Université de Montréal

Faculté de médecine

Rapport annuel 2017-2018

Département d'anesthésiologie et de médecine de la douleur

Science

Vigilance

Compassion et

Enseignement

Université de Montréal

Faculté de médecine

Département d'anesthésiologie et de médecine de la douleur

Rapport annuel 2017-2018

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 et médecine de la douleur
C.P. 6128, succursale Centre-ville
Montréal (Québec)
H3C 3J7

Adresse physique :
Département d'anesthésiologie et médecine de la douleur
Université de Montréal
2900, boul. Édouard-Montpetit
Pavillon Roger-Gaudry, Local S-712
Montréal (Québec)
H3T 1J4

Rapport annuel 2017-2018

Département d'anesthésiologie et de médecine de la douleur

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 29

2 Activités d'enseignement 2017-2018 30

2.1 Le mot du directeur de programme de résidence en anesthésiologie 30

2.2 Programme de résidence en anesthésiologie 34

2.2.1 Description du programme de résidence 34

2.2.2 Statistiques d'admissions et d'inscriptions 38

2.2.3 Réunions scientifiques et clubs de lecture 43

2.2.4 Fonds des résidents 44

2.3 Le mot de la directrice du programme de médecine de la douleur 45

2.4 Programme de formation de clinicien-chercheur 50

2.5 Programme de formation en soins intensifs 51

2.6 Un mot du responsable de l'Externat 52

3 Recherche et rayonnement 54

3.1 Le mot du directeur de la recherche 54

3.2 Conférences et autres présentations 59

3.3 Présentations à des congrès 62

3.4 Abrégés 68

3.5 Autres publications 72
3.6 Articles publiés dans des revues dotées de comités de pairs 73
3.7 Livres et chapitres de livres 79
3.8 Subventions 81
3.9 Stages de recherche des résidents 84
3.10 Chaire de médecine transfusionnelle 85
3.11 Fonds de développement 87
3.11.1 Historique et description du Fonds de développement 87
3.11.2 Récipiendaires des bourses 2018 du Fonds de développement 89
3.11.3 Bourses attribuées par le département d'anesthésiologie depuis 1999 92
3.12 Prix, distinctions et bourses 97
4 Développement professionnel continu 2017-2018 101
4.1 Le mot de la directrice du développement professionnel continu 101
4.2 Activités de Développement professionnel continu 102
5 Santé mondiale 2017-2018 105
5.1 Le mot du président du Comité d'intérêt en santé mondiale 105

1 Renseignements généraux

1.1 Le mot du directeur du département

Le rapport d'activités du département d'anesthésiologie et de médecine de la douleur de l'Université de Montréal contient une synthèse des réalisations de l'année académique couvrant la période d'activité de juillet 2017 à juin 2018. Ce rapport montre que notre département a su s'illustrer et continuer son travail académique, clinique et d'enseignement préparant avec succès la formation de nos résidents.

Le département d'anesthésiologie et de médecine de la douleur a su faire face aux nombreux défis de cette période grâce à la contribution constante de nos professeurs et de notre personnel administratif. Je tiens à souligner l'engagement constant de nos professeurs dans leurs rôles de cliniciens, d'enseignants et pour certains de chercheurs qui est à la base de notre enrichissement et rayonnement. Je vous invite une nouvelle fois à vous investir pleinement dans la vie académique de notre département, et j'encourage en particulier les jeunes, mais aussi les responsables de nos différents comités et les chefs hospitaliers à continuer de contribuer pleinement à ces tâches.

Dans ce rapport 2017-2018, il faut souligner cette année encore le travail remarquable de notre Comité de programme de résidence en anesthésiologie dans la mise en place et le suivi de l'approche par compétence qui a débuté en juillet 2017. Notre Comité de la recherche a lui aussi été très actif cette année et de nombreux projets ont vu le jour et seront détaillés dans le rapport.

Vous trouverez également des informations relatives au programme de résidence en médecine de la douleur, et aux comités du développement professionnel continu de notre département. Vous y découvrirez finalement 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 animé le département pendant l'année 2017-2018.

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 et de médecine de la douleur 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 accueillons chaque année des moniteurs cliniques (« fellows ») en anesthésiologie et médecine de la douleur du monde francophone, et ceci va se faire très prochainement dans le cadre d'un diplôme d'études supérieures (DES) pour une dizaine de sur-spécialités de notre discipline. Cette ouverture nous permettra de faire rayonner notre département qui offrira ainsi au sein de ses centres hospitaliers de nombreuses formations sur-spécialisées de qualité.

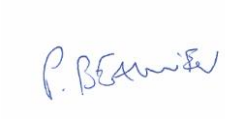
Le département d'anesthésiologie et de médecine de la douleur joue un rôle de premier plan en matière de pédagogie et d'enseignement. Son implication auprès des étudiants à l'externat, des résidents en anesthésiologie et des stagiaires émanant d'autres départements ne cesse d'augmenter. Nous continuons 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 qui continue d'évoluer pleinement. De plus, notre département est 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. Finalement, nous sommes en train de développer également tout un programme de formation et de recherche dans le domaine de l'échographie dite « ciblée ».

La qualité et le nombre des activités de recherche au sein du département d'anesthésiologie ne se cessent d'augmenter. De plus, 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; notons 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, nous venons de recruter une professeure-chercheure adjointe qui renforcera l'axe douleur au sein de notre département. De plus, l'engagement d'un de nos résidents au programme de clinicien-chercheur du Collège Royal des Médecins et Chirurgiens du Canada est une avenue nécessaire 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 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
Directrice adjointe du programme d'anesthésiologie	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
Blaise, Gilbert	CHUM
Boulanger, Aline	CHUM
Choinière, Manon	Centre de recherche du CHUM
Denault, André	Institut de Cardiologie de Montréal
Drolet, Pierre	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Hardy, Jean-François	CHUM
Professeur titulaire de clinique	
Deschamps, Alain	Institut de Cardiologie de Montréal
Professeurs agrégés	
Girard, François	CHUM
Richebé, Philippe	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Professeurs agrégés de clinique	
Bélisle, Sylvain	CHUM
Boudreault, Daniel	CHUM
Cogan, Jennifer	Institut de Cardiologie de Montréal
Couture, Pierre	Institut de Cardiologie de Montréal
Nguyen, Huu Tram Anh	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Taillefer, Jean	Institut de Cardiologie de Montréal
Vargas-Schaffer, Grisell	CHUM
Professeur adjoint	
Robitaille, Arnaud	CHUM
Professeur-chercheur adjoint	
Pagé, Gabrielle	CRCHUM
Professeurs adjoints de clinique	
An, Tian You	CHUM
Arcand, Geneviève	CHUM
Archambault, André	CHUM
Audy, Daniel	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Ayoub, Christian	Institut de Cardiologie de Montréal
Beaubien, Guy	Hôpital Sacré-Cœur
Beaudet, Véronique	CHUM
Bélanger, Marie-Ève	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Bouré, Benoît	Hôpital Sacré-Cœur
Brulotte, Véronique	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Carrier, François-Martin	CHUM
Caron, Charles	CHUM
Chamberland, Marie-Ève	Institut de Cardiologie de Montréal

Charbonneau, Sonia	CHUM
Charest, Jean	CHU Ste-Justine
Chevalier, Andrée	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Clairoux, Ariane	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Costachescu, Tudor	CHUM
Côté, Geneviève	CHU Ste-Justine
Crochetière, Chantal	CHU Ste-Justine
Dansereau, Dominique	CHAUR de Trois-Rivières
DeKoven, Kathryn	CHU Ste-Justine
Desjardins, Georges	Institut de Cardiologie de Montréal
Dickner, Martin	CHUM
Fabrizi, Anna	CHUM
Fortier, Joanne	CHUM
Fortier, Louis-Philippe	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Fortin, Josée-Anne	CHUM
Fournier, Gabriel	Hôpital Sacré-Coeur
Fugère, François	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Furue, Koto	CHU Ste-Justine
Garneau, Sébastien	CHUM
Gauthier, Alain	CHUM
Georgescu, Leonida Mihai	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Girard, Dominique	CHUM
Girard, Marie-Andrée	CHU Ste-Justine
Girard Martin	CHUM
Girouard, Gilles	CHU Ste-Justine
Gobert, Quentin	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Gravel, Normand	Hôpital de Verdun
Grenier, Yvan	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Guzman Bustamante, Juan Marcos	CHUM
Haig, Margaret	CHU Ste-Justine
Halwagi, Antoine	CHUM
Heylbroeck, Christophe	Hôpital Sacré-Coeur
Hickey, Chantal	CHU Ste-Justine
Joly, Nikola	CHUM
Kaprelian, Suzan	CHUM
Kumar, Pavan	CHUM
Lagacé, Annie	Hôpital Sacré-Coeur
Lallo, Alexandre	CHUM
Landry, Nicole	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Lavoie, Anne	CHUM
Lebon, Jean-Sébastien	Institut de Cardiologie de Montréal
Lepage, Caroline	CHUM
Lesage, Sandra	CHU Ste-Justine
Lessard, Nicole	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Loubert, Christian	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Malenfant, Paul-André	CHUM

Martinez, José Luis	CHU Ste-Justine
Massicotte, Luc	CHUM
Massicotte, Nathalie	CHUM
Mathews, Sylvain	CHU Ste-Justine
McKenty, Sylvie	CHUM
Michaud, Martin	CHUM
Migneault, Brigitte	CHUM
Moore, Alex	CHUM
Mvilongo, Eding Sandrine	Hôpital Cité-de-la-Santé
Nath, Papu Dwarka	CHU Ste-Justine
Nguyen, Micheline	CHUM
Ouellette, Caroline	CHUM
Perreault, Claude	Hôpital Sacré-Coeur
Petit, Bruno	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Plante, François	CHUM
Raymond, Meggie	Institut de Cardiologie de Montréal
Rochon, Antoine	Institut de Cardiologie de Montréal
Ross-Huot, Marie-Christine	CHUM
Rousseau, Pierre-Y.	Hôpital Sacré-Coeur
Roy, Jean-Denis	CHUM
Roy, Louise	CHUM
Ruest, Pierre	CHU Ste-Justine
Saindon, Sophie	CHU Ste-Justine
Tanoubi, Issam	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Thibault, Maxime	CHUM
Toledano, Karine	Hôpital Sacré-Coeur
Urbanowicz, Robert	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Veillette, Yves	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Verdonck, Olivier	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Villeneuve, Édith	CHU Ste-Justine
Williams, Stephan	CHUM
Yung, Françoise	CHU Ste-Justine
Zaharia, Françoise	CHUM
Zaphiratos, Valérie	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Chargés d'enseignement de clinique	
Ailane, Tassadit	Centre hospitalier St-Eustache
Albert, Jean-François	CHAUR de Trois-Rivières
Anctil, Pierre-Yves	CSSS Les Eskers de l'Abitibi
Anderson, Reynald	Hôpital Pierre-Boucher
Asselin, Anne-Marie	CHAUR 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
Belliveau, Marc	Hôpital régional de St-Jérôme

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
Caron, Yannick	Hôpital du Centre-de-la-Mauricie
Chênevert, Ève-Marie	CHAUR de Trois-Rivières
Chénier, France	Hôpital Jean-Talon
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	CHAUR de Trois-Rivières
Cossette, Judith	CHAUR de Trois-Rivières
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
Gauthier, David	CHAUR de Trois-Rivières
Généreux, Vincent	Hôpital St-Eustache
Gingras, Cœur	CHAUR 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	CHAUR de Trois-Rivières
Henri, Richard	Hôpital Sacré-Cœur
Houde, Bryan	Hôpital Pierre-Boucher
Istvan, Juraj	Hôpital de Verdun
Jean, Dominique	Hôpital Sacré-Cœur
Joyal, Patricia	CHAUR de Trois-Rivières
Lacasse, Marie-Andrée	CHAUR de Trois-Rivières
Lacoursière, Olivier	CHAUR de Trois-Rivières
Lamontagne, Alain	Hôpital régional de St-Jérôme
Landry, Michel	Hôpital régional de St-Jérôme
Laperrière, Gilles	CHAUR de Trois-Rivières
Le, Anh Tai	Hôpital Sacré-Coeur
Lemieux, Andrée	CHAUR de Trois-Rivières

Lemieux, Sébastien	Hôpital St-Eustache
Lessard, Sylvain	CHAUR de Trois-Rivières
Léveillé, Josiane	CH du Centre-de-la-Mauricie
Lortie, Élise	Hôpital Pierre-Boucher
Mac, Thien Bich	Hôpital régional de St-Jérôme
Marcotte-Latulippe, Sébastien	CHAUR 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
Monfette, Claude	CHAUR de Trois-Rivières
Nolet, Mireille	Hôpital Sacré-Coeur
Ouellette, Mélissa	Hôpital régional de St-Jérôme
Paolini, Jean-Baptiste	Hôpital Jean-Talon
Pellerin, Charles	CHAUR de Trois-Rivières
Pellerin, Stéphane	CHAUR 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	Hôpital Notre-Dame
Poulin, Louis-Pierre	Hôpital Notre-Dame
Provost, Valérie	CHAUR de Trois-Rivières
Renno, Ibrahim	CHAUR 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
Roy, Sébastien	Hôpital Cité-de-la-Santé
Servant, Mylène	Hôpital Pierre-Boucher
Simard, Marilyn	Hôpital Pierre-Boucher
St-Pierre, Patrick	Hôpital Pierre-Boucher
Taillefer, Marie-Christine	CHUM
Talbot, Martin	Hôpital de Verdun
Tremblay, Isabelle	Hôpital Sacré-Coeur
Tsang, Janius	Hôpital Jean-Talon
Vaillancourt, Guy	Hôpital Pierre-Le-Gardeur
Villeneuve, Audrey	Centre hospitalier St-Eustache

TOTAL : 210 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	Chef, 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 Véronique Beaudet	CHUM
Dr Pierre Beaulieu	Directeur du département universitaire
Dre Catherine Bergeron	Représentante des R1
Dre Aline Boulanger	Directrice du programme de résidence en médecine de la douleur
Dre Louise Cyrenne	CHU Ste-Justine
Dr Georges Desjardins	Institut de Cardiologie de Montréal
Dr Martin Dickner	Responsable de l'externat
Dr François Gaulin	Hôpital Hôtel-Dieu de St-Jérôme
Dr Christophe Heylbroeck	Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
Dr Marie-Andrée Lacasse	Centre hospitalier régional de Trois-Rivières
Dre Sandra Lesage	Directrice adjointe du programme d'anesthésiologie
Dr Christian Loubert	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dre Marie-Félix Oullet	Représentante des R4
Dre Jennifer Palermo	Représentate des R2
Dre Danielle Pelletier	CHUM
Dr Philippe Richebé	Directeur de la recherche
Dr Arnaud Robitaille	Responsable de la simulation
Dr Anthony Sultan	Représentant des R3
Dre Valérie Zaphiratos (remplace Dr Loubert au besoin)	Hôpital Maisonneuve-Rosemont

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 d'anesthésiologie
Dr Patrick Benhaim	Représentant de l'IUGM
Dre Jennifer Cogan	Institut de Cardiologie de Montréal
Dr François Fugère	Responsable des cours de science de base, surspécialité douleur
Dre Brigitte Migneault	CHUM
Dre Anh Nguyen	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dre Natalie Habra	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
Dre Judith Cossette	Responsable hospitalière – Hôpital régional de Trois-Rivières
Samantha Kronish	Représentante étudiante - anesthésiologie
Dr Jean-Sébastien Lebon	Directeur du programme de résidence en anesthésiologie
Dr Paul-André Malenfant	Responsable hospitalier – CHUM
Dre Huu Tram Anh Nguyen	Responsable hospitalière - Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dre Micheline Nguyen	Responsable hospitalière – CHUM
Dre Karine Toledano	Responsable hospitalière – Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

Comité de la recherche

Dr Philippe Richebé, président	Directeur de la recherche
Dr Pierre Beaulieu	Directeur du département universitaire
Dr Gilbert Blaise	CHUM
Dre Véronique Brulotte	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dr François Martin Carrier	CHUM
Dre Manon Choinière	CHUM
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 Vincent Lecluyse	Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
Dr Martin Michaud	CHUM
Dre Gabrielle Pagé	CHUM
Dr Nicolas Sauthier	Représentant des résidents
Dr Issam Tanoubi	Responsable de la simulation

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 Gilles Girouard	CHU Ste-Justine
Dr Jean-Sébastien Lebon	Directeur du programme de résidence en anesthésiologie
Dr Philippe Richebé	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
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 universitaire
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
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
1051, rue Sanguinet
Montréal, Québec, H2X 3E4
Tél : (514) 890-8000 poste 12131
Fax : (514) 412-7310
Site web

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'Ile-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'Ile-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'Ile-de-Montréal

Hôpital de Verdun
Chef de département: Roland Pouchol
Chef de département (par intérim du 02.04.2018 au 08.08.2018) : Louis-Pierre Poulin
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
Adjointe administrative: Marie-Claude Huot
290, rue De Montigny St-Jérôme, Québec, J7Z 5T3
Tél : (450) 432-2777, poste 27363
Fax : (450) 431-8277
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, Québec, G9P 3E4,
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

L'automne 2017 fut marqué par le déménagement des trois sites – Notre-Dame, Hôtel-Dieu et Saint-Luc – en un seul hôpital. Avec le continuum des services à donner à la population, les membres ont toujours le souhait de s'adapter à l'évolution constante de ce nouvel hôpital avec son objectif de devenir un des plus grands centres hospitaliers au pays.

Actuellement, notre département se compose de 50 membres ayant les surspécialités suivantes : régionale, hépatobiliaire, obstétrique, thoracique et finalement cardiaque et vasculaire. L'excellence et la polyvalence grandissante des membres de notre équipe d'anesthésiologistes font en sorte que le département répond à son mandat. Et depuis le déménagement, tout se fait dans un environnement qui est à la fine pointe des derniers développements technologiques.

Notre département se doit de répondre à une demande grandissante de services cliniques en passant par l'unité des naissances, le bloc opératoire, la salle de réveil, la préadmission, la clinique de la douleur ainsi que la radiologie et l'endoscopie. De plus, et à la demande du Ministère de la Santé et en collaboration avec la Fédération des médecins spécialistes du Québec et nos associés, le département a accepté de prendre en parrainage le centre hospitalier de Chibougamau.

Notre mission académique et de la recherche connaît aussi une avancée. La mise sur pied de DES en thoracique, régionale, douleur, hépatobiliaire et obstétrique nous permettra d'accueillir plus de *fellow* et de stagiaires visant une mise à niveau de leur pratique clinique. En regard de la recherche, notre département poursuit sa lancée en collaborant à des projets locaux et à deux projets multidisciplinaires.

Finalement, la clinique de la douleur répond à son mandat provincial et plus particulièrement au volet neuromodulation avec le recrutement d'un spécialiste dans le domaine.

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. 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.

Avec plus de 10 000 interventions chirurgicales et procédures par année, les occasions d'apprentissage sont multiples. Notre équipe spécialisée en douleur pédiatrique s'occupe des patients (près de 1 000 suivis) souffrant de douleurs aiguës, chroniques ou cancéreuses. Notre équipe de simulation joue un rôle de leader dans le développement et la pratique de la simulation multidisciplinaire pédiatrique et obstétricale.

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.

Par ailleurs, il est très important pour notre département d'encourager l'évaluation de l'acte médical dans un but d'amélioration et de diffusion et la recherche clinique en pédiatrie, obstétrique, douleur et simulation.

L'année 2018 sera l'année du début de travail d'une cohorte de 12 nouveaux patrons (sur 23 PEM) dont les retours s'échelonneront sur trois années. De l'énergie en perspective!

