

Rapport annuel 2016-2017



Département d'anesthésiologie et de médecine de la douleur





Département d'anesthésiologie et de médecine de la douleur

Rapport annuel 2016-2017

« 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 2016-2017

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	CIUSSS, CISSS, centres affiliés et autres milieux de stages.....	13
1.7	Le mot des Chefs hospitaliers.....	17
1.8	Le mot du webmestre	26
2	Activités d'enseignement 2016-2017	27
2.1	Le mot du directeur de programme de résidence en anesthésiologie	27
2.2	Programme de résidence en anesthésiologie	30
2.2.1	Description du programme de résidence.....	30
2.2.2	Statistiques d'admissions et d'inscriptions	34
2.2.3	Réunions scientifiques et clubs de lecture	39
2.2.4	Fonds des résidents.....	40
2.3	Le mot de la directrice du programme de médecine de la douleur.....	41
2.4	Programme de formation de clinicien-chercheur	46
2.5	Programme de formation en soins intensifs	47
2.6	Un mot du responsable de l'Externat.....	48
3	Recherche et rayonnement	50
3.1	Le mot du directeur de la recherche.....	50
3.2	Conférences.....	55
3.3	Présentations à des congrès et autres présentations	59
3.4	Abrégés publiés	62
3.5	Autres publications.....	65

3.6	Articles publiés dans des revues dotées de comités de pairs	66
3.7	Livres et chapitres de livres	72
3.8	Subventions	74
3.9	Stages de recherche des résidents	79
3.10	Chaire de médecine transfusionnelle.....	80
3.11	Fonds de développement.....	82
3.11.1	Historique et description du Fonds de développement.....	82
3.11.2	Récipiendaires des bourses 2017 du Fonds de développement.....	84
3.11.3	Bourses attribuées par le département d'anesthésiologie depuis 1999	86
3.12	Prix, distinctions et bourses	91
4	Développement professionnel continu 2016-2017	93
4.1	Le mot de la directrice du développement professionnel continu	93
4.2	Activités de Développement professionnel continu	94
5	Santé mondiale 2016-2017	97
5.1	Le mot du responsable de la santé mondiale	97

1 Renseignements généraux

1.1 Le mot du directeur du département



Le rapport d'activités du département d'anesthésiologie de l'Université de Montréal contient une synthèse des réalisations de l'année académique couvrant la période d'activité de juillet 2016 à juin 2017. Le rapport montre que notre département occupe toujours une place de choix dans sa spécialité tant au plan provincial que national. Malgré les nombreux changements en cours dans notre province sur le plan de la santé, notre département a su s'illustrer et continuer son travail académique, préparant avec succès la future formation de nos résidents prévue par le Collège Royal.

Notre département d'anesthésiologie a une fois de plus fait face aux différents défis de cette période 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. Comme l'an passé, je vous invite à vous investir pleinement dans la vie académique de notre département, et j'encourage les jeunes et leurs aînés, les responsables de nos différents comités et les chefs hospitaliers à continuer de contribuer pleinement à ces tâches.

Dans ce rapport 2016-2017, il faut souligner le travail remarquable de notre Comité de programme de résidence en anesthésiologie, et en particulier son directeur, le Dr Jean-Sébastien Lebon, dans la préparation de l'approche par compétence qui débutera en juillet 2017 pour les résidents de première année.

Vous trouverez également des informations relatives au programme de résidence 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 ont encore animé le département pendant l'année 2016-2017.

Bonne lecture.



Pierre Beaulieu, MD, PhD, FRCA

Directeur, Département d'anesthésiologie et de médecine de la douleur

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 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, notre département est maintenant accrédité comme programme de formation en médecine de la douleur par le Collège Royal. Nous sommes le seul 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 est impliqué 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 notre nouveau comité au sein de notre département regroupe des professeurs intéressés par cette pratique très exigeante en terme de temps et d'expertise spécifique.

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 et de médecine de la douleur

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
Directeur de la recherche	Dr Philippe Richebé
Directrice du développement professionnel continu	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
Boulanger, Aline	CHUM Hôtel-Dieu
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	
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
Beaubien, Guy	Hôpital Sacré-Cœur
Beaudet, Véronique	CHUM St-Luc
Bouré, Benoît	Hôpital Sacré-Cœur
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
Dansereau, Dominique	CSSS de Trois-Rivières
DeKoven, Kathryn	CHU Ste-Justine
Desjardins, Georges	Institut de cardiologie de Montréal
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
Fournier, Gabriel	Hôpital Sacré-Coeur
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
Halwagi, Antoine	CHUM Notre-Dame
Heylbroeck, Christophe	Hôpital Sacré-Coeur
Hickey, Chantal	CHU Ste-Justine
Joly, Nikola	CHUM St-Luc
Kaprelian, Suzan	CHUM Hôtel-Dieu
Kumar, Pavan	CHUM Notre-Dame
Lagacé, Annie	Hôpital Sacré-Coeur
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
Raymond, Meggie	Institut de cardiologie de Montréal
Rhondali, Ossam	CHU Ste-Justine
Richer-Séguin, Émilie	Hôpital Sacré-Coeur
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
Saint-Germain, Jean-François	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Tanoubi, Issam	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Toledano, Karine	Institut de cardiologie de Montréal
Veillette, Yves	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Verdonck, Olivier	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
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
Albert, Jean-François	CHAU de Trois-Rivières
Anctil, Pierre-Yves	CSSS Les Eskers de l'Abitibi
Anderson, Reynald	Hôpital Pierre-Boucher
Asselin, Anne-Marie	CSSS de Trois-Rivières
Atallah, Maya	Hôpital Cité-de-la-Santé
Aubin, Christian	Hôpital Pierre-Boucher
Aubin, Patrice	CSSS de Trois-Rivières
Babin, Denis	Institut de cardiologie de Montréal
Barchéchat, Claude	Hôpital Pierre-Le-Gardeur
Bergeron, Lyne	Hôpital Pierre-Boucher
Bois, Sylvie	Hôpital de Verdun

Boisvert, Catherine	Hôpital Pierre-Boucher
Bouchard, François	Hôpital Cité-de-la-Santé
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
Demers-Pelletier, Julie	Hôpital régional de St-Jérôme
Desjardins-St-Jean, Olivier	Hôpital Cité-de-la-Santé
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
Fugère-Nadeau, Guillaume	Hôpital Pierre-Boucher
Gaulin, François	Hôpital régional de St-Jérôme
Gingras, France	CSSS de Trois-Rivières
Girard, Gilles	Hôpital Pierre-Boucher
Gobeil, François	Hôpital Pierre-Boucher
Greenberg, Justin	Hôpital Cité-de-la-Santé
Grondin-Théorêt, Marie-Christine	Hôpital Cité-de-la-Santé
Hakim, David	CHAU de Trois-Rivières
Henri, Richard	Hôpital Sacré-Coeur
Houde, Bryan	Hôpital Pierre-Boucher
Istvan, Juraj	Hôpital de Verdun
Jean, Dominique	Hôpital Sacré-Coeur
Lacasse, Marie-Andrée	CSSS de Trois-Rivières
Lacoursière, Olivier	CHAU de Trois-Rivières
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
Lemieux, Sébastien	Hôpital St-Eustache
Lessard, Sylvain	CSSS de Trois-Rivières
Léveillé, Josiane	CH du Centre-de-la-Mauricie
Limoges, Patrick	Hôpital Sacré-Cœur

Lortie, Élise	Hôpital Pierre-Boucher
Mac, Thien Bich	Hôpital régional de St-Jérôme
Marcotte-Latulippe, Sébastien	CHAU de Trois-Rivières
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
Mondor, Marie-Ève	Hôpital Cité-de-la-Santé
Nolet, Mireille	Hôpital Sacré-Cœur
Pellerin, Charles	CSSS de Trois-Rivières
Pellerin, Stéphane	CSSS de Trois-Rivières
Pepin, Paul	Hôpital de Verdun
Perron, Marie-Ève	Hôpital Cité-de-la-Santé
Pinsonneault, Céline	Hôpital régional de St-Jérôme
Pohl, Andrea	CHUM St-Luc
Renno, Ibrahim	CSSS de Trois-Rivières
Ricard, Pauline	Hôpital régional de St-Jérôme
Robitaille, Jean-Philippe	Hôpital Pierre-Le-Gardeur
Rochon, François	Hôpital Sacré-Cœur
Roussel, Éric	Hôpital Pierre-Boucher
Roux, Michel	Hôpital régional de St-Jérôme
Roy, Jean-Sébastien	Hôpital Cité-de-la-Santé
Servant, Mylène	Hôpital Pierre-Boucher
Simard, Marilyn	Hôpital Pierre-Boucher
St-Pierre, Patrick	Hôpital Pierre-Boucher
Talbot, Martin	CHUM St-Luc
Tremblay, Isabelle	Hôpital Sacré-Cœur
Vaillancourt, Guy	Hôpital Pierre-Le-Gardeur
Villeneuve, Audrey	Centre hospitalier St-Eustache
Professeur associé	
Troncy, Éric	Faculté de médecine vétérinaire

TOTAL : 201 professeurs et chargés d'enseignement

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 d'anesthésiologie

Dr Jean-Sébastien Lebon, président	Directeur du programme de résidence en anesthésiologie
Dre Gabrielle Barrieau	Représentante des R4
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 R5
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 R3
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 R2
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 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 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
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 titulaire 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 CIUSSS, CISSS, centres affiliés et autres milieux de stages

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

[Site Web](#)

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 : [Chantal Crochetière](#)

Secrétaire : [Jocelyne Auger](#)

3175, ch. Côte Ste-Catherine

Montréal, Québec, H3T 1C5

Tél : (514) 345-4733

Fax : (514) 345-4601

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

[Site Web](#)

CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

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) 251-7768

[Site Web](#)

Hôpital Santa Cabrini

5655, rue St-Zotique Est

Montréal, Québec, H1T 1P7

CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal

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

[Site Web](#)

Hôpital Jean-Talon

Hôpital Rivières-des-Prairies

Hôpital Fleury

CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

Centre hospitalier affilié universitaire (CHAU) régional de Trois-Rivières

Chef de département: [Sébastien Marcotte-Latulippe](#)

Secrétariat : [Secrétariat](#)

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

[Site Web](#)

CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

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
[Site Web](#)

CISSS des Laurentides

Hôpital régional de Saint-Jérôme

Chef de département : [Alain Lamontagne](#) (intérim)
Adjointe administrative: [Marie-Claude Huot](#)
290, rue De Montigny St-Jérôme, Québec,
J7Z 5T3
Tél : (450) 432-2777, poste 22552
Fax : (450) 431-8244
[Site Web](#)

Hôpital de Saint-Eustache

Chef de département: [Myriam Dubuc](#)

CISSS de la Montérégie-Est

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 poste 82289
Fax : (450) 468-8274
[Site Web](#)

CISSS de Laval

Hôpital de la Cité-de-la-Santé

Chef de département : [François Bouchard](#)
Adjointe (affaires universitaires): [Julie Vanasse](#)
1755, boul. René-Laennec, local DS-073
Laval, Québec, H7M 3L9
Tél : (450) 668-1010, poste 23683
Fax : (450) 975-5446
Adjointe (stages Résidents et Externes): [Monique Vincent](#)
Tél : (450) 668-1010, poste 23561

CISSS de Lanaudière

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

[Site Web](#)

Autres milieux de stages

CIUSSS du Saguenay-Lac-St-Jean

Hôpital de Chicoutimi

Chef de département: [Gérald Gobeil](#)

Secrétariat : [Secrétariat](#)

305, avenue St-Vallier

Chicoutimi, Québec, G7H 5H6

Tél : (418) 541-1234 poste 2615

Fax : (418) 541-1159

[Site Web](#)

Centres affiliés

CSSS de l'Énergie

Chef de département : [Jean-François Choquette](#)

Agente administrative: [Karine Filion](#)

80, 118e Rue

Shawinigan-Sud

Tél. : (819) 536-7500 poste 5227

Fax : (819) 536-7563

[Site Web](#)

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

[Site Web](#)

1.7 Le mot des Chefs hospitaliers



Le département d'anesthésiologie du CHUM se compose d'une cinquantaine de médecins spécialistes en anesthésiologie. Ils interviennent à l'unité des naissances, au bloc opératoire, à la salle de réveil, à la préadmission, à la clinique de la douleur, en radiologie et en endoscopie ainsi qu'aux soins intensifs et aux grands brûlés. Nous recevons en ambulatorio des patients qui souffrent de douleur chronique. Nous collaborons également avec les soins palliatifs dans la prise en charge de la douleur complexe causée par un cancer, en plus de soigner des patients dans les unités de soins intensifs et d'être impliqués dans l'aide médicale à mourir. Nous sommes aux côtés des patients aux moments les plus critiques de l'épisode de soins.

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.

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 seize membres du département ont un statut d'investigateur au centre de recherche du CHUM.

Les missions actuelles du département :

- Soutenir nos missions cliniques, académiques et de recherche
- Développer des services et des soins de niveaux tertiaire et quaternaire alignés sur l'offre clinique, les désignations provinciales et les meilleures 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 : neuroscience, oncologie, transplantation
- Favoriser l'intégration fonctionnelle et l'harmonisation des pratiques des 3 milieux de soins en maintenant l'expertise des membres
- Réviser les processus opérationnels et les harmoniser
- Maintenir la présence et l'activité aux soins intensifs
- Maintenir le leadership de l'anesthésiologie dans la prise en charge de la douleur chronique



Jean-Denis Roy, M.D., F.R.C.P.C.

Chef du département d'anesthésiologie du CHUM



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 par année, l'expérience acquise lors d'un stage chez nous donne une base solide aux résidents en anesthésie obstétricale mais aussi en réanimation néonatale.

Le 8 décembre 2016, nous avons procédé au déménagement des unités spécialisées (imagerie, bloc opératoire, soins intensifs, unités des naissances, unité néonatale et unités d'hospitalisation) dans le nouveau bloc 11. Après une diminution de nos activités, la reprise progressive nous a permis de continuer à nous adapter à notre nouvel environnement lumineux, moderne et... à la fine pointe des nouvelles technologies. Un des joyaux du nouveau bloc est la salle de neurochirurgie avec un appareil IRM qui se déplace sur rail pour se rendre au patient alors qu'il est sur la table d'opération. Cette salle est la seule en fonction dans un hôpital pédiatrique canadien.



Chantal Crochetière, MD, FRCP(C)
Chef, département d'anesthésie-réanimation
CHU Sainte-Justine



Le département d'anesthésiologie de l'Institut de Cardiologie de Montréal compte sur onze anesthésiologistes surspécialisés en anesthésiologie cardiaque qui ont tous une certification en échocardiographie transoesophagienne périopératoire. Nous attendons l'arrivée de deux autres anesthésiologistes en 2018-19 suite à la complétion de leur fellowship. Tous les résidents du département universitaire font un stage de deux mois avec nous. Ceux-ci ont aussi la possibilité de faire un mois d'échographie transoesophagienne périopératoire avant de commencer le stage d'anesthésiologie cardiaque. Trois fellows, deux européens et un québécois, ont complété notre équipe l'année dernière. Cette année, les anesthésiologistes de l'ICM ont donné des soins périopératoires pour 1 956 patients de chirurgies cardiaques, pour 236

procédures d'hémodynamie et pour 2 242 cas en électrophysiologie. L'ICM offre des procédures chirurgicales innovantes incluant de la chirurgie robotique, de la chirurgie minimalement invasive et de la chirurgie à cœur battant. 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'opération est dotée de monitoring de la saturation cérébrale et de l'EEG et d'un dossier anesthésique informatisé. L'utilisation de l'échographie transoesophagienne 2D et 3D est de rigueur pour tous nos cas et dans chacune de nos salles d'opération. 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 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-l'île-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 telles 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 ainsi que des candidats en fellowship en anesthésiologie obstétricale et recherche clinique. Les résidents sont reçus pour leur stage d'introduction, ainsi que pour les stages de locorégionale, 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 intraopératoire, 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. Actuellement, notre équipe fait partie du réseau canadien de recherche en médecine périopératoire. Nous sommes un site de recrutement pour l'étude « OPTIMIZE II ». De plus, nous contribuons depuis plusieurs années à la banque de données « ERAS » volet Montréal. Nous pilotons annuellement plus de vingt projets de recherche simultanément.



