Rapport annuel
2020 2021

Département d'anesthésiologie et de médecine de la douleur

Université de Montréal

Faculté de médecine

Notre devise, notre mission :

« Science, vigilance, compassion et enseignement »

Université de Montréal

Faculté de médecine

Département d'anesthésiologie et de médecine de la douleur

Rapport annuel 2020 2021

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 2020 2021
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 3

1.3 Personnel administratif 5

1.4 Personnel enseignant 6

1.5 Comités 12

1.6 CIUSSS, CISSS, centres affiliés et autres milieux de stages 16

1.7 Le mot des Chefs hospitaliers 20

1.8 Le mot du webmestre 35

2 Activités d'enseignement 2020-2021 37

2.1 Le mot du directeur de programme de résidence en anesthésiologie 37

2.2 Programme de résidence en anesthésiologie 40

2.2.1 Statistiques d'admissions et d'inscriptions 53

2.2.2 Réunions scientifiques et clubs de lecture 59

2.2.3 Fonds des résidents 60

2.3 Le mot de la directrice du programme de médecine de la douleur 61

2.4 Programme de formation de clinicien-chercheur 67

2.5 Programme de formation en soins intensifs 68

2.6 Un mot du responsable de l'Externat 69

2.7 Diplômes d'études spécialisées 71

3 Recherche et rayonnement 72

3.1 Le mot du directeur de la recherche 72

3.2 Livres et chapitres de livres 77

3.3 Articles publiés dans des revues dotées de comités de pairs 79

3.4 Conférences et autres présentations 90

3.5 Présentations à des congrès 94
3.6 Abrégés 100
3.7 Autres publications 103
3.8 Subventions 104
3.9 Stages de recherche des résidents 111
3.10 Chaire de médecine transfusionnelle 112
3.11 Fonds de développement 114
3.11.1 Historique et description du Fonds de développement 114
3.11.2 Récipiendaires des bourses 2021 du Fonds de développement 116
3.11.3 Bourses attribuées par le département d'anesthésiologie depuis 1999 118
3.12 Prix, distinctions et bourses 124
4 Développement professionnel continu 2020-2021 128
4.1 Le mot de la directrice du développement professionnel continu 128
4.2 Activités de Développement professionnel continu 130
5 Santé mondiale 2020-2021 132
5.1 Le mot du président du Comité d'intérêt en santé mondiale 132

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 2020 à juin 2021. Ce rapport montre une fois de plus la bonne santé de notre département, l'implication de nos professeurs dans les activités académiques et le succès de la formation de nos résidents en anesthésiologie et médecine de la douleur.

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. Tout le monde est invité à s'investir pleinement dans la vie académique de notre département, et en particulier nos jeunes collègues, mais également les responsables de nos différents comités et les chefs hospitaliers.

Le Comité de programme de résidence en anesthésiologie obtient **l'accréditation complète** pour les prochaines huit années

Dans ce rapport 2020-2021, il faut souligner malgré la pandémie le travail remarquable de notre Comité de programme de résidence en anesthésiologie qui a obtenu l'accréditation complète pour les prochaines huit années. De plus, les objectifs du stage de l'externat en anesthésiologie ont été révisés et huit vidéos ont été enregistrées pour couvrir ces objectifs. Notre Comité de la recherche lui aussi a eu des résultats très encourageants avec de nombreuses subventions, publications et participations à des conférences qui seront détaillés dans le rapport. Finalement, de nombreux professeurs se sont démarqués par leur expertise et ont reçu des prix de reconnaissance (voir section 3.12 Prix, distinctions et bourses).

Stage d'**externat** : **objectifs révisés** et **8 vidéos** explicatives

Cette année académique a également été marquée par la préparation d'un Microprogramme de 15 crédits de deuxième cycle en hypnose clinique et médicale et par la constitution d'un groupe de travail qui s'intéresse à la création d'une Mineure de 30 crédits en inhalothérapie afin de rehausser la formation des inhalothérapeutes.

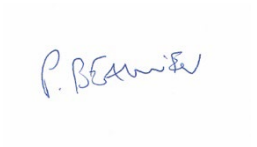
Préparation d'un **Microprogramme** en **hypnose**

Groupe de travail sur la **création** d'une Mineure en **inhalothérapie**

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 2020-2021.

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. De plus, en accord avec la politique facultaire, notre département souhaite intégrer en son sein les principes de l'Équité-Diversité-Inclusion (EDI).

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. De nombreux diplômes d'études supérieures (DES) de sur-spécialités dans notre discipline ont été créés (voir dans la section enseignement) pour un total de 10 actuellement. Cette ouverture nous permet de faire rayonner notre département et d'offrir ainsi au sein de ses centres hospitaliers de nombreuses formations sur-spécialisées de qualité.

