phenomenon – Preliminary results of a Canadian survey,* congrès de l'European Federation of IASP Chapters (EFIC), Vienne, Autriche, septembre 2015

***Paquet S, Vargas-Schaffer G, Boulanger A**, *Epidural steroid injection: Are they really dangerous? A Canadian pain center experience,* congrès de l'European Federation of IASP Chapters (EFIC), Vienne, Autriche, septembre 2015

***Raymond M, Cogan J, Vargas-Schaffer G, Ferland V, Vaillancourt L, Plé V, Ouimette MF, Mondésert B, Deschamps A, Rochon A**, *Persistent pain after pacemaker insertion – a frequent complication ?*, congrès de l'European Federation of IASP Chapters (EFIC), Vienne, Autriche, septembre 2015

Raymond M, Fournier-Gosselin MP, Vargas-Schaffer G, Fugère F, *Complications of neuromodulation therapy in patients with chronic pain. Canadian Experience,* congrès de l'European Federation of IASP Chapters (EFIC), Vienne, Autriche, septembre 2015

Raymond M, Tran DTT, McDonald B, Lambert S, Sohmer B, *Qualitative evaluation of right ventricular function by cardiac anesthesiologists : are we speaking the same language ?*, congrès de la SCA (Society of Cardiovascular anesthesia), San Diego, États-Unis, avril 2016

***Richebé P, Julien M, Décary E, Issa R, Fortier LP, Verdonck O,** *Impact of remifentanil on the Nociception level (NoL) index,* Congrès Société canadienne d'anesthésiologie, Vancouver, Canada, juin 2016

Tanoubi I, Drolet P, Georgescu ML, *Impact de l'identification des personnages et des lieux sur la sensibilité situationnelle des résidents d'anesthésiologie au cours de la simulation à haute-fidélité*, Forum International Francophone de Pédagogie des sciences de la santé (FIFPSS), Québec, mai 2016, publié dans La Pédagogie Médicale, avril 2016, Volume 17 Supplément 1 – pp. S1-S64

Tanoubi I, Drolet P, Georgescu ML, *Impact de l'identification des personnages et des lieux sur la sensibilité situationnelle des résidents d'anesthésiologie au cours de la simulation à haute-fidélité*, Pédagogie Médicale 2016; 17 (Suppl. 1) : S17-S46

Tanoubi I, Drolet P, Robitaille A, *Un apprentissage de la gestion de la sédation par la simulation à haute fidélité améliore la performance des résidents non-anesthésiologistes à la gestion des complications respiratoires liées à la sédation*, Forum International Francophone de Pédagogie des sciences de la santé (FIFPSS), Québec, mai 2016, publié dans La Pédagogie Médicale, avril 2016, Volume 17 Supplément 1 – pp. S1-S64

Tanoubi I, Drolet P, Robitaille A, *Un apprentissage de la gestion de la sédation par la simulation à haute fidélité améliore la performance des résidents non-anesthésiologistes à la gestion des complications respiratoires liées à la sédation*, Pédagogie Médicale 2016; 17 (Suppl. 1) : S17-S46

Vargas-Schaffer G, Boulanger A, Jeannotte C, Besner G, Guay L, Howarth C, Cloutier J, Taillefer MC, Racine M, Cogan J, *Programme d'éducation thérapeutique. Équipe interdisciplinaire du traitement de la*

douleur chronique, Journée de formation interdisciplinaire (JFI), Fédération des médecins spécialistes du Québec, Centre des congrès de Québec, 13 novembre 2015

Vargas-Schaffer G, Boulanger A, Steverman A, Cogan J, Jeannotte C, Besner G, Guay L, Howarth C, Cloutier J, Delachanal B, Courtemanche A, Taillefer MC, *Pain Management : More than drugs, physiotherapy, psychotherapy and invasive therapies – A Canadian initiative,* World Institute of Pain (WIP) New York, 20-23 mai 2016

Vargas-Schaffer G, Paquet S, Migneault B, Taillefer MC, Payette D, Millet J, Lebeuf B, *Simulation Program in Pain Education (SPPE) to improve patient safety. A Canadia experience,* World Institute of Pain (WIP) New York, 20-23 mai 2016

Vargas-Schaffer G, Payette D, Millet J, Lebeuf B, *High-tech simulation training (htst) for healthcare professionals working at the pain center of the centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM),* Congress of the European Federation of IASP, chapters (EFIC), Vienne, Autriche, septembre 2015

Ware M, Desroches J, Barakett W, Beaulieu P, Néron A, Moride Y, Vigano A, *Pharmacovigilance of medical cannabis: preliminary results from the Quebec cannabis registry*, The Symposium of the International Cannabinoid Research Society, Bukovina, Pologne, 27 juin 2016

3.4.2 Abrégés – Professeurs associés

Authier S, Abtout S, Ascah A, Pouliot M, Bujold K, Troncy E, Forster R, Pugsley M, *Comparaison of left ventricular contractility to RR interval relationship in freely-moving rats, dogs and monkeys,* Annual meeting of the Safety Pharmacology Society, Prague, République Tchèque, 28 septembre au 1 octobre 2015

Authier S, Abtout S, Bujold K, Ascah A, Pouliot M, Troncy E, Forster R, Pugsley M, *Left ventricular pressure (LVP) and contractility in freely-moving rats: The application of marginal distribution analysis,* Annual meeting of the Safety Pharmacology Society, Prague, République Tchèque, 28 septembre au 1 octobre 2015

Authier S, Tang HM, Abtout S, Ascah A, Pouliot M, Bujold K, Troncy E, Pugsley M, Forster R, *Gastrointestinal motility: Motility and motor migrating complex (MMC) evaluations in rats, dogs and non-human primates,* Annual meeting of the Safety Pharmacology Society, Prague, République Tchèque, 28 septembre au 1 octobre 2015

Brown D, Gagnon A, Moreau M, Otis C, Lussier B, Troncy E, *Does a placebo-effect exist in privately-owned dogs with osteoarthritis? A responder analysis*, IASP (International Association for the Study of Pain) Research Symposium: Bridging the gaps between pain research and osteoarthritis research, Stockholm, Suède, 17-19 septembre 2015

Guillot M, Rialland P, Taylor PM, Rousseau JA, Beaudoin JF, Chartrand G, de Guise JA, Lecomte R, Troncy E, *Osteoarthritis-associated pain in cats: Proofs of central sensitization development*, IASP (International Association for the Study of Pain) Research Symposium: Bridging the gaps between pain research and osteoarthritis research, Stockholm, Suède, 17-19 septembre 2015

Monteiro-Steagall BP, Klinck MP, Moreau M, Guillot M, Steagall P, Pelletier JP, Martel-Pelletier J, Gauvin D, Troncy E, *Analgesic efficacy of an oral transmucosal spray formulation of meloxicam, alone or in combination with tramadol, in cats with naturally occurring osteoarthritis*, IASP (International Association for the Study of Pain) Research Symposium: Bridging the gaps between pain research and osteoarthritis research, Stockholm, Suède, 17-19 septembre 2015

Monteiro BP, Klinck MP, Moreau M, Guillot M, Steagall P, Pelletier JP, Martel-Pelletier J, Gauvin D, del Castillo JRE, Troncy E, *Analgesic efficacy of tramadol administered orally for two weeks in cats with naturally occurring osteoarthritis,* IASP (International Association for the Study of Pain) Research Symposium: Bridging the gaps between pain research and osteoarthritis research, Stockholm, Suède, 17-19 septembre 2015

Monteiro BP, Steagall PV, Lavoie AM, Frank D, Troncy E, Luna SP, Brondani J, *Validation of the French version of the UNESP-Botucatu multidimensional composite pain scale for assessing postoperative pain in cats,* World Congress of Veterinary Anaesthesiology, Kyoto, Japon, 1-4 septembre 2015

Otis C, Gervais J, Guillot M, Gervais JA, Gauvin D, Péthel C, Authier S, Dansereau MA, Sarret P, Martel-Pelletier JP, Troncy E, *Concurrent validity of different pain assessment methods in the rat osteoarthritis MIA model,* IASP (International Association for the Study of Pain) Research Symposium: Bridging the gaps between pain research and osteoarthritis research, Stockholm, Suède, 17-19 septembre 2015