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



De nouveaux projets prennent forme au sein du CIUSSS-NIM et conjointement avec l'arrivée prochaine de nouveaux membres au sein de notre département, des opportunités de développement se présenteront.

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Nord-de-
l'Île-de-Montréal**

Québec 

Le projet de construction en cours à l'installation Sacré-Cœur vient corriger une condition importante de vétusté, les locaux datant majoritairement de 1926. Ce projet de phase 1 consiste en un agrandissement total de 16 323 m² sur 4 étages et totalise un investissement de près de 150 M\$. Le projet comprend un Centre Intégré de Traumatologie et Unité des Soins Critiques, une Unité d'Endoscopie et une Unité Mère-Enfant.

Le CIUSSS-NIM compte à Sacré-Cœur le plus grand centre de traumatologie tertiaire universitaire de Montréal et offre, au sein du RUIS de l'Université de Montréal, le seul programme de traumatologie tertiaire adulte pour plusieurs centres de la région de Montréal et du Québec. Dans le contexte de la mission universitaire du CIUSSS, le Centre Intégré de Traumatologie possèdera un centre de simulation clinique dédié à la formation continue des équipes multidisciplinaires, à l'enseignement et à la recherche. Une unité de soins critiques de 32 lits, complémentaire à l'unité des soins intensifs intermédiaires de 16 lits, permettra d'offrir des soins ultraspécialisés à la population.

L'Unité d'endoscopie comprendra une vaste aire d'intervention permettant d'effectuer des procédures endoscopiques diagnostiques et des traitements endoscopiques préventifs et curatifs afin de limiter les interventions chirurgicales lourdes et l'apparition de cancers. Trois spécialités s'y côtoieront soit l'urologie, la gastro-entérologie et la pneumologie avec une capacité de plus de 11000 procédures annuellement.

La nouvelle Unité mère-enfant sera en mesure d'accommoder 2400 accouchements annuellement avec un total de 26 chambres intégrant le modèle TARPP. Une unité de soins intermédiaires en néonatalogie comprenant 11 isolettes et une salle de césarienne s'y retrouveront. Le plan clinique pour la phase 2 consistant à la construction d'un nouveau bloc opératoire est présentement en évaluation.

Conjointement à ces développements, nous poursuivons nos efforts afin de bonifier notre offre de stage aux résidents du programme et ce, en voulant tirer profit des nombreuses opportunités d'exposition à notre clientèle tertiaire ou en contexte de traumatologie.



Guy Beaubien, MD, FRCPC
Chef du département d'anesthésiologie
CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal



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 CISSS 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 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 et nous consacrons beaucoup d'énergie à développer des protocoles visant à diminuer les temps de transit intra-hospitaliers, les taux de ré-hospitalisation et de complications post-opératoires tout en assurant une transition sécuritaire et efficace vers le domicile.

Nous retrouvons dans notre centre une clinique de gestion de la douleur ouverte 5 jours par semaine. Notre clinique étant le centre de référence du CISSS Montérégie -Est, 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 assiste le groupe dans les services d'analgésie post-opératoires et dans la coordination des soins en douleur aiguë et chronique.

Notre groupe est aussi actif au niveau de la recherche. Nous avons récemment participé à divers projets de recherche en collaboration avec les centres universitaires affiliés à l'UdM. Ces collaborations ont mené à diverses publications renforçant le rayonnement du département d'anesthésiologie de l'UdM.

Sans être un centre universitaire, l'enseignement est omniprésent au sein de notre département. Nous recevons des résidents en anesthésiologie, externes, résidents en médecine familiale et médecins 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.

Patrick St-Pierre

Chef adjoint du département d'anesthésiologie, CISSS-ME, RLS Pierre-Boucher

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
des Laurentides

Québec



Hôpital St-Eustache



Le département d'anesthésiologie de l'Hôpital St-Eustache fait maintenant partie du grand département d'anesthésiologie du CISSS des Laurentides, au même titre que l'Hôpital de St-Jérôme, l'Hôpital de Ste-Agathe-des-Monts, l'Hôpital de Mont-Laurier et l'Hôpital de Lachute.

Nous sommes présentement en pleine restructuration de notre fonctionnement pour en faire un département régional.



En raison de tous ces changements récents, nous présenterons un rapport de département régional l'an prochain avec de beaux projets régionaux de qualité de l'acte et de formation diverses. Nous aurons aussi un mot pour chaque installation qui conserveront leur côté unique au sein de cette fusion.



Myriam Dubuc et Alain Lamontagne
Co-chefs du département d'anesthésiologie des Laurentides

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Mauricie-et-
du-Centre-du-Québec**

Québec



Le centre hospitalier affilié universitaire régional de Trois-Rivières est le plus gros centre du CIUSSS de la Mauricie Centre-du-Québec. Presque toutes les disciplines chirurgicales y sont représentées, autant en chirurgie adulte et pédiatrique, sauf la chirurgie cardiaque. Nous disposons de 14 salles d'opération et effectuons 16 000 interventions chirurgicales annuellement. Nous offrons divers services dont une clinique d'évaluation pré-opératoire, un service d'analgésie post-opératoire, une clinique de douleur de 2^e ligne, une salle désignée pour les urgences qui fonctionne à plein temps, et bien plus. Nous sommes le centre régional désigné en traumatologie et en obstétrique, avec 2000 naissances par année. De plus, nous faisons partie du réseau national de don d'organes comme site de prélèvement.

Notre groupe est composé de 21 anesthésiologistes, dont un nombre croissant possédant une surspécialité dans des domaines variés (douleur, pédiatrie, obstétrique, échographie cardiaque, médecine sportive, simulation, réanimations, et autres). L'esprit de collégialité qui nous unit est une de nos grandes forces.

L'enseignement prend une place très importante dans notre milieu. Depuis 2004, le campus Mauricie de la faculté de médecine de l'Université de Montréal est annexé à notre hôpital, et 40 médecins y graduent annuellement. Certains de nos membres sont impliqués au pré-clinique et y donnent des cours de type APP. Nous offrons bien sûr des stages à tous les externes locaux, mais aussi à ceux du campus Montréalais. Nous accueillons en stage plusieurs résidents d'anesthésiologie, du niveau R2 à R5, provenant des Universités de Montréal, Sherbrooke et Québec. Notre stage d'anesthésie ambulatoire est un stage obligatoire offert aux R2 de Montréal. Les résidents seniors peuvent quant à eux revenir en stage optionnel de chirurgie majeure.

Notre clinique de gestion de la douleur chronique est également un de nos volets importants. Notre équipe multidisciplinaire, formée d'anesthésiologistes, d'un neurochirurgien, d'une physiatre, d'un chirurgien maxillo-facial, de plusieurs infirmières, d'une physiothérapeute et d'une psychologue permet à 5000 patients d'être vus annuellement. Notre plateau technique nous permet d'ailleurs de réaliser de multiples procédures sous fluoroscopie, incluant la thermolésion.

Les membres de notre département travaillent avec passion pour offrir des soins de qualité à notre population.

Sébastien Latulippe, MD
Chef-adjoint du département d'anesthésiologie,
CHAUR
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec



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 Vimeo. 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 2017 sur notre site:

8 340	Visiteurs
29 464	Pages consultées

En 2017 nous avons eu près de 50% des utilisateurs qui ont utilisé un téléphone ou une tablette. C'est pourquoi nous utilisons désormais Vimeo 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 !

Notre site permet une consultation ergonomique à partir d'ordinateurs, de téléphones, ou de tablettes.

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

2 Activités d'enseignement 2016-2017

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 45 résidents et 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 faites au programme pour optimiser la formation suite aux commentaires des résidents. L'anesthésiologie est considérée comme une spécialité de base et ainsi nos résidents effectuent 7 périodes de stage en région, ce qui va au-delà des exigences gouvernementales en cette matière.

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

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

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

Les résidents du programme complètent sur une base régulière un carnet de route (Anesthesiology Resident Log Book) pour leur expérience clinique et un portfolio détaillé pour les aspects touchant les compétences transversales et le cheminement complet de la résidence. Ces 2 documents sont revus par le directeur du programme avec chacun des résidents sur une base individuelle 2 fois par année.

Le comité de programme qui compte des représentants des différents hôpitaux ainsi qu'un représentant résident par année de résidence est très dynamique et gère l'ensemble des aspects du programme de résidence. Le Dr 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 2017 63 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 de 6 postes de résidence cette année pour une capacité maximale d'accueil de 10 résidents par année. Cette diminution reflète la baisse de postes d'anesthésiologistes disponibles au Québec. Le processus d'évaluation est également sous l'autorité du Dr Lesage qui révisé chacune des évaluations cliniques des résidents et présente au comité d'évaluation les fiches d'appréciation des stages cliniques dont la sanction académique doit être discutée en vertu du règlement pédagogique. La confection de la grille de stage (distribution des stages) est également réalisée par le Dr 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. Le Collège Royal a introduit cette année un projet pilote d'évaluation par simulation. Le projet CaNASC vise à évaluer la performance clinique des résidents en situation de simulation validée au niveau canadien.

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 en anesthésiologie
Département d'anesthésiologie et de médecine de la douleur
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 Anesthésie régionale II	2 Chirurgie générale	2 Anesthésie pédiatrique II	1 Obstétrique II	2 Clinique de base	1 Chx majeure St-Jérôme	1 Stage région	2 Stage	

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

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

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

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

Cours de sciences de base

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

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

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

Bases scientifiques de l'anesthésiologie.

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

MMD 6511 : Anesthésie pour chirurgie majeure, 2 cr.

MMD 6512 : Anesthésie et système cardiovasculaire, 2 cr.

MMD 6513 : Anesthésie et système nerveux, 2 cr.

MMD 6514 : Éthique en anesthésiologie, 1 cr.

MMD 6515 : Anesthésie et système respiratoire, 1 cr.

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

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

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

Activités d'enseignement

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

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

Lecture de Barash

Dans les deux centres hospitaliers où ont lieu les stages cliniques d'introduction (R-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 2016-2017	7
R1	7
R2	7
R3	9
R4	10
R5	9
R6	2
Sous-total réguliers	44
Moniteurs cliniques / formation complémentaire	6
Résidents d'autres départements	71
Résidents d'autres universités	10
Sous-total autres	87
TOTAL	131

Moniteurs cliniques

BELDA, Marina
 CHTOMPEL, Yaroslava
 COURBE, Athanase
 LIDZBORSKI, Elsa
 PEREIRA de SOUZA NETO, Edmundo
 ROBIN, Florian

Responsables des résidents par niveau

PALERMO, Jennifer Lyne (R1)
 SULTAN, Anthony (R2)
 OUELLET, Marie-Félix (R3)
 BARRIEAU, Gabrielle (R4)
 GÉNÉREUX, Vincent (R5)

Résidents-coordonnateurs

ISSA, Rami
 MIREAULT, Danny
 ROY, Maxim

RÉSIDENTS ET DIPLÔMÉS 2016-2017

R1 2016-2017



GAGNÉ, Jean-François



LACHANCE, Geneviève



PALERMO, Jennifer Lyne



POULIN, Héroïse



SALOIS, Christophe



SAUTHIER, Nicolas



VILLENEUVE, Simon

R2 2016-2017



BOISSELLE, Marie-Ève



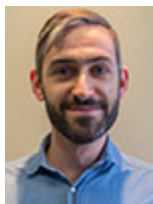
CHAMPAGNE, Philippe



GAGNE, Marie-Pierre



GUAY, Juliane



McDEVITT, Jason



SBEGHEN, Virginie



SULTAN, Anthony

R3 2016-2017



KEROUCH, Mahmoud



LAROCHELLE, Elizabeth



M-TOURANGEAU, Mathieu



OUELLET, Marie-Félix



OVERBEEK, Charles



PAQUIN-LANTHIER, Gabriel



RENAUD-ROY, Étienne



SANTELLA, Tanya



TOURÉ, Taher

R4 2016-2017



BARRIEAU, Gabrielle



DEMERS, Stéphanie



GODBOUT-SIMARD, Cédric



MIREAULT, Danny



PELLETIER-BERNIER, Frédéric



PERRAULT-HÉBERT, Clotilde



PETERS, Éric Andrew

R4 2016-2017 (suite)



ROY, Maxim



VERLAAN-LAUZON, Yannick

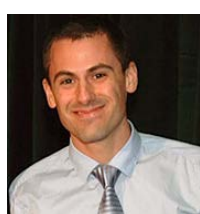


BOUDREAU, Mélanie

R5 2016-2017



CHALIFOUX, Frédéric



GÉNÉREUX, Vincent



ISSA, Rami



LAMONTAGNE, Christina



PAQUET, Suzie



ROUSSEAU-SAINE, Nicolas



ZOU, Xue



DÉCARY, Élisabeth



JULIEN, Marco

Les diplômés de 2016-2017 (R5)



À partir de la gauche :

Dr Frédéric Chalifoux, Dr Nicolas Rousseau-Saine, Dr Vincent Généreux, Dr Élizabeth Décary, Dr Marco Julien, Dr Suzie Paquet, Dr Rami Issa, Dr Xue Zou, Dr Christina Lamontagne

2.2.3 Réunions scientifiques et clubs de lecture

Hôpital	Activités	Horaire
CHUM	<i>En alternance:</i> Club de lecture anesthésie obstétricale Journal club Mortalité-morbidité Réunions scientifiques Présentations résidents	Mardi (3 ^e 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 ($\pm$ 6 par année)	16h30-17h30
	Réunions scientifiques et mortalité-morbidité	Mercredi 7h30-8h30
Hôpital du Sacré-Cœur	<i>En alternance:</i> 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.

Subventions accordées par le Fonds des résidents en 2016-2017	
Cédric Godbout-Simard (R4)	Dannemiller Anesthesiology Review Course - Texas - avril 2017
Éric Peters (R4)	Dannemiller Anesthesiology Review Course - Texas - avril 2017

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



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

Description des formations

Surspécialité en médecine de la douleur

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 physiothérapie	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, physiothérapie 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 postaccouchement/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 (Voir : <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, physiothérapie, 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, FRCPC, MPH
Professeur titulaire
Directrice du programme de médecine de la douleur
Département d'anesthésiologie et de médecine de la douleur
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 prendre contact avec Dr Philippe Richebé, Directeur du comité de la Recherche de notre Département et membre du Comité de PCC de l'Université de Montréal. Puis il devront 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 2016-2017.

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 Martin Albert.

Aucun résident du programme d'anesthésiologie n'a été inscrit au Programme de formation en soins intensifs pour l'année 2016-2017.