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

INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE MONTRÉAL

Le département d'anesthésiologie de l'Institut de Cardiologie de Montréal compte sur 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 et d'un autre après l'obtention de son stage d'évaluation en milieu québécois. 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 périopératiore 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

CIUSSS de l'Est-de-Montréal

Activités cliniques

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

L'excellence du cadre clinique se traduit à travers les dernières années par l'accomplissement de grandes premières canadiennes. Ainsi, le département d'anesthésiologie s'est fait complice de la première greffe de cornée synthétique. Une grande complicité au sein des départements de chirurgie et d'anesthésiologie procure un environnement propice aux grands projets universitaires.

Académique

Le CEMTL reçoit les étudiants d'externat et de résidence de l'Université de Montréal ainsi que d'universités françaises. De plus, de nombreux fellows se joignent dans les axes de recherche clinique volet douleur ainsi qu'en anesthésiologie obstétricale.

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 étendu notre offre aux résidents du tronc commun en chirurgie générale. Nous avons également le privilège de compter sur une clinique de prise en charge de la douleur chronique, pilotée par le Dr Anh Nguyen et toute une équipe de spécialistes. Cette équipe profite d'un plateau technique complètement indépendant de notre bloc opératoire.

Finalement, les membres de notre département dirigent des étudiants à la maitrise et au doctorat effectués dans les départements de sciences biomédicales et en physiothérapie

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 chercheurs font partie du PACT et collaborent à plusieurs projets supportés par les IRSC et autres grands organismes boursiers. Les membres de l'équipe ont été considérés à deux occasions pour le prix Richard Knill.

Nos activités de recherche comprennent des projets multicentriques nationaux et internationaux, tel OPTIMIZE II, des projets initiés par nos chercheurs avec nos fonds départementaux et des projets en collaboration avec l'industrie. Depuis plus de deux décades notre département a créé une structure permanente afin de supporter nos activités de recherche comme le démontre l'engagement de deux collaborateurs à temps plein.

Finalement, notre organisation a été choisie par l'équipe de production de l'émission De Garde 24/7, une production télévisée destinée à démystifier et célébrer le travail des médecins dans le réseau de santé québécois.

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

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

Fondation de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

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 prennent forme.

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 m^2 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 2 400 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 a été tout récemment accepté et annoncé par le gouvernement.

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. Un stage régulier en traumatologie pour les résidents juniors du programme sera d'ailleurs au curriculum dès l'an prochain.

Guy Beaubien, MD, FRCPC
Chef du département d'anesthésiologie
CIUSSS du Nord-de-l' Ile-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 six ans plus tard 16 anesthésiologistes pratiquent à l'hôpital Pierre-Boucher, où l'on retrouve 363 lits. Dans ses 10 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 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'UdeM. Ces collaborations ont mené à diverses publications renforçant le rayonnement du département d'anesthésiologie de l'UdeM. Plusieurs projets pilotes ont également été développés afin de diminuer les temps de transit et l'utilisation des ressources intra-hospitalières. Ces procédés visent aussi à limiter l'occupation des lits chirurgicaux, diminuer les revisites à l'urgence et assurer une trajectoire de soin sécuritaire et satisfaisante pour le patient et ses proches. Ainsi, nous offrons, chez une clientèle ciblée, des arthroplasties primaires de la hanche avec congé en moins de 24 h, des hystérectomies totales en laparoscopie et des gastrectomies en manchon en chirurgie d'un jour.

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

Ouf! Quelle année de changements avons-nous tous passée!!

Un peu de politique: la fusion de nos départements en un grand CISSS s'est concrétisée entre janvier et juin 2018. Plusieurs enjeux locaux et régionaux ont été soulevés, beaucoup beaucoup de discussions avec plusieurs intervenants (AAQ, FMSQ, ministère, DSP, gestionnaires, et TOUS les anesthésiologistes des Laurentides) afin de rendre possible et fluide l'implantation rapide de l'annexe 45, celle permettant d'assurer la couverture des petits centres par de plus gros centres. Ainsi, notre équipe de St-Eustache s'est jointe à l'équipe de St-Jérôme pour soutenir les équipes de Ste-Agathe et de Mont Laurier, à raison de 36 semaines de couverture faites conjointement par année au total. À noter que notre équipe de St-Eustache est responsable de 12 de ces semaines. Cette augmentation de nos activités nous a permis de justifier l'ajout d'un PEM de plus, augmentant notre équipe de St-Eustache à 13 membres maintenant. Pendant cette période agitée, je cumulais les tâches de responsable locale de St-Eustache en anesthésiologie, ainsi que l'immense tâche de co-chefferie au niveau du département régional d'anesthésiologie. J'ai adoré cette dernière expérience, car je l'ai partagée avec le Dr Alain Lamontagne (de St-Jérôme), qui a embarqué dans cette folle idée d'avoir une co-chefferie régionale. Il a fallu convaincre la DSP du bienfondé de notre démarche, et je crois sincèrement que d'être deux pour la chefferie régionale dans ce moment très exigeant a été un atout pour notre département régional. Je recommande ce modèle, qui demande toutefois un niveau de communication hors de la norme.

Notre équipe à St-Eustache est donc maintenant complète. Nos membres sont les Drs Eric Auger, Audrey Villeneuve, Vincent Généreux, Chantal Laniel, Annie Pharand, Myriam Dubuc, Tassadit Ailane, Charles Mackay, Eric Trudel, Marie-Eve Beaudry, Sébastien Lemieux, Jean-Philippe Chaput-Dugas, Isabelle Charest.

Dans ces mois tumultueux, nous avons quand même gardé le cap et maintenu des services d'anesthésiologie de qualité. Nos sept salles d'opération permettent de faire de la chirurgie générale, beaucoup d'orthopédie, de l'ORL, de la plastie, de l'urologie, et évidemment de la gynécologie et de l'obstétrique. Notre centre reçoit environ 1 400 naissances par année, ce qui nous tient occupés sur les gardes! Il est à noter que le personnel de garde est sur appel la nuit. Aucun incident majeur n'est survenu jusqu'à maintenant, mais nous tentons de convaincre la direction de la nécessité d'avoir des gens sur place en raison de la clientèle obstétricale.

Nous avons aussi démarré une clinique de préadmission, qui fonctionne environ 2 fois par mois. Une clinique de consultation en anesthésiologie obstétricale est aussi en place de façon ponctuelle. Des soucis organisationnels ne nous ont pas permis d'optimiser son fonctionnement, mais des solutions sont à l'étude présentement.

En raison de la grande quantité de cas orthopédiques, nous jouissons d'une bonne expertise en anesthésie régionale. Notre organisation locale nous permet de toujours avoir un inhalothérapeute pour nous assister en salle d'induction, et il n'est pas rare que deux ou trois blocs se fassent de façon simultanée. En effet, il y a régulièrement 2 ou 3 salles d'orthopédie en même temps. Nous disposons de 3 machines d'échographie.

Notre parc de machine d'anesthésie a été renouvelé complètement en 2018, nous avons donc maintenant dans chaque salle la machine Aysys Cs2 de GE, ainsi qu'une autre disponible en tout temps.

Nous recevons des résidents du programme de Médecine d'urgence (R3 et R5) pour un stage essentiellement d'exécution des techniques. Ces résidents nous donnent régulièrement d'excellents commentaires sur notre milieu. Pour l'instant, nous maintenons cette offre, et sommes à envisager de bâtir un cahier du stagiaire pour augmenter la qualité du stage. Nous recevons aussi à l'occasion des externes pour un stage optionnel d'un mois, et nous sommes heureux d'en avoir référé trois jusqu'à maintenant pour la résidence en anesthésiologie. Il y a longtemps que nous n'avons pas reçu de résident du programme d'anesthésiologie pour un stage optionnel, mais la porte est ouverte pour les intéressés!

Notre équipe s'est réorganisée au niveau gestion après ma démission comme chef local (il faut dire que j'étais aussi co-chef régionale, ma coupe a été pleine…). Je suis très heureuse de cette réorganisation, dans laquelle tous se sont sentis appelés à prendre une tâche. Le responsable local est maintenant le Dr Vincent Généreux, dont l'énergie débordante et la persévérance sont des atouts. Mais il a su bien déléguer les tâches, telle que la gestion des horaires (grâce au logiciel PetalMD, mais surtout des Drs Marie-Ève Beaudry et Éric Trudel), les multiples comités d'uniformisation CISSS (ERAS, Formulaires d'analgésie postopératoire, pharmacologie, Qualité de l'acte), ainsi que l'arrimage de la couverture selon l'annexe 45, comité préadmission, supervision des étudiants (et bien d'autres que j'oublie ici). La chefferie régionale est maintenant faite par le Dr Alain Lamontagne uniquement.

Nous nous souhaitons une année 2018-2019 plus stable, avec moins de rebondissements politiques, afin de pouvoir se concentrer sur l'essentiel qui nous motive, c'est à dire des soins de qualité à nos patients de la région des Basses Laurentides.

Dr Myriam Dubuc
Ex-responsable local en anesthésiologie pour St-Eustache
Ex co-chef régional du département d'anesthésiologie CISSS des Laurentides
Clinicienne maintenant!

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-duQuébec. 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 2e 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 2 000 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 séniors peuvent quant à eux revenir en stage optionnel de chirurgie majeure. De plus, nous offrons un nouveau stage optionnel aux résidents de médecine familiale qui souhaiteraient parfaire leurs connaissances dans notre spécialité.

Notre clinique de gestion de la douleur chronique est également un de nos volets importants. Notre équipe multidisciplinaire, formée d'anesthésiologistes, d'un neurochirugien, d'une physiatre, d'un chirurgien maxillofacial, de plusieurs infirmières, d'une physiothérapeute et d'une psychologue permet à 5 000 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 et à la diffusion d'information à nos membres.

Depuis près de 15 années, tous nos cours de sciences de base sont enregistrés et disponibles en streaming au format vidéo 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.

Cette année, pour l'enregistrement des cours de sciences de base, nous tentons d'utiliser la plateforme Zoom Video Communication. Zoom est un logiciel de communication qui combine la vidéoconférence, les réunions en ligne, le chat et la collaboration mobile. Il nous faudra bien sûr une période d'adaptation et d'ajustement. Une fois les professeurs et étudiants habitués à cette nouvelle façon de faire, il nous sera plus facile de diffuser les formations.

Le nombre de visiteur unique de notre site est constant depuis les 2 dernières années. Nous avons atteint un rythme de croisière assez important pour une site départemental universitaire.
Pour la période de juin 2017-2018 nous avons eu:

8 900 Visiteurs dont 60% sont des visiteurs réguliers
30 856 Pages consultées

Durant cette période, nous avons eu près de 45% des utilisateurs qui ont utilisé un téléphone ou une tablette. C'est pourquoi nous utilisons désormais Viméo pour la diffusion des vidéos de nos cours de sciences de base en ligne. 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 2017-2018

2.1 Le mot du directeur de programme de résidence en anesthésiologie

Le programme de résidence d'anesthésiologie de l'Université de Montréal est d'une durée de 5 années. Le programme répond à l'ensemble des exigences de formation du Collège royal (agrément complet 2014) et du Collège des médecins du Québec. La structure du programme d'anesthésiologie est faite pour favoriser l'exposition clinique, l'enseignement et l'évaluation de l'acquisition des connaissances durant la résidence.

Le programme d'anesthésiologie de l'Université de Montréal a effectué la transition vers une formation basée sur l'atteinte de compétence, *la compétence par conception (CPC*) en juillet 2017. Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada a lancé cette initiative qui intègre l'approche par compétences à la formation médicale postdoctorale spécialisée et à la pratique professionnelle pour favoriser la réussite des médecins canadiens et améliorer la prestation de soins de qualité aux patients. La CPC vise à adapter la formation médicale et l'apprentissage à vie des médecins aux besoins changeants des patients et permettre aux apprenants de s'« approprier » leur processus d'apprentissage pour améliorer les soins aux patients.

La CPC mesurera l'acquisition progressive des compétences dans un cadre temporel, mais n'utilisera pas la durée de la formation comme base d'acquisition. Les programmes de résidence seront divisés en plusieurs étapes, et chaque étape sera assortie d'une série de jalons liés aux compétences requises. Ceux-ci permettront de cibler les résultats d'apprentissage et de procéder à des évaluations formatives plus fréquentes en milieu clinique pour que les résidents développent les compétences requises et reçoivent une rétroaction pertinente.

La transition vers une approche d'enseignement par compétence amène plusieurs changements. Durant les dernières années, les efforts de notre programme de résidence ont été mis à adapter le programme de formation par compétence canadien à la réalité des milieux cliniques de l'Université de Montréal. Les principaux changements sont:

- Les compétences ont été définies au niveau canadien.
- Les compétences seront évaluées en clinique par les APCs (Activités Professionnelles Confiables).
- Les APCs sont des activités que chaque anesthésiologiste effectue quotidiennement
  (ex: Réalisation d'évaluation préopératoire d'un patient ASA classe 1 ou 2 qui doit subir une intervention chirurgicale mineure et prévue).

- Les différents APCs seront associés aux stages cliniques.
- Seulement des modifications mineures seront apportées à la répartition des stages (grille de stage).
- Les demandes d'évaluation seront initiées par les résidents. Les professeurs peuvent aussi initier une APC.
- Nous visons idéalement 1 APC / jour de stage.
- Les APCs seront remplies par les professeurs.
- Les APCs seront colligées sur le ePortfolio.
- La progression du résident sera supervisée par le comité de compétence à l'aide du ePortfolio.

Pour assurer l'exposition à des expériences cliniques permettant de maitriser les compétences nécessaires à la pratique autonome de l'anesthésiologie, nous avons lié chaque compétence à des stages cliniques. Les compétences deviennent donc les objectifs de formation de chaque stage clinique.

La philosophie d'enseignement du programme a aussi été modifiée pour favoriser l'atteinte de la maitrise des compétences en anesthésiologie. L'évaluation de l'acquisition des connaissances est maintenant du type « coaching ». Le résident est responsable de son apprentissage. Les professeurs le supportent dans l'atteinte des buts pédagogiques qu'il se fixe. Les buts fixés doivent contenir au minimum les compétences définies par le Collège royal pour les différentes étapes de formation mais ne sont pas limités à ceux-ci. La structure des milieux de stage a été modifiée pour permettre l'application de cette nouvelle stratégie.

- Le résident est le moteur du processus d'acquisition de compétence.
- L'acquisition des compétences est supportée en clinique par les professeurs en effectuant une rétroaction quotidienne.
- La progression de l'acquisition des compétences durant une étape de formation est supervisée par un responsable (coach) dans chaque milieu.
- L'évaluation de l'atteinte des compétences durant un stage est faite par le responsable de l'évaluation dans chaque milieu (personne différente que le coach).
- L'évaluation de la progression globale d'un résident durant les différentes étapes est faite par le comité de compétence.

Le début de la première année de résidence est dédié à la Transition vers la discipline. Il s'agit d'une introduction à l'anesthésiologie clinique d'une durée de 3 périodes. Cette introduction est complétée par des stages d'urgence pédiatrique, ORL, obstétrique, médecine interne et soins intensifs de l'adulte. La fin de la première année et la deuxième année sont dédiées à l'acquisition des Fondements de l'anesthésiologie. Durant cette étape les résidents maitriseront les bases de l'anesthésiologie: anesthésie générale, anesthésie régionale, anesthésie obstétricale, anesthésie pédiatrique et prise en charge des voies aériennes. La troisième et la quatrième année couvriront les différentes spécialités de l'anesthésiologie (neuro-chirurgie, thoracique, cardiaque, vasculaire, pédiatrie, obstétrique, douleur chronique...) et les soins intensifs de l'adulte. La dernière année de résidence sera une année de Transition

vers la pratique. Cette année servira a faire une synthèse des notions maitrisées durant la résidence pour faire une transition vers une pratique autonome de l'anesthésiologie.

Les stages sont répartis dans 7 milieux de stage différents : Centre Hospitalier de l'Université de Montréal, Hôpital Maisonneuve-Rosemont, CHU Sainte-Justine, Institut de Cardiologie de Montréal, Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, Centre Hospitalier Affilié Universitaire de Trois-Rivières et l'Hôpital régional de Saint-Jérôme. Cette répartition assure que les résidents obtiennent une exposition optimale et un enseignement par des professeurs ayant une expertise dans les différentes spécialités de l'anesthésiologie pour atteindre les objectifs de formation du programme de résidence.

Il s'agit du parcours régulier pour un anesthésiologiste désirant faire une carrière clinique. Pour les candidats qui ont des buts de formation particuliers (volonté de surspécialisation, formation combinée anesthésie – soins intensifs de l'adulte, programme clinicien chercheur…) le programme d'anesthésiologie de l'Université de Montréal peut faire preuve de flexibilité et effectuer des modifications individuelles pour rencontrer les exigences des différents programmes.

Parallèlement à ces stages cliniques, il existe un programme d'enseignement de sciences fondamentales. Ce programme couvre l'enseignement théorique utile à l'anesthésiologie. Nous avons procédé à une refonte complète de notre programme de cours de sciences de base cette année pour nous assurer que tous les sujets de l'anesthésiologie soient couverts durant la résidence. Chaque bloc de cours fait l'objet d'un examen écrit afin d'évaluer l'acquisition des connaissances. L'horaire complet des cours est disponible sur le site internet du département d'anesthésiologie de Montréal. Ce programme d'enseignement formel est complété par divers ateliers donnés sur les cinq années pour assurer l'atteinte des compétences transversales CanMEDS.

Le stage de recherche obligatoire permet aux résidents de se familiariser avec la démarche scientifique. Durant ce stage le résident participe activement à toutes les étapes de réalisation d'un projet de recherche. Finalement un programme de simulation est intégré à la formation de l'Université de Montréal. Ce programme de simulation haute définition nous permet de couvrir efficacement les situations rares et catastrophiques qui sont difficiles à enseigner en clinique.

Les programmes qui adopteront la CPC seront encore soumis aux mêmes processus d'agrément rigoureux que les programmes traditionnels. Les programmes sous la CPC (et les programmes traditionnels) mèneront à l'obtention d'un certificat du Collège royal. Dans la transition vers la CPC, le Collège Royal a modifié son calendrier d'examens de certification. L'examen écrit sera à la fin de la 4e année de formation tandis que l'examen oral aura lieu au milieu de la 5e année. De plus le succès au programme de simulation pour évaluation (CaNASC) sera exigé pour obtenir la certification.

Malgré les changements importants apportés par la transition vers une approche par compétence, le programme d'anesthésiologie de l'Université de Montréal gardent les bases solides qui permettent de former des anesthésiologistes confiants qui rayonnent de par le monde depuis plusieurs années : une exposition variée et riche dans plusieurs milieux cliniques de pointe, un enseignement par des professeurs dédiés qui ont une expertise reconnue dans les différentes sphères de notre spécialité et finalement un esprit de collégialité entre les résidents et les professeurs qui favorise l'acquisition de 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 Anesthé-sie régio-nale II	2 Chirur-gie gé-nérale	2 Anes-thésie pédia. II	1 Obsté-trique II	2 Clinique de base	1 Chx majeure St-Jérôme	1 Stage région	2 Stage	

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

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

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

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

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

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

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

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

MMD 6510 : Pharmacologie appliquée à l'anesthésie, 2 cr.
MMD 6511 : Anesthésie pour chirurgie majeure, 2 cr.
MMD 6512 : Anesthésie et système cardiovasculaire, 2 cr.
MMD 6513 : Anesthésie et système nerveux, 2 cr.
MMD 6514 : Éthique en anesthésiologie, 1 cr.
MMD 6515 : Anesthésie et système respiratoire, 1 cr.
MMD 6516 : Équipement d'anesthésie et monitorage, 1 cr.
MMD 6517 : Complications reliées à l'anesthésie, 1 cr.