3.5 Autres publications

3.5.1 Autres publications

Boulanger Aline, *La marijuana médicale,* interview, émission « Heure de pointe », Line Boily, Radio-Canada, Toronto, 2 octobre 2015

Boulanger Aline, *La douleur*, interview, émission « Les années lumières, la règle de 3 », Yannick Villedieu, 1ère chaîne de Radio-Canada, Montréal, (trois dimanches consécutifs) janvier 2016

Fabrizi Anna, *L'Anesthésie*, entrevue à l'émission télévisuelle Les éclaireurs, mai 2016

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

Beaulieu P, Boulanger A, Desroches J, Clark AJ, *Medical cannabis: considerations for the anesthesiologist and pain physician*, Canadian Journal of Anesthesia 2016; 63: 608-24

Bérubé M, Choinière M, Tousignant Y, Gélinas C, *Acute to chronic pain transition in extremity trauma: A narrative review for future preventive intervention (Part 2),* International Journal of Orthopaedic and Trauma Nursing, 2016 Apr 13. Doi: 10.1016/j.ijotn.2016.04.001

Boulanger A, Busse JW, Cairns BE, Cooper L, Clarke H, Laliberté J, Lavigne G, Lessard E, Marra F, McKyes M, Mehta S, Shir Y, Watt-Watson J, *Safety and effectiveness of the herpes zoster vaccine to prevent postherpetic neuralgia : 2014. Update and consensus statement from the Canadian Pain Society*, Pain Res Manag. 2015;20(1):46-7

Brassard C, Viens C, Denault A, Couture P, *Transesophageal echocardiographic imaging of multiple complications following mitral valve replacement,* Echo Res Pract. 2015 Dec 1; doi:10.1530/ERP-15-2006

Brassard C, Viens C, Denault A, Couture P, *Transesophageal echocardiographic imaging of multiple complications following mitral valve replacement,* Echo Res Pract. 2015 Dec 1;2(4):K37-41

Cormier S, Lavigne GL, Choinière M, Rainville P, *Expectations predict chronic pain treatment outcomes,* Pain, 2016, 157(2), 329-338

Davidson AJ, Disma N, de Graaff JC, et al, and the General Anesthesia compared to Spinal anesthesia (GAS) Consortium (Fugère F), *Neurodevelopmental outcome at 2 years of age after general anesthesia and awake-regional anesthesia in infancy (GAS): an international multicentre, randomized controlled trial, Lancet 2016; 387*

Davidson AJ, Morton NS, Arnup SJ, et al, and the General Anesthesia compared to Spinal anesthesia (GAS) Consortium (Fugère F), *Apnea after awake regional and general anesthesia in infants: the general anesthesia compared to spinal anesthesia study-comparing apnea and neurodevelopmental outcomes, a randomized controlled trial*, Anesthesiology 2015; 123: 38-54

De Jonckheere J, Bonhomme V, Jeanne M, Boselli E, Gruenewald M, Logier R, Richebé P, *Physiological signal processing for individualized anti-noceception management during general anesthesia: a review,* Yearb Med Inform, 2015 Aug 13;10(1):95-101

Denault A, Beaulieu Y, Couture P, Shi Y, Pagé P, Lévesque S, Tardif JC, Lambert J, *Acute intraoperative effect of intravenous amiodarone on right ventricular function in patients undergoing valvular surgery,* Eur Heart J Acute Cardiovasc Care, 2015 Aug;4(4) :316-25

Denault A, Couture P, Beaulieu Y, Haddad F, Deschamps A, Nozza A, Pagé P, Tardif JC, Lambert J, *Right ventricular depression after cardiopulmonary bypass for valvular surgery*, J Cardiothoracic Vascular Anesthesia, 2015 Aug;29(4):836-44

Deschamps A, Hall R, Grocott H, Mazer D, Choi PT, Turgeon A, de Medicis E, Bussières J, Hudson C, Syed S, Seal D, Herd S, Lambert J, Denault A, *Cerebral oximetry monitoring to maintain NORMal Cerebral Oxygen SATuration (NORMOSAT) during high-risk cardiac surgery: a randomized controlled feasibility trial,* Anesthesiology 2016 Jan 23

Faraoni D, Levy JH, Albaladejo P, Samama CM; Groupe d'intérêt en hémostase périopératoire (Hardy JF), *Updates in the perioperative and emergency management of non-vitamin K antagonist oral anticoagulants,* Crit Care, 2015 Apr 29;19 :203

Fernandes A, Denault AY, *Systolic anterior motion of the mitral valve triggered by the intra-aortic balloon pump,* J Cardiothorac Vasc Anesth. 2015 Jun 6, Epub ahead of print

Frawley G, Bell G, Disma N, et al, and the General Anesthesia compared to Spinal anesthesia (GAS) Consortium (Fugère F), *Predictors of failure of awake regional anesthesia for neonatal hernia repair: data from the general anesthesia compared to spinal anesthesia study-comparing apnea and neurodevelopmental outcomes, a randomized controlled trial*, Anesthesiology 2015; 123: 55-65

***Fuda G, Denault A, Deschamps A, Bouchard D, Fortier A, Lambert J, Couture P**, *Risk factors involved in central-to-radial arterial pressure gradient during cardiac surgery,* Anesth Analg. 2016 Mar; 122(3):624-32

***Gavra P, Denault A, Rosu C, Perrault L, Varin F**, *Impact of surgical procedure artefacts on the hemodynamic parameters of an isoflurane-anesthetized swine cardiopulmonary bypass mode,* Arch Clin Exp Surg 2015 Sep 10 Epub, doi:10.5455/aces.20150813034247

Goldstein D, Moscowitz AY, Gelijns AC et al, (Collaborator Denault A), *Two-year outcomes of surgical treatment of severe mitral regurgitation*. Cardiothoracic Surgical Trials Network Investigators NEJM 2016 Jan 28;374(4) 344-53

***Haddad F, *Elmi-Sarabi, Fadel E, Mercier O, Denault A**, *Pearls and pitfalls in managing right heart failure in cardiac surgery,* Current Opinion in Anesthesiology 2016 Feb;29(1):68-79

Hakim D, Drolet P, Donati F, Fortier LP, P*erforming post-tetanic count during rocuronium blockade has limited impact on subsequent twitch height of train-of-four responses*, Can J Anesth, février 2016, doi 10.1007/s12630-016-0619-9

Hamasaki T, Lalonde L, Harris P, Bureau N, Gaudreault N, Ziegler D, Choinière M, *Efficacy of treatments and pain management for trapeziometacarpal (thumb base) osteoarthritis: protocol of a systematic review,* British Medical Journal Open, 2015; 5 :e008904. Doi:10.1136/bmjopen-2015-008904

***Hulin J, Aslanian P, Desjardins G, Belaidi M, Denault A,** *Critical importance of hepatic venous bloodflow Doppler assessment in patients in shock*, Anesthesia & Analgesia Case Reports 2016;6(5):114-120

Jelacic S, Bollag L, Bowdel A, Richebé P, *Intravenous actetaminophen as an adjunct analgesic in cardiac surgery reduces opioid consumption, but not opioid related adverse effects: A randomized controlled trial,* J Cariothorac Vasc Anesth 2016;30:997-1004. PMID: 27521969

Lacasse A, Bourgault P, Choinière M, *Fibromyalgia-related costs and loss of productivity: a substantial societal burden,* BMC Musculoskeletal Disorders, 2016, 17:168 URL

Lacasse A, Bourgault P, Tousignant-Laflamme Y, Courtemanche-Harel R, Choinière M, *Development and validation of the French-Canadian chronic pain self-efficacy scale,* Pain Research and Management, 2015, 20(2), 75-83

Lacasse A, Ware MA, Bourgault P, Lanctôt H, Dorais M, Boulanger A, Cloutier C, Shir Y, Choinière M, *Accuracy of self-reported prescribed analgesic medication use: Linkage between the Quebec Pain Registry and the Quebec Administrative Prescription Claims Databases.* Clin J Pain. 2016;32(2):95-102

Lavoie A, McCarthy RJ, Wong CA, *The ED90 of prophylactic oxytocin infusion after delivery of the placenta during caesarean delivery in laboring compared with nonlaboring women: an up-down sequential allocation dose-response study*, Anesth Analg. 2015 Jul;121(1) 159-64