2.6 Un mot du responsable de l'Externat



Pour l'année académique 2016-2017, peu de changements sont à mentionner en ce qui concerne le stage d'anesthésiologie à l'externat. Tel que rapporté dans les rapports antérieurs, 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 a continué 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 avait été aboli avec le nouveau format de l'externat. Cependant, en 2018, un examen sera de nouveau introduit pour les externes qui font leur semaine obligatoire en anesthésiologie. Il s'agira d'un examen formatif en ligne que les externes devront avoir complété pour réussir leur stage.

Le déroulement du stage d'anesthésiologie demeure sensiblement identique. Quelques semaines avant leur venue au bloc opératoire, les étudiants reçoivent une lettre de convocation comprenant les informations nécessaires à la réussite de leur stage. Dans cette dernière sont insérés certains liens internet dont un vers le site de l'ENA (Environnement Numérique d'Apprentissage) de la Faculté de Médecine de l'Université de Montréal. Ce site intègre tous les renseignements essentiels à la réussite du stage, incluant les cours, les documents et les objectifs de stage.

Encore cette année, l'ouvrage obligatoire de référence demeure le Précis d'anesthésie et de réanimation - Abrégé de la cinquième édition. La révision de cet ouvrage fait suite à la réédition du Précis d'anesthésie de J. Guay et coll. en 2012. Pour faciliter la tâche des étudiants, les objectifs du stage ont été intégrés au tout début de l'ouvrage. Pour 2017, les objectifs 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 2016-2017. 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 2017. 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 créé 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 2017, la durée du stage trop courte du stage est le point faible le plus souvent cité.

Martin Dickner, MD, FRCPC
Responsable de l'Externat
Département d'anesthésiologie et de médecine de la douleur

3 Recherche et rayonnement

3.1 Le mot du directeur de la recherche



C'est pour moi, Dr Philippe Richebé, un très grand honneur et un immense plaisir de succéder au Dre Manon Choinière comme Directeur du comité de la recherche de notre département d'anesthésiologie et médecine de la douleur. J'aimerais tout particulièrement chaleureusement remercier Dr Manon Choinière pour toutes ces années durant lesquelles elle a dirigé ce comité de façon admirable. Et aussi pour le mentorat qu'elle m'a offert dans cette tâche de directeur de la recherche et pour cette période de transition. Enfin, un grand Merci Manon pour l'exemple que tu as montré et que tu montres toujours en recherche à tous nos membres du département.

Il m'incombe donc la tâche d'écrire les rapports annuels sur nos activités de recherche. J'espère être à la hauteur de ces responsabilités et je resterai en tout temps ouvert aux discussions et suggestions des membres du comité comme à celles de tous les membres de notre département et des centres affiliés afin d'améliorer encore et toujours la recherche dans notre spécialité.

La mission du Comité de la recherche est de développer et soutenir la recherche au sein du Département d'anesthésiologie et médecine de la douleur et de s'assurer que cette dernière y est bien représentée et qu'elle permet la transition de la recherche fondamentale à la recherche clinique. Ce Comité est constitué de membres issus des différents milieux hospitaliers actifs en recherche et d'un représentant des résidents (et un suppléant). Le Comité se réunit entre environ six fois par année et se fixe sur une base annuelle des objectifs précis et concrets à rencontrer. Ceux pour l'année 2016-2017, dans la lignée de ceux des années antérieures, 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 assisté de Dr Philippe Richebé et Dr Michael Chassé) 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. Ce stage doit impérativement s'organiser avec les responsables du Comité de Programme de notre département. Il est conseillé au résident d'effectuer deux mois initiaux durant lesquels il initiera son projet de recherche avec son mentor, puis de revenir plus tard dans son cursus pour un troisième mois pour le recueil final des données et l'écriture d'un abrégé ou d'un manuscrit. À noter qu'il existe aussi la possibilité de demander au Comité de Programme d'allouer un 4^e mois optionnel de recherche au sein des 5 années de cursus d'Anesthésiologie. Il est attendu que ces derniers complètent 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 précédant le début du stage.

- **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 directeur de la recherche, j'assiste aux réunions du Comité de direction et du Comité d'évaluation du PFCC et je transmets les informations pertinentes à notre Comité et ce de façon régulière lors de nos 6 réunions annuelles. À noter que pour l'année 2016-2017 il n'y a eu aucune candidature de nos résidents pour ce PFCC.
- **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).** Notre Comité de la Recherche s'assure que tous les membres du département soient bel et bien informés des argents disponibles pour la recherche. Pour ce faire, Dr Richebé assiste régulièrement aux réunions du Comité conseil de la recherche de la Faculté de médecine tout en étant à l'affût 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 CARF / Société canadienne d'anesthésie (SCA) ainsi qu'aux bourses Rosario Denis de la FARQ/AAQ.** En 2016 une des bourses de la CARF/CAS a été attribuée à Dr Richebé, ainsi qu'une bourse de la FARQ en 2017. La même année, Dre Véronique Brulotte a aussi obtenu une bourse de la FARQ. Il est important de souligner qu'il faut que nos jeunes patrons continuent à appliquer à ces bourses. L'exemple de 2017 démontrait qu'aucun jeune patron (moins de 5 ans de pratique) n'avait appliqué à la bourse de la FARQ au niveau Québécois, ce qui est dommage. Il est donc important d'effectuer une offensive particulière afin d'augmenter la participation et ce, en ciblant des candidats possibles au sein de notre département. Notre comité, et chacun de membres de ce comité dans son propre centre, relancera chaque individu susceptible d'appliquer pour notre département à ces bourses CARF/CAS et FARQ/AAQ.

Le Comité de la recherche a, par ailleurs, tenu la deuxième Matinée annuelle de la recherche du Département d'anesthésiologie de l'UdeM le 26 novembre 2016 à l'amphithéâtre du Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal de 8 h 30 à 12 h 30 ce qui permettait aussi aux patrons d'obtenir des crédits de formation professionnelle continue. Sept résidents et cinq patrons de notre département ont présenté les résultats de leurs travaux de recherche. Les présentations étaient d'une durée de 10 minutes et suivies d'une période de questions de 5 minutes. Trois prix ont été remis pour les meilleures présentations par les résidents. Cette matinée a obtenu un vif succès compte tenu de

de la qualité des présentations et des évaluations très positives reçues. Cependant, il est à noter que la participation pourrait être meilleure vu le nombre de patrons d'anesthésie dans notre département et le fait que cette activité offre des crédits de formation continue. Un effort majeur sera mis dans l'avenir pour que la date soit connue très en avance par tous les membres de notre département afin que l'assistance soit plus nombreuse. Cette activité sera répétée chaque année.

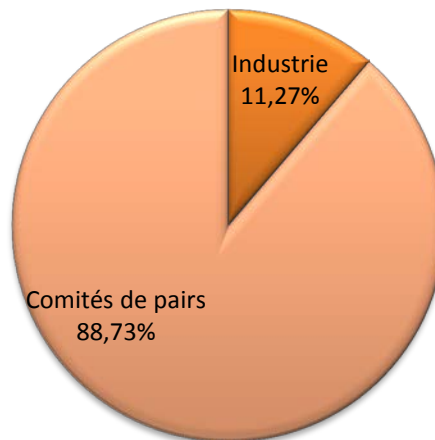
Au sein de notre département, tous nos professeurs qui font de la recherche de façon active le font à travers leurs activités cliniques et d'enseignement alors qu'un seul le fait à temps plein étant un chercheur non clinicien (PhD). Plusieurs de nos professeurs jouissent d'une renommée nationale ou internationale 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.

En ce qui concerne les subventions de recherche (voir liste en pages 74-78), les professeurs de notre département ont obtenu des fonds qui ont atteint la somme de 8 457 535 \$ dollars pour l'année 2016-2017. Ces fonds provenaient très majoritairement d'organismes subventionnaires dotés de comités de pairs (88,73%) alors que le reste provient de subventions de l'industrie.

Il est important aussi de rappeler aux membres de notre département que diverses collaborations peuvent se faire avec l'industrie afin d'obtenir des subventions. Le plus souvent l'industrie nous approche avec une étude dessinée par elle et l'anesthésiologiste inclut les cas pour cette étude « clef-en-mains ». Des précautions sont à prendre quant aux conflits d'intérêts dans ce cas. D'autres formules de collaborations avec l'industrie plus indépendantes sont les « Independent Investigator Initiated Trials » ou IIIT : ces derniers sont dessinés entièrement par l'investigateur principal patron d'anesthésie chercheur et proposés aux compagnies susceptibles de sponsoriser l'étude après contractualisation entre le Centre de Recherche concerné de notre Université et cette compagnie. Le plus souvent, un comité de pairs au sein de cette compagnie juge ces demandes de subvention avant de répondre à l'investigateur sur leur collaboration.

Cette performance est pour le moins exceptionnelle considérant la vocation clinique de notre département.

Subventions de recherche : 8 457 535\$



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 de notre département ainsi qu'un membre extérieur 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 1.3 million de dollars. Comme en témoigne par ailleurs la liste ci-jointe des publications et communications scientifiques pour l'année 2016-2017, la qualité et la quantité des travaux de recherche de nos professeurs et résidents est elle aussi remarquable. Les efforts dans ce sens se poursuivent. Pour l'année 2017-2018, trois bourses de 25000\$ seront offertes à nos membres ce qui est unique au Québec et au Canada.

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.

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.

Aussi, il sera mis en place sur le site web de notre Département un suivi des projets de recherche effectués par les Résidents. De même, les patrons de notre département sont encouragés à mettre à jour leur CV et actualiser leurs intérêts de recherche sur le site web de notre département pour favoriser

la visibilité sur leurs activités et promouvoir de futures collaborations inter-centre ou inter-institutions ou inter-départements.

De plus, une question importante doit être adressée 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 seront explorées avec le Directeur du Département et les Chefs Hospitaliers 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.

Pour finir, j'aimerais à nouveau remercier le Directeur du Département d'Anesthésiologie et Médecine de la Douleur, tous les chefs hospitaliers, tous les membres du Comité de la Recherche et tous les membres de notre département pour la confiance dont vous m'honorez dans la tâche de Directeur de la Recherche de notre Département. J'espère avoir répondu adéquatement à vos attentes.

Philippe Richebé, MD, PhD
Directeur
Comité de la recherche
Département d'anesthésiologie et médecine de la douleur
Faculté de médecine
Université de Montréal

3.2 Conférences

Boulanger Aline, *Marijuana médicale : aspect médico-légal*, Congrès annuel de l'Association des physiatres du Québec, 24 septembre 2016

Boulanger Aline, *Discutons douleur*, Atelier du CMQ, présentation à l'Association des médecins omnipraticiens de l'Ouest du Québec, 14 octobre 2016

Boulanger Aline, *Marijuana médicale*. Groupe de développement professionnel des médecins et pharmaciens de la Maison Michel-Sarrazin, Québec, 29 novembre 2016

Boulanger Aline, *Programme d'avis d'expert, expérience de la clinique de la douleur du CHU*, dans le cadre des « weekly rounds » de l'Hôpital Général de Montréal, 1^{er} mars 2017

Boulanger Aline, *Discutons douleur, parlons dépendance*, atelier, Collège des médecins du Québec, Montréal, 7 avril 2017

Boulanger Aline, *Conférence de la Fondation DEVENIR (groupe québécois des maladies rénales chroniques)*, Ottawa, Montréal et Québec, 19 et 20 avril 2017

Brulotte Véronique, *Présentation sur la douleur chez le patient dialysé*, Journée Québécoise de la Dialyse, Montréal, Québec, 3 décembre 2016

Brulotte Véronique, *Présentation sur l'analgésie multimodale périopératoire et leur impact sur la chronicisation de la douleur post opératoire*, Congrès de l'Association des Anesthésiologistes du Québec, Québec, 6 avril 2017

Carrier François Martin, *Hépatite fulminante*, Congrès annuel, Regroupement des omni-intensivistes du Québec, Mont St-Hilaire, Québec, 20 avril 2017

Choinière Manon, *Registry Working Group – Update*, First Annual Meeting of the CIHR-SPOR Chronic Pain Network, Hamilton, 13 septembre 2017

Choinière Manon, *Personalized Medicine – Management and Treatment*, Canadian Institutes of Health Research – Canadian Summit on Pain Research, Toronto, Ontario, 18-20 septembre 2016

Choinière Manon, *Models of Care*, Canadian Institutes of Health Research – Canadian Summit on Pain Research, Toronto, Ontario, 18-20 septembre 2016

Choinière Manon, *Faire de la recherche clinique innovante dans le domaine de la douleur chronique – une priorité*, Centre de recherche du CHUM, Montréal, Québec, 14 octobre 2016

Choinière Manon, *Exploring research avenues than RCTs to improve the management of chronic pain: A priority*, Frontiers In Pain Research Lectures of the Alan Edwards Center for Research on Pain, Montréal, Québec, 22 février 2017

Choinière Manon, *Prévalence et facteurs de risque impliqués dans la transition d'une douleur aiguë à une douleur chronique suite à une chirurgie cardiaque*, Journée scientifique du Département d'anesthésiologie et de soins intensifs de l'Université Laval, Québec, 18 mars 2017

Choinière Manon, *Programme de recherche au sein des Centres d'expertise en gestion de la douleur chronique des RUIS de Montréal, McGill, Laval et Sherbrooke*, Journée scientifique du Département d'anesthésiologie et de soins intensifs de l'Université Laval, Québec, 18 mars 2017

Denault André, *Programme de recherche en chirurgie cardiaque: défaillance ventriculaire droite*, Hôtel Dieu de Montréal/Télé diffusion Hôpital Jean-Talon et CIUSS dans le cadre des réunions de cardiologie et chirurgie cardiaque du Centre Hospitalier de l'Université de Montréal, Montréal, 28 mars 2017

Denault André, *NIRS algorithm for cerebral and somatic oximetry monitoring*, dans le cadre des « grand rounds », Brisbane, Australie, 2 août 2017

Denault André, *NIRS algorithm for cerebral and somatic oximetry monitoring*, St-Georges Hospital, Sydney, Australie, 4 août 2017

Denault André, *NIRS algorithm for cerebral and somatic oximetry monitoring*, Monash Hospital, Sydney Australie, 8 août 2017

Denault André, *NIRS algorithm for cerebral and somatic oximetry monitoring*, dans le cadre des « grand rounds », St-Vincent Hospital, Australie, 9 août 2017

Denault André, *NIRS algorithm for cerebral and somatic oximetry monitoring*, dans le cadre des « grand rounds », SCHG Perth Hospital, Australie, 11 août 2017

Girard Marie-Andrée, *La collaboration interprofessionnelle : une vision terrain à géographie variée*, 5@7 de la santé, L'avenir de la collaboration interprofessionnelle, Montréal, 2 février 2017

Girard Marie-Andrée, Ferron Parayre A, *Collaboration interprofessionnelle et la place du patient : communiquer en équipe ou communiquer l'équipe*, Colloque Perspectives populationnelle et interpersonnelle de la communication aux patients, Montréal, 8 juin 2017

Girard, Martin, *Le poumon : consolidations, syndrome alvéolo-interstitiel et score d'aération*, Symposium régional de soins critiques, Trois-Rivières, 11 juin 2016

Girard Martin, *Difficultés et futur de l'échographie pulmonaire*, Symposium régional de soins critiques, Trois-Rivières, 11 juin 2016

Girouard Gilles, Georgescu Mihai, *La deuxième victime*, Hôpital Maisonneuve-Rosemont, Montréal, Québec, 17 mai 2017