10 diplômes d'études supérieures (DÉS)

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. La création du Microprogramme en gestion de la douleur chronique contribue également au rayonnement de notre département dans ce domaine en offrant à des étudiants et professionnels de la

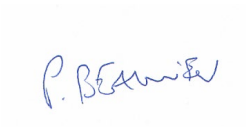
Programme de médecine de la douleur accrédité par le **Collège Royal : unique au Québec**

santé venant de nombreuses disciplines différentes une formation de deuxième cycle en douleur chronique.

La qualité et le nombre des activités de recherche au sein du département d'anesthésiologie ne 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'échographie périopératoire, dans celui de l'épidémiologie et du traitement de la douleur, de la prise en charge périopératoire de la douleur et de son monitorage pendant une anesthésie, dans celui des greffes hépatiques 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. 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 le Comité d'intérêt en santé mondiale au sein de notre département regroupe des professeurs motivés par cette pratique très exigeante en termes 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, 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 (administration)	Mme Sylvie Gagnon
Technicienne en coordination de travail de bureau	Mme Céline Carpentier
Technicienne en administration / Secrétaire de programme	Mme Eugénie Gaston

Crédit photo : Amélie Philibert

1.4 Personnel enseignant

224 membres de personnel enseignant

2 Professeurs émérites
8 Professeurs titulaires
1 Professeur agrégé
16 Professeurs agrégés de clinique
1 Professeur sous octroi adjoint
99 Professeurs adjoints de clinique
97 Chargés d'enseignement de clinique

Professeurs émérites	
Donati, François	
Hardy, Jean-François	
Professeurs titulaires	
Beaulieu, Pierre	CHUM
Boulanger, Aline	CHUM
Choinière, Manon	Centre de recherche du CHUM
Denault, André	Institut de Cardiologie de Montréal
Deschamps, Alain	Institut de Cardiologie de Montréal
Drolet, Pierre	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Girard, François	CHUM
Richebé, Philippe	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Professeur agrégé	
Robitaille, Arnaud	CHUM
Professeurs agrégés de clinique	
Bélisle, Sylvain	CHUM
Boudreault, Daniel	CHUM
Carrier, François Martin	CHUM
Cogan, Jennifer	Institut de Cardiologie de Montréal
Couture, Pierre	Institut de Cardiologie de Montréal
Fortier, Louis-Philippe	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Fugère, François	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Girard, Martin	CHUM
Lebon, Jean-Sébastien	Institut de Cardiologie de Montréal
Lesage, Sandra	CHU Ste-Justine
Loubert, Christian	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Nguyen, Huu Tram Anh	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Rochon, Antoine	Institut de Cardiologie de Montréal
Tanoubi, Issam	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Vargas-Schaffer, Grisell	CHUM
Zaphiratos, Valérie	Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Professeur sous-octroi adjoint	
Pagé, Gabrielle	Centre de recherche du CHUM
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
Barrieau, Gabrielle	Hôpital Sacré-Cœur
Beaubien, Guy	Hôpital Sacré-Cœur
Beaudet, Véronique	CHUM
Bélanger, Marie-Ève	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Bouré, Benoît	Hôpital Sacré-Cœur
Brulotte, Véronique	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Caron, Charles	CHUM
Chamberland, Marie-Ève	Institut de Cardiologie de Montréal
Charbonneau, Sonia	CHUM
Chevalier, Andrée	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Clairoux, Ariane	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Colizza, Melissa	CHU Ste-Justine
Collins, Sophie	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Costachescu, Tudor	CHUM
Côté, Geneviève	CHU Ste-Justine
Crochetière, Chantal	CHU Ste-Justine
Dansereau, Dominique	CHAUR de Trois-Rivières
Décary, Élizabeth	CHU Ste-Justine
DeKoven, Kathryn	CHU Ste-Justine
Desjardins, Georges	Institut de Cardiologie de Montréal
Dickner, Martin	CHUM
Dubé, Rebecca-Joy	CHU Ste-Justine
Fabrizi, Anna	CHUM
Fortin, Josée-Anne	CHUM
Fournier, Gabriel	Hôpital Sacré-Cœur
Furue, Koto	CHU Ste-Justine
Garneau, Sébastien	CHUM
Gauthier, Alain	CHUM
Georgescu, Leonida Mihai	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Girard, Marie-Andrée	CHU Ste-Justine
Girouard, Gilles	CHU Ste-Justine
Gobert, Quentin	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Godbout-Simard, Cédric	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Guzman Bustamante, Juan Marcos	CHUM
Halwagi, Antoine	CHUM
Heylbroeck, Christophe	Hôpital Sacré-Coeur
Hickey, Chantal	CHU Ste-Justine
Issa, Rami	Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Joly, Nikola	CHUM
Kaprelian, Suzan	CHUM
Kumar, Pavan	CHUM
Lagacé, Annie	Hôpital Sacré-Coeur
Lallo, Alexandre	CHUM
Lamontagne, Christina	CHU Ste-Justine
Landry, Nicole	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Lavoie, Anne	CHUM
Lecluyse, Vincent	Hôpital Sacré-Cœur
Lepage, Caroline	CHUM
Lessard, Nicole	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Martinez, José Luis	CHU Ste-Justine
Massicotte, Luc	CHUM
Massicotte, Nathalie	CHUM
Mathews, Sylvain	CHU Ste-Justine
McKenty, Sylvie	CHUM
Mercier-Laporte, Chantal	CHUM
Michaud, Martin	CHUM
Migneault, Brigitte	CHUM
Mireault, Danny	CHU Ste-Justine
Moore, Alex	CHUM
Mvilongo, Eding Sandrine	Hôpital Cité-de-la-Santé
Nath, Papu Dwarka	CHU Ste-Justine
Nguyen, Micheline	Hôpital Cité-de-la-Santé
Nowakowski, Michal	Hôpital Sacré-Cœur
Ogez, David	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Ouellet, Caroline	CHUM
Overbeek, Charles	CHUM
Paquet, Suzie	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Paquin-Lanthier, Gabriel	CHUM
Peters, Éric	CHU Ste-Justine
Petit, Bruno	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Plante, François	CHUM
Raymond, Meggie	Institut de Cardiologie de Montréal
Rivard, Stéphanie	CHAUR de Trois-Rivières
Robin, Florian	CHUM
Rosal Martins, Maria	Institut de Cardiologie de Montréal
Ross-Huot, Marie-Christine	CHUM
Rousseau-Saine, Nicolas	Institut de Cardiologie de Montréal
Roy, Jean-Denis	CHUM
Roy, Louise	CHUM
Roy, Maxim	CHUM
Ruest, Pierre	CHU Ste-Justine
Saindon, Sophie	CHU Ste-Justine
Thibault, Maxime	CHUM
Toledano, Karine	Hôpital Sacré-Cœur