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

Activités d'enseignement

Pour chaque stage clinique et tout le bloc de cours de science de base, le département universitaire a également élaboré un ensemble d'activités d'évaluation pour assurer un suivi de chaque résident. L'évaluation de ces stages cliniques et des cours théoriques fait l'objet d'un suivi attentif par le comité de programme.
En plus des activités départementales, chaque département hospitalier organise des activités académiques orientées vers les intérêts scientifiques locaux.

Lecture de Barash

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

Ateliers obligatoires pour les résidents

Résidents I, II et III

Enseignement de l'éthique
#1: Atelier sur l'Introduction à la bioéthique (R1 - automne)
#2: Atelier sur le Traitement approprié (R1- automne)
#3: Atelier Fin de vie / Euthanasie (R2 - hiver)
#4: Éthique et industrie (R2 - hiver)
#5: Éthique de la recherche (R3)
#6: Allocation des ressources (R3 - automne)
Atelier optionnel mais fortement recommandé:
Programme intégré de formation en éthique clinique (PIFE) (R3 - printemps)
4 jours de formation à l'Institut de gériatrie de Montréal.

Résidents II, III et IV

Atelier sur l'évaluation préopératoire.
Organisé annuellement par l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont.
Printemps.

Atelier sur le harcèlement.
Responsable : Mme Pascale Poudrette,
Directrice du Bureau d'intervention en matière de harcèlement.
Septembre.

Résidents I

Atelier pratique d'initiation aux techniques avancées du maintien des voies aériennes.
Responsable : Dr Alain Gauthier.
Juin de chaque année.

Résidents II

Atelier d'épidémiologie clinique.
Responsable : Dr Édith Villeneuve.
2 jours en septembre.

Atelier sur le professionnalisme en anesthésiologie.
Responsable : Dr Philippe Chouinard
Printemps

Atelier sur la communication et la collaboration
Responsable : Dr Daniel Audy
Printemps

Atelier sur les présentations.
Responsable : Dr Gilles Girouard
Automne

Résidents III

Atelier « Machine et mystère ».
Responsable : Dr Gilles Girouard.
Chaque année, période de l'année variable.

Résidents V

Pratiques formelles d'examen oral.
Responsable : Dr François Girard.
Hiver et printemps.

2.2.2 Statistiques d'admissions et d'inscriptions

Admissions 2017-2018	6
R1	6
R2	7
R3	7
R4	10
R5	9
R6	2
Sous-total réguliers	**41**
Moniteurs cliniques / formation complémentaire	10
Résidents d'autres départements	42
Résidents d'autres universités	12
Sous-total autres	**64**
TOTAL	**105**

Moniteurs cliniques
BOUCHARD, Carl-Éric
BOUCON, Jules
GREFF, Bruno
JACQUET-LAGRÈZE, Matthias
NAJI, Sara
MARTINS, Maria Rosal
MOUSTAFA, Mahmound
POTVIN, Véronique
ROBIN, Florian
STOCKLE, Pierre-André

Responsables des résidents par niveau
BERGERON, Catherine (R1)
PALERMO, Jennifer Lyne (R2)
SULTAN, Anthony (R3)
OUELLET, Marie-Félix (R4)
BARRIEAU, Gabrielle (R5)

Résidents-coordonnateurs
RENAUD-ROY, Étienne
GUAY, Julianne
SANTELLA, Tanya

RÉSIDENTS ET DIPLÔMÉS 2017-2018

R1 2017-2018

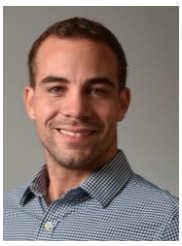
BERGERON, Catherine

CARON-GOUDREAU, Maxime

COUTURE, Marjorie

DAMPHOUSSE, Rémy

MAXIMOS, Sarah


SOUCY-PROULX, Maxim

R2 2017-2018

GAGNÉ, Jean-François

LACHANCE, Geneviève

PALERMO, Jennifer Lyne

POULIN, Héloïse

SALOIS, Christophe

SAUTHIER, Nicolas

VILLENEUVE, Simon

R3 2017-2018

BOISSELLE, Marie-Ève

CHAMPAGNE, Philippe

GAGNE, Marie-Pierre

GUAY, Juliane

McDEVITT, Jason

SBEGHEN, Virginie

SULTAN, Anthony

R4 2017-2018

KEROUCH, Mahmoud

LAROCHELLE, Elizabeth

M-TOURANGEAU, Mathieu

OUELLET, Marie-Felix

OVERBEEK, Charles

PAQUIN-LANTHIER, Gabriel

RENAUD-ROY, Étienne

SANTELLA, Tanya

TOURÉ, Taher

PERRAULT-HÉBERT, Clotilde

R5 2017-2018

BARRIEAU, Gabrielle

DEMERS, Stéphanie

GODBOUT-SIMARD, Cédric

MIREAULT, Danny

PELLETIER-BERNIER, Frédéric

BOUDREAULT, Mélissande

PETERS, Éric Andrew

ROY, Maxim

VERLAAN-LAUZON, Yannick

Les diplômés de 2017-2018

À partir de la gauche :
Dr Mélissande Boudreault, Dr Gabrielle Barrieau, Dr Cédric Godbout-Simard, Dr Danny Mireault, Dr Frédéric Pelletier-Bernier, Dr Éric Peters, Dr Maxim Roy, Dr Yannick Verlaan-Lauzon

2.2.3 Réunions scientifiques et clubs de lecture

Hôpital	Activités	Horaire
CHUM	Tous les mardis et jeudis de chaque semaine, en alternance : Journal Club sans présentation de cas ; Présentations scientifiques ; Qualité de l'acte - de mortalité & morbidité - évaluation pré-opératoire (cas soumis en consultation).	Mardi et 7h-7h45 Jeudi
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 (4 par année)	16h30-17h30
	Réunions scientifiques (1 par mois)	Mercredi 7h30-8h30
	Présentations des résidents (2 par mois)	Mercredi 7h30-8h30
	Réunions mortalité-morbidité (1 par mois)	Mercredi 7h30-8h30
	Visioconférences SickKids (3 par année)	Lundi 16h30-18h
Hôpital du Sacré-Cœur	*En alternance:* Journal club Mortalité-morbidité Réunions scientifiques Présentations résidents	Jeudi 7h-8h

2.2.4 Fonds des résidents

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

Subventions accordées par le Fonds des résidents en 2017-2018	
Maxim Roy (R5)	Making a Mark – Toronto – février 2018
Frédéric Pelletier-Bernier (R5)	Making a Mark – Toronto – février 2018
Danny Mireault (R5)	Making a Mark – Toronto – février 2018

Le financement du Fonds provient du partenariat entre les départements d'anesthésie hospitaliers, les professeurs d'anesthésiologie et les anciens résidents.

Liste des donateurs du Fonds des résidents en 2017-2018
Anesthésistes HMR
Société d'anesthésie de HSJ
Anesthésistes associés ICM
Dr Aline Boulanger
CHUM
Dr Louise Roy
Dr Kathy DeKoven
Dr Pierre Beaulieu
Dr Issam Tanoubi
Dr Philippe Richebé

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 physiatrie	1
	Traitement de la douleur pédiatrique	1
	Stages optionnels	6
2	Interdisciplinaire, traitement de la douleur (adulte)	2
	Interdisciplinaire, traitement de la douleur (adulte, pédiatrique ou gériatrique)	3
	Interdisciplinaire, traitement de la douleur, stage en région	1
	Optionnels, dans un centre interdisciplinaire	7

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

Les autres stages optionnels peuvent être réalisés dans les spécialités suivantes : chirurgie, gastroentérologie, obstétrique/douleur chronique 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

- 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, physiatrie, psychiatrie, rhumatologie
    - Si la formation antérieure du candidat le permet, un maximum de 13 périodes peuvent lui être créditées pour la surspécialité.
    - Il est à noter que le candidat ne peut pas se présenter à examen de surspécialité en médecine de la douleur du Collège Royal des médecins et chirurgiens du Canada et recevra un diplôme d'études spécialisées émis par l'Université de Montréal.

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

Renseignements généraux

Vous trouverez des informations générales concernant le programme de médecine de la douleur offert à l'Université de Montréal au site suivant : Études médicales postdoctorales Programme Médecine de la douleur ou sur le site du département universitaire d'anesthésiologie : Département d'anesthésiologie Médecine 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 et de médecine de la douleur.
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 2017-2018.

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 2017-2018.

2.6 Un mot du responsable de l'Externat

Pour l'année académique 2017-2018, 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, 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 noter qu'en novembre 2017, le déménagement des trois sites du CHUM a été complété. Le milieu a progressivement repris ses activités chirurgicales, ce qui a permis de retrouver les capacités d'accueil préexistantes au déménagement.

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 2017-2018, 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. À noter que le *Précis* fait actuellement l'objet d'une réécriture et que la nouvelle édition devrait être disponible à l'automne 2019.

Les activités du CAAHC (Centre d'apprentissage des aptitudes et habiletés cliniques) ont fait relâche une fois de plus en 2017-2018. 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 2017-2018. Cet intérêt s'est traduit une fois de plus par une demande considérable pour des stages optionnels dans notre spécialité. Il en découle parfois des difficultés pour certains étudiants à obtenir un stage en anesthésiologie. Le défi est d'autant plus grand que les cohortes d'externes sont fort nombreuses. Tout près de 270 externes par cohorte sont en effet répartis dans les différents milieux de stage. Avec la restructuration de l'externat, les stages à option d'une durée de 2 semaines ont été introduits. Les stages d'une durée d'un mois demeurent par ailleurs disponibles.

Le stage obligatoire d'anesthésiologie continue à être un stage très apprécié. La pertinence du stage, la qualité de l'enseignement ainsi que le climat de travail sont les points positifs les plus souvent cités par les étudiants. Année après année, et ce fut le cas encore une fois en 2017-2018, la durée du stage trop courte est le point faible du stage 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

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 (15 membres au total). 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 2017-2018, dans la lignée de ceux des années antérieures, étaient de:

- **Assurer que les résidents acquièrent une formation adéquate et optimale en recherche :** les résidents juniors ont accès à une formation d'une journée complète (cours signé SIN 8000) qui est donnée par un des cliniciens-chercheurs de notre département et du département des Soins Intensifs (Dr André Denault et Dr Philippe Richebé pour le Département d'Anesthésiologie et Médecine de la Douleur et Dr André Denault et Dr Michael Chassé pour le Département des Soins Intensifs). Cette formation s'adresse aussi aux résidents et fellows en soins intensifs aborde des objectifs méthodologiques sur l'épidémiologie et la lecture critique d'articles scientifiques et sur la méthodologie de la recherche ; des chapitres du *Guide de la recherche : Introduction destinée aux résidents, autres stagiaires en santé et praticiens* » publié par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada servent de références à cette formation.

- **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 2017-2018 il n'y a eu aucune candidature de nos résidents pour ce PFCC, mais pour 2018-2019, le Dr Nicolas Sauthier a proposé sa candidature qui a été acceptée et il commence son PCC au 1er juillet 2018.

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

- **Inciter les membres de notre département à appliquer davantage aux bourses de la Société canadienne d'anesthésie (SCA)**. Comme on note une diminution marquée au cours des dernières années des applications en provenance de l'UdeM à ce concours, il a été important d'effectuer une offensive particulière afin d'augmenter la participation et ce, en ciblant des candidats possibles au sein de notre département.

- **Stages des résidents :** Contrairement à plusieurs autres spécialités médicales, des stages de recherche de trois mois sont obligatoires pour tous les résidents en anesthésiologie. Ce stage doit impérativement s'organiser avec les responsables du Comité de Programme de notre département. 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 qui précédent le début du stage. 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. A noter qu'il existe aussi la possibilité de demander au Comité de Programme d'allouer un 4e mois optionnel de recherche au sein des 5 années de cursus d'Anesthésiologie.

- **Journée de la Recherche du Département d'Anesthésiologie de UdeM :** le Comité de la recherche associé à Dr Anna Fabrizi, Directrice du Développement Professionnel Continu de notre département, a tenu la deuxième Matinée annuelle de la recherche du Département d'anesthésiologie de l'UdeM le 2 décembre 2017 à l'amphithéâtre du Centre de recherche du Centre Hospitalier de l'Université de Montréal de 8 h 30 à 12 h 30. Ceci permettait aussi aux membres de notre département d'obtenir des crédits de formation professionnelle continue. Cinquante sept membres de notre département ont participé (résidents et patrons). Neuf résidents ont présenté les résultats de leurs travaux de recherche : Dr Mathieu Montpetit-Tourangeau, Dre Stéphanie Demers, Dr Frédéric Pelletier-Bernier, Dr Yannick Verlaan, Dre Clotilde Perrault, Dr Danny Mireault, Dr Eric Peters, Dre Gabrielle Barrieau, Dr Cédric Godbout-Simard. Les présentations étaient d'une durée de 10 minute suivie d'une période de questions de 5 minutes. Trois prix ont été remis pour les meilleures présentations par les résidents et un prix pour celle des patrons. Cette matinée a obtenu un vif succès compte tenu de l'assistance marquée (57 membres du département), de la qualité des présentations et des évaluations très positives reçues. Cette activité sera répétée chaque année. 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. Lors d'une rencontre spéciale suivant la réunion annuelle de recherche du 2 décembre 2017 de notre département, Dr Philippe Richebé a offert aux patrons la possibilité de présenter les différents projets de recherche accessibles aux résidents de notre programme, une activité qui sera dorénavant répétée chaque année.

- Le comité de recherche s'associe aussi annuellement à Dre Anna Fabrizi pour aider à l'organisation de la journée scientifique des résidents Montréal-Sherbrooke.

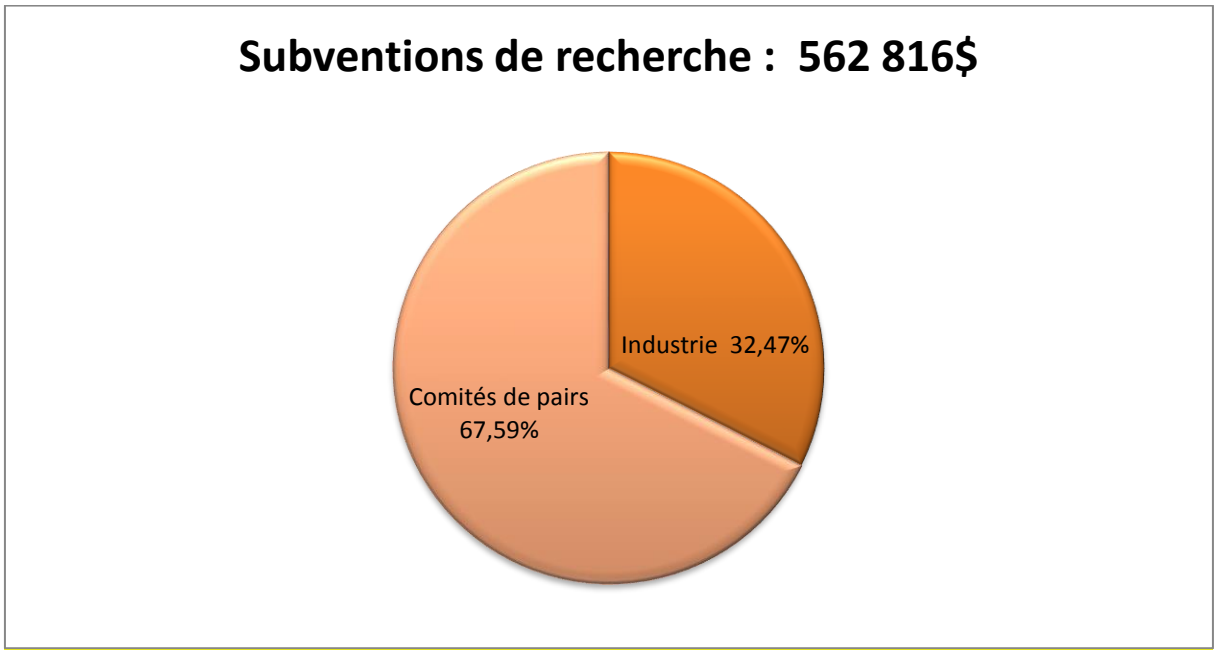
Au sein de notre département, tous nos professeurs qui font de la recherche de façon active le font à travers leurs activités cliniques d'anesthésie. Le département est doté de deux chercheurs PhD non anesthésiologistes, Dre Manon Choinière, et depuis 2017-2018 Dre Gabrielle Pagé. Plusieurs de nos

professeurs jouissent d'une renommée nationale ou internationale et notamment dans les domaines de la médecine cardiovasculaire, de l'ultrason, de la médecine péri-opératoire, de la pharmacologie, et de la douleur. Trois de nos professeurs possèdent un PhD en plus de leur MD, un possède une Maîtrise en Santé publique et un autre est présentement inscrit au programme de maîtrise du Programme de Sciences Biomédicales de la Faculté de médecine de l'UdeM.

Au chapitre des subventions de recherche (voir liste en pages 81-83), les professeurs de notre département ont obtenu des fonds qui ont atteint la somme de 562 816 $ dollars pour l'année 2017-2018 auxquels s'est ajoutée l'obtention par l'un des membres de notre département à titre de co-chercheur principal une importante subvention des IRSC en partenariat avec diverses organisations de 25 millions de dollars pour la création d'un Réseau canadien de recherche sur la douleur. Ces fonds provenaient très majoritairement d'organismes subventionnaires dotés de comités de pairs (67,6%) et 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.



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 2017-2018, 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. À partir de 2018, trois bourses de 25 000$ seront offertes à nos membres ce qui est unique au Québec et au Canada. Les patrons d'anesthésie nouvellement arrivés au sein de notre département devront aussi cotiser à ce fond s'ils veulent pouvoir dans l'avenir appliquer à ces subventions.

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.

Tout comme nos collègues canadiens et nord-américains, nous avons cependant certaines inquiétudes quant au soutien et la pérennité des activités de recherche en anesthésiologie, ce domaine (outre le sous-domaine de la douleur) étant très peu privilégié par nos organismes subventionnaires gouvernementaux (e.g., IRSC).

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. Le groupe PACT (*Perioperative Anesthesia Clinical Trial*) a lancé une offensive pancanadienne en association avec l'ACUDA afin de mieux bien expliquer que notre profession a besoin de son volet « recherche et développement » pour survivre à l'avenir et être perçue non pas comme une guilde mais une réelle profession. Et le soutien de cette recherche passe par le soutien financier de nos jeunes chercheurs pour libérer du temps dédié aux activités académiques. Des solutions devront être discutées au comité directeur de notre département.

En collaboration avec les professeurs de notre département, les membres du Comité de la recherche ont activement travaillé à l'atteinte des objectifs à rencontrer pour 2017-2018 et nous continuerons de le faire avec beaucoup d'enthousiasme et de conviction. Le dynamisme, le dévouement et la passion qui animent nos professeurs couplés à la planification d'une relève de haut niveau en recherche sont une combinaison gagnante pour que notre département devienne un chef de file en recherche dans le domaine de l'anesthésiologie.