Loubert C, Fernando R, *Falling after epidural analgesia: lessons from obstetric anesthesia,* Can J Anaesth. 2016 May;63(5):519-23

Loubert C, Zaphiratos V, *Opioids given before cord clamping for caesarean delivery under general anesthesia,* Int J Obstet Anesth. 2016 Dec; 28:80-82

Mahmood F, Matyal R, Skubas N, Montealegre-Gallegos M, Swaminathan M, Denault A, Sniecinski R, Mitchell JD, Taylor M, Haskins S, Shahul S, Oren-Grinberg A, Wouters P, Shook D, Reeves St, *Perioperative ultrasound training in Anesthesiology: A call to action*, Anesthesia & Analgesia 2016 Jun;122(6);1794-1804

Michler RE, Smith PK et al (Collaborator Denault A), *Two-year outcome of surgical treatment of moderate ischemic mitral regurgitation,* Cardiothoracic surgical trials network investigators N Engl J Med 2016 May19;374(20):1932-41

Mongodi S, Via G, Girard M, Rouquette I, Misset B, Braschi A, Mojoli F, Bouhemad B, *Lung ultrasound for early diagnosis of ventilator-associated pneumonia*, Chest 2016;149(4):969-80

***Moore A, Grégoire-Bertrand F, Massicotte N, Gauthier A, Lallo A, Ruel M, Girard F,** *I-gelTM Versus LMA FastrachTM Supraglottic Airway For Fiberoptic-Guided Tracheal Intubation Using A Parker (GlideRiteTM) Endotracheal Tube : A Randomized Controlled Trial,* Anesth Analg 2015;121:430-6

***Nowakowski M, William S, Gallant J, Ruel M, Robitaille A**, *Predictors of difficult intubation with the Bonfils Rigid Fiberscope*, Anesth Analg. 2016 Jun;122(6):1901-6

Racine M, Sanchez-Rodriguez E, Galan S, Tomé-Pires C, Solé E, Jensen MP, Nielson WR, Miro J, Moulin DE, Choinière M, *Factors associated with suicidal ideation in patients with chronic non-cancer pain*, Pain Medicine, 10 juin 2016

Richebé P, Brulotte V, Beaulieu P, *Persistent postsurgical pain: Is a prospective specific approach by type of surgery needed ?,* Anaesth Crit Care Pain Med. 2016 Jun;35(3):183-4 Editorial

Richebé P, Julien M, Brulotte V. *Potential strategies for preventing chronic postoperative pain: a practical approach: Continuing Professional Development*. Can J Anaesth 19 octobre 2015 PMID:26481936

***Roy M, Morissette N, Girard M, Robillard N, Beaulieu P,** *Postoperative awareness in the intensive care unit after cardiac surgery : a case of residual curarization*, Can J Anesth 2016; 63(6) : 725-30

Sideris L, Drolet P, Mitchell A, Dubé P, *Reply to letter: «Rationale for heating oxaliplatin for the intraperitoneal treatment of peritoneal carcinomatosis»*, Ann Surg, 2016 Apr;263(4):e60-1

***Tanoubi I, Bélanger ME, Georgescu LM, Perron R, Germain JF, Robitaille A, Drolet P,** *Identification tags and learners' situational awareness during high-fidelity simulation*, Int J Med Educ. 2016 Mar 26;7:93-94

***Tanoubi I, Sun JN, Drolet P, Fortier LP, Donati F.** *Replacing a double-lumen tube with a single-lumen tube or a laryngeal mask airway device to reduce coughing at emergence after thoracic surgery: a randomized controlled single-blind trial.* Can J Anaesth. 2015 Sep;62(9):988-95

Tremblay JF, Sideris L, Leblond FA, Trépanier JS, Badrudin D, Drolet P, Mitchell A, Dubé P, *Electrocautery effect on intestinal vascularisation in a murine model,* Int J Hyperthermia 2016 Jun 7:1-5

Turan A, Belley-Cote EP, Vincent J, Sessler DI, Devereaux PJ, Yusuf S, Van Oostveen R, Cordova G, Yared JP, Yu H, Legare JF, Royse A, Rochon A, Nasr V, Ayad S, Quantz M, Lamy A, Whitlock RP, *Methylprednisolone does not reduce persistent pain after cardiac surgery,* Anesthesiology, 2015 Dec;123(6):1404-10

Vargas-Schaffer G, *Drugs able to prevent chronic pain. Techniques in Regional Anesthesia and Pain Management,* 16 novembre 2015 doi: http://dx.doi.org/10.1053/j.trap.2015.10.003

Vargas-Schaffer G, Nowakowski M, Eghtesadi M, Cogan J, *Ultrasound-guided trigger point injection for Serratus Anterior Muscle Pain Syndrome (SAMPS): Description of technique and case series.* Anesthesia & Analgesia Case report vol 5, no 6, Sept 15th issue, septembre 2015

Villemure C, Tanoubi I, Georgescu LM, Dubé JN, Houle J, *An integrative review of in situ simulation training: Implications for critical care nurses,* Can J Crit Care Nurs. 2016 Spring;27(1):22-31

Vistarini N, Gebhard C, Desjardins G, El-Hamamsy I, *Successful repair of a bicuspid pulmonary autograft valve causing early insufficiency after a Ross procedure*, Ann Thorac Surg 2016;101:e99-101

Ware MA, Wang T, Shapiro S, Collet JP, COMPASS study team, *Cannabis for the management of pain: Assessment of safety study (COMPASS)*, J Pain 2016 dec;16(12):1233-1242

Wehrfritz A, Schaefer S, Troster A, Noel N, Bessiere B, Apiou-Sbirlea G, Simonnet G, Schuettler J, Richebé P, *A randomized phase 1 trial evaluating the effects of inhaled 50%-50% N2O-02 on remifentanil induced hyperalgesia and allodynia in human volunteers,* Eur J Pain, 2016 Oct; 20(9):1467-77

Williams SR, Brulotte V, Beliveau M, Ruel M, *Impact of thoracic epidural catheter threading distance on analgesia following thoracotomy: a randomized pilot trial,* Can J Anesth 2016 June; 63(6):691-700

Zaphiratos V, George RB, Boyd JC, Ashraf HS, *Exteriorization compared to in situ uterine repair for caesarean delivery: a systematic review and meta-analysis*, Can J Anesth 2015 Nov; 62(11):1209:20

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

Klinck MP, Rialland P, Guillot M, Moreau M, Frank D, Troncy E, *Preliminary validation and reliability testing of the Montreal instrument for cat arthritis testing, for use by veterinarians, in a colony of laboratory cats*, Animals (Basel), 5(4):1252-1267, Dec 2015

Otis C, Gervais J, Guillot M, Gervais JA, Gauvin D, Péthel C, Authier S, Dansereau MA, Sarret P, Martel-Pelletier J, Pelletier JP, Beaudry F, Troncy E, *Concurrent validity of different functional and neuroproteomic pain assessment methods in the rat osteoarthritis monosodium acetate (MIA) model*, Arthritis Research Therapy, 18:150, Jun 2016

Simon BT, Steagall PV, Monteiro BP, Troncy E, Lizarraga I, *Antinociceptive effects of intravenous administration of hydromorphone hydrochloride alone or followed by buprenorphine hydrochloride or butorphanol tartrate to healthy conscious cats,* American Journal of Veterinary Research, 77(3):245-251, Mar 2016

Steagall PVM, Monteiro-Steagall B, Lavoie AM, Troncy E, *Preliminary investigation of the thermal antinociceptive effects of codeine in cats*, Journal of Feline Medicine and Surgery, 17(12):1061-1064, Dec 2015

3.7 Livres et chapitres de livres

3.7.1 Livres et chapitres de livres

Ayoub C, Huot-Marchand JE, Farfan Ruiz, AC, Noël N, Brouillette D, Lambert C, Beaulieu P, *Pharmacologie cardiaque, Précis de pharmacologie, 2e édition, du fondamental à la clinique,* Les Presses de l'université de Montréal, 2015 : 329-360

Boulanger A, Beaulieu P, C*hapitre 18, Pharmacologie des analgésiques* dans Beaulieu P, Pichette V, Desroches J, Du Souich P, Précis de pharmacologie, du fondamental à la clinique, Les presses de l'Université de Montréal, 2015 : 483-513