Tremblay, Isabelle	Hôpital Sacré-Cœur
Urbanowicz, Robert	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Veillette, Yves	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Verdonck, Olivier	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Verlaan-Lauzon, Yannick	CHU Ste-Justine
Villeneuve, Édith	CHU Ste-Justine
Williams, Stephan	CHUM
Yung, Françoise	CHU Ste-Justine
Zaharia, Françoise	CHUM
Zou, Xue	CHU Ste-Justine
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	CHAUR de Trois-Rivières
Babin, Denis	Institut de Cardiologie de Montréal
Barchéchat, Claude	Hôpital Pierre-Le-Gardeur
Berlda, Marina	Hôpital régional de St-Jérôme
Belliveau, Marc	Hôpital régional de St-Jérôme
Bois, Sylvie	Hôpital de Verdun
Boisselle, Marie-Ève	CHAUR de Trois-Rivières
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
Chalifoux, Frédéric	Hôpital Cité-de-la-Santé
Chartier, François	CHAUR de Trois-Rivières
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
Courbe, Athanase	Institut de Cardiologie de Montréal
Demers-Pelletier, Julie	Hôpital régional de St-Jérôme
Desjardins-St-Jean, Olivier	Hôpital Cité-de-la-Santé
Désormeau, Isabelle	Hôpital Cité-de-la-Santé
Dingemans, Emmanuel	Hôpital régional de St-Jérôme
Dubuc, Myriam	Centre hospitalier St-Eustache

Fattal, Julie	Hôpital Cité-de-la-Santé
Fugère-Nadeau, Guillaume	Hôpital Pierre-Boucher
Gagnon, Caroline Sophie	Hôpital Pierre-Boucher
Gaulin, François	Hôpital régional de St-Jérôme
Gauthier, David	CHAUR de Trois-Rivières
Généreux, Vincent	Hôpital St-Eustache
Gingras, France	CHAUR de Trois-Rivières
Girard, Gilles	Hôpital Pierre-Boucher
Gobeil, François	Hôpital Pierre-Boucher
Grondin-Théorêt, Marie-Christine	Hôpital Cité-de-la-Santé
Hakim, David	CHAUR de Trois-Rivières
Houde, Bryan	Hôpital Pierre-Boucher
Istvan, Juraj	Hôpital de Verdun
Jean, Dominique	Hôpital Sacré-Cœur
Joyal, Patricia	CHAUR de Trois-Rivières
Kerouch, Mahmoud	Hôpital Sacré-Coeur
Lacasse, Marie-Andrée	CHAUR de Trois-Rivières
Lacoursière, Olivier	CHAUR de Trois-Rivières
Lafleur, Vincent	Hôpital régional de St-Jérôme
Lamontagne, Alain	Hôpital régional de St-Jérôme
Landry, Michel	Hôpital régional de St-Jérôme
Lemieux, Andrée	CHAUR de Trois-Rivières
Lemieux, Sébastien	Hôpital St-Eustache
Léveillé, Josiane	CH du Centre-de-la-Mauricie
Lortie, Élise	Hôpital Pierre-Boucher
Lun, Sarah	Hôpital Notre-Dame
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
Monastesse, Audrey	Hôpital régional de St-Jérôme
Mondor, Marie-Ève	Hôpital Cité-de-la-Santé
Monfette, Claude	CHAUR de Trois-Rivières
Montpetit-Tourangeau, Mathieu	Hôpital régional de St-Jérôme
Mostefai, Ahmed Yahia	Hôpital Pierre-Boucher
Nedvoreaghina, Anna	Hôpital régional de St-Jérôme
Nolet, Mireille	Hôpital Sacré-Coeur
Ouellette, Mélissa	Hôpital régional de St-Jérôme
Paolini, Jean-Baptiste	Hôpital Jean-Talon
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
Renaud-Roy, Étiene	CHAUR de Trois-Rivières
Ricard, Pauline	Hôpital régional de St-Jérôme
Riendeau-Beaulac, Geneviève	Hôpital Sacré-Cœur
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
Touré, Taher	CHU Ste-Justine