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

3.2 Conférences et autres présentations

Beaulieu Pierre, *Le cannabis et nouveautés dans le traitement de la douleur,* Les Journées de Pharmacologie, Montréal, Canada, 1er juin 2018

Blaise Gilbert, *Traitement de la douleur, quand l'observation clinique conduit à une approche nouvelle intéressante*, Clinque Nouveau Départ, Mount Royal, Canada 9 mai 2018

Boulanger Aline, *Discutons douleur, parlons dépendance*. Atelier du CMQ. Montréal, Canada, 3 novembre 2017

Boulanger Aline, *Douleur chronique, analgésiques et abus d'opioïdes : une séquence d'évènements incontournables?* Académie Jean-Coutu (programme de formation continu pour les pharmaciens), Varennes, Canada, 12 juin 2018

Choinière Manon, *Impact de la Crise des Opioïdes chez les Patients qui Souffrent de Douleur Chronique Non Cancéreuse.* Assemblée générale de l'Association québécoise de la douleur chronique, Montréal, Canada, 30 mai 2018

Choinière Manon, *Registry Working Group: Progress Report.* Annual Meeting of the Chronic Pain Network, Hamilton, Ontario, Canada, 24 avril 2018

Choinière Manon, *The Registry Working Group (RWG) of the CIHR-SPOR Chronic Pain Network.* Annual Scientific Meeting of the Quebec Pain Research Network, Québec, Canada, 8-9 novembre 2017

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

Deschamps Alain, Congrès de la Canadian Anesthesiologist Society, Vancouver, Colombie-Britanique, Canada, juin 2017

Deschamps Alain, Réunion annuelle de l'AAQ, Montréal, avril, 2018

Deschamps Alain, Congrès de la Canadian Anesthesiologist Society, Montréal, Canada, juin 2018

Deschamps Alain, Congrès de la Canadian PACT (Perioperative Anesthesiology Clinical Trial Group), Montréal, Canada, janvier 2018

Fortier Louis-Philippe, *Curarisation complète, intubation impossible, le sugammadex est-il la réponse ?* Toronto Anesthesia Symposium, Université de Toronto, MaRS Discovey District, Ontario, Canada, 13-14 avril 2017

Fortier Louis-Philippe, *Optimiser la relaxation musculaire afin d'améliorer la sécurité périopératoire,* Ontario Anesthesia Meeting, satellite symposium, Toronto, Ontario, Canada, 15 septembre 2017

Fortier Louis-Philippe, *Curarisation, monitoring, renverse et les erreurs de parcours,* Grand Round Lecture, Hôpital Maisonneuve-Rosemont et Université de Montréal (visioconférence), Département d'Anesthésiologie, Université de Montréal, Montréal, Canada, 26 octobre 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, Canada, mars 2017

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

Loubert Christian, *Arthroplastie de la hanche et du genou ambulatoire : aspects anesthésiques et chirurgicaux,* Activité d'éducation médicale continue du CISSS de la Montérégie-Est, Longueuil, Canada, septembre 2017

Loubert Christian, *La péridurale obstétricale : Mythes et réalités,* Conférences AMPRO pour les infirmières en obstétrique de l'HMR, Montréal, Canada, janvier 2018

Richebé Philippe, *Hypersensibilités induites par les opioïdes en anesthésie… Une raison pour personnaliser leur administration grâce à de nouveaux moniteurs.* Lecture au Département de Pharmacologie et de Physiologie de UDEM, Montréal, Canada, 12 octobre 2017

Richebé Philippe, *Anesthesia practices and safety,* Grand Round Lecture, Hôpital Maisonneuve-Rosemont, Département d'anesthésiologie, Université de Montréal, Montréal, Canada, 25 octobre 2017

Richebé Philippe, *Pain monitoring during anesthesia in 2018,* Grand Round Lecture of the Department of Anesthesiology and Pain Medicine of the Massachuchet General Hospital, Boston MGH, USA, 17 mai 2018

Richebé Philippe, *Pain monitoring during anesthesia in 2018,* Grand Round Lecture, Maisonneuve-Rosemont hospital, Department of Anesthesia, Université de Montréal, Montréal, Canada, 23 mai 2018

Richebé Philippe, *Narcotic Sparing Analgesia in Enhanced Recovery Canada program*, congrès conjoint Canadian Patient Safety Institute and the Enhanced Recovery Canada group, Toronto, Ontario, Canada, 2 juin 2018

Richebé Philippe, Monitoring de nociception et OIH en 2018, Ground Round Lecture, CHU de Grenoble, Departement d'Anesthésie, Université Joseph Fourier de Grenoble, France, 25 juin 2018

Tanoubi Issam, Georgescu Mihai, *Atelier accrédité de simulation in situ, multidisciplinaire, de gestion de voies aériennes difficiles.* Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS), février et mars 2018

Vargas-Schaffer Grisell, *Manejo no quirúrgico de la OA de cadera y rodilla. Uso de AINEs, opioides y adyuvantes*. Symposium LatinoAméricain de l'arthrite, Lima, Pérou, 5-7 septembre 2017

Vargas-Schaffer Grisell, *Narcodépendance,* Journée de développement professionnel continu, Montréal, Canada, 4 novembre 2017

Vargas-Schaffer Grisell, *Hyperalgésie induite par les opioïdes: est-elle cliniquement prévalente ou un phénomène rare? Résultats d'un sondage canadien»*, Département d'anesthésiologie du CHUM, Montréal, Canada, 11 janvier 2018

Vargas-Schaffer Grisell, *Opioïdes pour le traitement de la douleur chronique non cancéreuse. Crises des opioïdes et les recommandations canadiennes 2017,* Centre de réadaptation Lucie Bruneau, Montréal, Canada, 31 janvier 2018

Vargas-Schaffer Grisell, *Manejo multimodal del dolor,* Zodiac America del Sur, Montevideo, Uruguay, 5-8 avril 2018

Zaphiratos Valérie, *Allaitement et Anesthésie*, Hôpital Maisonneuve-Rosemont, Département d'anesthésiologie, Université de Montréal, Montréal, Canada, 24 mai 2018

Zaphiratos Valérie, *ALARM/AMPRO: Epidural Analgesia,* Hôpital Maisonneuve-Rosemont, Département d'anesthésiologie, Université de Montréal, Montréal, Canada, automne 2017

Zaphiratos Valérie, *A new protocol on walking with epidural analgesia,* Training session for birth unit nurses, Hôpital Maisonneuve-Rosemont, Département d'anesthésiologie, Université de Montréal, Montréal, Canada, hiver 2018

3.3 Présentations à des congrès

Ayoub C, *Thème : Mon patron n'a plus raison*, Modérateur de la Journée Scientifique des Résidents, Université de Montréal et Université de Sherbrooke, Hôtel Chéribourg, Orford, Canada, 21 avril 2018

Ayoub C, *Les nerfs! Le système nerveux on en parle*. *Outils de monitoring de l'activité neurologique*, Conférence Journée DPC de l'Association des anesthésiologistes du Québec, Montréal, 4 novembre 2017

Beaulieu P, *Pharmacology of DOACS and antiarrhytmics – drug interactions,* Congrès annuel de la Société Canadienne des Anesthésiologistes, Montréal, Canada, 16 juin 2018

Boulanger A, *Douleur neuropathique : nouvel algorithme de traitement.* Colloque québécois de la réadaptation physique, Boucherville, Québec, Canada, 26 octobre 2017

Boulanger A, *Le traitement médicamenteux de la douleur radiculaire.* 8e symposium du rachis du CHUM, Montréal, Québec, Canada, 24 novembre 2017

Carrier FM, *Anti-fibrinolytiques dans un contexte péri-opératoire et de soins intensifs*, Symposium de médecine transfusionnelle, Montréal, Canada, mai 2018

Carrier FM, *Hépatite fulminante,* Congrès annuel de l'association des spécialistes en médecine interne du Québec, La Malbaie, Canada, octobre 2017

Choinière M. *Anxiety but not depression trajectories over time predict persistent post-operative pain after cardiac surgery.* Michael DeGroote Institute for Pain Research and Care Annual Symposium. Persistent post-surgical pain – A model for the study of chronic pain, Hamilton, Canada, 11 novembre 2017

Clairoux Ariane, *Présentation PBLD: L'utilisation de l'anesthésie régionale en chirurgie du sein*, congrès de la Société Canadienne des Anesthésiologistes, Montréal, Canada, juin 2018

Côté G, *La sédation-analgésie au cathétérisme cardiaque chez les patients pédiatriques souffrant d'une cardiopathie congénitale,* 7es Rencontres Francophones Multidisciplinaires des Cardiopathies Congénitales, Arcachon, France, novembre 2017

Côté G, *Management of a newborn infant with cardiac teratoma presenting with pericardial effusion and cardiac tamponade***,** Challenging cases in cardiovascular/Thoracic anesthesia CVT Session. Congrès annuel de la Société Canadienne des Anesthésiologistes, Montréal, Canada, 16 juin 2018

Couture P, *Influence of diastolic function parameters in predicting fluid responsiveness in cardiac surgery.* 33rd Annual Congress of the European Association of Cardiothoracic Anaesthesiologists, 2e Prix Best Poster Presentation. EACTA Manchester 2018, Angleterre, 21 septembre 2018

Cruz PI, Grandmaison J, Tanoubi I, Chabot V, Drolet P. *Modèles d'apprentissage des étudiants en médecine. Projet d'analyse d' Iun échantillon de 212 étudiants de la base de données des étudiants*

participants aux ECOS sur 6 ans. Deuxième édition du Réseau d'enseignement par simulation du Québec (RESQ). Université McGill. Montréal, Québec, Canada, juin 2018

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?* (poster) SAEM17, Orlando, Floride, États-Unis, 16-19 mai 2017

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

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

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

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

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

Denault A*, Hypertension portale en chirurgie cardiaque,* Institut de Cardiologie de Montréal dans le cadre des conférences scientifiques du centre de recherche, Montréal, Canada, 27 octobre 2017

Denault A*, Evolution of the NIRS algorithm after 16 years of experience in cerebral and somatic oximetry,* dans le cadre des conférences scientifiques mensuelles fait en conférence locale + webex (diffusion internationale), Masimo Headquarters, Irvine, Californie, États-Unis, 6 novembre 2017

Denault A*, Evolution of the NIRS algorithm after 16 years of experience in cerebral and somatic oximetry,* UC Davis Sacramento, Californie, États-Unis, 7 novembre 2017

Denault A*, Evolution of the NIRS algorithm after 16 years of experience in cerebral and somatic oximetry,* LLUPMC Loma Linda, Californie, États-Unis, 8 novembre 2017

Denault A*, Programme de recherche en hypertension portale* dans le cadre de la réunion de l'axe myocardique de l'Institut de cardiologie de Montréal, Canada, 28 novembre 2017

Denault A*, Monitoring de l'oximétrie cérébrale et somatique,* Institut Universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec, Canada, 30 novembre 2017

Denault A*, Nouveautés dans la prise en charge et le diagnostic de la défaillance ventriculaire droite,* Cliniques Universitaires de St-Luc, Bruxelles, Belgique, 19 mars 2018

Denault A*, Cerebral Oxygenation: New insights, New challenges, 17 years of experience in cerebral and somatic oximetry,* Hospital Materno Infantil Regional de Malaga, Espagne, 30 mai 2018

Denault A*,* Cerebral Oxygenation: New insights, New challenges 17 years of experience in cerebral and somatic oximetry, Hospital del Mar, PSMAR Barcelone, Espagne, 31 mai 2018

Denault A*, Cerebral Oxygenation: New insights, New challenges 17 years of experience in cerebral and somatic oximetry,* Hospital Universitario de Canarias, Espagne, 1 juin 2018

Denault A*, Cerebral Oxygenation: New insights, New challenges 17 years of experience in cerebral and somatic oximetry,* Policlinico Universitario Bio-Medico, Rome, Italie, 4 juin 2018

Denault A*, Cerebral Oxygenation: New insights, New challenges 17 years of experience in cerebral and somatic oximetry,* Hôpital cardiovasculaire et pneumologique Louis-Pradel, Lyon, France, 5 juin 2018

Denault A*, Cerebral Oxygenation: New insights, New challenges 17 years of experience in cerebral and somatic oximetry*, Niewbouw Erasmus MC, Rotterdam, Pays-Bas, 6 juin 2018

Denault A*, Cerebral Oxygenation: New insights, New challenges 17 years of experience in cerebral and somatic oximetry*, Centre Hospitalier Universitaire Amiens-Picardie, France, 7 juin 2018

Deschamps A, *ERAS-CV Surgery: Interest Group Introductory Meeting. Web-meeting*, 24 mars 2018

***Généreux V, Chassé M, Girard F, Massicotte N, Chartrand-Lefebvre C, Girard M**. *Étude randomisée contrôlée comparant l'impact du PEEP et des manœuvres de recrutement au ZEEP sur l'atélectasie périopératoire mesurée par le Lung Ultrasound Score lors de chirurgies gynécologiques par laparotomie*. Congrès annuel de la Société Française d'Anesthésie-Réanimation, Paris, France, 21 septembre 2017

***Généreux V, Chassé M, Girard F, Massicotte N, Chartrand-Lefebvre C, Girard M**. *RCT of PEEP versus ZEEP on Perioperative Atelectasis using the Lung Ultrasound Score During Open Gynecologic Surgery*. Congrès annuel de l'American Society of Anesthesiologists, Boston, États-Unis, 22 octobre 2017

Lebon JS, *Outils de monitoring de l'activité neurologique,* Journée DPC de l'Association des anesthésiologistes du Québec, Montréal, 4 mnovembre 2017

Lebon JS, *Mini-right anterior thoracotomy approach versus sternotomy for resection of intra-cardiac moxyma,* 2e Congrès National de l'ATCTCV et 6e Conférence internationale de l'AACTC, Tunis, Tunisie, mai 2018

Lebon JS, *Médecine périopératoire : sommes-nous cousins ?* Congrès annuel de la Société Canadienne des Anesthésiologistes, Montréal, Canada, 16 juin 2018

Lebon JS, *La chirurgie a été un succès, mais le patient n'a pas survécu à son anesthésie…Morbidité et mortalité en anesthésiologie*. 44e Congrès annuel de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec (OPIQ). Hôtel Bonaventure, Montréal, Canada, 27 octobre 2018

Lesage S, *Hémorragies post partum, WOMAN trial, et utilisation du fibrinogène,* Approches cliniques des coagulopathies et utilisation des produits sanguins, organisé par la Chaire de médecine transfusionnelle Fondation Héma-Québec-Bayer de l'Université de Montréal, Montréal, Canada, 12 mai 2018

Lesage S, *Simulation situations critiques et urgences en obstétrique et en pédiatrie : améliorer la sécurité de la mère et de l'enfant*, JFI – FMSQ, Montréal, Canada, novembre 2017

Loubert Christian, *Grossesse, Myasthénie Grave et maladies neuromusculaires : prise en charge anesthésique*, Journées de formation interdisciplinaire : section obstétrique, « Quand les nerfs s'en mêlent », Congrès annuel de la FMSQ, Montréal, Canada, novembre 2017

Loubert Christian, *Grossesse et sclérose en plaques : prise en charge anesthésique*, Journées de formation interdisciplinaire : section obstétrique, « Quand les nerfs s'en mêlent », Congrès annuel de la FMSQ, Montréal, Canada, novembre 2017

Loubert Christian, *Challenges in obstetric anesthesia: how social medias influence our care to the pregnant women*, congrès de la société canadienne des anesthésiologistes, Montréal, Canada, juin 2018

Malenfant P-A, *Complications neurologiques de la péridurale*, Journée de formation interdisciplinaire de la FMSQ, Montréal, Canada, 17 novembre 2017

Malenfant P-A, *Modérateur pour la session poster d'anesthésiologie obstétricale*, Congrès annuel 2018 de la Société Canadienne des Anesthésiologistes, Montréal, Canada, 16 juin 2018

Richebé Philippe, *Comment j'individualise l'analgésie*, conférence à thème du congrès SFAR, Société Française d'Anesthésie et Réanimation, Paris, France, 21 septembre 2017

Richebé Philippe, *Le monitorage de la douleur peropératoire : actualités et perspectives, c*onférence à thème du congrès SFAR, Société Française d'Anesthésie et Réanimation, Paris, France, 22 septembre 2017

Richebé Philippe, *Monitorage de l'analgésie,* Lecture et Atelier, congrès SFAR, Société Française d'Anesthésie et Réanimation, Paris, France, 21 septembre 2017

Richebé Philippe, *Nouveautés dans le monitorage anesthésie/analgésie intraopératoire*, Congrès de l'Association des Anesthésiologistes du Québec, journée de DPC, Montréal, Canada, 4 novembre 2017

Richebé Philippe, *Opioid Induced Hyperalgesia. What we need to know,* congrès Harvard Medical School Anesthesiology Updates 2018, Boston, USA, 16 mai 2018

Richebé Philippe, *Pain monitoring during anesthesia in 2018,* congrès Harvard Medical School Anesthesiology Updates 2018, Boston, USA, 16 mai 2018

Richebé Philippe, *Comité d'organisation des congrès de l'Association des Anesthésiologistes du Québec depuis 2016*, Congrès et journées de DPC de l'AAQ, Montréal, Canada, novembre 2018 et avril 2018

***Tanoubi Issam, Tourangeau Mathieu, Perron R, Drolet Pierre**, **Robitaille Arnaud, Bélanger Marie-Eve, Georgescu Mihai**, **Sodoké K,** *Visual perception exploration using eye-tracking technology in a Cannot intubate/Cannot oxygenate simulation*, congrès de la Société Française d'Anesthésie-Réanimation (SFAR), Paris, France, septembre 2017

***Tanoubi Issam, Sodoki K, Perron R, Tourangeau Mathieu, Drolet Pierre, Georgescu Mihai, Robitaille Arnaud, Lacoste Joelle**. *Utilisation du Eye Tracking pour l'exploration du raisonnement clinique et de*

l'expertise : Quelle méthodologie de recherche ? Comment interpéter les données? Présenté 3e Journée de recherche et d'innovation en éducation des sciences de la santé de l'Université de Montréal, Montréal, Canada, novembre 2017

Tanoubi I. *Deuxième édition du Réseau d'enseignement par simulation du Québec (RESQ), Modérateur de la session de recherche.* Université de McGill. Montréal, Canada, juin 2018

Tanoubi I. *Organisation d'ateliers de formation par simulation. Atelier 1: « Communication avec le patient « difficile » et atelier 2 : « pacification de crises ». Centre d'apprentissage des attitudes et habiletés cliniques (CAAHC).* Journées de formation interdisciplinaires (JFI) de la Fédération des Médecins Spécialistes du Québec (FMSQ), Montréal, Canada, novembre 2017

Tanoubi I. *Principes de gestion de crises. 43e congrès de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec.* La Malbaie, Québec, Canada, 14 octobre 2017

***Tanoubi I, Bélanger ME, Tourangeau M. Georgescu M. Robitaille A. Drolet P.** *Visual perception exploration using eye-tracking technology in high-fidelity medical simulation.* AMEE, Helsinki, Finlande, 26-30 août 2017

***Tanoubi I, Bélanger ME, Tourangeau M. Georgescu M. Robitaille A. Drolet P.** *Visual perception exploration using eye-tracking technology in high-fidelity medical simulation.* Congrès de la société française d'anesthésie réanimation (SFAR), Paris, France, septembre 2017

***Tanoubi I, Bélanger ME, Tourangeau M. Georgescu M. Robitaille A. Drolet P.** *Visual perception exploration using eye-tracking technology in high-fidelity medical simulation,* Simulation Summit, Montréal, Canada, octobre 2017

Tanoubi I, Bélanger ME, Tourangeau M.** ***Georgescu M. Robitaille A. Drolet P. *Visual perception exploration using eye-tracking technology in a Cannot intubate/Cannot oxygenate simulation scenario.* Congrès de la société française d'anesthésie réanimation (SFAR), Paris, France, septembre 2017

Tanoubi I, Bélanger ME, Tourangeau M.** ***Georgescu M. Robitaille A. Drolet P. *Visual perception exploration using eye-tracking technology in a Cannot intubate/Cannot oxygenate simulation scenario.* Simulation Summit, Montréal, Canada, octobre 2017