Canty D, Haji K, Denault A, Royse A, *Chaitre 17 Lung Ultrasousd in Anaesthesia and Critical Care Medicine, Perioperative Medicine-Current Controversies.* ISBN 978-3-319-28819-2 Springer Switzerland 2016

DeKoven K, *Choosing to survive : a change in reproductive plans*, dans Dobkin PL (ed), Mindful Medical Practice : Clinical Narratives and Therapeutic Insights, Springer International Publishing, 2015

Desjardins G, Vezina DP, Johnson KB, Cahalan MK, *Perioperative Echocardiography* dans Miller RD, Eriksson LI, Fleisher LA, Wiener-Kronish JP, Yound WL (Eds.), Miller's Anesthesia, Churchill Livingstone Elsevier, 2015

Fortier J, Williams S, Donati F, Beaulieu P, *Pharmacologie en anesthésiologie* dans Précis de Pharmacologie, Les Presses de l'Université de Montréal, Éditeurs : P. Beaulieu, C. Lambert, octobre 2015 : 543-577

Bouin M, Poitras P, Beaulieu P, Lambert C, *Pharmacologie en gastro-entérologie* dans Précis de Pharmacologie, Les Presses de l'Université de Montréal, Éditeurs : P. Beaulieu, C. Lambert, octobre 2015 : 605-626

Guidon J, Desroches J, Michaud J, Pichette V, Lambert C, Beaulieu P, *Bases de pharmacologie générale* dans Précis de Pharmacologie, Les Presses de l'Université de Montréal, Éditeurs : P. Beaulieu, C. Lambert, octobre 2015 : 13-40

Litalien C, Beaulieu P, Chap. 114, *Molecular aspects of drug action: from receptors to effectors*, dans : Bradley P, Fuhrman, Jerry J. Zimmerman, editors. Pediatric Critical Care. 3rd ed. Saint-Louis, 2016, Mosby Year Book. P.1659-1677

Rochon A, Denault A, Brouillette D, Noel N, Bélisle S, *Chapitre 15 Pharmacologie de l'hémostase et de la thrombose dans Précis de pharmacologie,* Beaulieu P. Éditions de l'Université de Montréal, 2015 : 295-327

Roy L, Denault A, Huot-Marchand JE, Elmi-Sarabi M, Beaulieu P, *Chapitre 12 Pharmacologie vasculaire dans Précis de pharmacologie,* Beaulieu P. Éditions de l'Université de Montréal, 2015

Williams SR, *Échographie en anesthésie régionale, médullaire et périmédullaire – 2e étidiont enrichie*, Journal canadien d'anesthésie, vol 62(6), pp 680-681, 2015

3.7.2 Livres et chapitres de livres – Professeurs associés

Klinck MP, Troncy E, *The physiology, pathophysiology and measurement of pain*, dans Seymour C and Duke-Novakovski T, (Eds), BSAVA (British Small Animal Veterinary Association) Manual of canine and feline anaesthesia and analgesia, 3rd edition, Oxford (UK), Wiley, 2016

3.8 Subventions

Nom chercheur	Octroyé ($)	Durée	2015-2016 ($)	Organisme	Titre projet recherche
Bureau N, **Choinière Manon**, et al.	132 545	11-2015 à 05-2017	66 272	Instituts de recherche en santé et sécurité au travail	Étude pilote, prospective, randomisée, à simple insu comparant l'efficacité de la fenestration écho-guidée à celle de la chirurgie par approche ouverte, dans le traitement de la tendinopathie d'insertion chronique des extenseurs du coude.
Oduneye S, McGillion M, Devereaux PJ, **Choinière Manon,** et al.	743 083	04-2016 à 03-2019	247 694	Health Systems Research Fund (HSRF) – Targeted Research (Nursing). Ministry of Health and Long Term Ca	THE SMArTVIEW, CoVeRed: TecHnology Enabled Self-ManagemenT: Vision for patient remote monitoring and EmporWerment following Cardiac and VasculaR surgery.
Buckley N, **Choinière Manon (co-PI),** et al.	25 000 000	01-2016 à12-2021	5 000 000	Canadian Institutes of Health Research – SPOR Program with institutional/organisational partnerships	Canadian Pain Research Network.
Gélinas C, **Richebé Philippe, Choinière Manon,** et al.	14 990	05-2016 à 04-2017	14 990	Réseau de recherche en interventions en sciences infirmières du Québec, Fonds de recherche du Québec - Santé.	Exploring the validity of an innovative technology for the measurement of pain in the adult intensive care unit (ICU).
Daoust R, **Choinière Manon,** et al.	96 000	05-2016 à 04-2018	48 000	Fonds de recherche du Québec – Santé	Incidence et identification des facteurs de risque associés à la douleur chronique suite à un traumatisme. Consortium pour le développement de la recherche en traumatologie – Volet 1

Lacasse A, **Choinière Manon**, et al.	10 000	04-2016 à 03-2017	10 000	Fondation de l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (FUQAT)	Étude des trajectoires de soins des patients souffrant de douleur chronique: mise en place d'une nouvelle infrastructure de recherche.
MacDermid J, Lydiatt Al, **Manon Choinière**	600 000	05-2016 à 04-2019	200 000	Canadian Institutes of Health Research	MSK Rehab Researh Network Catalyst Grant : Musculoskeletal Rehab and M/CFS Network Grand – MR.
Anne Lavoie	20 000	1 fois, non renouvelable	20 000	Association des Anesthésiologistes du Québec / FARQ	Carbetocin versus oxytocin on the need for second-line uterotonics in parturients requiring cesarean delivery for labor dystocia
Philippe Richebé	56 940	10-2015 à 07-2016	56 940	Independent Investigator Initiated Trial (IIIT) Air Liquide USA	Assessment of the intraoperative analgesic effect of 50%/50% Nitrous Oxide / Oxygen inhalation by the new pain index ANI following a standardized electrical forearm stimulus in patients undergoing laparotomies with intraoperative active epidural analgesia and under general anesthesia. Comparison to the new NoL analgesic index.
Philippe Richebé	33 403	02-2016 à 07-2016	33 403	Independent Investigator Initiated Trial (IIIT) Medasense LTD	Evaluation of the last version of the PMD200™ and its NoL index in patients undergoing laparotomies with intraoperative epidural analgesia
André Denault	750 000	2014-19	150 000	National Institute of Health + IRSC	Core Clinical Centers for the Cardiothoracic Surgical Trials Network (CTSN) (PI: Louis Perrault), # 00745-001
André Denault	152 070	2012-17	30 414	Instituts de recherche en santé du Canada	Plane-wave quantitative ultrasound imaging of blood mechanical properties (PI : Guy Cloutier)
André Denault	378 500	2013-2016	126 166	IRSC	EEG-fNIRS monitoring for critically ill patient (PI Frederick Lesage et Dang Khoa Nguyen)

André Denault	64 500 (46 200 US$)	2016	64 500	Massimo	Does portal hypertension in cardiac surgery predict post- operative delirium (Equipment grant)
André Denault	21 000	2014-16	10 500	Ikaria	Bourse éducative sans restriction dans le cadre du programme national de formation de fellow en anesthésiologie cardiaque (renouvelable X 3 ans)
André Denault	30 000	2015	30 000	Fondation de l'ICM	Basic Transesophageal and Critical Care Ultrasonography
Eric Troncy	2 200 000	2012-16	550 000	Réseaux thématiques du FRQ-S / Fonds de recherche du Québec - Santé (FRQ-S)	Réseau de Bio-Imagerie du Québec (RBIQ)
Eric Troncy	235 000	2013-18	47 000	CRSNG – Découverte – Équipe	Central sensitization in osteoarthritis pain: Validation of rodent models, development of biomarkers for diagnosis and anti-inflammatory inhibitors for treatment
Eric Troncy	15 000	2015-16	15 000	Réseau (FRQ-S) de Bio-Imagerie du Québec (RBIQ)	Le rôle du système inhibiteur opioïdergique central dans la sensibilité à la douleur chronique par imagerie TEP *in vivo* des récepteurs opioïdes *mu*
Eric Troncy	57 500	2015-17	28 750	Concours Élévation MITACS Canada en partenariat avec Zoetis Canada	Approche stratégique du développement et du lancement de l'oclacitinib au Canada, un médicament d'une nouvelle classe thérapeutique contre le prurit associé à la dermatite atopique canine
Eric Troncy	4 500	2015	4 500	CRSNG – Bourse de recherche de premier cycle (BRPC	La sensibilisation centrale dans la douleur arthrosique : Validation sur modèles rongeurs - 2
Eric Troncy	4 500	2015	4 500	CRSNG – BRPC	Analyse de biomarqueur(s) spinal (aux) exprimé(s) dans des modèles de douleur animale
Eric Troncy	4 000	2016	4 000	Bourse d'excellence d'admission au doctorat – Faculté des études supérieures et postdoctorales	Caractérisation d'outils d'évaluation de la douleur chronique chez le chien et le chat