Lesage Sandra, *Simulation d'une situation critique en gynécologie & Simulation d'une situation critique en obstétrique*, 51^e congrès de l'Association des Obstétriciens et Gynécologues du Québec, Montréal, Québec, 25 mai 2017

Lesage Sandra, *La prise en charge de l'hémorragie en obstétrique gynécologie : point de vue de l'anesthésiste*, 51^e congrès de l'Association des Obstétriciens et Gynécologues du Québec, Montréal, Québec, 25 mai 2017

Loubert Christian, *Arthroplastie de la hanche et du genou ambulatoire : aspects anesthésiques et chirurgicaux*, Réunion de clôture des activités académiques du département d'anesthésiologie de l'université de Montréal, Montréal, 14 juin 2017

Loubert Christian, *Arthroplastie de la hanche et du genou ambulatoire : aspects anesthésiques et chirurgicaux*, Activité d'éducation médicale continue du CIUSSS des Laurentides, Laval, Québec, mars 2017

Poulin Louis-Pierre, *Entre vous et moi, quelques années plus tard*, pour le groupe Omega (étudiants en Médecine), Hôtel Estrimont, Orford, Québec, 27 novembre 2016

Richebé Philippe, *New monitoring of intraoperative pain: where are we heading to?* Grand Round Lecture, Department of Anesthesiology, MGH, McGill University, Montréal, 19 janvier 2017

Richebé Philippe, *BIS et anesthésie : que devons-nous croire en 2017?* Grand Round Lecture, Département d'anesthésiologie de l'Université Laval, Hôpital Enfant Jésus, Québec, 31 janvier 2017

Richebé Philippe, *Comment monitorer mieux la douleur en anesthésie*, Grand Round Lecture au département d'anesthésiologie du CHU de Martinique, Fort-de-France, Martinique, 23 mars 2017

Richebé Philippe, *Comment limiter les PPSPs après chirurgie ?*, Grand Round Lecture au département d'anesthésiologie du CHU de Martinique, Fort-de-France, 30 mars 2017

Richebé Philippe, *Douleur Péri-opératoire et Adjuvants Analgésiques*, Congrès l'Association des Anesthésiologistes du Québec, Québec, 7 avril 2017

Richebé Philippe, *New monitoring of interoperative pain: where are we and what direction are we heading to?* Grand Round Lecture à l'Université de Washington Medical Center, Département d'Anesthésiologie, Seattle, Washington, États-Unis, 17 mai 2017

Richebé Philippe, *NOL guided analgesia in the daily practice*, symposium, European Society of Anesthesiology, Genève, Suisse, 4 juin 2017

Richebé Philippe, *Douleur peri-opératoire et Adjuvants Analgésiques : Péri-operative Pain and Analgesic adjuvants*, Grand Round Lecture pour les chirurgiens vasculaires du CIUSSS de l'est de l'île de Montréal et du Québec (visioconférence), Montréal, 8 Juin 2017

Richebé Philippe, *Tips for Minimizing Environmental Impact of Inhaled Anesthetics*, symposium, A Convenient Truth: Simple, Sustainable Solutions to Reduce the Carbon Footprint of Volatile Anesthetics, Société canadienne d'anesthésiologie, Niagara Falls, Ontario, 25 juin 2017

Robitaille Arnaud, *La simulation pour l'évaluation - comment ça se fait*, réunions du Comité d'éducation médicale continue du Département d'anesthésiologie de l'Université de Montréal, visioconférence donnée à l'ensemble du RUIS à partir de Montréal, 5 mai 2016

Robitaille Arnaud, *Enseignement du pacemaker transcutané : impact de deux types de mannequins sur l'apprentissage des résidents en médecine*, présentation à la 2^{ème} journée de la recherche du Département d'Anesthésiologie de l'Université de Montréal, Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal, 26 novembre 2016

Robitaille Arnaud, *Survol de la simulation et de certaines de ses applications*, Présentation aux Grand Rounds Conjointes des Départements d'Anesthésiologie et de Chirurgie de l'Hôpital Sacré-Cœur de Montréal, 1^{er} décembre 2016

Robitaille Arnaud, *Enseignement du pacemaker transcutané : impact de deux types de mannequins sur l'apprentissage des résidents en médecine 1^{er} Prix*, Présentation donnée par Dr Caroline Ranger, supervisée par A. Robitaille, Dixième journée québécoise de recherche en médecine d'urgence, Université Laval, Québec, 17 novembre 2016

Vargas-Schaffer Grisell, *Opiacés et douleur : mise à jour*, Congrès annuel de l'Association des Physiatries du Québec (APQ), Manoir Rouville-Campbell, Mont-Saint-Hilaire, Québec, 23-24 septembre 2016

Vargas-Schaffer Grisell, *Nous sommes accros aux médicaments contre la douleur?*, conférence grand publique, Association de la Fibromyalgie des Laurentides, Saint-Jerôme, Québec, 21 septembre 2016

Vargas-Schaffer Grisell, *Situation de surcharge de travail. L'épuisement professionnel*, Clinique antidouleur Hôtel-Dieu du CHUM, 27 septembre 2016

Zaphiratos Valérie, *Atelier de discussion de cas en obstétrique*, congrès annuel de l'Association des Anesthésiologistes du Québec (AAQ), Québec, 8 avril 2017

Zaphiratos Valérie, *Troubles hypertensifs de la grossesse et pré-éclampsie: nouveautés*, congrès annuel de l'Association des Anesthésiologistes du Québec (AAQ), Québec, 8 avril 2017

3.3 Présentations à des congrès et autres présentations

Denault AY, *From ultrasound-guided regional anesthesia to ultrasound-based general anesthesia*, dans le cadre du 7th Whistler Anesthesiology Summit, Whistler, Colombie-Britannique, 5 mars 2017

Denault AY, *Diagnosis of right ventricular failure and RV outflow tract obstruction with the PAC. MHI 15 years experience*, dans le cadre du congrès annuel 7th European Association of Cardiothoracic Anesthesiology (EACTA), Berlin, Allemagne 19 avril 2017

Denault AY, *How do I treat right heart failure? Fluid and hemodynamics any news?*, dans le cadre du congrès annuel 7th European Association of Cardiothoracic Anesthesiology (EACTA) Berlin, Allemagne, 20 avril 2017

Denault AY, *Perioperative management of pulmonary hypertension in cardiac surgery*, dans le cadre du 39th Society of Cardiovascular Anesthesiologists annual meeting and workshops, Orlando, États-Unis, 22 avril 2017

Denault AY, *Integrating bedside ultrasound & brain oximetry*, dans le cadre d'une conférence satellite de Masimo lors du 39th Society of Cardiovascular Anesthesiologists annual meeting and workshops Orlando, États-Unis, 22 avril 2017

Denault AY, *Volume status and tamponade (lecture) and gastric, lung airway, and cardiac ultrasound (workshop)*, dans le cadre du congrès annuel 2017 de la Société canadienne d'anesthésie, Niagara, Ontario, 23 juin 2017

Denault AY, *De l'anesthésie régionale à l'anesthésie générale échoguidée*, dans le cadre du congrès annuel 2017 de la Société canadienne d'anesthésie, Niagara, Ontario, 25 juin 2017

Denault AY, *Heart failure: left or right?*, dans le cadre du Cardiac Thoracic Vascular and Perfusion (CTVP) SIG bi-annual meeting, Quenstown, Nouvelle-Zélande, 23 juillet 2017

Denault AY, *Brain oximetry*, dans le cadre du Cardiac Thoracic Vascular and Perfusion (CTVP) SIG bi-annual meeting, Quenstown, Nouvelle-Zélande, 24 juillet 2017

Denault AY, *Lung and abdominal ultrasound rescue*, dans le cadre du Cardiac Thoracic Vascular and Perfusion (CTVP) SIG bi-annual meeting, Quenstown, Nouvelle-Zélande, 25 juillet 2017

Denault AY, *Major trials update*, dans le cadre du Cardiac Thoracic Vascular and Perfusion (CTVP) SIG bi-annual meeting, Quenstown, Nouvelle-Zélande, 26 juillet 2017

Denault AY, *NIRS improves outcome?*, dans le cadre du Cardiac Thoracic Vascular and Perfusion (CTVP) SIG bi-annual meeting, Quenstown, Nouvelle-Zélande, 26 juillet 2017

Denault AY, *The crashing patient: hemodynamic assessment*, dans le cadre du World Congress of Ultrasound in Medical Education, Montréal, Québec, 13 octobre 2017

Denault AY, *Training critical care fellows and anesthesiology residents in POCUS*, dans le cadre du World Congress of Ultrasound in Medical Education, Montréal, Québec, 14 octobre 2017

Denault AY, *Hemodynamic workshop*, dans le cadre du World Congress of Ultrasound in Medical Education, Montréal, Québec, 14 octobre 2017

Girard MA, Régis C. *Education is not enough: illustration of the complexity of the regulation scheme for collaborative practice in Quebec*, University of British-Columbia Center for Health Services and Policy research (CHSPR) 2017 annual conference, Vancouver, Colombie-Britannique, 9-10 mars 2017

Girard MA, Régis C. *Healthcare in Nunavik, Canada: basis for a mixed method study*, Healthy People, Healthy Ecosystems: Implementation, Leadership & Sustainability in Global Health, 8th Annual CUGH Global Health Conference 2017, Washington, D.C., États-Unis, 7-9 avril 2017

Hickey C, Lesage S, Yung F, Haché C, Couture M, Sansregret A, Hogue S, Martinez H, *Moving to a new hospital: Two types of in-situ simulation for operating room staff preparedness*, International Pediatric Simulation Society (IPSS) 9th, Boston, Massachusetts, États-Unis, 1-3 juin 2017

Lebon JS, *Low Dose Regimen of Tranexamic Acid Reduces the Risk of Non-Ischemic Seizures after Cardiac Surgery*, American Society of Anesthesiologists 2016 annual meeting, McCormick Place Convention Center, Chicago, Illinois, États-Unis, 22-26 octobre 2016

Lebon JS, *Comprehensive TEE Examination*, SBCC International Cardiac Congress, Arabie Saoudite, 18-20 novembre 2016

Lebon JS, *TEE Assessment of Hemodynamic*, SBCC International Cardiac Congress, Arabie Saoudite, 18-20 novembre 2016

Lebon JS, *Atelier: TEE Assessment of Hemodynamic*, SBCC International Cardiac Congress, Arabie Saoudite, 18-20 novembre 2016

Lebon JS, *Atelier : Basics of Mitral Valve Evaluation and Mitral Valve Diseases*, SBCC International Cardiac Congress, Arabie Saoudite, 18-20 novembre 2016

Lebon JS, *Atelier: Adult Congenital Heart Disease and Miscellaneous*, SBCC International Cardiac Congress, Arabie Saoudite, 18-20 novembre 2016

Lebon JS, *Imaging and Minimally Invasive Mitral Valve Surgery*, SBCC International Cardiac Congress, Arabie Saoudite, 18-20 novembre 2016

Lebon JS, *Compétence par conception*, Réunion Scientifique Annuelle ACCVTQ, Hôtel Saint-Sulpice, Montréal, juin 2017

Lebon JS, *Journée DPC AAQ/ Outils de monitoring de l'activité neurologique*, Hôtel Omni Mont-Royal, Montréal, novembre 2017

Sansregret A, Martinez H, Hogue S, Lesage S, Mathé M, Neveu G, Vaillancourt B, Lévy A, Morin F, *Déménager en santé : simulation in situ par équipes interprofessionnelles pour tester les systèmes dans une unité des naissances et de grossesses à risque élevé*, 15^e édition du colloque du Réseau Mère-Enfant de la Francophonie (RMEF) au CHU Sainte-Justine, Montréal, Québec, 21-23 juin 2017

Tanoubi I, *Enseignement des principes de gestion de crises*, ateliers en simulation à haute fidélité, participants : 26 résidents répartis en 6 groupes, 2 ateliers de 4h (8h d'enseignement par simulation), congrès national d'Anesthésie Analgésie Réanimation, Tunisie, avril 2017

* **Tanoubi I, Robitaille A, Georgescu LM, Drolet P, Tourangeau M**, *A Hi-Fi simulation-based debriefing course improves the Debriefing Assessment for Simulation in Healthcare (DASH)® Score of novice instructors. A randomized, pre-post-test trial*, Congrès National d'Anesthésie Analgésie et Réanimation, Tunisie, avril 2017

* **Tanoubi I, Robitaille A, Georgescu LM, Drolet P, Do T**, *A Hi-Fi Simulation based Sedation Course Improves the Performance of Nonanesthesiologist Residents for the Management of Airway Complications. A Randomized, Controlled Trial*, Centre d'Apprentissage des Attitudes et Habiletés Cliniques (CAAHC), Université de Montréal, Présentation d'affiche au congrès de l'Association des Anesthésiologistes du Québec, 7-8 avril 2017

* **Tanoubi I, Robitaille A, Georgescu LM, Drolet P, Bélanger ME**, *The Impact of Identification Tags on Learners' Situational Awareness During High Fidelity Simulation Scenarios. A Prospective Randomized, Controlled Trial*, Centre d'Apprentissage des Attitudes et Habiletés Cliniques (CAAHC), Université de Montréal, présentation d'affiche au congrès de l'Association des Anesthésiologistes du Québec, 7 et 8 avril 2017

3.4 Abrégés publiés

Beaulieu P, Cros J, Sengès P, Kaprelian S, Gagnon C, Nathan N. *Safety, tolerance and clinical benefits of the pectoral block for the treatment of postoperative pain after breast cancer surgery: extended results from the prospective, randomised, controlled trial, PECBLOC.* World Congress on Pain (IASP), Yokohama, Japon, 26-30 septembre 2016

***Bouchard-Deschenes V, Couture P, Deschamps A, Lamarche Y, Denault AY.** *La canule artérielle radiale est-elle une mesure valide en chirurgie cardiaque?*, présentation par affiche gagnante du prix Martial Bourassa à la XIX^e journée de la recherche de l'Institut de Cardiologie de Montréal, Montréal, 2 juin 2016

***Boudreault M, Lavoie A, Malenfant PA, Ruel M, Gameau S, Roy L.** *Identification of the L3-4 intervertebral space in obese pregnant women at term in the sitting and lateral positions : palpation method (Tuffiers's line) vs ultrasound imaging,* Society for Obstetric Anesthesia and Perinatology (SOAP), Seattle, Washington, États-Unis, 10-14 mai 2017

Boulé-Laghzali N, Dominguez Pérez L, Tanguay JF, Dyrda K, Chabot-Blanchet M, Lamarche Y, Parent D, Dupriez AF, Deschamps A, Ducharme A. *Targeted Temperature Management (TTM) after Cardiac Arrest: The Montreal Heart Institute experience (MHI).* CCS 2016, Canadian Cardiovascular Congress (CCC), Montréal, Québec, 22-25 octobre 2016

***Cagnin A, Choinière M, Bureau N, De Polo L, Saïdi H, Hagemeister N.** *Self-management, functional status and knee-related quality of life in older adults with mid to late-stage knee osteoarthritis,* Canadian Pain Society (CPS) Annual Scientific Meeting, Halifax, Nouvelle-Écosse, 24-26 mai 2017

***Cagnin A, Choinière M, Bureau N, De Polo L, Saïdi H, Hagemeister N.** *Self-management, functional status and knee-related quality of life in older adults with mid to late-stage knee osteoarthritis,* Osteoarthritis Research Society International World Congress, Las Vegas, Nevada, États-Unis, 27-30 avril 2017