Tanoubi I, Perron R, *Utilisation de la technologie de Eye Tracking pour la recherche en sciences de l'éducation.* 3ème Journée de recherche et d'innovation en éducation des sciences de la santé de l'Université de Montréal, Montréal, Québec, Canada, novembre 2017

***Tourangeau Mathieu, Tanoubi Issam**, **Robitaille Arnaud, Drolet Pierre, Bélanger Marie-Eve, Morris J,** *Visual perception exploration using eye-tracking technology in high-fidelity medical simulation*, Présenté AMEE, Helsinki, Finlande, août 2017

***Tourangeau Mathieu, Tanoubi Issam**, **Perron R, Drolet Pierre, Bélanger Marie-Eve, Sodoki K, Robitaille Arnaud, Georgescu Mihai,** *Visual perception exploration using eye-tracking technology in a Cannot intubate/Cannot oxygenate simulation*, Simulation Summit CRMCC, Montréal, Canada, novembre 2017

***Verlaan Yannick, Richebé Philippe, Clairoux Ariane, Verdonck Olivier,** *Effet analgésique intra-opératoire du bloc pectoral dans la chirurgie carcinologique du sein,* congrès SFAR, Société Française d'Anesthésie et Réanimation, Paris, France, 21 septembre 2017

Zaphiratos Valérie, Co-Chair du congrès annuel "Making a Mark", Organisation of the annual meeting to help prepare Anesthesia residents for the Canadian Royal College Examination, with co-chair Dr. Lorraine Chow (University of Calgary), BMO Learning Centre, Toronto, Ontario, Canada, février 2018

Zaphiratos Valérie, *Problem Based Learning Discussion (PBLD): "Breastfeeding and Anesthesia: Often Compatible."* congrès de la société canadienne des anesthésiologistes, Montréal, Canada, 16 juin 2018

Zaphiratos Valérie, Modératrice pour la présentation "New Challenges in Obstetric Anesthesia in the 21st Century" par Loubert C. congrès de la société canadienne des anesthésiologistes, Montréal, Canada, 17 juin 2018

Zaphiratos Valérie, *Case Discussions and Obstetric Anesthesia Business meeting,* congrès de la société canadienne des anesthésiologistes, Montréal, Canada, 17 juin 2018

Zaphiratos Valérie, Sécrétaire de la section "Obstetric Anesthesia", Juin 2016 – Juin 2018, Organisation des présentations en Anesthésie Obstétricale, congrès de la société canadienne des anesthésiologistes, Montréal, Canada, juin 2018

3.4 Abrégés

Beaubien-Souligny W, Huard G, Denault A, Lamarche Y, Bouchard J, Albert M. *Prediction of fluid responsiveness following cardiac surgery using Doppler renal resistive index*. 5th World congress Ultrasound in Medical Education, Montréal, Canada, 12-15 octobre 2017

***Beaubien-Souligny W, Benkreira A, Robillard P, Bouabdallaoui N, Chassé M, Desjardins G, Lamarche Y, White M, Bouchard J, Denault A.** *Les altérations du flot veineux portal et intra-rénal : des marqueurs échographiques associés au syndrome cardio-rénal post-opératoire.* Journée de la recherche ICM, Montréal, Canada, 1er juin 2017

***Benkreira A, Beaubien-Souligny W, Denault A.** *Fatal portal hypertension*. Congrès annuel de la Société canadienne des anesthésiologistes, 15-18 juin 2018

***Benkreira A, Beaubien-Souligny W, Maillhot T, Lesur O, Denault A, Lamarche Y**. *Postoperative delirium and hepatic venous congestion*.5th World congress Ultrasound in Medical Education, Montréal, Canada, 12-15 octobre 2017

Brosseau R, Marchand C, Denault A, Champagne-Paradis S, Dion S, Bernard-Blanchard E, Bergeron V, Denis-Brisson R. *Thoracic ultrasound : emerging tool for chest physical therapy*. Présentation dans le cadre du World Confederation for Physical Therapy Congress 2017, au Cap, Afrique du Sud, 3 juillet 2017

Cogan J, Vargas-Schaffer G, Ouimette MF, Deschamps A, Rochon A, Levesque S, Bamvita JM. *Evaluate current ACP practices and patient satisfaction with EOL communication and decision-making in patients undergoing cardiac surgery*. 39e Congrès scientifique annuel de la Société Canadienne de la Douleur, Montréal, Canada, 22-25 mai 2018

Courbe A, Perrault-Hebert C, Ion D, Desjardins G, Denault A, Fortier A, Couture P. *Influence of diastolic function parameters in predicting fluid responsiveness in cardiac surgery*. EACTA, Manchester, Angleterre, 19-21 septembre 2018

***Cournoyer A, Notebaert E, Ross D, de Montigny L, Iseppon M, Cossette S, Londei-Leduc L, Vadeboncoeur A, de Champlain F, Larose D, Lamarche Y, Morris J, Piette É, Daoust R, Chauny J-M, Sokoloff C, Cavayas Y A, Paquet J, Denault A**. *Influence de l'hôpital de destination sur la survie des patients en arrêt cardiaque extrahospitalier*. Présentation par affiche à la Journée annuelle de la recherche de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, Montréal, Canada, 29 mai 2018

***Cournoyer A, Notebaert E, Segal E, de Montigny L, Londei-Leduc L, Iseppon M, Cossette S, Lamarche Y, Daoust R, Chauny JM, Morris J, Piette É, Ross D, Sokoloff C, Cavayas A, Paquet J, Denault A**. *Simulation d'un système de redirection préhospitalière pour les arrêts cardiaques réfractaires vers des centres pouvant effectuer de la réanimation par circulation extracorporelle*. Présentation par affiche au Symposium 2017 du Canadian Emergency Medical Service Network - Réseau Canadien de Recherche en Soins Préhospitaliers, Ottawa, Canada, 26 avril 2017

***Cournoyer A, Notebaert E, de Montigny L, Londei-Leduc L, Iseppon M, Cossette S, Lamarche Y, Daoust R, Chauny JM, Morris J, Piette É, Sokoloff C, Cavayas A, Paquet J, Denault A**. *Les soins avancés en*

réanimation cardiorespiratoire pratiqués sur place augmentent-t-ils la survie au congé des patients souffrant d'arrêts cardiaques extra hospitaliers? Présentation par affiche au Symposium 2017 du Canadian Emergency Medical Service Network - Réseau Canadien de Recherche en Soins Préhospitaliers, Ottawa, Canada, 26 avril 2017

Cournoyer A, Notebaert E, Ross D, de Montigny L, Iseppon M, Cossette S, Londei-Leduc L, Vadeboncoeur A, de Champlain F, Larose D, Lamarche Y, Morris J, Piette É, Daoust R, Chauny J-M, Sokoloff C, Cavayas Y A, Paquet J, Denault A. *Influence de l'hôpital de destination sur la survie des patients avec arrêts cardiaques extrahospitaliers et retour de circulation spontané.* Présentation par affiche au Symposium 2017 du Canadian Emergency Medical Service Network - Réseau Canadien de Recherche en Soins Préhospitaliers, Ottawa, Canada, 26 avril 2017

***Cournoyer A, Notebaert E, Segal E, de Montigny L, Iseppon M, Cossette S, Londei-Leduc L, Lamarche Y, Morris J, Piette É, Daoust R, Chauny J-M, Sokoloff C, Ross D, Cavayas Y A, Lafrance D, Paquet J, Denault A.** *Potential Impact on Receiving Hospital of a Prehospital Triage System for Refractory Cardiac Arrest: A Simulation Study*. Présentation par affiche à la Canadian Association of Emergency Physician Annual Meeting, Whistler, Canada, 3-7 juin 2017

***Cournoyer A, Notebaert É, Ross D, de Montigny L, Cossette S, Londei-Leduc L, Iseppon M, Lamarche Y, Vadeboncoeur A, Morris J, Chauny JM, Sokoloff C, Albert M, Daoust R, Piette É, Larose D, de Champlain F, Paquet J, Bernard F, Denault A**. *La défibrillation pour les patients avec arrêts cardiaques extrahospitaliers : un traitement à optimiser?* Présentation par affiche au 34e congrès scientifique de l'Association des médecins d'urgence du Québec, Montréal, Canada, 16-19 octobre 2017

***Cournoyer A, Notebaert É, de Montigny L, Ross D, Cossette S, Londei-Leduc L, Iseppon M, Lamarche Y, Larose D, Vadeboncoeur A, Morris J, Chauny JM, Potter B, Sokoloff C, Albert M, de Champlain F, Daoust R, Paquet J, Cavayas Y A, Piette É, Bernard F, Denault A**. *Impact du choix de l'hôpital initial de destination sur la survie des patients souffrant d'un arrêt cardiaque extrahospitalier.* Présentation par affiche au 34e congrès scientifique de l'Association des médecins d'urgence du Québec, Montréal, Canada, 16-19 octobre 2017

***Cournoyer A, Notebaert É, Iseppon M, Cossette S, Londei-Leduc L, Lamarche Y, Morris J, Piette É, Daoust R, Chauny JM, Sokoloff C, Cavayas Y A, Paquet J, Vadeboncoeur A, Albert M, Larose D, Bernard F, Denault A**. *Les soins avancés en réanimation cardiorespiratoire pratiqués en préhospitalier augmentent-t-ils la survie des patients potentiellement éligible à une réanimation par circulation extracorporelle?* Présentation par affiche au 34e congrès scientifique de l'Association des médecins d'urgence du Québec, Montréal, Canada, 16-19 octobre 2017

***Cournoyer A, Notebaert É, Cossette S, Londei-Leduc L, Chauny JM, Daoust R, Morris J, Iseppon M, Lamarche Y, Vadeboncoeur A, Sokoloff C, Piette É, de Champlain F, Paquet J, Albert M, Bernard F, Denault A**. *Impact des bicarbonates sur le devenir des patients souffrant d'un arrêt cardiaque préhospitalier.* Présentation par affiche modérée Canadian Association of Emergency Physician Annual Meeting, Calgary, Canada, 26-30 mai 2018

***Cournoyer A, Notebaert É, Cossette S, Londei-Leduc L, de Montigny L, Ross D, Lamarche Y, Potter B, Vadeboncoeur A, Daoust R, Sokoloff C, Albert M, Bernard F, Morris J, Paquet J, Chauny JM, Iseppon M,**

Daoust R, Paquet J, Moore L, Émond M, Morris J, Gosselin S, Lavigne G, Choinière M, Boulanger A, Gélinas C, Rouleau D, Bérumé M, Chauny JM. *Incidence and risk factors of long-term opioid use in elderly trauma patients.* Congrès de l'EUSEM, Athènes, Grèce, 2017

Deschamps A, Saha T, Overbeek C, Berube-Thevener J, Chen K, Relke N, Chen K, Tanzola R, El-Gabalawy R, Jacobsohn E, Avidan M, Wourms V, Chowdry T. *EEG Guidance of Anesthesia to Alleviate Geriatric Syndromes in cardiac surgery patients*. EACTA, Manchester, Angleterre, 2018

***Desroches J, Belliveau M, Landry M, Roy M, Beaulieu P**, *Pecs I block is associated with a significant motor block and no sensory changes: a prospective volunteer randomized controlled double blind study.* Canadian Anesthesiologist's Society, Montréal, Canada, 15-18 juin 2018

Gentile C, Blaine D, Deschamps A, D'Antono B. *Parasympathetic Response Patterns are Associated with Metabolic Syndrome Among Older Women but Not Men*. Published by Oxford University Press, 2018

***Larochelle Elizabeth, Elsemin Omar, Verdonck Olivier, Fortier Louis-Philippe, Richebé Philippe,** *Atropine waste in Operating rooms. How can prefilled syringes prevent this?*, congrès de la société canadienne des anesthésiologistes, Montréal, Canada, juin 2018

Mailhot T, Denault A, Cossette S, Lambert J, Benkreira A, Beaubien-Souligny W, Alexis C, Bouchard J, Lamarche Y, Rochon A, O'Meara E, Fontaine G, Maheu-Cadotte M. *Post-cardiac surgery delirium: venous congestion reaching the brain?* Présenté au Congrès 2017 de la Société de cardiologie du Canada, Can J Cardiol 2017;33:S93

Marquis M, de Champlain F, Cavayas YA, Denault A. Signification pronostique de défibrillations répétées lors d'un arrêt cardiaque extra-hospitalier, Présentation par affiche à la Journée de la recherche de l'Institut de Cardiologie de Montréal, Montréal, Canada, 1er juin 2017

Morris J, Iseppon M, Lamarche Y, Vadeboncoeur A, Sokoloff C, Piette É, de Champlain F, Paquet J, Albert M, Bernard F, Denault A. *Impact des bicarbonates sur le devenir des patients souffrant d'un arrêt cardiaque préhospitalier*, Canadian Journal of Emergency Medicine. 20 (Supplement 1), 11 mai 2018

***Ouellet M-F, Moore A, Williams S, Girard F, Desroches J, Ruel M, Morissette-Thomas V, Beaulieu P**, *Efficacy of a Propofol Bolus Against Placebo to Prevent Cough at Emergence of General Anesthesia with Desflurane: A Randomized Controlled Trial*, Canadian Anesthesiologist's Society, Montréal, Canada, 15-18 juin 2018

****Renaud-Roy Etienne,* Brulotte Véronique, Choinère Manon, Verdonck Olivier, Fortier Louis-Philippe, Richebé Philippe,** *NOL and BIS Monitoring on Patients Recovery and Safety After Surgery (CINAAMON),* congrès de la société canadienne des anesthésiologistes, Montréal, Canada, juin 2018

***Richebé Philippe**, **Coulombe Marie-Andrée, Eslemin Omar**, **Renaud-Roy Etienne, Verdonck Olivier, Fortier Louis Philippe,** *Impact of intravenous phenylephrine bolus on intraoperative NOL values,* congrès de la société canadienne des anesthésiologistes, Montréal, Canada, juin 2018

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. Réseau Mère Enfant Francophone, Montréal, Canada, juin 2017, et Simulation Summit, Montréal, Canada, novembre 2017

***Tanoubi Issam, Tourangeau Mathieu, Perron R, Drolet Pierre**, **Robitaille Arnaud, Bélanger Marie-Eve, Georgescu Mihai**, **Sodoké K,** *Visual perception exploration using eye-tracking technology in a Cannot intubate/Cannot oxygenate simulation*, congrès de la Société Française d'Anesthésie-Réanimation (SFAR), Paris, France, septembre 2017

***Toupin F, Guimond JG, Denault AY.** *Description and proficiency assessment of a point-of-care ultrasound curriculum for critical care fellows,* 5th World congress Ultrasound in Medical Education, Montréal, Canada, 12-15 octobre 2017

Tremblay JA, Albert M, Beaubien-Souligny W, Elmi-Sarabi M, Denault A. *Non-Invasive Administration of Inhaled Nitric Oxide in Critically Ill Adults and its Effects on Right Ventricular Function - a Cohort Study*. Présenté au congrès de la société canadienne des anesthésiologistes, Montréal, Canada, juin 2018

***Tremblay JA, Albert M, Beaubien-Souligny W, Elmi-Sarabi M, Denault A.** *Non-Invasive Administration of Inhaled Nitric Oxide in Critically Ill Adults and its Effects on Right Ventricular Function - a Cohort Study*. Dans le cadre du Critical Care Canada Forum, Toronto, Canada, 1-4 octobre 2017

***Tremblay JA, Denault AY**. *Non-Invasive Administration of Inhaled Nitric Oxide in Critically Ill Adults and its Effects on Right Ventricular Function - a Cohort Study*. Critical Care Canada Forum 2017, Toronto Canada, 1-4 octobre 2017

***Verlaan Yannick, Richebé Philippe, Clairoux Ariane, Verdonck Olivier,** *Effet analgésique intra-opératoire du bloc pectoral dans la chirurgie carcinologique du sein,* congrès SFAR, Société Française d'Anesthésie et Réanimation, Paris, France, 21 septembre 2017

3.5 Autres publications

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

Denault AY, Giraldeau G., Book review, *Current Approach to Heart Failure*. Anesth Analg. 2017;125:1408

***Elmi-Sarabi M, Denault AY**. *In Response*. Anesth Analg. 2017 Dec;125(6):2167-2168. PMID: 28953495

Néron A, Vargas G, Boulanger A, Watier A, Migneault B, Bourgouin J, Zakour L, Cabot JF. *Perfusions intraveineuses de lidocaine et de kétamine pour le traitement des douleurs réfractaires aux traitements conventionnels.* Pharmactuel, 2017;50(4) :227-33

Stockle PA, Richebé P, *Monitoring de la douleur periopératoire*, Conférence d'Actualisation SFAR 2017, dans recueil des conférences SFAR, Société Française d'Anesthésie et Réanimation, septembre 2017

Tanoubi I, *Publication du mémoire de recherche, mai 2017. Projet « Impact d'un module d'enseignement de la sédation procédurale, basé sur la simulation à haute fidélité, sur la performance des rési- dents non-anesthésiologistes pour la prise en charge des complications respiratoires liées à la sédation : étude prospective, randomisée en simple insu ».* Dépôt institutionnel au papyrus de l'Université de Montréal, Octroi du grade M.A.(éd) le 17 mai 2017

Toupin F, Denault AY. *In reply: Assessment of fluid responsiveness with end-tidal carbon dioxide using a simplified passive leg-raising maneuver: a prospective observational study*. Can J Anesth 2017; Fev 23

Zaphiratos V. *Tournage de la télé-réalité « 24/7 ».* Diffusé sur les ondes de Télé-Québec. Hiver et Printemps 2018

3.6 Articles publiés dans des revues dotées de comités de pairs

Abdolmohammadi S, Nekoui A, Blaise G. *Comparison of retrolaminar paravertebral infiltration of a non-steroid mixture with conventional epidural steroid infiltration in patients suffering from chronic radicular pain- A retrospective study*. Journal of Cellular and Molecular Anesthesia (JCMA) 2017;(2)2:43-49

Amsallem M, Boulate D, Aymami M, Guihaire J, Selej M, Huo J, Denault AY, McConnell MV, Schnittger I, Fadel E, Mercier O, Zamanian RT, Haddad F. *Load Adaptability in Patients With Pulmonary Arterial Hypertension.* Am J Cardiol. 2017 Sep 1;120(5):874-882. PMID: 28705377.

***Antaky E, Lalonde L, Schnitzer ME, Martin E, Berbiche J, Perreault S, Lussier D, Choinière M**. *Identifying heavy health care users among primary care patients with chronic non-cancer pain. Canadian Journal of Pain*, juillet 2017; 1(1), 22-36.

Badrudin D, Sideris L, Leblond FA, Pichette V, Cloutier AS, Drolet P, Dubé P, *Rationale for the administration of systemic 5-FU in combination with heated intraperitonal oxaliplatin*, Surg Oncol. 2018 Jun;27(2):275-279

Ballard A, Le May S, Khadra C, Lachance Fiola J, Charrette S, Charest MC, Gagnon H, Bailey B , Villeneuve E, Tsimicalis A. *Distraction Kits for Pain Management of Children Undergoing Painful Procedures in the Emergency Department: A Pilot Study* , Pain Management Nursing, 2017;18(6): 418-426.

Ballard A, Le May S, Khadra C, Théroux J, Charrette S, Villeneuve E, Chorney J, Fortin C, Parent S. *Développement et validation de la version canadienne-française de l'échelle de Satisfaction des Adolescents de la gestion de la Douleur postopératoire – Scoliose idiopathique (SAD-S)*, Canadian Journal of Pain/Revue Canadienne de la Douleur, 2017;1(1), 50–60.