Eric Troncy	150 000	2016-19	50 000	Vanier Canada Graduate Scholarships	Canine Cancer Pain Characterization
Eric Troncy	3 000	2016	3 000	Bourse de rédaction d'hiver 2016 – Faculté des études supérieures et postdoctorales de l'UDM	Etude preuve de concept pour un nouveau système congelé d'administration orale de médicament chez le chien, le Polar Bone
Sébastien Garneau, Daniel Boudreault	25 000	2016	25 000	Fonds de Développement bourse 2016 du Département d'anesthésiologie UDeM	Continuous Thoracic Paravertebral Analgesia for Video-assisted Thoracoscopic Surgery (VATS): Analgesic Effectiveness and Role in Fast-track Surgery
Martin Girard	14 500	2016	14 500	GE Healthcare	Comparaison entre trois scores échographiques pour la quantification de l'aération pulmonaire
Arnaud Robitaille	24 465	2015	24 465	Fonds de Développement bourse 2015 du Département d'anesthésiologie UDeM	Enseignement du pacemaker transcutané : impact de deux types de mannequins sur l'apprentissage des résidents en médecine
Total 2015-2016			**6 879 594 $**		

Source des données: Chercheurs.

3.9 Stages de recherche des résidents

CHALIFOUX, Frédéric	
Titre du projet	*Effet de deux doses différentes de dexaméthasone intraveineuse sur la durée analgésique du bloc interscalénique pour la chirurgie arthroscopique de l'épaule.*
Directeur de projet	**Dr Véronique Brulotte**
Lieu de stage	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dates	25 août au 19 octobre 2014 et du 9 mars au 5 avril 2015
GALLANT, Jason	
Titre du projet	*Temps de céphaline pendant le premier 24 heures de prophylaxie anti-thrombotique post-opératoire avec de l'héparine non-fractionnée 5000 UI bid versus tid.*
Directeur de projet	**Dr Stephan Williams et Dr François Girard**
Lieu de stage	CHUM – Hôpital Notre-Dame
Dates	7 avril au 30 juin 2014
HERRERA, Luis	
Titre du projet	*Évaluation de l'effet du bloc interscalénique sur la perfusion cérébrale lors de chirurgie en position assise sous anesthésie générale.*
Directrice de projet	**Dr Sébastien Garneau**
Lieu de stage	CHUM – Hôpital Notre-Dame
Dates	10 février au 4 mai 2014
ISSA, Rami	
Titre du projet	*Évaluation de l' «Analgesia Nociception Index» chez des volontaires sains éveillés.*
Directeurs de projet	**Dr Philippe Richebé**
Lieu de stage	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dates	22 septembre au 14 décembre 2014
MERCIER-LAPORTE, Chantal	
Titre du projet	*Le bloc paravertébral continu diminue la douleur à la mobilisation et la consommation d'opioïdes en postopératoire immédiat de chirurgie minimalement invasive mitrale.*
Directeur de projet	**Dr Jean-Sébastien Lebon**
Lieu de stage	Institut de Cardiologie de Montréal
Dates	10 mars au 6 avril et 20 octobre au 14 décembre 2014
MOORE, Alex	
Titre du projet	*La morphine par voie épidurale pour diminuer l'incidence et la sévérité de la douleur à l'épaule post-thoracotomie (ou le récit d'un échec).*
Directeur de projet	**Dr François Girard**
Lieu de stage	CHUM – Hôpital Notre-Dame
Dates	10 février au 4 mai 2014
PÉLOQUIN, Gabriel	
Titre du projet	*Impact de l'approche échoguidée sur l'efficacité et la sécurité du bloc stellaire en douleur chronique.*
Directeur de projet	**Dr Anh Nguyen**
Lieu de stage	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dates	23 septembre au 15 décembre 2013
ZOU, Xue	
Titre du projet	*Étude de faisabilité d'un outil de compilation d'évènements adverses secondaires en anesthésie procédurale pédiatrique.*
Directrice de projet	**Dr Édith Villeneuve**
Lieu de stage	CHU – Hôpital Sainte-Justine
Dates	12 janvier au 5 avril 2015

3.10 Chaire de médecine transfusionnelle

Le Dr Jean-François Hardy a été titulaire de la Chaire depuis sa fondation le 1er novembre 2005 jusqu'en novembre 2015. Le 19 janvier 2016, un nouveau titulaire a été nommé par le Comité exécutif de l'Université de Montréal. Il s'agit du Dr Paul Hébert, professeur titulaire au département de médecine et chef hospitalier du département de médecine au CHUM. Néanmoins, par décision de la direction facultaire, la Chaire de médecine transfusionnelle reste rattachée au département d'anesthésiologie.

La Chaire de médecine transfusionnelle est un projet visant à faire avancer les connaissances et à bonifier la formation des médecins dans le domaine de l'utilisation des produits sanguins. Les produits sanguins sont de plus en plus utilisés en médecine et en chirurgie pour le traitement de pathologies majeures telles que celles rencontrées lors de transplantations, en chirurgie cardiaque, en hémato-oncologie et dans les services d'urgence. Or, bien que les médecins acquièrent des connaissances dans ces domaines au cours de leurs études, l'utilisation optimale des produits sanguins demeure un sujet peu enseigné dans les universités québécoises. La préparation d'une relève formée à l'utilisation des produits sanguins de la manière la plus efficace possible aux plans scientifique, clinique et économique, s'est imposée.

Dr Jean-François Hardy,
Titulaire de la chaire de 2005 à 2015

Objectifs de la Chaire

- Développer un programme de recherche sur l'utilisation clinique optimale des produits sanguins labiles et stables et, le cas échéant, leur substituts;
- Participer au programme d'enseignement en médecine transfusionnelle de l'Université de Montréal, en collaboration avec tous les professionnels concernés;
- Assurer la relève dans le domaine.

Partenaires

- Département d'anesthésiologie de l'Université de Montréal, avec la collaboration de tous les départements cliniques intéressés;
- Fondation Héma-Québec;
- Héma-Québec;
- Association des bénévoles du don de sang;
- Bayer;
- Fondation du Centre hospitalier de l'Université de Montréal;
- Le CHUM.

La Chaire avait accumulé un capital de plus de $2,5 millions pendant le mandat du Dr Jean-François Hardy. Le Dr Paul Hébert, nouveau titulaire, préparait ses projets pour l'année 2016-2017. Ceux-ci seront présentés dans le prochain rapport de notre département.