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

Cros J, Kaprelian S, Sengès P, Gagnon C, Beaulieu P, *Le bloc pectoral pour le traitement des douleurs post-opératoires lors d'une chirurgie carcinologique du sein: une étude prospective, randomisée contrôlée, PECBLOC,* Congrès Annuel de la Société Française d'Anesthésie et de Réanimation (SFAR), Paris, France, 22-24 septembre 2016

Daoust R, Paquet J, Moore L, Gosselin S, Mac-Thiong JM, Émond M, Choinière M, Boulanger A, Lavigne G, Chauny JM. *Can we predict progression to chronic pain in trauma patients?* Society for Academic Emergency Medicine (SAEM), Orlando, Floride, États-Unis, 16-19 mai 2017

Daoust R, Paquet J, Moore L, Émond M, Morris J, Gosselin S, Lavigne G, Choinière M, Boulanger A, Gélinas C, Rouleau D, Bérume M, Chauny JM. *Incidence and risk factors of long-term opioid use in elderly*

trauma patients, Congrès de l'European Society for Emergency Medicine (EUSEM), Athènes, Grèce, 23-27 septembre 2017

***Gerhard C, Rochon A, Ashed H, Desjardins G, Deschamps A, Gavra P, Lebon JS, Cogan J, Taillefer J, Ayoub C, Levesque S, Denault AY.** *Tracheal milrinone bolus administration as an alternative therapy in right ventricular dysfunction during cardiovascular surgery*, Présentation dans le cadre de l'European Association of Cardiothoracic Anesthesiology (EACTA), Berlin, Allemagne, 19-21 avril 2017

***Gerhard C, Rochon A, Ashed H, Desjardins G, Deschamps A, Gavra P, Lebon JS, Cogan J, Taillefer J, Ayoub C, Levesque S, Denault AY.** *Tracheal milrinone bolus administration as an alternative therapy in right ventricular dysfunction during cardiovascular surgery*, Présentation dans le cadre de l'European Association of Cardiothoracic Anesthesiology (EACTA), Berlin, Allemagne, 19-21 avril 2017

***Grondin-Beaudoin B, Chartrand-Lefebvre C, Girard M.** *Comparison of four scores for ultrasound assessment of pulmonary aeration*, American Thoracic Society International Conference, San Francisco, Californie, États-Unis, 13-18 mai 2016

Jobin V, Vandemoortele T, Dionne AI, Hernandez E, Thivierge R, Drolet P, *Evaluation of a multi-sequential training program for family physicians: Bronchoscopic clearance in the mechanically ventilated patient*, présenté par le Dr Jobin, National Continuing professional development (CPD) Accreditation Conference, Toronto, Ontario, 17-18 octobre 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*, American Society of Anesthesiologists (ASA), Chicago, Illinois, États-Unis, 22-27 octobre 2016

Mercier-Laporte C, Lebon JS, A, Rochon A, Lebon JS, 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*, Congrès annuel de la Société canadienne des anesthésiologistes (SCA), Vancouver, Colombie Britannique, 25-27 juin 2016

***Mireault D (résident), Loubert C, Tordjman L, Drolet P, Richebé P, Zaphiratos V,** *Randomised controlled trial comparing uterine exteriorisation to in situ repair during elective cesarean delivery*, Congrès annuel de la Société canadienne des anesthésiologistes (SCA), Niagara Falls, Ontario, 23-26 juin 2017

*** Mireault D, Zaphiratos V, Loubert C, Drolet P, Richebé P, Tordjman L,** *Randomised controlled trial of uterine exteriorisation versus in situ repair for elective caesarean delivery*, présenté par le Dr Mireault, Congrès annuel de la Société canadienne des anesthésiologistes (SCA), Niagara Falls, Ontario, 23-26 juin 2017

* **Nath P, Williams SR, Herrera L, Ruel M, Massicotte N**, *Lidocaine Preloaded in the ETT Cuff Reduces Emergence Cough*, Congrès annuel de la Société canadienne des anesthésiologistes (SCA), Vancouver, Colombie Britannique, 25-27 juin 2016

Ranger C, Paradis MR, Morris J, Perron, R, Drolet P, Cournoyer A, Paquet J et Robitaille A. *Does training with a modified high-fidelity manikin improve junior residents' ability to establish transcutaneous pacing in an Advanced Cardiovascular Life Support course?* Conference of the Society for Academic Emergency Medicine, Orlando, Floride, États-Unis, 16-19 mai 2017

* **Richebé P, Decary E, Issa R, Maximos S, Fortier LP, Verdonck O**, *Quantified Analgesic Effect of Intraoperative 50% N₂O Inhalation by the NoL and ANI Nociception Indices*, American Society of Anesthesiologists (ASA), Chicago, Illinois, États-Unis, 22-27 octobre 2016

* **Stöckle PA, Renaud-Roy É, Maximos S, Verdonck O, Fortier LP, Richebé P**, *Impact of different remifentanyl doses on the Nociception Level (NOL) index response (PMD200™) to intra-operative noxious stimuli*, European Society of Anesthesiology (ESA), 3-5 juin 2017, Genève, Suisse

* **Stöckle PA, Renaud-Roy É, Maximos S, Verdonck O, Fortier LP, Richebé P**, *Impact of different remifentanyl doses on the Nociception Level (NOL) index response (PMD200™) to intra-operative noxious stimuli*, Congrès annuel de la Société canadienne des anesthésiologistes (SCA), Niagara Falls, Ontario, 23-26 juin 2017

Soucisse ML, Boulva K, Sideris L, Drolet P, Morin M, Dubé P, *Video coaching as an efficient teaching method for surgical residents: A randomized controlled trial*, International Conference on Residency Education (ICRE), Niagara Falls, Ontario, 29 septembre-1er octobre 2016

Tanoubi I, Do T, 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*, Canadian Conference on Medical Education, Montréal, Québec, 16-19 mai 2016

Tanoubi I, Rafrafi E, Kamoun S, Labbenel, Guédira S, Drolet P, Perron R, Georgescu M. *A Hi-Fi simulation-based debriefing course improves the debriefing assessment for simulation in healthcare*, présenté par le Dr Tanoubi, 34^e Congrès National d'Anesthésie-Réanimation de la Société Tunisienne d'Anesthésie, d'Analgésie et Réanimation (STAAR), Yasmine Hammamet, Tunisie, 6-8 avril 2017

3.5 Autres publications

Denault A. *Integrating Bedside Ultrasound and Cerebral Oximetry.* Anesthesiology News 2017

Barron CC, Denault AY, Lalu MM. *Ultrasound-guided subclavian vein catheterization: evidence and practice.* Anesthesia Patient Safety Foundation 2016

Girard MA, Régis C, *La disparité des soins néonataux : le cas du Nunavik,* Policy Options/Options politiques, blogue de L'Institut de Recherche en Politiques Publiques (IRPP)

Girard MA, *L'équipe interprofessionnelle et la responsabilité : une vision clinique...*, Blogue de la Chaire de recherche du Canada sur la culture collaborative en droit et politiques de la santé

Tanoubi I, *Impact d'un module d'enseignement de la sédation procédurale, basé sur la simulation à haute fidélité, sur la performance des résidents non-anesthésiologistes pour la prise en charge des complications respiratoires liées à la sédation : étude prospective, randomisée en simple insu,* juin 2017, publication au Papyrus de la Bibliothèque de l'Université de Montréal, section des Thèse et Mémoire numérique

3.6 Articles publiés dans des revues dotées de comités de pairs

Amsallem M, Boulate D, Aymani M, Guihaire J, Denault AY, McConnell MV, Fadel E, Mercier O, Schnitteger I, Zamanian RT, Haddad F. *Load Adaptability in Patients with Pulmonary Arterial Hypertension, insights from Allometric Physiological Modeling.* Am J Cardiol 2017 Sep 1;120(5):874-82.

Amsallem M, Kouznetsova T, Hanneman K, Denault AY, Haddad F. *Right Heart Imaging in Patients with Heart Failure: A Tale of Two Ventricles.* Current Opinion in Cardiology 2016 Sept; 31(5) :469-8

Arora R, Sobey A, Kushner B, Couillard P, Ferland A, Uminski K, Tangri N, Grocott H, Hiebert B, Nagpal D, Fox-Robichaud A, Hutchinson L, Djainai G, Jerath A, McDonald B, Skrobik Y, Magder S, Lamarche Y, Cote MC, Denault AY, Hassan A, Legare JF. *Incidence of delirium after cardiac surgery: protocol for the DELIRIUM-CS Canada cross-sectional cohort study,* CMAJ Open 2017

***Beaubien-Souligny W, Bouchard J, Denault AY.** *Extracardiac signs of fluid overload in the critically ill cardiac patient: a focused evaluation using bedside ultrasound.* Can J Cardiol 2017;33(1):88-100

Bélanger MÈ*, Tanoubi I, Georgescu M, Perron R, Robitaille A, Charron MP, Drolet P. *Successful management of a neck hematoma following simulation training.* Anaesth Crit Care Pain Med. 2017 Aug;36(4):237-8.

Bérubé M, Choinière M, Tousignant Y, Gélinas, C. *Acute to chronic pain transition in extremity trauma: A narrative review for future preventive intervention (Part 1).* International Journal of Orthopaedic and Trauma Nursing, Nov 2016;23:47-59.

Bérubé M, Gélinas C, Martorella G, Côté J, Feeley N, Laflamme G-Y, Rouleau D, Choinière M. *A hybrid web-based and in-person self-management intervention to prevent acute to chronic pain transition post major lower extremity trauma (iPACT-E-Trauma): study protocol for a pilot randomized controlled trial.* Journal of Medical Internet Research –Research Protocol, 2017 June, 6(6), e125.

***Cagnin A, Choinière M, Bureau N, De Polo L, Saïdi H, Hagemeister N.** *Self-management, functional status and knee-related quality of life in older adults with mid to late-stage knee osteoarthritis.* Osteoarthritis and Cartilage, 2017, 25(S1), S338.

***Cagnin A, Choinière M, Bureau N, De Polo L, Saïdi H, Hagemeister N.** *Self-management, functional status and knee-related quality of life in older adults with mid to late-stage knee osteoarthritis,* Canadian Journal of Pain, 2017, 1(1), A63

Cavayas YA*, Girard M, Desjardins G, Denault AY. *Transesophageal lung ultrasonography: a novel technique for investigating hypoxemia.* Can J Anesth, 2016 Nov; 63(11): 1266-76.

****Chalifoux F, Colin F, St-Pierre P, Godin N, Brulotte V.** *La dexaméthasone intraveineuse à des doses de 4 mg ou de 10 mg prolonge significativement la durée analgésique du bloc interscalénaire simple suite à une chirurgie arthroscopique de l'épaule: une étude prospective, randomisée et contrôlée avec placebo.* J Can Anesth 2017 Mar;64(3):280-9.

Chiu M, Tarshis J, Antoniou A, Bosma TL, Burjorjee JE, Cowie N, Crooks S, Doyle K, Dubois D, Everett T, Fisher R, Hayter M, McKinnon G, Noseworthy D, O'Regan N, Peachey G, Robitaille A, Sullivan M, Tenenbein M, Tremblay MH. *Simulation-based assessment of anesthesiology residents' competence: development and implementation of the Canadian National Anesthesiology Simulation Curriculum (CanNASC).* Can J Anaesth. 2016 Dec;63(12):1357-1363.

Choinière M, Ware M, Pagé MG, Boulanger A, Bourgault P, Cloutier C, Dion D, Dolbec P, Lanctôt H, Shir H, Tousignant B, Truchon R. *The Quebec Pain Registry: Development and implementation of a registry of patients attending tertiary care pain clinics.* Pain Research and Management, 2017; 2017:8123812.

Cogan J, Ouimette MF, Yegin Z, Ferland V, Vargas G, Lambert J, Rochon AG, Belisle S. *Perioperative pain management barriers in cardiac surgery: Should we persevere?* Applied Nursing Research 35 (2017) 6–12.

Cogan J, Eipe N, Vargas-Schaffer G, Ouimette MF, Belisle S. *“CAPS” Cardiac Acute Pain Services—A Nationwide Survey From Canada.* J Cardiothorac Vasc Anesth 2017 Aug;31(4):1235-1240.

***Cournoyer A, Denault AY, Cossette S, Fortier A, Daoust R, Iseppon M, Chauny JM, Notebaert É.** *Reproducibility, interchangeability of measures, time to measure stabilization and reference values of two tissue oximeters in healthy volunteers.* J Biomed Opt 2016 Sep 1;21(9):97003.

Couture E, Desjardins G, Denault AY. *Transcranial Doppler monitoring guided by cranial 2D ultrasonography.* Can J Anesth 2017 Aug;64(8):885-887.

Couture P, Lebon JS, Laliberté E, Desjardins G, Chamberland ME, Ayoub C, Rochon A, Cogan J, Denault AY, Deschamps A. *Low Dose versus High Dose Tranexamic Acid Reduces the Risk of Non-Ischemic Seizures after Cardiac Surgery with Cardiopulmonary Bypass.* Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia 2017 Oct;31(5):1611-17.

Crocker E, Beggs T, Hassan A, Denault A, Lamarche Y, Bagshaw S, Elmi-Sarabi M, Hiebert B, Macdonald K, Giles-Smith L, Tangri N, Arora RC. *Long-Term Effects of Postoperative Delirium in Patients Undergoing Cardiac Operation: A Systematic Review.* Ann Thorac Surg. 2016 Oct;102(4):1391-9

Dahine J, Giard A, Chagnon DO, Denault AY. *Ultrasound findings in critical care patients: the “liver sign” and other abnormal abdominal air patterns.* Critical Care Ultrasound 2016; Dec 8(1):2

Denault AY, Beaubien-Souligny W, Elmi-Sarabi M, Eljaiek R, El-Hamamsy I, Lamarche Y, Chronopoulos A, Lambert J, Bouchard J, Desjardins G. *Clinical significance of portal hypertension diagnosed with bedside ultrasound after cardiac surgery.* Anesth Analgesia 2017 Apr; 124(4):1109-1115.

Denault AY, Bussi res J, Arellano R, Finegan B, Gavra P, Haddad F, Nguyen AQN, Varin F, Fortier A, Levesque S, Shi Y, Elmi-Sarabi M, Tardif JC, Perrault LP, Lambert J. *A multicenter randomized-controlled trial of inhaled milrinone in high-risk cardiac surgical patients.* Can J Anesth 2016 Oct; 63(10):1140-53

Denault AY, Girard M, Cavayas YA. *Lung Ultrasound in the Critically Ill, The BLUE protocol.* Can J Anesth 2016 Nov; 63(7): 903-4

Eghtesadi M, Leroux E, Vargas-Schaffer G. *A case report of complex auricular neuralgia treated with the great auricular nerve and facet blocks.* Journal of Pain Research. 2017;10 435–438.

Gerhard C, Desjardins G, Gerhard C, Gavra P, Denault AY. *Intrathecal milrinone bolus administration during acute right ventricular dysfunction after cardiopulmonary bypass.* JTCVA 2017 Apr;31(2):489-96.

Girard, MA , *Barrer le chemin de la douleur : les blocs nerveux à l'urgence et au cabinet*, Le Médecin du Québec, juillet 2017, 35-39

Girard M, Migner-Laurin G. *Time for a new consensus on lung ultrasound.* Chest 2016 Oct; 150(4): 986-7.