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 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 François Gobeil	Chef, CISSS Montérégie-Est
Dr Nikola Joly	Chef, CHUM
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 Olivier Verdonck	Chef, Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Comité de programme de résidence en anesthésiologie

Dr Jean-Sébastien Lebon, président	Directeur du programme de résidence en anesthésiologie, ICM
Dre Gabrielle Barrieau	Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
Dre Véronique Beaudet	CHUM
Dr Pierre Beaulieu	Directeur du département universitaire, CHUM
Dre Marina Belda	Hôpital Hôtel-Dieu de St-Jérôme
Dre Catherine Bergeron	Représentante des R4
Dre Aline Boulanger	Directrice du programme, Médecine de la douleur, CHUM
Dr Marie-Ève Chamberland	Institut de Cardiologie de Montréal
Dr Andres Felipe Gil Blanco	CHAU régional de Trois-Rivières
Dre Sonia Hadj-Mimoune	Représentante des R1
Dr Martin Dickner	Responsable de l'externat, CHUM
Dr Marie-Andrée Lacasse	CHAU régional de Trois-Rivières
Dr Lawrence Leroux	Représentant des R2
Dre Sandra Lesage	Directrice adjointe du programme d'anesthésiologie, Présidente du Comité d'admission-évaluation, CHU-HSJ
Dr Christian Loubert	Président du Comité de compétence, Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dr Philippe Richebé	Directeur de la recherche, Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dr Arnaud Robitaille	Responsable de la simulation, CHUM
Dre Amélie Sergent	Représentante des R3
Dre Édith Villeneuve	CHU Sainte-Justine

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

Dre Sandra Lesage, présidente	CHU Ste-Justine
Dr Jean-Sébastien Lebon	Directeur du programme de résidence en anesthésiologie, ICM

et tout autre membre du comité de programme en anesthésiologie

Comité pédagogique, Surspécialité en médecine de la douleur

Dre Aline Boulanger, présidente	Directrice du programme de 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 Adrian Costescu	Représentant des résidents
Dr François Fugère	Responsable des cours de science de base, surspécialité douleur
Dre Natalie Habra	Représentante de l'IRGLM
Dr Olivier Lacoursière	CIUSSS Centre-du-Québec
Dre Brigitte Migneault	CHUM
Mme Ghislaine Roully	Représentante des patients
Dr Robert Urbanowicz	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dre Grisell Vargas	Représentante du CRLB
Dre Édith Villeneuve	CHU Ste-Justine

Comité de la recherche

Dr Philippe Richebé, président	Directeur de la recherche, Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dr Pierre Beaulieu	Directeur du département universitaire
Dre Véronique Brulotte	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dr François Martin Carrier	CHUM
Dre Manon Choinière	Centre de recherche du CHUM
Dre Geneviève Côté	CHU Ste-Justine
Dr André Denault	Institut de Cardiologie de Montréal
Dr Alain Deschamps	Institut de Cardiologie de Montréal
Dr Louis-Philippe Fortier	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dr Martin Girard	CHUM
Dr Vincent Lecluyse	Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
Dre Sarah Maximos	Représentante des résidents
Dre Gabrielle Pagé	Centre de recherche du CHUM
Dr Issam Tanoubi	Directeur recherche éducation médicale CAAHC