3.11 Fonds de développement

3.11.1 Historique et description du Fonds de développement

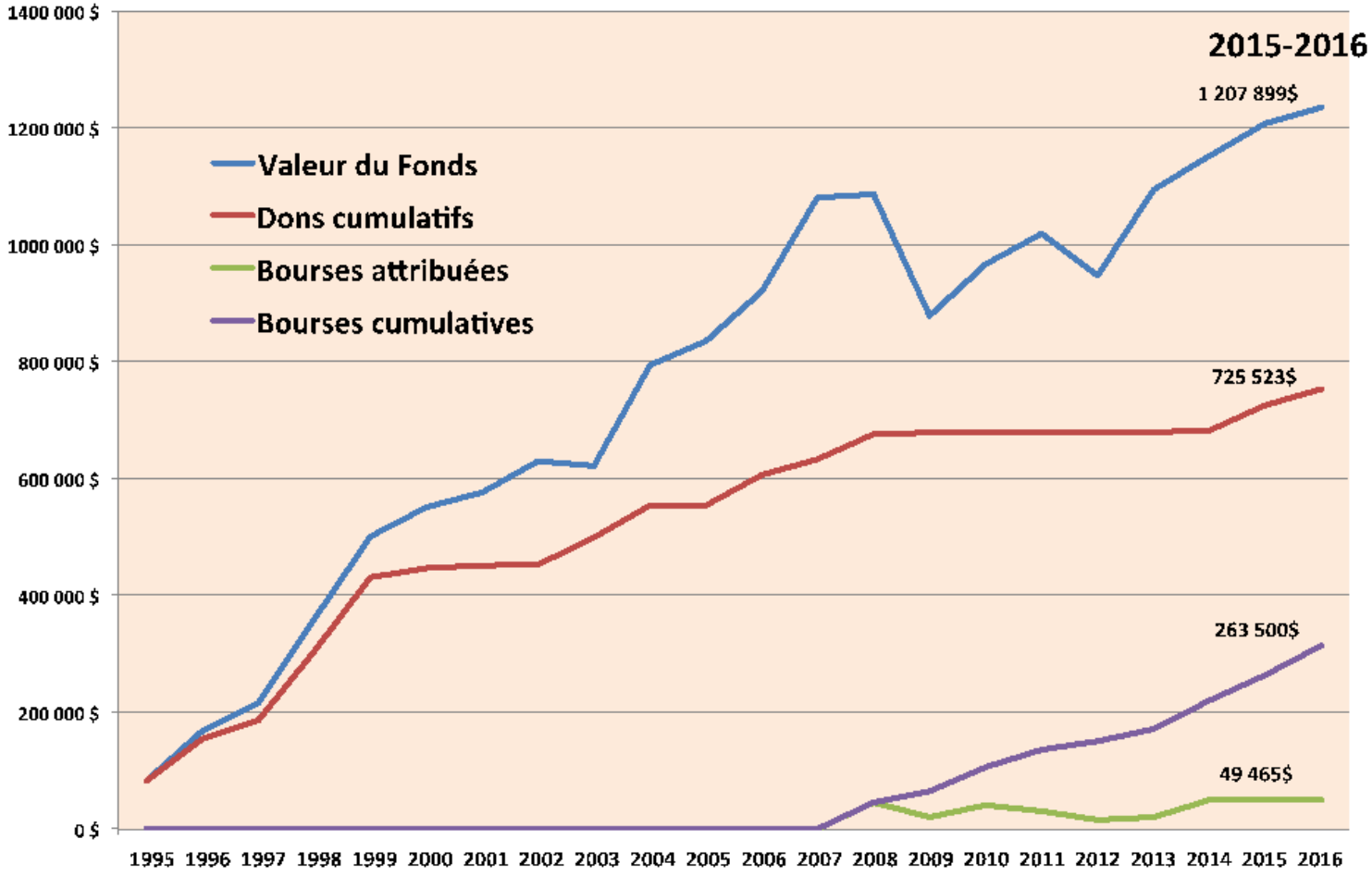
En 1994-95, à l'initiative du directeur d'alors, le docteur François Donati, les professeurs du Département d'anesthésiologie de l'Université de Montréal ont adhéré avec enthousiasme à l'idée de constituer un Fonds de développement dont les objectifs ont fait l'objet de nombreuses consultations. L'Université 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, Pierre Drolet et Pierre Beaulieu. Les anesthésiologistes des départements d'anesthésiologie des centres hospitaliers affiliés à l'Université de Montréal ont grandement contribué à cette levée de fonds, de sorte qu'en 2007, l'objectif d'un million de dollars a été atteint. Les rendements qu'a générés cette capitalisation ont permis l'attribution d'une ou deux bourses pour les années s'échelonnant entre 2008 et 2016 inclusivement, pour un total de 15 bourses d'une valeur globale de 263 500$. Les retraits annuels du Fonds représentent 3,0-3,5% du solde moyen des trois années précédentes, ce qui rend possible la préservation, voire l'accroissement du capital. En effet, cette politique prudente a permis au Fonds de bénéficier dans les dernières années d'une capitalisation supérieure à celle qui existait 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 (Dr Pierre Drolet pour cette période), 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 et du nombre de bourses décernées chaque année. Le graphique qui apparaît plus bas montre l'évolution du Fonds depuis sa formation. Dans les années qui viennent, le Fonds aura besoin de nouvelles contributions, en particulier de la part des membres du département, pour jouer un rôle accru dans la vie départementale. Les dons reçus en 2015-16 sont grandement appréciés et le département remercie sincèrement les professeurs qui les ont effectués. Un accroissement des contributions dans les années qui viennent serait éminemment souhaitable.

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.

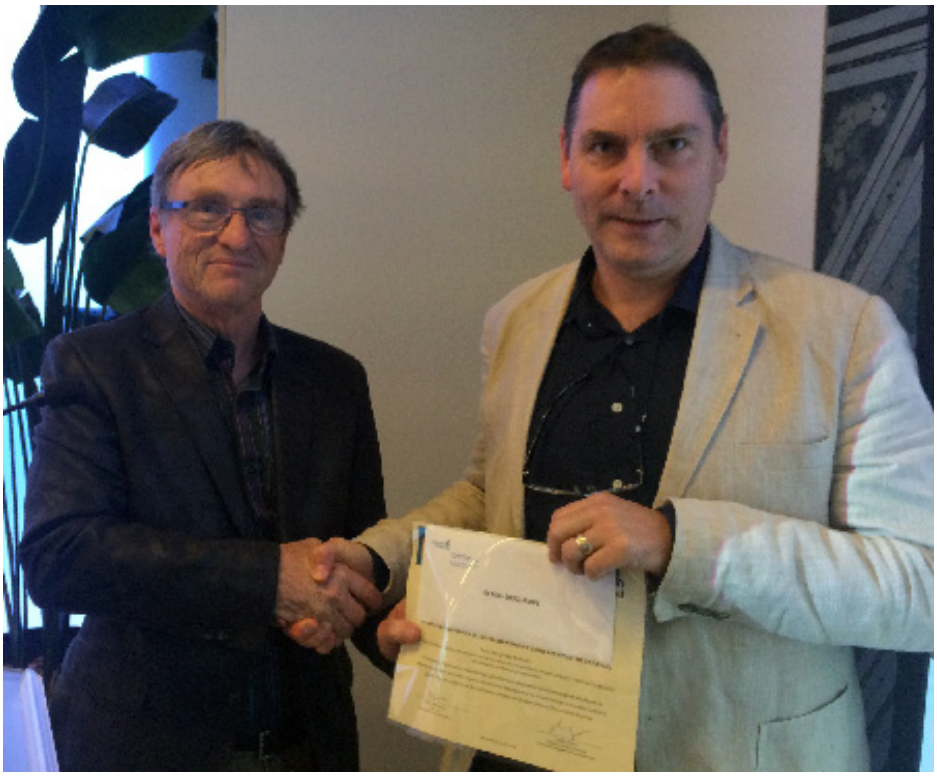
Fonds de développement en anesthésiologie



3.11.2 Récipiendaires des bourses 2016 du Fonds de développement

En juin 2016, deux bourses ont été accordées sans égard au nombre d'années d'expérience du candidat à deux récipiendaires :

Une bourse de 25 000$ a été décernée au **Dr Alain Deschamps**, professeur agrégé de clinique à l'Institut de Cardiologie de Montréal pour son projet intitulé : *Stratégies pour limiter la dilution intravasculaire due à la circulation extracorporelle en chirurgie cardiaque : impact sur l'oxygénation tissulaire et les transfusions périopératoires.*



Bourse remise au Dr Deschamps par le Dr Donati

L'autre bourse, d'un montant de 24 950$, a été attribuée au **Dr Sébastien Garneau**, professeur adjoint de clinique au CHUM pour son projet intitulé : *Évaluation de l'impact d'un bloc paravertébral continu ambulatoire sur la douleur aigüe en chirurgie thoracique vidéo-assistée dans un contexte de récupération accélérée (fast-track).*