Goobie S et the Pediatric Craniofacial Collaborative Group (incluant Martinez JL), *Safety of antifibrinolytics in cranial vault reconstructive surgery: a report from the pediatric craniofacial collaborative group*, Paediatr Anaesth. 2017 Mar;27(3):271-281

Hall R, Beattie S, Grocott H, Mazer D, Turgeon A, Denault AY, Yang H, Lalu MM, George R, Sampson S, MacDonald H. *Can we create a Canadian Perioperative Anesthesia Clinical Trials Group?* Can J Anesth 2016 Nov;63(11):1215-22.

Jelacic S, Bollag L, Bowdle A, Rivat C, Cain KC, Richebé P. *Intravenous acetaminophen as an adjunct analgesic in cardiac surgery reduces opioid consumption but not opioid-related adverse effects: a randomized controlled trial.* JCTVA 2016 Aug;30(4):997-1004.

Lamarche Y, *Elmi-Sarabi M, Ding L, Abel JG, Sirounis D, Denault AY. *A score to estimate 30-day mortality after intensive care admission after cardiac surgery.* J Thorac Cardiovasc Surg 2017;153(5):1118-25

de Neumann L, Clairoux A, Brulotte V, Colin J, McCartney L. *In Search of the Perfect Balance: a Narrative Review of Analgesic Techniques for Total Knee Arthroplasty.* Curr Anesthesiol Rep (2017) 7:201–211

Levesque E, Paquet M, Ducharme A, Albert M, Denault AY, Cartier R, Lamarche Y, *Contemporary outcomes of extracorporeal oxygenation use in cardiac support*, Can J Cardio 2016; 327 p.s255

Loubert C, Gagnon PO, Fernando R. *Minimum effective fluid volume of colloid to prevent hypotension during caesarean section under spinal anesthesia using a prophylactic phenylephrine infusion: An up-down sequential allocation study.* J Clin Anesth 2017 Feb;36:194-200. PMID: 28183565

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

Mailhot T, Cossette S, Côté J, Bourbonnais A, Côté MC, Lamarche Y, Denault AY, *A post cardiac intervention to manage delirium involving families: a randomized pilot study.* Nursing in Critical Care 2017 31 March; DOI: 10.1111/nicc.12288 [Epub ahead of print]

Mailhot T, Cossette S, Lambert J, Cournoyer A, Denault AY. *Cerebral Oximetry as a biomarker of post-operative delirium in cardiac surgery patients.* J Crit Care Medecine 2016 Aug;34:17-23

McGillion M, Yot J, et al. incluant Choinière M. *Technology-enabled remote monitoring and self-management – Vision for patient empowerment following cardiac-surgery: User testing and randomized controlled trial protocol.* JMIR Res Protoc, 2016 Aug 1;5(3):e149.

Monastesse A*, Girard F, Massicotte N, Chartrand-Lefebvre C, Girard M. *Lung ultrasonography for the assessment of perioperative atelectasis: a pilot feasibility study.* Anesth Analg 2017 Feb;124(2):494-504.

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 Apr; 149(4): 969-80.

*** Nguyen AQ, Denault AY, Théorêt Y, Varin F.** *Inhaled milrinone administered in patients undergoing cardiac surgery.* Can J Cardio 2016; 281 p.s227

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

Nowakowski M, Williams SR, Robitaille A, Gallant J, Ruel M, *Critères prédictifs de l'intubation difficile à l'aide du fibroscope rigide de Bonfils,* Anesthésie & Réanimation : 1 (Supp 1); A190-A191

***Pagé MG, Romero Escobar EM, Ware M, Choinière M.** *Predicting treatment outcomes of pain patients attending tertiary multidisciplinary pain treatment centers: A pain trajectory approach.* Can J Pain, 2017; 1(1):61-74

Pagé MG, Saidi H, Ware M, Choinière M. *Risk of opioid abuse and biopsychosocial characteristics associated with this risk among chronic pain patients attending a multidisciplinary pain treatment facility.* Clin J Pain, 2016 Oct;32(10):859-69.

***Piette E, Daoust R, Lambert J, Denault AY.** *Lung sliding identification is less accurate in the left hemithorax.* J Ultrasound Med 2017;36(2):327-33

Ranger C, Paradis M, Morris J, Perron R, Cournoyer A, Drolet P, Paquet J, Robitaille A, *Does training with a modified high-fidelity manikin improve junior residents' ability to establish transcutaneous pacing in an advanced cardiovascular life support course? Canadian Journal of Emergency Medicine Volume 19, Issue S1 May 2017, p. S114*

Richebe P, Brulotte V. *CORR Insights: No Difference in Early Analgesia Between Liposomal Bupivacaine Injection and Intrathecal Morphine After TKA.* Clin Orthop Relat Res 2017 Jan;475(1):106-9.

Richebe 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;35:183–4.

Roy E, Côté RJ, Hamel D, Dubé PA, Langlois E, Labesse ME, Thibault C, Boulanger A. *Opioid prescribing practices and training needs of Québec family physicians for chronic noncancer pain.* Pain Research and Management 2017;2017:1365910.

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 June; 63(6): 725-30.

Soucisse ML, Boulva K, Sideris L, Drolet P, Morin M, Dubé P. *Video Coaching as an Efficient Teaching Method for Surgical Residents-A Randomized Controlled Trial.* J Surg Educ. 2016 Oct 5. pii: S1931-7204(16)30156-8.

Stevens LM, Noiseux N, Prieto I, Hardy JF. *Major transfusions remain frequent despite the generalized use of tranexamic acid: an audit of 3322 patients undergoing cardiac surgery.* Transfusion. 2016 Jul;56(7):1857-65.

Stricker P et al, and The Pediatric Craniofacial Collaborative Group (incluant Martinez JL), *Perioperative outcomes and management in pediatric complex cranial vault reconstruction, a multicenter study,* Anesthesiology, 2017 Feb;126(2):276-287.

Tanoubi I. *The electronic medical record in anesthesiology: a standard of quality healthcare and patient safety.* Can J Anesth 2017 Jul;64(7):693-97.

Tanoubi I. *The learners' stress during high fidelity simulation. An equation with multiple unknowns.* Anaesth Crit Care Pain Med 2017 Feb ;36(1) :5-6.

***Toupin F, Clairoux A, Deschamps A, Lebon JS, Lamarche Y, Lambert J, Fortier A, Denault AY.** *Assessment of fluid responsiveness with end-tidal CO₂ and passive leg raising for fluid responsiveness.* Can J Anesth 2016 Sep;63(9):1033-41

Trépanier JS, Sidéris L, Lee L, Tremblay JF, Drolet P, Dubé P. *Impact of electrocautery and hyperthermic intraperitoneal chemotherapy on intestinal microvasculature in a murine model.* Int J Hyperthermia. 2016 Aug;32(5):483-7

Van der Linden P, Hardy JF. *Implementation of patient blood management remains extremely variable in Europe and Canada: the NATA benchmark project: An observational study.* Eur J Anaesthesiol. 2016 Dec;33(12):913-921.

Vargas-Schaffer G, Cogan J. *Attitudes Toward Opioids and Risk of Misuse/Abuse in Patients with Chronic Noncancer Pain Receiving Long-term Opioid Therapy.* Pain Med. 2017 Mar 7. doi: 10.1093/pm/pnw338. 2017, pp 1-9.

Vargas-Schaffer G, Jeannotte Ch, Guy L, Moisan S, Taillefer MC, Haworth C, Bois MC, Cloutier J, Vourantoni Z, Rouly G, Racine M, Cogan J, *Création d'un programme d'éducation thérapeutique en douleur chronique (PETDC). Expérience canadienne.* Douleur analg. DOI 10.1007/s11724-011-0230-3, 2017. pp 1,7

Wehrfritz A, Schaefer S, Troester A, Noel N, Bessiere B, Apiou-Sbirlea G, Simonnet G, Schuettler J, Richebé P. *A randomized phase I trial evaluating the effects of inhaled 50-50% N₂O-O₂ on remifentanyl-induced hyperalgesia and allodynia in human volunteers.* Eur J Pain 2016 Oct;20(9):1467-77.

Williams SR, Brulotte V*, Belliveau M*, Ruel M. *Impact of thoracic epidural catheter threading distance on analgesia during the first 24 hours following thoracotomy: a randomized controlled trial.* Can J Anesth June 2016; 63 (6):691-700.

Zaphiratos V, Chiasson H, Drolet P, Benzaquen B, Lapointe J, Fortier LP. *Interference between surgical magnetic drapes and pacemakers: an observational study comparing commercially available devices and a new magnetically isolated drape.* Biomed Eng Online. 2016 Jul 19;15(1):83.

Zaphiratos V, George RB, Macaulay B, Bolledulla P, McKeen DM. *Epidural volume extension during combined spinal-epidural does not improve labor analgesia.* Anesth Analg 2016 Sep;123(3):684-9

3.7 Livres et chapitres de livres

Beaubien-Souligny W, Bouabdallaoui N, Denault A. *Chapter 41. The Importance of Extra-Cardiac Manifestations of Right Heart Failure using Bedside Ultrasound In Right Heart Pathology* by Tintoiu I, Dumitrescu, Underwood MJ. 2017 by Springer International Publishing AG, Gewerbestrasse 11, 6330 Cham, Switzerland

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

Carrier, FM. *Liver Transplantation.* In Chapter 12, Basic Transesophageal and Critical Care Ultrasound, CRC Press, 2017

Coté G, Denault A, Desjardins G. *Chapter 1: Patient safety and imaging artefact in Basic Transesophageal and Critical Care Ultrasound.* CRC press (2017)

Denault A, Cogan J, Vegas A. *Chapter 9: Basic perioperative hemodynamic assessment in Basic Transesophageal and Critical Care Ultrasound.* CRC press (2017)

Denault AY, Couture P, Lamarche Y, Tardif JC, Vegas A. *Basic Transesophageal and Critical Care Ultrasound.* Éditions CRC Press, Taylor & Francis Group, 2017. (ISBN-13 978-1-4822-3712-2)

Denault A, Giard A, Chagnon DO. *Chapter 16: Critical care examination of the abdomen in Basic Transesophageal and Critical Care Ultrasound.* CRC press (2017)

Denault A, Paquin S. *Chapter 4: Extracardiac transesophageal ultrasound examination in Basic Transesophageal and Critical Care Ultrasound.* CRC press (2017)

Denault A, Shaaban A, Cournoyer A, Benkeira A, Mailhot T. *Near Infrared Spectroscopy Principles, Device Understanding and Data Clinical Interpretation.* In Manual of Neuroanesthesia: The Essentials by Prabhakar et al. CRC Press Taylor & Francis Group (2017)

Elmi Sarabi M, Denault AY. Chapter 42. Inhaled vasodilators in right heart failure In Right Heart Pathology by Tintoiu I, Dumitrescu, Underwood MJ. 2017 by Springer International Publishing AG, Gewerbestrasse 11, 6330 Cham, Switzerland

Girard M, Denault AY. *Chapitre 7 Monitoring, dans Anesthésie-réanimation en chirurgie thoracique.* Bussières J, Leone M. Juin 2017

Lacasse A, Connely JA, Choinière M. The chronic pain myth scale: Development and validation of a French-Canadian instrument measuring knowledge, beliefs, and attitudes of people in the community toward chronic pain. Pain Res Manag. 2016;5940206.

Roscoe A, Fayad A, Carrier FM, Denault A. *Chapter 12: Special consideration in non-cardiac procedures in Basic Transesophageal and Critical Care Ultrasound.* CRC press (2017)

Tanoubi I. *Positionnement per-opératoire*, dans Anesthésie pour chirurgie thoracique, Edition Arnette, (ed) Jean Bussière

3.8 Subventions

Nom chercheur	Octroyé (\$)	Durée	2016-2017 (\$)	Organisme	Titre projet recherche
Manon Choinière	25 000	01-2017 à 03-2018	25 000	Réseau québécois de la recherche sur la douleur	Gérer la douleur chronique par le Web: évaluer la faisabilité et l'efficacité d'une intervention en ligne basée sur la thérapie d'acceptation et d'engagement.
Manon Choinière	20 000	04-2017 à 04-2018	20 000	Réseau provincial de recherche en adaptation-réadaptation (REPAR)	Pain Phenotypes in People with Knee Osteoarthritis : Latent profile analysis with relationships to pain and function.
Manon Choinière	10 000	05-2017 à 04-2018	10 000	Canadian MSK Rehabilitation Research Network – Pilot Project Program, Canadian Institutes of Health Research	Not everyone hurts the same way: A pilot study of a patient-centered approach to the identification of low back pain patients at risk for chronicity.
Manon Choinière	3 200 000	04-2017 à 03-2021	800 000	Programme des réseaux thématiques du Fonds de recherche du Québec - Santé	Quebec Pain Research Network (Rank: 1/8, score: 4.8/5)
Manon Choinière	10 000	05-2017 à 04-2018	10 000	Réseau provincial de recherche en adaptation-réadaptation (REPAR)	Pain Phenotypes in People with Knee Osteoarthritis : A latent profile analysis with relationships to pain and function, physical performance and healthcare utilization.
Manon Choinière	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.

Nom chercheur	Octroyé (\$)	Durée	2016-2017 (\$)	Organisme	Titre projet recherche
Manon Choinière	743 083	04-2016 à 03-2019	247 694	Health Systems Research Fund (HSRF) – Targeted Research (Nursng). Ministry of Health and Long Term Ca	THE SMARVIEW, CoVeRed: TecHnology Enabled Self-Management: Vision for patient remote monitoring and EmporWerment following Cardiac and VasculaR surgery.
Manon Choinière	25 000 000	01-2016 à 12-2021	5 000 000	Canadian Institutes of Health Research – SPOR Program with institutional/organisational partnerships	Canadian Pain Research Network.
Manon Choinière Philippe Richebé	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).
Manon Choinière	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
Manon Choinière	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.
Manon Choinière	600 000	05-2016 à 04-2019	200 000	Canadian Institutes of health Research	MSK Rehab Research Network Catalyst Grant : Musculoskeletal Rehab and M/CFS Network Grand – MR.
Manon Choinière	1 749 350	10-2014 à 09-2019	349 870	Canadian Institutes of health Research	CRISM-Quebec-Maritimes: Research on interventions in drug misuse.