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	Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
Dr Pierre Beaulieu	Directeur du département universitaire
Dre Maxime Caron-Goudreau	Représentant des résidents
Dr Leonida Mihai Georgescu	Représentant du CAAHC
Dr Gilles Girouard	CHU Ste-Justine
Dr Jean-Sébastien Lebon	Directeur du programme de résidence en anesthésiologie
Dr Philippe Richebé	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
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 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
Dr Pierre Drolet	Professeur titulaire
Dr Louis-Philippe Fortier	Professeur agrégé de clinique
Dr François Fugère	Professeur agrégé de clinique
Dr François Girard	Professeur titulaire
Dr Martin Girard	Professeur agrégé de clinique
Dr Jean-Sébastien Lebon	Professeur agrégé de clinique
Dre Sandra Lesage	Professeur agrégé de clinique
Dr Christian Loubert	Professeur agrégé de clinique
Dr Huu Tram Anh Nguyen	Professeur agrégé de clinique
Dr Philippe Richebé	Professeur agrégé
Dr Arnaud Robitaille	Professeur agrégé
Dr Antoine Rochon	Professeur agrégé de clinique
Dr Issam Tanoubi	Professeur agrégé de clinique
Dre Grisell Vargas-Schaffer	Professeur agrégé de clinique
Dre Valérie Zaphiratos	Professeur agrégé de clinique

Comité des études prédoctorales

Dr Martin Dickner, président	Responsable de l'externat et responsable hospitalier au CHUM
Dre Gabrielle Barrieau	Responsable hospitalière – Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
Dre Véronique Beaudet	Responsable hospitalière – CHUM
Dr Pierre Beaulieu	Directeur du département universitaire
Dre Patricia Joyal	Responsable hospitalière – CHAU régional de Trois-Rivières
Dr Jean-Sébastien Lebon	Directeur du programme de résidence en anesthésiologie
Dre Huu Tram Anh Nguyen	Responsable hospitalière - Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dr Maxim Roy	Responsable hospitalier – CHUM

1.6 CIUSSS, CISSS, centres affiliés et autres milieux de stages

CIUSSS

Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)
Chef du département d'anesthésiologie: Nikola Joly
Secrétaire (affaires administratives et professorales): *à venir*
Tél : (514) 890-8000 poste 12131
Secrétaire (bloc opératoire, résidence et externat) : Johanne Dossous
Tél : (514) 890-8000 poste 12132
Secrétaire : *à venir*
Tel : (514) 890-8000 poste 12133
1000, rue St-Denis, porte D04.5028
Montréal (Québec) H2X 0C1
Télécopieur : 514 412-7310
Site Web

Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine
Chef de département : Chantal Crochetière
Secrétaire : Ana Claudia Wanderley
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 : Antoine Rochon
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 : Olivier Verdonck
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
Titre universitaire (prof) : Secrétariat
Résidence (stage) : Solange Tremblay
CSSS de Trois-Rivières
Pavillon de l'enseignement
1991, boul. du Carmel, bureau U4-406
Trois-Rivières, Québec, G8Z 3R9
Tél : (819) 697-3333 poste 61439
Fax : (819) 378-9809
Site Web

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

Chef de département : Louis-Pierre Poulin
Secrétaire: Mélody Brinco

Hôpital de Verdun
Chef de service: Juraj Istvan
4000, boulevard LaSalle
Montréal, Québec, H4G 2A3
Tél : (514) 362-1000 poste 62830
Site Web

Hôpital Notre-Dame
Chef de service: Patricia Christine Kirouac
1560, rue Sherbrooke Est
Montréal, Québec, H2L 4M1
Tél : (514) 413-8777 poste 26824

CISSS des Laurentides

Hôpital régional de Saint-Jérôme
Chef de département : Alain Lamontagne
Chef local St-Jérôme : Audrey McSween
Adjointe administrative: Karima Ilyass
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: Audrey Villeneuve

CISSS de la Montérégie-Est

Hôpital Pierre-Boucher
Chef de département: François Gobeil
Chef-adjoint de département: Guillaume Fugère-Nadeau
Secrétariat Enseignement médical : enseignementmedical.cisssme16@ssss.gouv.qc.ca
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
Responsable de stage anesthésie : Maya Atallah
Soutien affaires universitaires : deur-titre.universitaire.cissslav@ssss.gouv.qc.ca
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): Milagro Cartagena
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: Marie-Ève Nadeau
622, 4e rue ouest Amos, Québec, J9T 2S2
Tél : (819) 732-3341
Fax : (819) 732-7054
Site Web

1.7 Le mot des Chefs hospitaliers

Le département d'anesthésiologie du CHUM est composé de plus de 50 anesthésiologistes, soit plus de 6% des anesthésiologistes du Québec. C'est le plus grand département d'anesthésiologie sur un seul site au Québec. L'âge moyen de notre département est de 49 ans et le ratio homme : femme de 1,3 :1. Les minorités visibles et les minorités ethniques représentent respectivement 3,8% (13% dans la population générale) et 9,6% (3,4% dans la population générale) de notre département.

Après les premiers mois de pandémie, notre équipe a su s'adapter aux nouveaux défis que celle-ci nous a forcé à relever avec résilience. Jusqu'ici, nos patients ont été relativement épargnés car nos activités, bien que réduites, n'ont pas été aussi touchées qu'ailleurs en province.