Bourse remise au Dr Garneau par le Dr Donati

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

Comité d'attribution des fonds 2015-2016	
Dr Pierre Drolet	Président du Comité
Dr Daniel Chartrand	Membre externe
Dr Kathy DeKoven	Hôpital Ste-Justine
Dr Christian Loubert	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dr Nathalie Massicotte	CHUM
Dr François Plante	CHUM
Dr Claudia Viens	Institut de Cardiologie de Montréal
Dr Valérie Zaphiratos	Hôpital Maisonneuve-Rosemont

3.11.3 Bourses attribuées par le département d'anesthésiologie depuis 1999

A. BOURSES DU FONDS DE DÉVELOPPEMENT

2016 – Bourse du Fonds de développement
25 000$
Récipiendaire : Dr Alain Deschamps
Projet : *Stratégies pour limiter la dilution intravasculaire due à la circulation extracorporelle en chirurgie cardiaque : impact sur l'oxygénation tissulaire et les transfusions périopératoires.*

2016 – Bourse du Fonds de développement
24 950$
Récipiendaire : Dr Sébastien Garneau
Projet : *Évaluation de l'impact d'un bloc paravertébral continu ambulatoire sur la douleur aigüe en chirurgie thoracique vidéo-assistée dans un contexte de récupération accélérée (fast-track).*

2015 – Bourse du Fonds de développement
25 000$
Récipiendaire : Dr Manon Choinière
Projet : *Mieux comprendre le rôle des différences intra-individuelles dans la variabilité et prévision de la douleur lors de la transition d'une douleur aiguë à chronique.*

2015 – Bourse du Fonds de développement
24 465$
Récipiendaire : Dr Arnaud Robitaille
Projet : *Enseignement du pacemaker transcutané - impact de deux types de mannequins sur l'apprentissage des résidents en médecine.*

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.*

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 «cuffed oropharyngeal 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.*

3.12 Prix, distinctions et bourses

Dans le cadre du Congrès annuel d'anesthésiologie du Canada qui se tenait à Vancouver en juin 2016 :

Bourse de recherche de la SCA en neuroanesthésie

Le Dr Philippe Richebé, anesthésiologiste à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont et directeur du Comité de la recherche en anesthésiologie de notre département, a reçu la Bourse de recherche de la SCA en neuroanesthésie – *à la mémoire d'Adrienne Cheng*.
Cette bourse de Recherche aidera à la réalisation de l'étude clinique intitulée : *Evaluation of the combined intraoperative depth of analgesia (NoL) and depth of anesthesia (BIS) monitoring on the patients' recovery and safety after surgery: A Pilot Study*

Également lors du congrès de Vancouver, les Drs Papu Nath et Pierre Beaulieu ont reçu le premier Prix respectivement en chirurgie ambulatoire et anesthésie régionale.

De gauche à droite les Drs: Pierre Beaulieu, Philippe Richebé et Papu Nath

4 Développement professionnel continu 2015-2016

4.1 Le mot de la directrice du développement professionnel continu

La science médicale étant en constante progression, il est primordial d'offrir un programme de développement professionnel continu (DPC) qui permette d'être à la fine pointe des connaissances. Le comité du DPC a pour mission d'offrir de la formation, de développer de nouvelles activités et de stimuler la participation à ces activités. Les membres du Comité de DPC sont des anesthésiologistes des centres universitaires affiliés en plus du directeur du programme, du directeur de la recherche, du directeur du département ainsi qu'un résident. Ensemble nous organisons les activités, révisons les objectifs et les évaluations des participants afin d'améliorer continuellement l'offre de DPC. Notre département est aussi représenté au comité organisateur des congrès de l'Association des anesthésiologistes du Québec et participe activement aux congrès provinciaux.

L'activité durant laquelle les résidents présentent leurs projets de recherche a été complètement revue en 2016. La « Journée de la recherche du Département d'Anesthésiologie » se déroule maintenant un samedi en matinée. Cela nous donne plus de temps pour que tous les résidents ayant fait un projet de recherche puissent le présenter et cela permet aussi aux chercheurs du département d'en faire autant. Cette nouvelle formule est très appréciée et a permis d'augmenter l'assistance à cette activité. La journée scientifique des résidents, en collaboration avec l'Université de Sherbrooke, est encore un incontournable. En 2016 elle a eu lieu à Magog et nos résidents y ont fait bonne figure. Cette activité attire anesthésiologistes, résidents et inhalothérapeutes de tous les milieux. Ce sera à notre tour de l'organiser pour 2017. Chaque année nous nous efforçons de proposer une activité axée sur la simulation. Cette méthode d'apprentissage étant maintenant bien établie pour acquérir des habiletés techniques et non-techniques, nous voulons donc promouvoir la participation aux activités du simulateur ainsi que de profiter de l'expertise des moniteurs pour tous les aspects de la gestion de crise. Nous profitons aussi des soirées d'ouverture et de fermeture de l'année académique pour offrir des présentations souvent axées sur les objectifs CANMeds.

Nous croyons que l'offre variée des activités de DPC du département, tant par la formule, le contenu, l'horaire et les personnes ciblées permet à tous d'y trouver son compte pour arriver à atteindre les objectifs de leur maintien de la compétence.

En terminant, après de nombreuses années comme président du comité de DPC et ayant accompli un travail monumental à ce poste, nous aimerions aujourd'hui saluer l'excellent travail accompli par le Dr François Donati. Il a été une inspiration et un mentor pour toute une génération et le comité de DPC lui souhaite une bonne retraite.

Anna Fabrizi, MD, FRCPC
Directrice 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	10 septembre 2015 Hôtel de l'Institut (ITHQ) Montréal	*Programme de formation par compétence : individualisation de l'enseignement aux résidents.* Conférencier : **Dr Jean-Sébastien Lebon,** Professeur adjoint de clinique et Directeur du programme de résidence en anesthésiologie, Université de Montréal
Journée de la recherche du département d'anesthésiologie	28 novembre 2015 Amphithéâtre du CRCHUM	*Effet de deux doses différentes de dexaméthasone intraveineuse sur la durée analgésique du bloc interscalénique pour la chirurgie arthroscopique de l'épaule.* Par **Dr Frédéric Chalifoux (R4)** Directrice de recherche : **Dre Véronique Brulotte**
		Temps de céphaline pendant le premier 24 heures de prophylaxie anti-thrombotique post-opératoire avec de l'héparine non-fractionnée 5000 UI bid versus tid. Par **Dr Jason Gallant (R5)** Directeurs de recherche : **Dr Stephan Williams et Dr François Girard**
		Évaluation de l'effet du bloc interscalénique sur la perfusion cérébrale lors de chirurgie en position assise sous anesthésie générale. Par **Dr Luis Herrera (R4)** Directeur de recherche : **Dr Sébastien Garneau**
		Évaluation de l' «Analgesia Nociception Index» chez des volontaires sains éveillés. Par **Dr Issa Rami (R4)** Directeur de recherche : **Dr Philippe Richebé**
		Le bloc paravertébral continu diminue la douleur à la mobilisation et la consommation d'opioïdes en postopératoire immédiat de chirurgie minimalement invasive mitrale. Par **Dre Chantal Mercier-Laporte (R5)** Directeur de recherche : **Dr Jean-Sébastien Lebon**
		La morphine par voie épidurale pour diminuer l'incidence et la sévérité de la douleur à l'épaule post-thoracotomie (ou le récit d'un échec). Par **Dr Alex Moore (R5)** Directeur de recherche : **Dr François Girard**
		Impact de l'approche échoguidée sur l'efficacité et la sécurité du bloc stellaire en douleur chronique. Par **Dr Gabriel Péloquin (R5)** Directrice de recherche : **Dre Ann Nguyen**
		Étude de faisabilité d'un outil de compilation d'évènements adverses secondaires en anesthésie procédurale pédiatrique. Par **Dre Xue Zue (R4)** Directrice de recherche : **Dre Édith Villeneuve**