***Beaubien-Souligny W, Rhéaume M, Blondin MC, El-Barnachawy S, Fortier A, Éthier J, Legault L, Denault AY**. *A Simplified Approach to Extravascular Lung Water Assessment Using Point-of-Care Ultrasound in Patients with End-Stage Chronic Renal Failure Undergoing Hemodialysis.* Blood Purif. 2018;45(1-3):79-87

***Beaubien-Souligny, Denault AY**. *Point-Of-Care ultrasound in end-stage kidney disease: beyond lung ultrasound*. (Accepté dans Current Opinion in Nephrology and hypertension 2018). doi: 10.1097/MNH.0000000000000453. PMID:30188387

***Beaubien-Souligny W, Benkreira A, Robillard P, Bouabdallaoui N, Chassé M, Desjardins G, Lamarche Y, White M, Bouchard J, Denault AY**. *Alterations in Portal Vein Flow and IntraRenal Venous Flow Are Associated with Acute Kidney Injury after Cardiac Surgery: a Prospective Observational Cohort Study*. J Am Heart Assoc. 2018 Oct 2;7(19):e009961

***Beaubien-Souligny W, Huard G, Bouchard J, Lamarche Y, Denault A, Albert M**. *Doppler Renal Resistance Index for the Prediction of Response to Passive Leg-Raising Following Cardiac Surgery*. J Clin Ultrasound. 2018 Mar 25. doi: 10.1002/jcu.22591. [Epub ahead of print] PMID: 29574777.

Beaulieu P, *Anesthetic implications of recreational drug use*, Can J Anaesth 2017 Dec;64(12):1236-1264

Bérubé M, Gélinas C, Martorella G, Côté J, Feeley N, Laflammme 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*, juin 2017; 6(6), e125; doi:10.2196/resprot.7949

Bianco JC, Mc Loughlin S, Denault AY, Marenchino RG, Rojas JI, Bonofiglio FC. *Heart Transplantation in Patients >60 Years: Importance of Relative Pulmonary Hypertension and Right Ventricular Failure on Midterm Survival.* J Cardiothorac Vasc Anesth. 2018 Feb;32(1):32-40.

Bollag L, Jelacic S, Delgado U, Wu C, Richebé P, *The nociception level index (NOL) response to intubation and incision in patients undergoing video-assisted thoracoscopic surgery (VATS) with and without thoracic epidural analgesia. A pilot study*, F1000Res. 2018 Jun 22;7:875

Bouchard-Dechêne V., Couture P., Su A., Deschamps A., Lamarche Y., Desjardins G., Levesque S., Denault A. *Risk factors for radial-to-femoral artery pressure gradient in patients undergoing cardiac surgery with cardiopulmonary bypass*. Journal of cardiothoracic and vascular anesthesia 32 (2018) 692-698.

***Bouchard-Dechêne V, Couture P, Su A, Deschamps A, Lamarche Y, Desjardins G, Levesque S, Denault AY**. *Risk Factors for Radial-to-Femoral Artery Pressure Gradient in Patients Undergoing Cardiac Surgery With Cardiopulmonary Bypass*. J Cardiothorac Vasc Anesth. 2018 Apr;32(2):692-698.

Brisson H, Arbelot C, Monsel A, Parisot C, Girard M, Savier E, Vezinet C, Lu Q, Vaillant JC, Golmard JL, Gorochov G, Langeron O, Rouby JJ. *Impact of graft preservation solutions for liver transplantation on early cytokine release and postoperative organ dysfunctions*. A pilot study. Clin Res Hepatol Gastroenterol (2017); 41(5): 564-74

Choinière M, Ware MA, Pagé MG, Lacasse A, Lanctôt H, et par ordre alphabétique: Altier N, Beaudet N, Boulanger A, Bourgeault P, Cloutier C, Coupal L, De Koninck Y, Dion D, Dolbec P, Germain L, Martin V, Sarret P, Shir Y, Taillefer MC, Trépanier A, Tousignant B, Truchon R. *The Quebec Pain Registry – Part I: Development and implementation of a registry of patients attending multidisciplinary pain treatment clinics*. Pain Research and Management, 2017, Article ID 8123812

Cogan J, Lalumière G, Vargas-Schaffer G, Deschamps A, Yegin Z. *Low dose intravenous ketamine for postcardiac surgery pain: Effect on opioid consumption and the incidence of chronic pain*. Ann Card Anaesth 2017; 20:395-8.

***Cournoyer A, Notebaert É, de Montigny L, Ross D, Cossette S, Londei-Leduc L, Iseppon M, Lamarche Y, Sokoloff C, Potter BJ, Vadeboncoeur A, Larose D, Morris J, Daoust R, Chauny JM, Piette É, Paquet J, Cavayas YA, de Champlain F, Segal E, Albert M, Guertin MC, Denault A**. *Impact of the direct transfer to percutaneous coronary intervention-capable hospitals on survival to hospital discharge for patients with out-of-hospital cardiac arrest*. Resuscitation. 2018 Apr;125:28-33

Cournoyer A*, Notebaert É, de Montigny L, Cossette S, Londei-Leduc L, Iseppon M, Lamarche Y, Sokoloff C, Morris J, Piette É, Daoust R, Chauny JM, Ross D, Lafrance D, Segal E, Cavayas YA, Paquet J, Denault A. *Potential impact of a prehospital redirection system for refractory cardiac arrest.* Resuscitation. 2017 Oct;119:37-42.

Cournoyer A*, Notebaert É, Iseppon M, Cossette S, Londei-Leduc L, Lamarche Y, Morris J, Piette É, Daoust R, Chauny JM, Sokoloff C, Cavayas YA, Paquet J, Denault A. *Prehospital Advanced Cardiac Life Support for Out-of-hospital Cardiac Arrest: A Cohort Study*. Acad Emerg Med. 2017 Sep;24(9):1100-1109.

Couture EJ, Desjardins G, Denault AY. *Transcranial Doppler monitoring guided by cranial two-dimensional ultrasonography.* Can J Anaesth. 2017 Aug;64(8):885-887.

Couture P, Lebon JS, Laliberté É, Desjardins G, Chamberland MÈ, Ayoub C, Rochon A, Cogan J, Denault A, Deschamps A. *Low-Dose Versus High-Dose Tranexamic Acid Reduces the Risk of Nonischemic Seizures After Cardiac Surgery With Cardiopulmonary Bypass*. J Cardiothorac Vasc Anesth. 2017 Oct;31(5):1611-1617.

Cuvillon P, Tanoubi I. *Spinal anaesthesia: What is old? What are the new trends?* Anaesth Crit Care Pain Med. 2018 Jun;37(3):191-192.

Daoust R, Paquet J, Moore L, Émond M, Gosselin S, Lavigne G, Choinière M, Boulanger A, Mac-Thiong JM, Chauny JM. *Early factors associated with the development of chronic pain in trauma patients.* Pain Research and Management. 2018, Article ID 7203218

Daoust R, Paquet J, Moore L, Emond M, Gosselin S, Lavigne G, Choinière M, Boulanger A, Mac-Thiong JM, Chaumy JM. *Recent opioid use and fall-related injury among older trauma patients.* CMAJ 2018;190(6):E500-E506

Daoust D, Paquet J, Moore L, Émond M, Gosselin S, Lavigne G, Choinière M, **Boulanger A, Mac-Thiong JM, Chauny JM**. *Early factors associated with the development of chronic pain in trauma patients.* Pain Research and Management, 30 Janvier 2018; 2018:7203218. doi: 10.1155/2018/7203218. eCollection 2018.

Daoust R, Paquet J, Moore L, Émond M, Gosselin S, Lavigne G, Choinière M, Boulanger A, Mac-Thiong JM, Chauny JM. *Recent opioid use and fall-related injury among elderly trauma patients.* CMAJ, 23 avril 2018; 190(16):E500-E506.

***Demers S, Lesage S**. *L'analgésie en salle d'accouchement*. Le Médecin du Québec 2017; 52(7); 41-46.

Denault AY, Langevin S, Lessard MR, Courval JF, Desjardins G. *Transthoracic echocardiographic evaluation of the heart and great vessels*. Can J Anaesth. 2018 Apr;65(4):449-472.

De Souza Neto EP, Martinez JL, **DeKoven K**, **Yung F**, **Lesage S**. *Bilateral greater occipital nerve block for headache after corrective spinal surgery : A case report*. Glob J Anesth 2017 ; 4(3) :032-034.

Eldufani J, Nekoui A, Blaise G. Non-anesthetic effects of ketamine, a review article Authors: The American Journal of Medicine. 2018 May 131(12):1418-1424

Elmi-Sarabi M, Deschamps A, Delisle S, Ased H, Haddad F, Lamarche Y, Perrault LP, Lambert J, Turgeon AF, Denault AY. *Aerosolized Vasodilators for the Treatment of Pulmonary Hypertension in Cardiac Surgical Patients: A Systematic Review and Meta-analysis*. Anesth Analg. 2017 Aug;125(2):393-402.

Gavra P, Laflamme M, Denault AY, Théoret Y, Perrault LP, Varin F. *Use of nebulized milrinone in cardiac surgery; Comparison of vibrating mesh and simple jet nebulizers*. Pulm Pharmacol Ther. 2017 Oct;46:20-29.

Gulack BC, Kirkwood KA, Shi W, Smith PK, Alexander JH, Burks SG, Gelijns AC, Thourani VH, Bell D, Greenberg A, Goldfarb SD, Mayer ML, Bowdish ME*; Cardiothoracic Surgical Trials Network (CTSN). Secondary surgical-site infection after coronary artery bypass grafting: A multi-institutional prospective cohort study*. J Thorac Cardiovasc Surg. 2018 Apr;155(4):1555-1562.

Hamasaki T, Pelletier R, Bourbonnais D, Harris P, Choinière M. *Pain-related psychological issues in hand therapy.* Journal of Hand Therapy, février 2018; 31(2):215-226.

Hichem S, Pagé MG, Ware MA, Boulanger A, Choinière M. *Effectiveness of long-term opioid therapy amoung chronic non-cancer pain patients attending multidisciplinary pain treatment clinics : A Quebec Pain Registry study.* Canadian journal of pain 2018; 2(1) :113-124

***Hu T, Collin Y, Lapointe R, Carrier FM, Massicotte L, Fortier A, Lambert J, Vandenbroucke-Menu F, Denault AY**. *Preliminary Experience in Combined Somatic and Cerebral Oximetry Monitoring in Liver Transplantation*. J Cardiothorac Vasc Anesth. 2018 Feb;32(1):73-84.

***Hu T, Lavoie A, Deschamps A, Guerra P, Babin D, Fortier A, Lambert J, Denault AY.** *Can we prevent significant brain desaturation during defibrillator testing by increasing the brain saturation reserve?* Can J Anaesth. 2018 Jun;65(6):732-734

Hu T, Collin Y, Vandenbroucke-Menu F, Lapointe R, Carrier FM, Massicotte L, Fortier A, Lambert J, Denault *AY *Preliminary Experience in Combined Somatic and Cerebral Oximetry Monitoring in Liver Transplantation.* J Cardiothorac Vasc Anesth. 2018 Feb;32(1):73-84

Hu T, Collin Y, Lapointe R, Carrier FM, Massicotte L, Fortier A, Lambert J, Vandenbroucke-Menu F, Denault AY. *Preliminary Experience in Combined Somatic and Cerebral Oximetry Monitoring in Liver Transplantation.* J Cardiothorac Vasc Anesth. 2018 Feb;32(1):73-84

***Issa R, Julien M, Décary E, Verdonck O, Fortier LP, Drolet P, Richebé P**, *Evaluation of the Analgesia Nociception Index in healthy awake volunteers*, Can J Anaesth. 2017 Aug;64(8):828-835

***Lavallée C, Ayoub C, Mansour A, Lambert J, Lebon JS, Lalu MM, Denault A**. *Subclavian and axillary vessel anatomy: a prospective observational ultrasound study.* Can J Anaesth. 2018 Apr;65(4):350-359.

Lebon JS, Couture P, Fortier A, Rochon A, Ayoub C, Viens C, Laliberté E, Bouchard D, Pellerin M, Deschamps A. *Myocardial Protection in Mitral Valve Surgery: comparison Between Minimally Invasive Approach and Standard Sternotomy* (accepté JVCA 2017). J Cardiothorac Vasc Anesth. 2018 Apr;32(2):656-663.

Lecluyse V, Couture EJ, Denault AY. *A Proposed Approach to Cerebral and Somatic Desaturation in the Intensive Care Unit: Preliminary Experience and Review*. J Cardiothorac Vasc Anesth. 2017 Oct;31(5):1805-1809.

Le May S, Ali S, Plint AC, Masse B, Neto G, Auclair M, Drendel AL, Ballard A, Khadra C, Villeneuve E, Parent S, McGrath PJ, Leclair G, Gouin S, on behalf of Pediatric Emergency Research Canada (PERC), *Oral Analgesics Utilization for Children With Musculoskeletal Injury (OUCH Trial): An RCT*, Pediatrics 2017;140(5):e2017-0186

***Loubert C, Ouellette M, Zaphiratos V, Tanoubi I.** *The use of Invos™ somatic oximetry to measure variations in placental tissue oxygenation in laboring healthy term parturients with epidural analgesia: an observational study. Med Devices (Auckl)*. 2017 Oct 25;10:253-256.

Lungu E , Grondin P , Tétreault P , Desmeules F , Cloutier G , Choinière M , **Bureau NJ.** *Ultrasound-guided tendon fenestration versus open-release surgery for the treatment of chronic lateral epicondylosis of the elbow: protocol for a prospective, randomised, single blinded study.* BMJ Open 2018 Jun 9;8(6):e021373

Mailhot T, Cossette S, Côté J, Bourbonnais A, Côté MC, Lamarche Y, Denault A. *A post cardiac surgery intervention to manage delirium involving families: a randomized pilot study*. Nurs Crit Care. 2017 Jul;22(4):221-228.

Mazer C.D., R.P. Whitlock, D.A. Fergusson, J. Hall, E. Belley-Cote, K. Connolly, B. Khanykin, A.J. Gregory, É. de Médicis, S. McGuinness, A. Royse, F.M. Carrier, P.J. Young, J.C. Villar, H.P. Grocott, M.D. Seeberger, S. Fremes, F. Lellouche, S. Syed, K. Byrne, S.M. Bagshaw, N.C. Hwang, C. Mehta, T.W. Painter, C. Royse, S. Verma, G.M.T. Hare, A. Cohen, K.E. Thorpe, P. Jüni, N. Shehata,for the TRICS Investigators and Perioperative Anesthesia Clinical Trials Group (PACT), Deschamps A (membre du PACT). *Restrictive or Liberal Red-Cell Transfusion.for Cardiac Surgery*. N Engl J Med. 2017 Nov 30;377(22):2133-2144

Najjar A*, Denault AY, Bojanowski MW. *Bedside transcranial sonography monitoring in a patient with hydrocephalus post subarachnoid hemorrhage*. Crit Ultrasound J. 2017 Sep 27;9(1):17.

Nekoui A, Eldufani J, Mayer P and Blaise G. The effect of epidural morphine-bupivacaine combined with a low dose of naloxone on respiratory function and analgesia in patients with chronic low-back pain. J Health Med Informat 2018;(9)1: 1-6

***Pagé G, Fortier M, Ware M. Choinière M**. *As if one pain problem was not enough: prevalence and patterns of coexisting chronic pain conditions and their impact on treatment outcomes*. Journal of Pain Research, 2018 26 janvier;11:237-254.

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; Article ID 1365910

***Saïdi H, Pagé G, Boulanger A, Ware M, Choinière M.** *Effectiveness of long-term opioid therapy among chronic non-cancer pain patients attending multidisciplinary pain treatment clinics: A Quebec Pain Registry study.* Canadian Journal of Pain, 2018; 2:113-124.

Swaminathan M, Stafford-SmithM et al. *Allogenic Mesenchymal stem cells for treatment of AKI after cardiac surgery*. J Am Soc Nephrol. 2018 Jan;29(1):260-267

Thompson DR, Zurakowski D, Haberkern CM, Stricker PA, Meier PM, Pediatric Craniofacial Collaborative Group (incluant **Martinez JL**), *Endoscopic Versus Open Repair for Craniosynostosis in Infants Using*

Propensity Score Matching to Compare Outcomes: A Multicenter Study from the Pediatric Craniofacial Collaborative Group, Anesth Analg 2018 Mar;126(3):968-975

***Tremblay JA, Beaubien-Souligny W, Elmi-Sarabi M, Desjardins G, Denault AY**. *Point-of-Care Ultrasonography to Assess Portal Vein Pulsatility and the Effect of Inhaled Milrinone and Epoprostenol in Severe Right Ventricular Failure: A Report of 2 Cases*. A A Case Rep. 2017 Oct 15;9(8):219-223.

3.7 Livres et chapitres de livres

Livres

Denault AY, Couture P, Lamarche Y, Tardif JC, Vegas. *Basic Transesophageal and Critical Care Ultrasound*. First Edition. Éditions RC Press, 2017. ISBN 9781482237122

Denault AY, Vegas A, Lamarche Y, Tardif JC, Couture P. *Basic Transesophageal and Critical Care Ultrasound*. First Edition. Éditions CRC Press, Taylor and Francis Group 2018

Chapitres de livre

Beaulieu P, *The addicted patient*, dans Anesthesia in High-Risk Patients, 1e édition, Dir. Fellahi JL, Leone M, Springer, 2018

***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* par Tintoiu I, Dumi trescu, Underwood MJ. 2017 par Springer International Publishing AG, Gewerbestrasse 11, 6330 Cham, Suisse

Carrier FM. *Liver Transplantation.* dans 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)

Couture E*, Gebhard, Langevin S, Denault AY. *Critical Care Echocardiography in Practical Approach to transesophageal Echocardiography* Perrino Wolters Kluwer Health: Medical Practice 2018

Denault AY, Couture E, Sia YT, Desjardins G. *Right Ventricle, Right Atrium, Tricuspid and Pulmonic Valves in Practical Approach to transesophageal Echocardiography* Perrino Wolters Kluwer Health: Medical Practice 2018

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

Denault AY, Robillard P. *Transcranial Doppler monitoring in the Intensive Care Unit: Usefulness of the 2D ultrasound to guide the monitoring in Neurosonologia En Cuidado Ritico (Nescc) (Neurosonology In Critical Care (Nescc)) Monitoreo del Impacto Neurológico de la patología Crítica. (Monitoring the Neurological Impact of the Critical pathology)* for the Pan American and Iberian Federation of Critical Medicine and Intensive Therapy 2018

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, Dumi trescu, Underwood MJ. 2017 pour Springer International Publishing AG, Gewerbestrasse 11, 6330 Cham, Suisse

Garneau S, Girard F, Beaulieu P, *Analgésie*, dans Anesthésie-réanimation en chirurgie thoracique, 1ère édition, Dir. Bussière J, Léone M, Arnette, 2017 : 317-339

Girard M, Denault AY, Bussières J. *Monitorage*, dans Anesthésie-réanimation en chirurgie thoracique, 1ère édition, Dir. Bussières J, Leone M, John Libbey Eurotext, 2017: 93-108

Richebé P, *Opioid Induced Hyperalgesia after surgery: clinical relevance*, In: « Total Intravenous Anesthesia and Target Controlled Infusions-A Comprehensive Global Anthology », Springer Book, septembre 2017