Les membres de notre département hospitalier pratiquent une ou plusieurs des surspécialités de l'anesthésiologie suivantes : régionale, hépatobiliaire et pancréatique, obstétricale, thoracique, cardiaque, vasculaire, neurochirurgicale sans oublier l'algologie.

Nous offrons un éventail de services cliniques dans plusieurs lieux stratégiques de l'hôpital : l'unité des naissances, le bloc opératoire, les soins intensifs, la salle de réveil, la clinique préopératoire, la clinique de la douleur ainsi que la radiologie, la radio-oncologie, l'endoscopie et le bloc opératoire des grands brûlés. Le département parraine également le centre de santé de Chibougamau dans le cadre d'un jumelage qui devrait être renouvelé en octobre 2021.

Plus de **19 000 opérations** par année

Notre département réalise, hors pandémie, plus de 19 000 opérations par année dont 4 000 sous anesthésie régionale. Plus de 2 500 bébés naissent au CHUM chaque année et 78% des futures mamans sont soulagées par épidurale obstétricale. Nos membres en clinique de la douleur réalisent également plus de 7 600 visites médicales par année.

En ce qui concerne notre offre de service en enseignement, nous accueillons chaque année près de 180 externes et donc jusqu'à 9 par semaine incluant ceux qui nous visitent dans le cadre d'un stage à option. Bon an mal an, plus de 60 résidents et fellows passent chez nous chaque année pour effectuer près de 210 périodes de stage. La qualité de l'enseignement a été maintes fois soulignée au cours des dernières années.

Plus de **60 résidents et fellows** chaque année. **210 périodes de stage**

En recherche, 18 membres ont un statut de chercheur au CRCHUM et ceux-ci peuvent compter sur une équipe de soutien dévouée. Notre département développe plusieurs projets de recherche locaux et collabore également à de nombreux autres projets multicentriques. Tous les cliniciens supportent financièrement la recherche et participent collectivement au financement des fellowships de nos futurs collègues.

Nous faisons tout en notre pouvoir pour nous renouveler dans nos missions académiques et de recherche. La mise sur pied de diplômes d'études spécialisées (D.É.S) en anesthésiologie thoracique, régionale, médecine de la douleur, hépatobiliaire et obstétrique nous permettent d'être en mesure d'accueillir un plus grand nombre de fellows et de stagiaires.

5 diplômes d'études spécialisées (DÉS)

En terminant, je me dois de souligner l'engagement de plusieurs des membres de mon département envers le CHUM et à l'Université de Montréal. Mes collègues et moi souhaitons faire rayonner notre institution tout en respectant les valeurs de celle-ci : qualité, intégrité, performance, collaboration, innovation ainsi que développement durable et carboneutralité.

Nikola Joly, MD, MBA, FRCPC

CHU Sainte-Justine
Le centre hospitalier universitaire mère-enfant

Le CHU Sainte-Justine, deuxième plus grand hôpital pédiatrique du Canada, offre toutes les spécialités médicales et chirurgicales de la pédiatrie. Il est également le centre provincial désigné en trauma et grands brûlés pédiatriques, malformations maxillo-faciales et greffe hépatique.

Occasions d'apprentissage multiples avec plus de **11 000** interventions chirurgicacles et procédures par année

Notre **équipe** de **simulation** : un **leader** de la simulation multidisciplinaire pédiatrique et obstétricale

Avec plus de 11 000 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.

Équipe spécialisée en **douleur pédiatrique** : près de **1 000** suivis

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

Le CHU Sainte-Justine bénéficie d'une équipe d'anesthésistes enthousiastes avec une culture de pédagogie médicale reconnue.

Au plaisir de vous rencontrer !

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

INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE MONTRÉAL

C'est avec fierté et enthousiasme que j'entame mon mandat de nouveau chef du département d'anesthésie de l'Institut de cardiologie de Montréal (ICM). Fort de ses quatorze anesthésiologistes, notre département prodigue des soins anesthésiques de qualité supérieure aux patients de l'ICM.

Nos membres œuvrent dans plusieurs secteurs clés de l'ICM, notamment en chirurgie cardiaque, en cardiologie d'intervention et en électrophysiologie, où leurs expertises variées et leurs approches innovantes contribuent à l'excellence des soins aux patients et au succès des interventions. Parmi celles-ci, notons l'échographie transoesophagienne et l'échographie ciblée; l'analgésie postopératoire, la douleur chronique et les soins palliatifs; l'hémostase, la coagulation et la transfusion sanguine; l'évaluation préopératoire, et la trajectoire patient postopératoire optimisée (ERACS).

L'enseignement et la recherche clinique sont des priorités de notre département. Globalement, nous publions annuellement plus d'une dizaine d'articles scientifiques et accueillons plusieurs résidents pour des stages d'anesthésie cardiaque, d'échographie transoesophagienne, d'échographie ciblée et de recherche. Nous offrons également deux Diplômes d'Études Spécialisées en anesthésie (DES), soit en anesthésiologie cardiaque et en échographie ciblée. Ces deux DES accueillent un à trois fellows canadiens et/ou étrangers pour des formations de douze mois. Par ailleurs, les membres de notre département sont aussi très actifs dans l'enseignement de la RCR, de l'ACLS et en simulation.