Journée de la recherche du département d'anesthésiologie (suite)	28 novembre 2015 Amphithéâtre du CRCHUM (suite)	*Le bloc pectoral dans le traitement des douleurs post-opératoires en chirurgie carcinologique mammaire.* Par **Dr Pierre Beaulieu (CHUM),** J. Cros, S. Kaprelian, C. Gagnon, N. Nathan
		Utilité de l'échographie pulmonaire et du doppler pulsé dans la consolidation pulmonaire chez les patients ventilés mécaniquement. Par **Dr Martin Girard (CHUM)**, G. Migner-Laurin, B. Grondin-Beaudoin, P. Aslanian, C. Kolan, A. Denault, C. Chartrand-Lefebvre
		Développement des moniteurs d'analgésie: du volontaire à la pratique clinique à l'Hôpital Maisonneuve- Rosemont. Par **Dr Philippe Richebé (HMR)**
		Programme d'éducation thérapeutique en douleur chronique : Impact dans la vie des patients. Par **Dre Grisell Vargas-Schaffer (CHUM),** A. Boulanger, C. Jeannotte, G. Besner, L. Guay, C. Howarth, J. Cloutier, M-C. Taillefer, M. Racine, J. Cogan
		Instabilité hémodynamique en chirurgie cardiaque: importance, mécanismes, prévention et traitement. Par **Dr André Denault (ICM),** A. Deschamps, G. Desjardins, P. Couture, C. Ayoub, L. Massicotte, J. Bouchard, J-F. Caillhier, M. Sirois, et al.
Visioconférence	8 octobre 2015 CHUM Hôtel-Dieu	*Optimisation hémodynamique périopératoire standardisée : Du concept aux recommandations* Conférencier : **Dr Jean-Luc Fellahi,** Professeur d'anesthésiologie au CHU de Lyon, France
Visioconférence	5 mai 2016 CHUM Notre-Dame	*La simulation pour l'évaluation des médecins* Conférencier : **Dr Arnaud Robitaille,** Professeur adjoint à l'Université de Montréal et anesthésiologiste au CHUM
Visioconférence	19 mai 2016 CRCHUM	*Anesthesia for liver transplantation: Clinical evolution is not linear* Conférencier : **Dr Zoltan Hevesi,** Anesthésiologiste et Professeur émérite à l'Université du Wisconsin
Réunion de clôture des activités universitaires	13 juin 2016 Hôtel de l'Institut (ITHQ) Montréal	*L'anesthésiste en mission : un environnement potentiellement hostile* Conférencière : **Dre Geneviève Côté,** Professeure adjoint de clinique à l'Université de Montréal et anesthésiologiste au CHU-Hôpital Sainte-Justine

5 Santé mondiale 2015-2016

5.1 Le mot du responsable de la santé mondiale

Comité d'intérêt en santé mondiale

L'année académique 2015-2016 a vu la création du comité d'intérêt en santé mondiale. Depuis plusieurs années, le département d'anesthésiologie de l'Université de Montréal avait un intérêt marqué pour la santé au niveau international. Plusieurs de ces membres avaient déjà pris part à de l'implication en ce sens.

Dans cette optique, après plusieurs discussions et rencontres de groupe, un comité a pris forme.

La santé mondiale englobe plusieurs aspects au niveau de l'anesthésie. Elle touche le développement international tant au niveau clinique qu'éducationnel. Elle englobe autant les missions de réponse d'urgence, que le travail sous forme d'éducation, de support ou de renforcement au niveau institutionnel.

L'orientation stratégique initiale est principalement de favoriser un certain intérêt de la part des membres du département en santé internationale. Nous voulons créer une base solide en ce sens. Par ailleurs, ce comité servira de plateforme de base pour créer un réseau entre ses partenaires aux fins d'échanges de contacts et d'informations pertinentes concernant la santé mondiale.

Ce comité ne se veut aucunement directif et vise plutôt à promouvoir la santé internationale et réveiller l'intérêt de chacun en ce sens. Il se veut une plateforme afin que chaque individu voulant participer d'une quelconque manière à l'aspect international puisse s'épanouir en ce sens, et choisir un projet selon ses valeurs et disponibilités personnelles.

La première étape étant la formation de ce comité, nous pouvons maintenant songer à passer aux étapes suivantes qui sera le développement d'une section web, le développement de contacts au niveau international, ainsi que la base d'un réseau potentiel avec, éventuellement, différentes formes de partenariats. Le site web sera créé afin de permettre une certaine visibilité, échanger les informations pertinentes et servira aussi à recueillir les diverses expériences des membres du département en ce sens.

Par ailleurs, je prends cette tribune pour encourager nos membres du département à visiter le site web de la Fondation d'éducation internationale de la Société Canadienne d'Anesthésie (FÉISCA) afin de voir les possibilités de bénévolat en ce sens. https://casief.ca/

Aussi, si vous souhaitez être intégré aux échanges de courriels de ce comité, vous pouvez écrire à notre département afin d'être inclus (anesth@medclin.umontreal.ca).

Au nom du comité, nous vous remercions de l'intérêt démontré pour la santé mondiale et je vous invite à m'écrire personnellement si vous avez des contacts pertinents en santé mondiale ou ayant une expérience pertinente à partager ou pour toute question/commentaires concernant le tout !

Louis-Pierre Poulin
Chargé d'enseignement de clinique
Président du comité de santé mondiale
Département d'anesthésiologie
Université de Montréal
louis-pierre.poulin@umontreal.ca

Activité des membres au niveau de la santé mondiale pour l'année académique 2015-2016

	Mission	Date	Lieu	Organisme	Rôle	Site web
Dre Côté, Geneviève	Fentes labiopalatines	Août 2015,	Guatemala	Free to Smile	Anesthésiologiste pédiatrique	www.freetosmile.org
	Fentes labiopalatines	Novembre 2015,	Mexique	Smile Network International	Chef médical de mission	www.smilenetwork.org
	Fentes labiopalatines et traitement des brûlés	Janvier 2016,	Inde	The Comprehensive Rural Health Project	Anesthésiologiste pédiatrique	http://jamkhed.org/
	Fentes labiopalatines	Avril 2016,	Haïti	Smile Network International	Chef médical de mission	www.smilenetwork.org
Dre Cousineau, Sylvie	3ième rotation, ERU (Emergency Response Unit)	Juin-Juillet 2015	Népal	Croix-Rouge Canadienne	Anesthésiologiste	www.croixrouge.ca
	SAFE OB (Safe Obstetric Anesthesia Course)	Mars 2016,	Burkina Faso	Fondation Éducation Internationale(CASIEF) - SCA	Enseignement Anesthésiologiste	https://casief.ca/
	Conférence-Témoignage	Avril 2016,	Québec	Croix-Rouge Canadienne	Conférencière	www.croixrouge.ca
Dr Denault, André	Conférence - Formateur	Novembre 2015,	Chili	Children of the World Anesthesia Foundation	Conférencier et instructeur en échographie ciblée	http://cotwaf.com/
Dr Poulin, Louis-Pierre	Fentes labiopalatines	Janvier 2016,	Haïti	Mission sourire d'Afrique	Anesthésiologiste pédiatrique	www.missionsouriresdafrique.com
	Membre comité canadien	Année 2016	Canada	Fondation Éducation Internationale (CASIEF) - SCA	Membre élu du comité d'éducation	https://casief.ca/
Dr Tanoubi, Issam	Atelier de formation des formateurs en simulation médicale haute fidélité	Juillet 2015,	Tunisie	Faculté De Médecine de Tunis	Conférencier et organisateur	www.fmt.rnu.tn
	Mission d'amélioration de la qualité de l'acte et de la sécurité des patients, Séminaire de formation des formateurs en simulation médicale haute fidélité	Avril et mai 2016	Tunisie	Faculté De Médecine de Tunis	Conférencier et organisateur	www.fmt.rnu.tn
	Nommé professeur associé	année 2016	Tunisie	Faculté De Médecine de Tunis	Membre élu du corps professoral associé	www.fmt.rnu.tn

Quelques images de l'activité des membres en santé mondiale

Bloc opératoire – Croix-Rouge Canadienne – Népal – Dre Sylvie Cousineau

Formation SAFE OBSTETRIC Burkina Faso – Dre Sylvie Cousineau

Formation des formateurs en simulation – Tunisie – Dr Issam Tanoubi

Bloc Opératoire – Haïti – Dr Louis-Pierre Poulin

Mission humanitaire de chirurgie cardiaque à Addis-Ababa (Éthiopie) - 2015
Dr Vincent Généreux (résident), Dr Jean-Sébastien Lebon (directeur du programme de résidence en anesthésiologie) et Marie-Pier Mireault, inhalothérapeute de l'Institut de Cardiologie de Montréal