3.8 Subventions

Nom du chercheur	Montant total octroyé ($)	Montant octroyé pour 2017-2018 ($)	Durée de la subvention	Organisme subventionnaire	Titre du projet de recherche
Blaise Gilbert	50 000$	4 000$	06-2018 à 05-2020	Promoting Awareness of RSD/CRPS in Canada (PARC)-Ontario	Approche thérapeutique du syndrome douloureux régional complexe (SDRC) , avec un mélange injectable composé d'une faible dose de 5 médicaments
Boulanger Aline	25 000$	25 000$	06-2018 à 06-2019	Bourse du fond de développement, Département d'anesthésiologie et médecine de la douleur, Université de Montréal	Évaluation de l'implantation et de l'efficacité d'un projet de transfert de connaissance : Projet ECHO CHUM douleur chronique
Brulotte Véronique (PI), Richebé Philippe (co-PI)	6 650$	6 650$	06-2017 à 06-2018	Medasense Biometrics Ltd	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. Investigator Initiated Trial (IIT)
Carrier François Martin	21 700$	21 700$	04-2017 à 04-2018	Fondation du CHUM - Don d'organes et transplantation	Effets de la réanimation liquidienne péri-opératoire sur les complications post-opératoires en transplantation hépatique.
Denault André	25 000$	12 500$	01-2018 à 01-2019	Société Canadienne des Anesthésiologistes Bourse Earl Wynands	The clinical significance of portal hypertension after cardiac surgery: an international multicenter prospective observational study
Denault André	144 168$	72 084$	01-2018 à 01-2018	Edwards	Early identification and prediction of right ventricular dysfunction and failure in critically ill patients: Edwards hemodynamic sub-study

Nom du chercheur	Montant total octroyé ($)	Montant octroyé pour 2017-2018 ($)	Durée de la subvention	Organisme subventionnaire	Titre du projet de recherche
Deschamps Alain	765 000$	40 000$ (Montant de la FICM)	2014-2018	Instituts de recherche en Santé du Canada	ENGAGES- CANADA Optimisation de l'anesthésie à l'aide de l'électroencéphalogramme afin de diminuer les syndromes gériatriques chez les patients de chirurgie cardiaque : Étude clinique pragmatique et randomisée
Girard Martin	25 000$	25 000$	06-2018 à 05-2019	Bourse du fond de développement, Département d'anesthésiologie et médecine de la douleur, Université de Montréal	Étude ultrasonographique de la déformation pulmonaire régionale
Martel Guillaume (IP), Carrier François Martin (Co-i)	497 600$	124 313$ (pour 3 établissements)	04-2018 à 03-2022	Instituts de recherche en Santé du Canada	PRICE 2: A phase 3 randomized controlled trial of phlebotomy resulting in controlled hypovolemia to prevent blood loss in major hepatic resections
Pagé Gabrielle, Kudrina Irina, Beaulieu Pierre (co-investigateur)	109 537	109 537	03-2018 à 09-2018	Instituts de Recherche en Santé du Canada	Opioid Crisis Knowledge Synthesis. Relative frequency and risk factors for prolonged opioid therapy following surgery and trauma among adults: a systematic review
Richebé Philippe (PI), Choinière Manon (co-PI)	36 660$	18 330$	06-2016 à 06-2018	CARF/CAS et IIT Medasense Biometrics Ltd	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

Nom du chercheur	Montant total octroyé ($)	Montant octroyé pour 2017-2018 ($)	Durée de la subvention	Organisme subventionnaire	Titre du projet de recherche
Richebé Philippe (PI)	24 960$	24 960$	06-2017 à 06-2018	Compagnies CHS and Verathon	NoL index, Heart Rate and Mean Arterial Blood Pressure Responses to Tracheal Intubation Performed with MAC Blade versus Glidescope. Investigator Initiated Trial (IIT)
Richebé Philippe (PI au Canada)	12 000$	12 000$	06-2017 à 06-2018	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. A company driven study
Zaphiratos Valérie, Richebé Philippe (co-PI)	100 113$	66 742$	01-2017 à 06-2018	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. Investigator Initiated Trial (IIT)

Source des données: Chercheurs.

3.9 Stages de recherche des résidents

SBEGHEN, Virginie	
Titre du projet	*Réponses de l'index NOL à la laryngoscopie et à l'intubation endotrachéale réalisées avec lame MAC versus glidescope™*
Directeur de projet	**Dr Philippe Richebé**
Lieu de stage	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Durée	3 mois en 2017-2018
GAGNÉ, Marie-Pierre	
Titre du projet	*Inferior Vena Cava Compression using bedside ultrasound before and after spinal anesthesia for Elective Cesarean Delivery. Comparison of Tilt versus No Tilt positioning.*
Directeur de projet	**Dr Zaphiratos**
Lieu de stage	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dates	3 mois en 2018
BOISSELLE, Marie-Ève	
Titre du projet	*Evaluation of the impact of carbetocin administration (bolus vs infusion) on heart rate and other hemodynamic parameters.*
Directrice de projet	**Dr Christian Loubert**
Lieu de stage	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dates	3 mois en 2017-2018
CHAMPAGNE, Philippe	
Titre du 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 transœsophagienne*
Directeur de projet	**Dr Arnaud Robitaille**
Lieu de stage	CHUM
Dates	3 mois en 2017
GUAY, Juliane	
Titre du projet	*L'effet de la dexamethasone intra-veineuse sur la durée de la rachianesthésie avec bupivacaïne isobare*
Directeur de projet	**Dr Stephan Williams**
Lieu de stage	CHUM
Dates	3 mois en 2017-2018
McDEVITT, Jason	
Titre du projet	*Determination of the ED50 and ED95 of remifentanil for tracheal intubation without significant NOL index variation*
Directeur de projet	**Dr Philippe Richebé**
Lieu de stage	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dates	3 mois en 2017-2018
SULTAN, Anthony	
Titre du projet	*Effet de la dexaméthasone intraveineuse sur la douleur post-césarienne sous anesthésie neuraxiale*
Directeur de projet	**Dre Chantal Crochetière**
Lieu de stage	CHU Ste-Justine
Dates	3 mois en 2018

3.10 Chaire de médecine transfusionnelle

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

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

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.

- La Chaire avait accumulé un capital de plus de $2,5 millions pendant le mandat du Dr Jean-François Hardy. Au 30 avril 2017, la juste valeur marchande de la chaire était de **2 890 297,76 $**.
- Le Dr Paul Hébert, nouveau titulaire, a proposé et réalisé plusieurs projets pour l'année 2017-2018. Il utilise 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 ont une vision intégrée de la recherche et de l'enseignement clinique.
- Comme titulaire de la chaire, Dr Hébert a proposé sa vision pour l'année 2017-2018 :
    - Entrepôt de données au CHUM avec le Dr Michaël Chassé.
    - Projet d'arrimage en cours entre le CHU Ste Justine et le CHUM.
    - Projet enseignement avec le Dr Rioux-Massé.
- Le Dr Hébert a, cette année encore, organisé un symposium les 11 et 12 mai 2018 au CRCHUM: *"Approches cliniques des coagulopathies et utilisation des produits sanguins".*

3.11 Fonds de développement

3.11.1 Historique et description du Fonds de développement

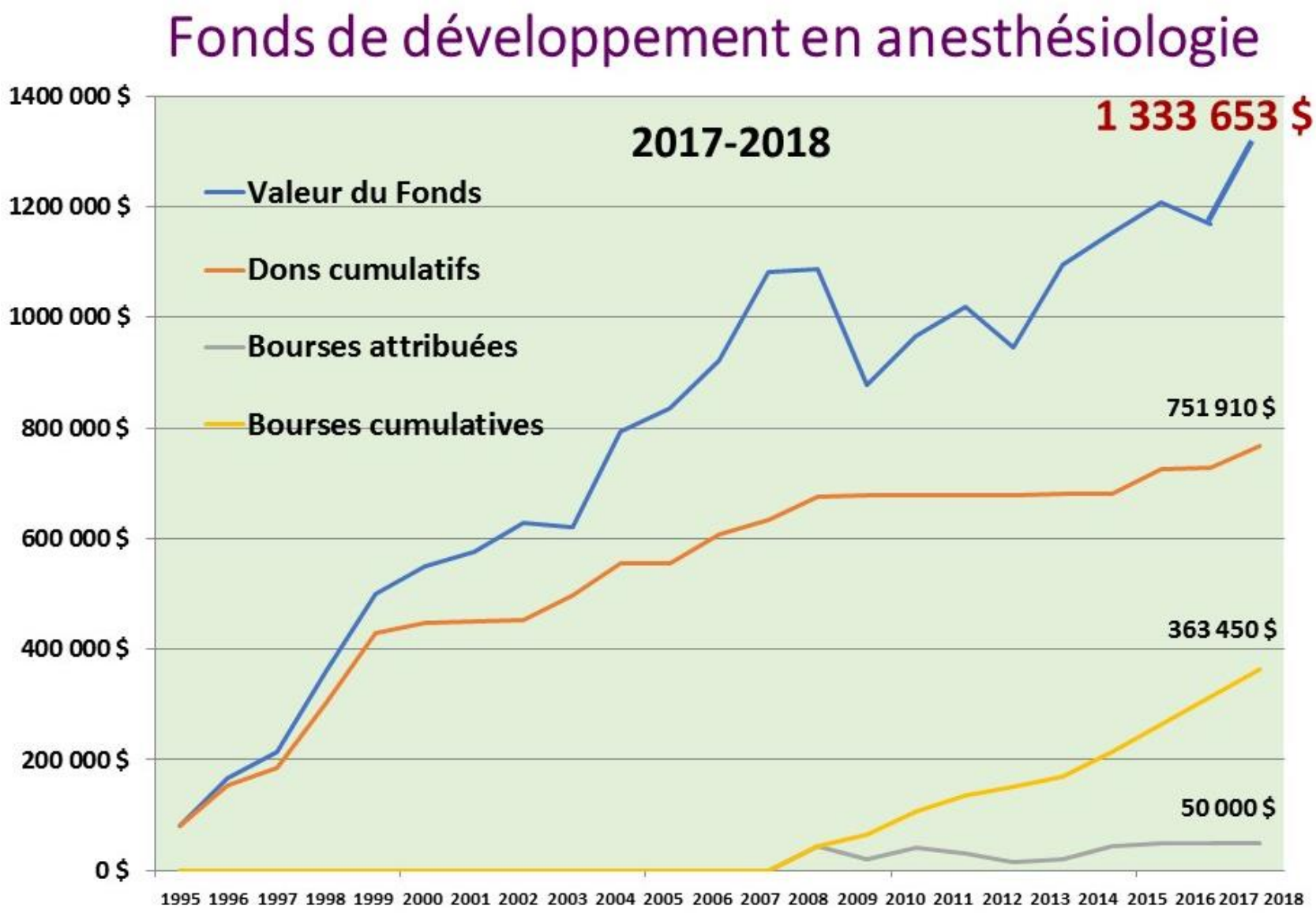
En 1994-95, à l'initiative du directeur d'alors, le docteur François Donati, les professeurs du Département d'anesthésiologie de l'Université de Montréal ont adhéré avec enthousiasme à l'idée de constituer un Fonds de développement dont les objectifs ont fait l'objet de nombreuses consultations. L'Université 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 2018 inclusivement, pour un total de 19 bourses d'une valeur globale de 438 416$. 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 2017-2018), 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 nouveaux membres du département, pour jouer un rôle accru dans la vie départementale. Les dons reçus en 2017-2018 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, avec pour objectif 1,5 millions de dollars.

À noter que cette année et pour la première fois, grâce à des montants venant du Fonds de développement en anesthésiologie et d'un financement du Centre de simulation du Centre d'Apprentissage des Attitudes et des Habiletés Cliniques (CAAHC) et en collaboration avec son directeur scientifique, le Dr Pierre Drolet, nous avons décidé d'offrir une troisième bourse de 25 000$ pour soutenir un projet en pédagogie médicale.


Fonds de développement en anesthésiologie
2017-2018
1 333 653 $
Valeur du Fonds
Dons cumulatifs
Bourses attribuées
Bourses cumulatives
751 910 $
363 450 $
50 000 $
1400 000 $
1200 000 $
1000 000 $
800 000 $
600 000 $
400 000 $
200 000 $
0 $
1995 1996 1997 1998 1999 2000 2001 2002 2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018

3.11.2 Récipiendaires des bourses 2018 du Fonds de développement

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

Comité d'attribution des fonds 2017-2018	
Dr Alain Deschamps	Président du Comité
Dr Daniel Chartrand	Membre externe - McGill
Dr Manon Choinière	CHUM
Dr Jean-Simon Fortin	Bioéthique - UdeM
Dr Sébastien Garneau	CHUM
Dr François Plante	CHUM
Dr Philippe Richebé	HMR
Dr Arnaud Robitaille	CHUM
Dr Issam Tanoubi	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dr Valérie Zaphiratos	Hôpital Maisonneuve-Rosemont

En 2018, trois bourses d'un montant de 25 000$ chacune ont été attribuées dont une bourse a été décernée à un projet à caractère pédagogique et les deux autres ont été décernées aux autres projets les plus méritants sans égard au sujet de la demande et sans égard au nombre d'années d'expérience du candidat.

Une bourse de 25 000$ a été décernée à la **Dr Aline Boulanger**, professeur titulaire au CHUM pour son projet à caractère pédagogique intitulé : *Évaluation de l'implantation et de l'efficacité d'un projet de transfert de connaissance : Projet ECHO CHUM douleur chronique.*

Une bourse de 25 000$ a été décernée à la **Dr Véronique Brulotte**, professeur adjoint de clinique à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont pour son projet intitulé : *Comparaison de deux protocoles d'analgésie multimodale suivant une arthroplastie totale du genou: une étude pragmatique visant à favoriser la mobilisation postopératoire.*

Une bourse de 25 000$ a été décernée au **Dr Martin Girard**, professeur adjoint de clinique au CHUM pour son projet intitulé : *Étude ultrasonographique de la déformation pulmonaire régionale.*

Bourse remise à la Dr Boulanger par le Dr Deschamps

Bourse remise à la Dr Brulotte par le Dr Deschamps

Bourse remise au Dr Girard par le Dr Deschamps

3.11.3 Bourses attribuées par le département d'anesthésiologie depuis 1999

A. BOURSES DU FONDS DE DÉVELOPPEMENT

2018 – Bourse du Fonds de développement
25 000$
Récipiendaire : Dr Aline Boulanger
Projet : *Évaluation de l'implantation et de l'efficacité d'un projet de transfert de connaissance : Projet ECHO CHUM douleur chronique.*

2018 – Bourse du Fonds de développement
25 000$
Récipiendaire : Dr Véronique Brulotte
Projet : *Comparaison de deux protocoles d'analgésie multimodale suivant une arthroplastie totale du genou: une étude pragmatique visant à favoriser la mobilisation postopératoire..*

2018 – Bourse du Fonds de développement
25 000$
Récipiendaire : Dr Martin Girard
Projet : *Étude ultrasonographique de la déformation pulmonaire régionale.*

2017 – Bourse du Fonds de développement
25 000$
Récipiendaire : 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$
Récipiendaire : 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$
Récipiendaire : Dr Alain Deschamps
Projet : *Stratégies pour limiter la dilution intravasculaire due à la circulation extracorporelle en chirurgie cardiaque : impact sur l'oxygénation tissulaire et les transfusions périopératoires.*

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

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

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

2014 – Bourse du Fonds de développement
21 383$
Récipiendaire : Dr Martin Girard
Projet : *Utilité de l'échographie pulmonaire et du score d'aération afin de comparer deux stratégies ventilatoires lors de chirurgies par laparotomie.*

2014 – Bourse du Fonds de développement
22 000$
Récipiendaire : Dr François Girard
Projet : *Effet du bloc fémoral au niveau du canal adducteur versus un bloc simulé sur la force du quadriceps après une prothèse totale du genou.*

2013 – Bourse du Fonds de développement
20 000$
Récipiendaire : Dr Pierre Beaulieu
Projet : *Le bloc pectoral dans le traitement des douleurs postopératoires en chirurgie carcinologique mammaire.*

2012 – Bourse du Fonds de développement
15 000$
Récipiendaire : Dr Issam Tanoubi
Projet : *Impact d'un programme éducationnel basé sur la simulation sur la performance des résidents non-anesthésiologistes lors de la prise en charge des complications simulées liées de la sédation.*

2011 – Bourse du Fonds de développement
15 000$
Récipiendaire : Dr Jean-François Hardy
Projet : *Impact de l'acide tranexamique sur les transfusions sanguines en chirurgie du rachis.*

2011 – Bourse du Fonds de développement
15 000$
Récipiendaire : Dr Christian Loubert
Projet : *Dertermination du volume d'hydroxyéthylamidon en préopératoire pour prévenir l'hypotension en césarienne élective.*

2010 – Bourse « jeune chercheur »
25 000$
Récipiendaire : Dr Jean-Sébastien Lebon
Projet : *Évaluation de l'aphérèse plaquettaire comme stratégie de conservation sanguine chez les patients de chirurgie cardiaque à haut risque de saignement.*

2010 – Bourse «chercheur chevronné »
16 594$
Récipiendaire : Dr François Girard
Projet : *Relation dose effet entre le mannitol et la relaxation cérébrale au cours d'une craniotomie supratentorielle.*

2009 – Bourse « jeune chercheur »
20 000$
Récipiendaire : Dr Alain Deschamps
Projet : *L'impact de la prévention des diminutions de la saturation cérébrale en oxygène au cours de chirurgie cardiaque à risque élevé sur la dysfonction cognitive et les complications postopératoires.*

2008 – Bourse « jeune chercheur »
25 000$
Récipiendaire : Dr Christian Ayoub
Projet : *Implication de l'ostéopontine en tant que modulateur de la prolifération myo-fibroblastique pulmonaire (remodelage structurel pulmonaire) dans l'insuffisance cardiaque.*

2008 – Bourse « chercheur chevronné »
20 000$
Récipiendaire : Dr Pierre Beaulieu
Projet : *Rôle des cannabinoïdes endogènes et des récepteurs cannabinoïdes CB1 et CB2 dans le traitement périphérique de la douleur neuropathique.*

B. BOURSES SPÉCIALES DU DÉPARTEMENT

2008 – Bourse Organon-Schering-Plough
18 000 $
Récipiendaire : Dr Antoine Rochon
Projet : *Programme de formation en ligne en échocardiographie transoesophagienne périopératoire.*

2007 – Bourse Organon
18 000 $
Récipiendaire : Dr Antoine Rochon
Projet : *« In vivo Titration of Protamine to Reverse Heparin Anticoagulation in Cardiac Surgery »*

2006 – Bourse Organon
18 000 $
Récipiendaire : Dr André Denault
Projet : *La milrinone inhalée facilite le sevrage de la circulation extra-corporelle en chirurgie cardiaque.*

2005 – Bourse Organon
18 000 $
Récipiendaire : Dr Louis-Philippe Fortier
Projet : *Perfusion de la muqueuse du sigmoïde : stratégie libérale versus restrictive de thérapie liquidienne.*

2004 – Bourse Organon
18 000 $
Récipiendaire : Dr Jean-François Hardy
Projet : *Thrombogénicité du facteur VII activé: une étude pilote chez le lapin.*

2003 – Bourse Organon
18 000 $
Récipiendaire : Dr Pierre Beaulieu.
Projet : *Interactions entre endocannabinoïdes et anti-inflammatoires non stéroïdiens dans la douleur inflammatoire et neuropathique.*

2002 – Bourse Organon
15 000 $
Récipiendaire : Dr André Denault
Projet : *Échographie transoesophagienne.*

2002 – Bourse des professeurs du département
10 000 $
Récipiendaires : Dr Anne-Marie Pinard (5 000 $) et Dr Alain Gauthier (5 000 $).
Projet : *Support salarial en vue d'une formation complémentaire.*

2001 – Bourse Organon
15 000 $
Récipiendaire : Dr Louis-Philippe Fortier
Projet : *Caractéristiques du bloc neuromusculaire dans un modèle animal de la dystrophie de Duchenne.*

2000 – Bourse Organon
15 000 $
Récipiendaire : Dr Pierre Drolet
Projet : *Comparaison entre le masque laryngé et le «cuffed oropharyngeal airway (COPA)» : effets sur le pH oesophagien et le tonus de la jonction gastro-oesophagienne.*

2000 – Bourse des professeurs du département
15 000 $
Récipiendaire : Dr Robert Lattik
Projet : *Support salarial en vue d'une formation complémentaire.*

1999 – Bourse Organon
15 000 $
Récipiendaire : Dr Manon Choinière
Projet : *Support salarial pour une stagiaire post-doctorale travaillant sur les mécanismes et traitements des névralgies chroniques post-brûlures.*

1999 – Bourse Astra-Université de Montréal
10 000 $
Récipiendaire : Dr Pierre Couture
Projet : *Évaluation de l'échocardiographie transoesophagienne dans la détection de l'ischémie myocardique provoquée par l'infusion de dobutamine chez le patient anesthésié.*

3.12 Prix, distinctions et bourses

Dr Alain Deschamps Chercheur Boursier de l'Institut de Recherche en Santé du Canada
Compétition printemps 2018

Est-ce qu'utiliser les signaux de l'électroencéphalogramme pour éviter d'administrer une quantité trop importante d'agent anesthésique pourrait entrainer une réduction du taux de délirium et alléger le syndrome gériatrique suite à une chirurgie cardiaque? C'est l'hypothèse que le Dr Deschamps et partenaires du Canadian Perioperative Anesthesia Clinical Trial (PACT) group ont proposé de tester et qui a été sélectionnée pour une bourse au concours printanier 2018 de l'IRSC. Cette étude pragmatique multicentrique randomisée et contrôlée s'est classée au 6iéme rang du concours pour les RCT (16.7% des demandes acceptées) et fait partie des 14% de demandes acceptées par l'IRSC tout concours inclus. D'une valeur de 765 000$, cette bourse servira à recruter les 900 derniers patients (1138 au total) de l'étude que plusieurs centres Canadiens avaient déjà entrepris de débuter en utilisant des fonds locaux. Bravo au Dr Deschamps et à son équipe pour cette importante réussite. Ce projet témoigne du potentiel de succès des projets en anesthésiologie au niveau national grâce à la collaboration et aux investissements locaux de centres universitaires canadiens à travers le PACT.