Plus d'une dizaine d'articles scientifiques publiés par année

2 diplômes d'études spécialisées (DÉS)

Grace à son expertise de pointe dans les domaines de l'anesthésiologie cardiaque, à sa tradition d'excellence en enseignement et en recherche, et surtout à ses membres enthousiastes et dynamiques, notre département d'anesthésie partage la vision de l'ICM et entend : 1) contribuer de manière significative à l'amélioration des soins aux patients et à la santé de la population; 2) poursuivre sa tradition d'innovation; 3) atteindre de nouveaux sommets; et 4) demeurer à l'avant-garde en anesthésiologie cardiaque à l'échelle nationale et sur la scène internationale.

Antoine Rochon MD FRCPC
Anesthésiologiste
Chef du département d'anesthésie
Institut de Cardiologie de Montréal
Professeur agrégé de clinique
Université de Montréal

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

Québec

Le CEMTL regroupe trois installations hospitalières, soit l'hôpital Maisonneuve-Rosemont (HMR), l'hôpital Santa Cabrini Ospedale (HSCO) et l'Institut Universitaire de Santé Mentale de Montréal (IUSMM). Les activités universitaires du CEMTL sont concentrées, mais non limitées, à l'installation Maisonneuve-Rosemont.

Le département d'anesthésiologie et médecine de la douleur comprend actuellement 33 membres, dont 25 pratiquent de façon majoritaire à l'installation HMR, huit à l'HSCO et un à l'IUSMM. Sur les 25 membres de l'HMR, six ont une pratique mixte associant anesthésiologie et traitement de la douleur chronique. Cette équipe jeune et dynamique s'agrandit chaque année suivant l'augmentation de nos activités chirurgicales et notre implication croissante en dehors du bloc opératoire.

Jeune et dynamique, l'équipe du traitement de la douleur chronique **s'agrandit chaque année**

L'hôpital Maisonneuve-Rosemont est le plus grand centre hospitalier de l'Est de Montréal et dessert un bassin de population de plus de 525,000 habitants. Ayant des mandats régionaux et suprarégionaux dans plusieurs disciplines, il dessert aussi des clientèles montréalaises et québécoises, adultes et pédiatriques, et ce de la naissance jusqu'à la fin de vie. Ses secteurs de première ligne s'articulent à une deuxième ligne de façon complémentaire, ainsi qu'à des soins et services spécialisés et surspécialisés tertiaires et quaternaires. Les pôles d'excellence de l'HMR incluent l'ophtalmologie, la néphrologie, l'hématologie. Les activités de pointe sont concentrées dans le domaine oncologique avec de nombreux cas de chirurgies complexes multidisciplinaires. Au sein du bloc opératoire sont pratiquées l'ensemble des spécialités adultes en dehors de la chirurgie cardiaque, ainsi que la chirurgie pédiatrique ORL, ophtalmologique, plastique et orthopédique oncologique. L'activité chirurgicale pédiatrique va cependant être amenée à se bonifier au cours des prochaines années du fait de l'augmentation du bassin de population desservie et de la saturation des autres plateformes pédiatriques montréalaises.

La maternité de notre hôpital est une des plus importantes de l'île avec un total de 3,200 accouchements par année, une clientèle de grossesses à risque et un service de néonatologie de niveau 3A. Cette activité en constant développement est assurée par un groupe passionné d'anesthésie obstétricale et encadrée par la Dre Zaphiratos, chef adjointe du département.

Encadrée par Dre Zaphiratos, **l'anesthésie obstétricale est en constant développement**

Notre département comprend également le service de gestion de la douleur chronique, dirigé par le Dr Urbanowicz, au sein duquel cinq autres anesthésiologistes pratiquent régulièrement. Ce centre tertiaire y est reconnu pour sa prise en charge multidisciplinaire complète de ses patients ainsi que pour le haut niveau de formation qui y est offert.

Prise en charge multidisciplinaire, haut niveau de formation ; service de gestion de la douleur chronique, dirigé par Dr Urbanowicz

L'enseignement a toujours été une priorité pour le département d'anesthésiologie de l'HMR. Trois de ses membres travaillent à temps partiel au centre de simulation haute-fidélité de l'UdeM (CAAHC) où l'ensemble des résidents d'anesthésie y bénéficie de formations. D'autres sont impliqués dans le comité de programme et dans le déploiement de l'apprentissage par APC. Tous s'impliquent avec passion à l'accueil, l'encadrement et la formation des externes, résidents et fellows, ce qui contribue à faire d'HMR un centre réputé pour la qualité de l'enseignement prodigué.