Nom chercheur	Octroyé (\$)	Durée	2016-2017 (\$)	Organisme	Titre projet recherche
Manon Choinière	3 052 688	10-2014 à 09-2018	763 172	Fonds de partenariat pour un Québec innovant et en santé, Ministère de l'économie, de l'innovation et des exportations en partenariat avec Emovi Inc. et Sanofi-Aventis Inc.	Mieux diagnostiquer et traiter l'arthrose du genou : un impératif clinique et économique pour notre système de santé.
Manon Choinière	180 000	04-2014 à 04-2018	45 000	Canadian Institutes of Health Research (CIHR)	FORESSITE-VISION: Further Observation for chronic pain and poor functional recovery Risk factor Examination at the home SITE, a study in partnership with the VISION Cardiac surgery Perspective Cohort Study.
Sébastien Garneau	24 950	2016-17	24 950	Fonds de développement du département d'anesthésiologie de l'Université de Mtl	Évaluation de l'impact d'un bloc paravertébral continu ambulatoire sur la douleur aiguë en chirurgie thoracique vidéo-assistée
Arnaud Robitaille	25 000	2017-18	25 000	Fonds de développement du département d'anesthésiologie de l'Université de Mtl	Mise sur pied et évaluation d'un module d'apprentissage perceptuel portant sur l'estimation visuelle de la fraction d'éjection ventriculaire gauche par l'échographie transoesophagienne
Arnaud Robitaille	20 000	2017	20 000	Bourse remise par le Dr Jean-François Hardy au moment de sa retraite	Mise sur pied et évaluation d'un module d'apprentissage perceptuel portant sur l'estimation visuelle de la fraction d'éjection ventriculaire gauche par l'échographie transoesophagienne
Arnaud Robitaille	2 000	2017	2 000	Chaire Docteur Sadok Besrouer en médecine familiale – CHUM	Enseignement du pacemaker transcutané : impact de l'utilisation d'une liste de vérification (checklist) dans l'apprentissage des résidents en médecine
Martin Girard	20 000	2017	20 000	Bourse remise par le Dr Jean-François Hardy au moment de sa retraite	Étude ultrasonographique de la déformation pulmonaire régionale

Nom chercheur	Octroyé (\$)	Durée	2016-2017 (\$)	Organisme	Titre projet recherche
Martin Girard	24 300	2017	24 300	Fondation du CHUM	Amélioration du diagnostic de la mort neurologique à l'aide de l'étude de l'interaction donneur-ventilateur. (co-chercheur)
Martin Girard	1 272 893	2016-2019	424 297	Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)	PROSPECT : Probiotics to Prevent Severe Pneumonia and Endotracheal Colonization Trial (co-chercheur)
Stephan Williams	18 858	2017	18 858	Bourse remise par le Dr Jean-François Hardy au moment de sa retraite	Identification des facteurs morphologiques prédictifs d'une intubation endotrachéale difficile au fibroscope souple
Véronique Brulotte	25 000	2017	25 000	Bourse de la fondation de l'AAQ	Impact de la dexmédétomidine, de la kétamine et de leur combinaison sur la consommation postopératoire d'opiacés en chirurgie pulmonaire thoroscopique
Véronique Brulotte	10 000	2017	10 000	Medasense (Ramat, Israel) pour le <i>investigator initiated trial</i>	Evaluation of NoL index variations after a painful stimulus before and after a stellate ganglion block in patients with upper extremity complex regional pain syndrome: a pilot study
André Denault	45 000	2017	45 000	Fondation de l'Institut de Cardiologie de Montréal	Programme de recherche en instabilité hémodynamique en chirurgie cardiaque
André Denault	630 000	2017	30 000	Fond de recherche dédié Richard I. Kaufman (Endowed) en Anesthésie et Soins Intensifs (Octroyé 2013)	Programme de recherche en instabilité hémodynamique en chirurgie cardiaque
François Martin Carrier	21 700	2017	21 700	Fondation du CHUM - Don d'organes et transplantation	Effets de la réanimation liquidienne péri-opératoire sur les complications post-opératoires en transplantation hépatique
Philippe Richebé	41 030	2016-2017	41 030	Louise and Alan Edwards Pain Research Grant Competition 2016, Jewish Hospital of Montreal	Exploring the validity of an innovative technology for the measurement of pain in the adult intensive care unit (ICU)

Nom chercheur	Octroyé (\$)	Durée	2016-2017 (\$)	Organisme	Titre projet recherche
Philippe Richebé, Manon Choinière	10 000 par CARF/CAS et complément jusqu'à 36 660 sous forme de IIIT (26 660)	2016-2017	36 660	Fondation de la Société Canadienne d'Anesthésiologie pour la Recherche en Anesthésiologie	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
Valérie Zaphiratos, Philippe Richebé	100 113	2016-2017	66 742	Ferring Pharmaceuticals	Retrospective study and prospective observational database evaluating outcomes of using carbetocin (Duratocin®) as the primary uterotonic following cesarean delivery at Maisonneuve-Rosemont hospital
Philippe Richebé	12 000	2017	12 000	RecroPharma USA	Évaluation multicentrique de phase 3, à double insu, avec répartition aléatoire et contrôlée par placebo de l'innocuité du N1539 après une intervention chirurgicale majeure
Total 2016-2017			8 457 535 \$		

Source des données: Chercheurs.

3.9 Stages de recherche des résidents

DÉCARY, Élizabeth	
Titre du projet	<i>Quantification de l'effet analgésique intraopératoire du N2O inhalé à 50% par les nouveaux index analgésiques NoL et ANI.</i>
Directeur de projet	Dr Philippe Richebé
Lieu de stage	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dates	6 avril au 30 juin 2015
GÉNÉREUX, Vincent	
Titre du projet	<i>Utilité de l'échographie pulmonaire et du score d'aération afin de comparer deux stratégies ventilatoires lors de chirurgies par laparotomie.</i>
Directeur de projet	Dr Martin Girard
Lieu de stage	CHUM – Hôpital Notre-Dame
Dates	9 février au 3 mai et 24 août au 20 septembre 2015
JULIEN, Marco	
Titre du projet	<i>La variation de l'index NoL suite à un stimulus douloureux standardisé diminue avec des doses croissantes de rémifentanyl.</i>
Directrice de projet	Dr Philippe Richebé
Lieu de stage	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dates	12 janvier au 5 avril 2015
LAMONTAGNE, Christina	
Titre du projet	<i>Dexmedetomidine intraveineuse comme traitement des frissons lors de la césarienne sous anesthésie neuraxiale.</i>
Directeurs de projet	Dr Chantal Crochetière
Lieu de stage	CHU – Hôpital Sainte-Justine
Dates	6 avril au 30 juin 2015 et 16 janvier au 12 février 2017
ROY, Maxim	
Titre du projet	<i>Évaluation du milieu hémostatique obtenu en aval d'un clamp artériel après un bolus unique d'héparine non fractionnée en chirurgie vasculaire.</i>
Directeur de projet	Dr Jean-François Hardy
Lieu de stage	CHUM – Hôtel-Dieu
Dates	21 septembre au 13 décembre 2015
ROUSSEAU-SAINE, Nicolas	
Titre du projet	<i>Effet du bloc fémoral au niveau du canal des adducteurs versus un bloc simulé sur la force des extenseurs du genou après une prothèse totale de genou.</i>
Directeur de projet	Dr Stephan Williams
Lieu de stage	CHUM – Hôpital Notre-Dame
Dates	6 avril au 30 juin 2015
BOUDREAULT, Mélissande	
Titre du projet	<i>Identification de l'espace intervertébral L3-L4 chez la femme enceinte à terme et obèse en position assise et en décubitus latéral : méthode par palpation versus échographie.</i>
Directeur de projet	Dr Louise Roy
Lieu de stage	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dates	11 janvier au 3 avril 2016 et 16 janvier au 12 février 2017

3.10 Chaire de médecine transfusionnelle

Le Dr Jean-François Hardy a été titulaire de la Chaire depuis sa fondation le 1^{er} 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.

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 et de médecine de la douleur 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.



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

La Chaire avait accumulé un capital de plus de \$2,5 millions pendant le mandat du Dr Jean-François Hardy. Au 30 avril 2016, la juste valeur marchande de la chaire était de 2 620 532\$. Le Dr Paul Hébert, nouveau titulaire, a proposé et réalisé plusieurs projets pour l'année 2016-2017. Il souhaite utiliser la chaire pour créer une communauté de pratique d'experts avec une vision commune. Il est lui-même au CHUM et travaille en collaboration avec Dr Jacques Lacroix de l'Hôpital Sainte-Justine et avec Dr Alexis Turgeon actuellement en poste à Québec. Ensemble, ils souhaitent avoir une vision intégrée de la recherche et de l'enseignement clinique.

Comme titulaire de la chaire, Dr Hébert a obtenu une subvention d'une valeur de 16 M\$ de la part de National Heart, Blood and Lung Institute (NHLBI), la Chaire ayant servi de levier pour l'obtention de cette subvention. Il a recruté le Dr Michaël Chassé au CHUM, FRQS junior 1, et travaille sur le recrutement potentiel de deux autres personnes.

Le Dr Hébert a également organisé un symposium les 12 et 13 mai 2017 au CRCHUM: *Gestion personnalisée du sang*.

3.11 Fonds de développement

3.11.1 Historique et description du Fonds de développement

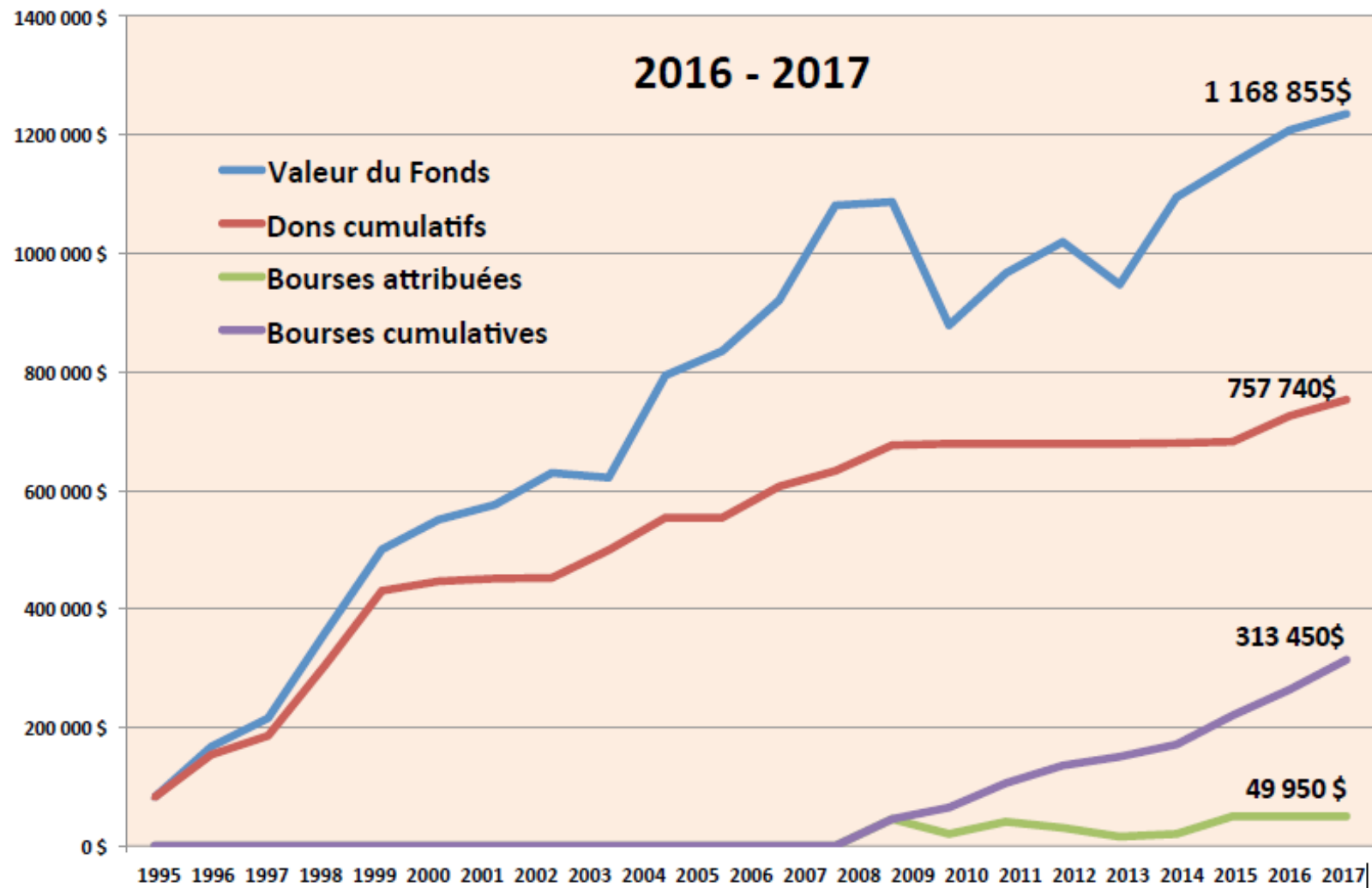
En 1994-95, à l'initiative du directeur d'alors, le docteur François Donati, les professeurs du Département d'anesthésiologie de l'Université de Montréal ont adhéré avec enthousiasme à l'idée de constituer un Fonds de développement dont les objectifs ont fait l'objet de nombreuses consultations. L'Université 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 2017 inclusivement, pour un total de 17 bourses d'une valeur globale de 313 450\$. 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 Alain Deschamps pour 2016-2017), d'un membre désigné par chacun des milieux hospitaliers ayant contribué au Fonds, d'un membre externe à la Faculté, et d'un bioéthicien. Ce comité décide des récipiendaires des bourses 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 2016-2017 sont grandement appréciés et le département remercie sincèrement les professeurs qui les ont effectués. Un accroissement des contributions dans les années qui viennent est fortement encouragé.

Fonds de développement en anesthésiologie



3.11.2 Récipiendaires des bourses 2017 du Fonds de développement

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

Comité d'attribution des fonds 2016-2017	
Dr Alain Deschamps	Président du Comité
Dr Daniel Chartrand	Membre externe - McGill
Dr François Donati	Professeur émérite UdeM – Retraité
Dr Jean-Simon Fortin	Bioéthique - UdeM
Dr Sébastien Garneau	CHUM
Dr Christian Loubert	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dr Martin Michaud	CHUM
Dr François Plante	CHUM
Dr Issam Tanoubi	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dr Valérie Zaphiratos	Hôpital Maisonneuve-Rosemont

En juin 2017, 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 Philippe Richebé**, professeur agrégé de clinique à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont pour son projet intitulé : *Prédiction de la consommation d'opioïdes et des douleurs postopératoires par la réponse de l'index NoL à une stimulation nociceptive standardisée sous anesthésie générale. Comparaison aux facteurs prédictifs préopératoires classiquement décrits.*

L'autre bourse, d'un montant de 25 000\$, a été attribuée au **Dr Arnaud Robitaille**, professeur adjoint au CHUM pour son projet intitulé : *Mise sur pied et évaluation d'un module d'apprentissage perceptuel portant sur l'estimation visuelle de la fraction d'éjection ventriculaire gauche par l'échographie transoesophagienne.*



Bourse remise au Dr Richebé par le Dr Deschamps



Bourse remise au Dr Robitaille par le Dr Deschamps

3.11.3 Bourses attribuées par le département d'anesthésiologie depuis 1999

A. BOURSES DU FONDS DE DÉVELOPPEMENT

2017 – Bourse du Fonds de développement

25 000\$

Réципиентаire : Dr Philippe Richebé

Projet : *Prédiction de la consommation d'opioïdes et des douleurs postopératoires par la réponse de l'index NoL à une stimulation nociceptive standardisée sous anesthésie générale. Comparaison aux facteurs prédictifs préopératoires classiquement décrits.*

2017 – Bourse du Fonds de développement

25 000\$

Réципиентаire : Dr Arnaud Robitaille

Projet : *Mise sur pied et évaluation d'un module d'apprentissage perceptuel portant sur l'estimation visuelle de la fraction d'éjection ventriculaire gauche par l'échographie transoesophagienne.*

2016 – Bourse du Fonds de développement

25 000\$

Réципиентаire : 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\$

Réципиентаire : Dr Sébastien Garneau

Projet : *Évaluation de l'impact d'un bloc paravertébral continu ambulatoire sur la douleur aiguë en chirurgie thoracique vidéo-assistée dans un contexte de récupération accélérée (fast-track).*

2015 – Bourse du Fonds de développement

25 000\$

Réципиентаire : 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\$

Réципиентаire : 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\$

Réципиентаire : 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\$

Réципиентаire : 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\$

Réципиентаire : 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\$

Réципиентаire : Dr Issam Tanoubi

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

2011 – Bourse du Fonds de développement

15 000\$

Réципиентаire : Dr Jean-François Hardy

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

2011 – Bourse du Fonds de développement

15 000\$

Réципиентаire : Dr Christian Loubert

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

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



La Dr Christina Lamontagne a remporté le premier prix des présentations orales des résidents au congrès annuel de la Société canadienne des anesthésiologistes tenu à Niagara Falls en Ontario le 26 juin 2017.