La Dr Gabrielle Pagé obtient une bourse de 50 000$ de la Société Candienne de la Douleur

Félicitations à la Dre Gabrielle Pagé du Centre de recherche du CHUM et professeure-chercheuse à l'Université de Montréal qui a obtenu une bourse de 50 000$ de la Société canadienne de la douleur. Elle s'est illustrée dans la catégorie début de carrière, volet clinique.

Dr Gabrielle Pagé – Récipiendaire du Prix Ronald Melzack

Félicitations à la D^{re} Gabrielle Pagé, professeur-chercheur adjoint au Centre de recherche du CHUM qui a remporté le Prix Ronald Melzack pour l'année 2017 des articles parus dans la revue canadienne de la douleur pour son article intitulé « Predicting treatment outcomes of pain patients attending tertiary multidisciplinary pain treatment centers: A pain trajectory approach »

Dr Maxim Roy récipiendaire du Best Paper Award in Regional Anesthesia and Acute Pain
de la Société Canadienne des Anesthésiologistes

Félicitations aux Drs Maxim Roy, Jean Desroches, Marc Belliveau, Michel Landry et Pierre Beaulieu qui ont reçu le ***Best Paper Award in Regional Anesthesia and Acute Pain*** pour leur étude intitulée «*Pectoral nerves I block is associated with a significant motor blockade with no dermatomal sensory changes: a prospective volunteer randomized-controlled double-blind study* ». Ce dévoilement a eu lieu lors du congrès annuel de la Société Canadienne des Anesthésiologistes le 18 juin 2018 à Montréal.

Dr Denault récipdiendaire du prestigieux Dr Earl Wynands Research Award
de la Société Canadienne des Anesthésiologistes

Félicitations au Dr André Denault qui a reçu le **Dr Earl Wynands Research Award in Cardiovascular Anesthesia** d'un montant de 30 000$ pour son projet de recherche intitulé « *The clinical significance of portal hypertension after cardiac surgery: an international multicenter prospective observational study* ». Ce dévoilement a eu lieu lors du congrès annuel de la Société Canadienne des Anesthésiologistes le 18 juin 2018 à Montréal.

Dr Louis-Pierre Poulin – Récipiendaire d'un financement de la DAI

Félicitations au Dr Louis-Pierre Poulin**,** chargé d'enseignement de clinique et Responsable du comité d'intérêt en santé mondiale qui recevra un financement de 7 000$ de la Direction des affaires internationales de l'UdeM (DAI), pour son activité intitulée « Appui au renforcement du curriculum de la formation de résidence d'anesthésiologie – 2 missions » dans le volet Solidarité internationale, renforcement institutionnel. Il s'agit d'une collaboration entre les départements d'anesthésiologie de l'Université de Montréal et l'Université d'État en Haïti.

Investigatrices principales : Dr Manon Choinière et Dr Anais Lacasse

Programme: Personalized Health Catalyst Grants – 200 000$ pour 2 ans
Harnessing the Quebec Pain Registry and the Quebec health administrative databases to improve the management of chronic non-cancer pain in women and men

Programme: Personalized Health Catalyst Grants – 138 090$ pour 2 ans
Modélisation des trajectoires des patients souffrant de douleur chronique au sein du continuum de soins : Portrait, déterminants et impacts.

Dr Jean-Sébastien Lebon – Récipiendaire du Prix de l'ACÉM : Certificat de mérite 2018

Félicitations au Dr Jean-Sébastien Lebon**,** directeur du programme de résidence en anesthésiologie, qui a été sélectionné parmi les récipiendaires du Prix de l'ACÉM : Certificat de mérite 2018. Ce prix a pour objectif de promouvoir le rôle de l'éducation médicale dans les facultés de médecine du Canada et de reconnaître et récompenser l'engagement des membres du corps professoral envers le domaine de l'éducation médicale.
Le prix consiste en un certificat de reconnaissance qui lui a été remis à la Conférence canadienne sur l'éducation médicale (CCEM) de 2018 qui s'est tenue à Halifax au cours de l'assemblée générale annuelle de l'ACÉM qui a eu lieu le samedi 28 avril 2017 de 18 h 30 à 20 h 30 au Centre des congrès d'Halifax.

La Dr Marie-Andrée Girard obtient une bourse de 105 000$

Félicitations à la Dr Marie-Andrée Girard ! Le gouvernement canadien a officialisé les résultats du concours de novembre 2016 pour la Bourse doctorale – études supérieures Joseph-Armand-Bombardier. La Dr Marie-Andrée Girard, anesthésiologiste pédiatrique au CHU Sainte-Justine et doctorante en droit , Chaire de recherche sur la culture collaborative en droit et politiques de la santé, Faculté de Droit de l'Université de Montréal, obtient une bourse de 105 000$ sur trois ans pour son projet doctoral portant sur le lien entre encadrement légal et pratique collaborative interprofessionnelle

Congrès de l'Association des anesthésiologistes du Québec - 14 avril 2018

Dr Julianne Guay (R3) a remporté le 2e Prix au Concours des résidents lors du congrès de l'AAQ. Elle est félicitée par le Dr Gilles Plourde, président de la Fondation d'anesthésie et réanimation du Québec.

4 Développement professionnel continu 2017-2018

4.1 Le mot de la directrice du développement professionnel continu

Le comité de Développement Professionnel Continu (DPC) est une branche du département qui a pour mission 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 CDPC organisent diverses activités afin d'offrir une variété d'options pour maintenir la compétence des membres du département selon les critères du Collège Royal et du collège des médecins du Québec. Aussi, afin de bonifier régulièrement l'offre de DPC, le comité révise les objectifs et les évaluations des participants et ajuste les activités en conséquence. Notre département est aussi représenté au comité organisateur des congrès de l'Association des anesthésiologistes du Québec (AAQ) et participe activement à l'élaboration et aux présentations des congrès provinciaux. Le comité est formé des anesthésiologistes des centres universitaires affiliés en plus du directeur de programme, du directeur de la recherche, du directeur du département ainsi que d'un résident.

En 2017-2018, le comité a été responsable de la Journée de DPC de l'AAQ qui a eu lieu le 4 novembre 2017 à l'hôtel Omni Mont-Royal. Cette journée avait pour thème « Les nerfs! Le système nerveux on en parle ».
Plus de 240 personnes ont participé à cette réunion et plusieurs membres du département y ont présenté.
Nous avons aussi organisé les activités annuelles comme la « Journée de la recherche du Département d'Anesthésiologie » qui permet aux résidents de présenter les résultats de leurs projets de recherche provenant de tous les milieux d'enseignement. Aussi, les journées d'ouverture et de fermeture de l'année académique permettent d'incorporer une conférence souvent axée sur les compétences non-techniques. Ainsi, nous avons eu l'occasion d'avoir une conférence sur la façon de rapporter les incidents/accidents et d'organiser les comités et les réunions de morbidités et de mortalités par le Dr Sébastien Garneau. Aussi, la Dre Gabrielle Barrieau nous a présenté sur l'intimidation et les agressions sexuelles en milieu d'enseignement et de travail.

Finalement, nous participons aussi à l'organisation de la Journée scientifique des résidents en collaboration avec le département d'anesthésiologie de l'Université de Sherbrooke qui a lieu en alternance en Estrie et à Montréal. Cette année, cette activité se tenait à Magog et avait pour thème « Mon patron n'a plus raison ». Cela a permis à des résidents de présenter sur les dogmes et les nouveautés en anesthésie.

Le comité de DPC fournit donc plusieurs outils pour que chacun puisse atteindre les objectifs de maintien de la compétence. Dans un futur rapproché, nous voulons, en plus des activités régulières, organiser des conférences axées sur la médecine périopératoire et augmenter l'offre d'activités donnant des crédits de section 3.

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	14 septembre 2017 L'Ambroisie Montréal	*Les facteurs humains dans le soin : ce que nous a appris la sécurité aérienne et ce qu'elle peut encore nous apprendre.* Conférencier : **Dr Jérôme Cros**, anesthésiologiste pédiatrique au CHU de Limoges
Visioconférence	26 octobre 2017 Amphithéâtre De Sève Hôpital Maisonneuve-Rosemont	*Curarisation, monitoring, renverse et les erreurs de parcours.* Conférencier : **Dr Louis-Philippe Fortier,** Anesthésiologiste et professeur adjoint de clinique à l'Université de Montréal
Journée de la recherche du département d'anesthésiologie	2 décembre 2017 Auditorium du CRCHUM	*Utilisation du « Eye Tracking » pour l'exploration de la perception visuelle.* Par **Dr Mathieu Montpetit-Tourangeau (R4)** Directeur de recherche : **Dr Issam Tanoubi**
		Carbetocin versus oxytocin on the need for second-line uterotonics in parturients requiring cesarean delivery for labor dystocia. Par **Dr Stéphanie Demers (R4)** Directrice de recherche : **Dr Anne Lavoie**
		Évaluation de l'impact d'un bloc paravertébral continu ambulatoire sur la récupération après une chirurgie thoracique vidéo-assistée dans un contexte de récupération rapide. Par **Dr Frédéric Pelletier-Bernier (R5)** Directeur de recherche : **Dr Sébastien Garneau**
		Effet analgésique intra-opératoire du bloc pectoral dans la chirurgie carcinologique du sein.. Par **Dr Yannick Verlaan-Lauzon (R5)** Directeur de recherche : **Dr Olivier Verdonck**
		Évaluation du ratio E/e' de la valve mitrale à l'ETO pour prédire la réponse au volume. Par **Dr Clotilde Perrault (R5)** Directeur de recherche : **Dr Pierre Couture**
		Étude randomisée contrôlée d'extériorisation utérine versus la réparation in situ pour les césariennes électives. Par **Dr Danny Mireault (R5)** Directrice de recherche : **Dr Valérie Zaphiratos**

Journée de la recherche du département d'anesthésiologie (suite)	2 décembre 2017 Auditorium du CRCHUM (suite)	*L'évolution de la représentativité des patients, en termes d'âge et de sexe, dans les études les plus citées en cardiologie des 20 dernières années.* Par **Dr Éric Peters (R5)** Directeur de recherche : **Dr Louis-Philippe Fortier**
		Évaluation de l'efficacité de l'injection intermittente de bupivacaïne par le drain thoracique pour le contrôle de la douleur aiguë et chronique en chirurgie de revascularisation par sternotomie. Par **Dr Gabrielle Barrieau (R5)** Directeur de recherche : **Dr Jean-Sébastien Lebon**
		Comparaison de la distribution cutanée du bloc sensitif suite à un bloc fémoral effectué par une approche basée sur la visualisation nerveuse et la neurostimulation par rapport à une approche basée sur la visualisation de l'artère fémorale. Par **Cédric Godbout-Simard (R5)** Directeur de recherche : **Dr Issam Tanoubi**
		Stratégies pour limiter la dilution intravasculaire due à la circulation extracorporelle en chirurgie cardiaque : impact sur l'oxygénation tissulaire et les transfusions préopératoires Par **Drs Alain Deschamps / Hosham Ased (ICM)**
Journée scientifique des résidents	21 avril 2018 Hôtel Chéribourg Orford	Journée de formation continue organisée conjointement par les départements d'anesthésiologie de l'Université de Montréal et de l'Université de Sherbrooke.
Réunion de clôture des activités universitaires	13 juin 2018 L'Ambroisie Montréal	*Du confessionnal au système de gestion de la sécurité ; Faire évoluer les M&M pour optimiser l'impact sur la sécurité des patients.* Conférencier : **Dr Sébastien Garneau,** Professeure adjoint de clinique à l'Université de Montréal et anesthésiologiste au CHUM

Journée de la recherche du département d'anesthésiologie – 2 décembre 2017
Remise des prix par la Dr Anna Fabrizi

1er Prix
Dr Yannick Verlaan-Lauzon

2e Prix
Dr Stéphanie Demers

3e Prix
Dr Mathieu Montpetit-Tourangeau

Journée Scientifique des résidents en anesthésiologie – 21 avril 2018

Dr Héloïse Poulin de l'Université de Montréal (au centre) a reçu le 1er Prix
Dr Pierre-Mathieu Toupin de l'Université de Sherbrooke (à droite) a reçu le 2e Prix
Dr Jennifer Héroux de l'Université de Sherbrooke (à gauche) a reçu le 3e Prix

5 Santé mondiale 2017-2018

5.1 Le mot du président du Comité d'intérêt en santé mondiale

Chères collègues,Chers collègues,

L'année académique 2017-2018 a correspondu à une troisième année d'existence du comité d'intérêt en santé mondiale (CISM). Ce comité a encore pour but d'être une plateforme de contact entre les différents membres du département d'anesthésiologie afin de partager leurs expériences en 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. Ce comité se veut consultatif et informatif et n'a aucune prétention de jugement par rapport aux différentes avenues choisies en santé mondiale et sur le type de travail effectué.

La section du site web est toujours disponible sur le site du département : Santé mondiale
Au point de vue facultaire, la Direction des Affaires Internationales (DAI) de l'Université de Montréal (DAI - UdeM) est la référence pour tout projet international au niveau de l'université. J'ai eu la chance d'obtenir une deuxième bourse de la DAI afin de poursuivre le projet de partenariat avec le département d'anesthésie en Haïti. Cette bourse n'a pas encore été utilisée. Toute personne ayant de l'intérêt à travailler sur un projet de solidification du curriculum anesthésique en Haïti peut me contacter, car il y a des opportunités en ce sens.

La DAI a d'ailleurs un grand projet de refonte du curriculum prédoctoral de la formation médicale en Haïti. J'ai été invité à certaines discussions par rapport aux possibilités d'implication. Elles seront partagées avec vous dès qu'une demande d'implication sera demandée.

L'orientation stratégique pour 2018-2019 est de continuer de partager informations et possibilités de travail en santé mondiale dans notre département. Il serait aussi intéressant de concrétiser un calendrier de rencontres annuelles et d'établir certaines collaborations interuniversitaires entre les différentes instances et départements facultaires de l'Université de Montréal. Nous allons aussi discuter de divers projets possibles : présentation aux étudiants de médecine, collaboration avec le Grand Nord québécois, création mission avec département de chirurgie.

Aussi, je profite de 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), car il y a recherche active de bénévole pour l'éducation en anesthésie. Ceci est une belle opportunité sécuritaire pour agir comme anesthésiste et professeur dans des milieux où le besoin se fait ressentir. FÉISCA

Par ailleurs, si vous souhaitez être intégré aux échanges de courriels de ce comité, vous pouvez écrire au département d'anesthésiologie et médecine de la douleur de l'UdeM à anesth@medclin.umontreal.ca pour en faire la demande.

Au plaisir,

Louis-Pierre Poulin
Président du comité d'intérêt en santé mondiale
Département d'anesthésiologie et de médecine de la douelur
louis-pierre.poulin@umontreal.ca

Activité des membres au niveau de la santé mondiale pour l'année académique 2017-2018

Nom	Mission	Date	Lieu	Organisme	Rôle	Site web
Dre Micheline Nguyen	Fentes labiopalatines	Mai 2018	Patzun, Guatemela	Smile Network	Anesthésiologiste	www.smilenetwork.org
Dre Geneviève Côté	Fentes labiopalatines	Juillet 2017	Patzun, Guatemala	Smile Network International	Chef médical de la mission	www.smilenetwork.org
	Fentes labiopalatines	Février 2018	Patzun, Guatemala	Smile Network International	Chef médical de la mission	www.smilenetwork.org
	Fentes labiopalatines	Mai 2018	Patzun, Guatemala	Smile Network International	Chef médical de la mission	www.smilenetwork.org
Dr Jean-Sébastien Lebon	Chirurgie Cardiaque Valvulaire	Mai 2018	Addis Abeba, Éthiopie	Chain of Hope	Anesthésiologiste	www.chainofhope.org
Dr Louis-Pierre Poulin	Fentes labiopalatines	Octobre 2017	Jacmel, Haïti	Mission sourire d'Afrique	Anesthésiologiste	www.missionsouriresdafrique.com
	Développement Partenariat Facultaire	Juillet 2017	Port au Prince, Haiti	Faculté d'État Haïti	Responsable mission	www.ueh.edu.ht/facultes/fmp.php
	Membre comité canadien	2017-2018	Canada	Fondation Éducation Internationale(CASIEF) - SCA	Membre élu du comité d'éducation	casief.ca
	Bourse développement	2017-2018	Canada-Haïti	Direction Affaires Internationales, UdM	Responsable	international.umontreal.ca

Quelques images de l'activité des membres en santé mondiale

Patzun, Guatemala : Mission : Réparation fentes labiopalatines
(à partir de la gauche) Dre Geneviève Côté du CHU Ste-Justine, Dre Micheline Nguyen du CHUM, Dr Steve Grosso, plasticien du Montana, Mmes Kathy Fick et Peggy Halvolson, infirmières du Minnesota

Patzun, Guatemala : Mission : Réparation fentes labiopalatines
Dre Patricia Bortoluzzi du CHU Ste-Justine, chirurgienne plasticienne en craniofacial

Mission : Réparation fentes labiopalatines

Patzun, Guatemala :
Mission : Réparation fentes labiopalatines

Jacmel, Haïti : Dr Louis-Pierre Poulin (à droite). Mission : Réparation fentes labiopalatines

Jacmel, Haïti : Dr Louis-Pierre Poulin (à gauche). Mission : Réparation fentes labiopalatines

Jacmel, Haïti : Dr Louis-Pierre Poulin (à gauche). Mission : Réparation fentes labiopalatines