Le 5 mai 2017, le Dr Louis-Pierre Poulin s'est vu attribué une bourse de 5000\$ de la Direction des Affaires Internationales de l'Université de Montréal pour son projet de mise sur pied d'un partenariat entre notre département et la faculté de Médecine et Pharmacie d'Haïti. Le but de ce projet est de favoriser les échanges en anesthésiologie avec Haïti, et d'aider au renforcement du curriculum anesthésique pour le programme de résidence.



Le Dr Denault et ses collègues remportent le Prix QuintilesIMS.

Le Comité consultatif sur l'information en santé de QuintilesIMS a recommandé la création du Prix QuintilesIMS qui servirait à souligner les travaux de médecins, pharmaciens et optométristes concernant l'utilisation clinique efficace des médicaments.

Deux bourses sont décernées à deux médecins spécialistes (ou deux groupes de médecins) s'étant distingués par l'excellence de leur article sur l'utilisation efficace de médicaments; selon une ou plusieurs des catégories suivantes:

- importance de l'observance du traitement médicamenteux;
- meilleur traitement dans le cas d'une maladie donnée;

L'article « *A multicentre randomized-controlled trial of inhaled milrinone in high-risk cardiac surgical patients.* » publié en 2016 dans le journal canadien d'anesthésie a été retenu comme récipiendaire de la bourse.

Auteurs:

Denault AY1, Bussières JS2, Arellano R3, Finegan B4, Gavra P5, Haddad F6, Nguyen AQ5, Varin F5, Fortier A7, Levesque S7, Shi Y8, Elmi-Sarabi M9, Tardif JC8, Perrault LP10, Lambert J11.



Lors de la 9e Journée de formation interdisciplinaire (JFI) de la FMSQ qui s'est tenue le vendredi 4 novembre 2016, le Dr Issam Tanoubi, professeur adjoint de clinique, s'est vu remettre par Dr Diane Francoeur et Dr Sam Daniel le Prix d'Excellence en innovation des soins de santé décerné par la direction du Développement professionnel continu de la FMSQ. Ceci récompense l'excellent travail du Dr Tanoubi et de toute son équipe dans le cadre du DPC et l'approche par simulation.

De gauche à droite: Dre Diane Francoeur, Dr Issam Tanoubi et Dr Sam Daniel

4 Développement professionnel continu 2016-2017

4.1 Le mot de la directrice du développement professionnel continu



Le comité de Développement Professionnel Continu a comme objectif d'offrir un programme de développement professionnel qui permette aux membres du département d'être à la fine pointe des connaissances médicales reliées à l'anesthésiologie. 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.

En 2016-2017 plusieurs activités ont permis d'aider les membres du département à atteindre les objectifs de DPC déterminés par le programme de maintien des compétences du Collège Royal. Parmi celles-ci notons la « Journée de la recherche du Département d'Anesthésiologie ». Cette activité permet aux résidents ayant fait un projet de recherche, ainsi qu'aux chercheurs du département, de présenter les résultats de leurs travaux.

Nous avons aussi organisé la journée scientifique des résidents, en collaboration avec l'Université de Sherbrooke, qui a eu lieu au Manoir Rouville-Campbell le 17 avril 2017. L'activité avait pour thème : « Ce cas-là ! Il serait trop difficile pour le Collège Royal ». Douze résidents ont présenté et plus de 120 personnes y ont assisté. Cette activité est ouverte aux anesthésiologistes, résidents et inhalothérapeutes de tous les milieux, universitaires ou non.

Au cours de l'année, les membres du département sont aussi appelés à assister à des conférences sur la simulation et les compétences et aptitudes non-techniques. Dans ce contexte nous avons organisé une présentation sur la seconde victime. Nous profitons aussi des soirées d'ouverture et de fermeture de l'année académique pour offrir des présentations souvent axées sur les objectifs CANMeds.

Donc, le comité de DPC travaille à offrir un contenu de qualité, varié et ciblant plusieurs aspects de la pratique anesthésiologique. Pour les années futures nous désirons augmenter la participation aux activités ainsi qu'augmenter le contenu en médecine périopératoire.

Anna Fabrizi, MD, FRCPC
Directrice du Développement professionnel continu,
Département d'anesthésiologie et de médecine de la douleur

4.2 Activités de Développement professionnel continu

Nom de l'événement	Date et lieu	Contenu formatif
Réunion d'ouverture des activités universitaires	15 septembre 2016 Hôtel de l'Institut (ITHQ) Montréal	<i>La réforme Barrette, survivre à la réorganisation hospitalière.</i> Conférenciers table ronde : Dr Guy Beaubien (Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal) Dr Louis-Philippe Fortier (Hôpital Maisonneuve-Rosemont) Dr Alain Lamontagne (Hôpital de St-Jérôme)
Journée de la recherche du département d'anesthésiologie	26 novembre 2016 Auditorium du CRCHUM	<i>Quantification de l'effet analgésique intraopératoire du N2O inhalé à 50% par les nouveaux index analgésiques NoL et ANI..</i> Par Dr Elizabeth Décary (R4) Directeur de recherche : Dr Philippe Richebé
		<i>Utilité de l'échographie pulmonaire et du score d'aération afin de comparer deux stratégies ventilatoires lors de chirurgies par laparotomie.</i> Par Dr Vincent Généreux (R5) Directeur de recherche : Dr Martin Girard
		<i>La variation de l'index NoL suite à un stimulus douloureux standardisé diminue avec des doses croissantes de rémifentanyl .</i> Par Dr Marco Julien (R4) Directeur de recherche : Dr Philippe Richebé
		<i>Dexmedetomidine intraveineuse comme traitement des frissons lors de la césarienne sous anesthésie neuraxiale .</i> Par Dr Christina Lamontagne (R4) Directrice de recherche : Dr Chantal Crochetière
		<i>Évaluation du milieu hémostatique obtenu en aval d'un clamp artériel après un bolus unique d'héparine non fractionnée en chirurgie vasculaire</i> Par Dr Maxim Roy (R4) Directeur de recherche : Dr Jean-François Hardy
		<i>Effet du bloc fémoral au niveau du canal des adducteurs versus un bloc simulé sur la force des extenseurs du genou après une prothèse totale de genou.</i> Par Dr Nicolas Rousseau-Saine (R5) Directeur de recherche : Dr Stephan Williams
		<i>Identification de l'espace intervertébral L3-L4 chez la femme enceinte à terme et obèse en position assise et en décubitus latéral : méthode par palpation versus échographie.</i> Par Dr Mélissande Boudreault (R4) Directrice de recherche : Dr Louise Roy

Journée de la recherche du département d'anesthésiologie (suite)	26 novembre 2016 Auditorium du CRCHUM (suite)	<i>Enseignement du pacemaker transcutané – impact de deux types de mannequins sur l'apprentissage des résidents en médecine</i> Par Dr Arnaud Robitaille (HND) Récipiendaire 2015 bourse du fonds de développement en anesthésiologie de l'UdeM (24 465\$)
		<i>Mieux comprendre le rôle des différences intra-individuelles dans la variabilité et prévision de la douleur lors d'une transition d'une douleur aiguë à chronique</i> Par Dre Manon Choinière (CRCHUM) Récipiendaire 2015 bourse du fonds de développement en anesthésiologie de l'UdeM (25 000\$)
		<i>Stratégies pour limiter la dilution intravasculaire due à la circulation extracorporelle en chirurgie cardiaque : impact sur l'oxygénation tissulaire et les transfusions préopératoires</i> Par Drs Alain Deschamps / Hosham Ased (ICM) Récipiendaire 2016 bourse du fonds de développement en anesthésiologie de l'UdeM (25 000\$)
		<i>Évaluation de l'impact d'un bloc paravertébral continu ambulatoire sur la douleur aiguë en chirurgie thoracique vidéo-assistée dans un contexte de récupération accélérée (fast-track)</i> Par Dr Sébastien Garneau (HND) Récipiendaire 2016 bourse du fonds de développement en anesthésiologie de l'UdeM (24 950\$)
		<i>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</i> Par Dr Philippe Richebé (HMR) Bourse conjointe CARF/CAS et Industrie (IIIT de Medasense LTD) (36 660\$)
Journée scientifique des résidents	22 avril 2017 Manoir Rouville-Campbell du Mont-St-Hilaire	Journée de formation continue organisée conjointement par les départements d'anesthésiologie de l'Université de Montréal et de l'Université de Sherbrooke.
Visioconférence	17 mai 2017 Amphithéâtre J.A. DeSève Hôpital Maisonneuve-Rosemont	<i>La seconde victime : devrions-nous soigner le personnel soignant ?</i> Conférenciers : Dr Mihai Georgescu , Professeur adjoint de clinique à l'Université de Montréal et anesthésiologiste à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont Dr Gilles Girouard , Professeur adjoint de clinique à l'Université de Montréal et anesthésiologiste au CHU-Hôpital Sainte-Justine
Visioconférence	1 ^{er} juin 2017 Auditorium du CRCHUM	<i>Coagulation et transfusion en transplantation hépatique – place de la thromboélastométrie.</i> Conférencière : Dr Stéphanie Roulet , Anesthésiste-intensiviste au CHU de Bordeaux, France
Réunion de clôture des activités universitaires	14 juin 2017 L'Ambroisie Montréal	<i>Arthroplastie majeure en chirurgie ambulatoire : L'expérience de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont</i> Conférencier : Dr Christian Loubert , Professeur adjoint de clinique à l'Université de Montréal et anesthésiologiste à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Journée Scientifique des résidents en anesthésiologie 2017

La Journée scientifique des résidents, événement annuel organisé conjointement par les départements d'anesthésiologie des Universités de Montréal et de Sherbrooke, s'est tenue le samedi 22 avril 2017 au Manoir Rouville-Campbell du Mont-St-Hilaire. Cette activité a été un franc succès avec 12 présentations d'une grande qualité.



Dr Philippe Champagne (3ième prix), Dr Maxime Blais (2ième prix), Dr Olivier Lachance (1er prix) ainsi que Dr Anna Fabrizi

5 Santé mondiale 2016-2017

5.1 Le mot du responsable de la santé mondiale

Comité d'intérêt en santé mondiale



Chères collègues, Chers collègues,

L'année académique 2016-2017 a correspondu à une deuxième année d'existence du comité d'intérêt en santé mondiale. (CISM)

Ce comité a pour but d'être une plateforme de contact entre les différents membres du département afin d'échanger sur la santé mondiale. Autant d'un point de vue littérature, congrès ou opportunité de travail, ce comité est un point central pour tout ce qui englobe la santé mondiale. Nous avons maintenant la chance d'avoir une section sur notre site web :

<https://anesthesiologie.umontreal.ca/ressources/cismintroduction/>

Au point de vue facultaire, la Direction des Affaires Internationales (DAI) de l'Université de Montréal (<http://www.international.umontreal.ca/>) est la référence pour tout projet international au niveau de l'université. Suite à une bourse de la DAI, j'ai eu la chance de rencontrer le doyen de la faculté d'état de Médecine d'Haïti (<http://www.ueh.edu.ht/facultes/fmp.php>) afin de discuter d'entente de partenariat. Les échanges entre nos facultés étant maintenant plus accessibles, nous espérons favoriser les initiatives personnelles en ce sens. Toute personne intéressée peut me contacter sur ce dossier.

Un premier lien a aussi été fait entre notre département et la société des anesthésistes haïtiens. Un projet à long terme avec l'association est de travailler le curriculum anesthésique universitaire afin de respecter certains standards en intégrant la différence culturelle. Vous pouvez entrer en contact avec moi si vous avez un intérêt dans ce domaine.

L'orientation stratégique pour 2017-2018 est de concrétiser les partenariats avec la faculté de médecine et l'association des anesthésistes haïtiens. Le comité tentera aussi de se rencontrer annuellement afin d'échanger sur les diverses opportunités. Le site web étant maintenant en place, nous pourrons faire le suivi plus facilement du travail de nos membres en santé mondiale. Ce comité est encore à ses débuts. Toute initiative personnelle est fortement encouragée. Tout commentaire constructif est le bienvenu. 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/>

Par ailleurs, si vous voulez être intégré aux échanges de courriels de ce comité, vous pouvez communiquer avec le secrétariat de notre département (anesth@medclin.umontreal.ca) .

Au plaisir,

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

Activité des membres au niveau de la santé mondiale pour l'année académique 2016-2017

Nom	Mission	Date	Lieu	Organisme	Rôle	Site web
Dre Sylvie Cousineau	Conférencière	Octobre 2016	Orford, Québec	Association Anesthésiologistes du Québec	Animatrice session lors d'une journée de DPC de l'AAQ	
	Emergency Response Unit	Mai-Juin 2017	Maiduguri, Nigeria	Comité International de la Croix-Rouge	Anesthésiologiste	icrc.org
Dre Geneviève Côté	Fentes labiopalatines	Novembre 2016	Puebla, Mexico	Smile Network International	Chef médical de la mission	http://www.smilenetwork.org/
	Fentes labiopalatines	Février 2017	Nandyal, Inde	Smile Network International	Chef médical de la mission	http://www.smilenetwork.org/
	Brûlés	Février 2017	Jamked, Inde	FFPF - The Freedom from Poverty Foundation	Anesthésiologiste	http://www.ffpf.org
				CRHP - The Comprehensive Rural Health Project,		jamkhed.org
	Fentes labiopalatines	Juillet-Août	Patzun, Guatemala	Smile Network International	Chef médical de la mission	http://www.smilenetwork.org/
Dr Jean-Sébastien Lebon Dr Éric Peters (résident)	Cardiaque Pédiatrique	Mai 2017	Addis Abeba, Éthiopie	Sainte-Justine au cœur du Monde	Anesthésiologiste	www.stejustineaucoeurdumonde.org

Nom	Mission	Date	Lieu	Organisme	Rôle	Site web
Dr Louis-Pierre Poulin	Fentes labiopalatines	Décembre 2016	Cap Haïtien, Haïti	Mission sourire d'Afrique	Anesthésiologiste	www.missionsouriresdafrique.com
	Membre comité canadien	Année 2016-2017	Canada	Fondation Éducation Internationale(CASIEF) - SCA	Membre élu du comité d'éducation	casief.ca
	Développement Partenariat Facultaire	2016-2017	Port au Prince, Haïti	Faculté d'État Haïti	Chef mission	www.ueh.edu.ht/facultes/fmp.php
Dr Issam Tanoubi	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 2017	Tunisie	Faculté De Médecine de Tunis	Instructeur, formateur	www.fmt.rnu.tn

Quelques images de l'activité des membres en santé mondiale



Patzun, Guatemala : Dre Marie-Andrée Girard (anesthésiste), Dre Connie Mella (chirurgienne plasticienne, Puebla, Mexico)



Patzun, Guatemala, juillet 2017 (Smile Network International)



Équipe de la mission de Patzun, Guatemala (juillet 2017)



Jamked, Inde (Mme Nathalie Brisebois, physiothérapeute et Dre Geneviève Côté)