Notre département devenu **un pôle de recherche extrêmement actif**, sous la direction du Dr Richebé

Depuis plusieurs années et grâce au travail du Dr Richebé, notre département est devenu un pôle de recherche extrêmement actif. Avec entre 25 et 30 protocoles de recherche simultanés, nos membres sont nombreux à pouvoir mener des études et encadrer des stages de recherche en profitant d'une structure facilitant leur implication à tous les niveaux. De nombreux résidents choisissent en effet de réaliser leurs projets de recherche sous la supervision d'un anesthésiologiste d'HMR qui sont toujours volontaires pour s'impliquer dans ce travail universitaire. Les domaines de recherche sont variés. Ils incluent, de façon non exhaustive, le monitoring de la douleur intra opératoire et l'optimisation de sa prise en charge, l'analgésie par blocs du tronc (PECS, ESP, paravertébraux), les déterminants psychologiques de la douleur et les effets de l'hypnose, les blocs périphériques en chirurgie orthopédique, la pollution atmosphérique, l'hémodynamie de la parturiente et les effets des utérotoniques (base de données obstétricale majeure), la profondeur de curarisation ou encore l'optimisation volémique. En parallèle, plusieurs projets de recherche se déroulent en partenariat avec le centre de simulation de l'UdeM. Ces nombreux projets entraînent des présentations dans des congrès et beaucoup d'entre eux amènent à des publications dans des revues internationales.

Plus de 25 protocoles de recherche simultanés

Bien que l'HMR fasse régulièrement les manchettes des journaux pour de mauvaises raisons telles que la dégradation de ses locaux ou l'engorgement de son urgence et de ses lits d'hospitalisation, c'est

également un hôpital reconnu pour ses spectaculaires innovations médicales telles que l'implantation du premier œil bionique, la première arthroplastie de hanche et de genou en chirurgie d'un jour, ou la première transplantation faciale au Canada. L'engagement, l'empathie et l'ouverture d'esprit de ses médecins et autres personnels de la santé sont connus de tous et résolument certaines des clés du succès de l'émission « De garde 24/7 » qui sait mettre en lumière les nombreuses forces de notre institution et la rendre si unique aux yeux des québécois.

Dr Olivier Verdonck, M.D, M.Sc., DESAR
Chef du département d'anesthésiologie
CIUSSS de l'Est-de-l' Ile-de-Montréal

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

Québec

Cette année saura accueillir le résultat de plusieurs années de travail. Après de nombreux mois d'attente, d'efforts et d'investissements, des projets emballants voient enfin le jour. 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.

Agrandissement de **16 323 m^2 sur 4 étages** totalisant un investissement de près de **150 M$**

Cette vision de progrès à Sacré-Cœur se traduit aussi avec un recrutement ciblé. De nouveaux membres, avec des formations complémentaires en obstétrique, loco-régionale, échographie ciblée, pédagogie et traumatologie seront impliqués afin de permettre une utilisation optimale de ces nouvelles ressources ainsi que de contribuer à l'enseignement, à la fois de manière collégiale et multidisciplinaire, au sein de l'hôpital, que de manière académique, à l'Université de Montréal. Des idées novatrices touchant à des sujets divers, telle la qualité de soins maternelle, l'analgésie chez la population polytraumatisée, l'amélioration des transferts de traumatologie en salle d'opération sont mises de l'avant, en plus de la création de nouveaux stages affiliés avec l'Université de Montréal. Parallèlement à ces développements, les impacts récents de la COVID-19 sur la réalité hospitalière a aussi su créer un engouement quant à l'amélioration de la qualité et de l'efficacité du fonctionnement en chirurgie ambulatoire et les protocoles de récupération accélérée. Plusieurs protocoles sont revus et mis à jour à cet effet.

Recrutement ciblé ; nouveaux membres avec des formations complémentaires en obstétrique, loco-régionale, échographie ciblée, pédagogie et traumatologie

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

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

La nouvelle Unité mère-enfant sera en mesure d'accommoder 2400 accouchements annuellement avec un total de 26 chambres intégrant le modèle TARPP. Une unité de soins intermédiaires en néonatalogie comprenant 11 isolettes et une salle de césarienne s'y retrouveront.

Le plan clinique pour la phase 2 consistant à la construction d'un nouveau bloc opératoire est accepté et les plans sont en réflexion.

Cette conjecture d'embauches coïncidant avec le développement de nouveaux plateaux techniques est une opportunité unique d'implication que le département d'anesthésiologie a su saisir, tant au sein de notre CIUSSS et auprès de l'Université de Montréal.

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

Québec

Montérégie-est

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. Aujourd'hui, 18 anesthésiologistes pratiquent à l'hôpital Pierre-Boucher, où l'on retrouve 368 lits. Dans ses 11 salles d'opération, il s'effectue plus de 12 000 chirurgies par année.

Elles sont divisées entre nos différentes spécialités chirurgicales que sont la chirurgie générale, la chirurgie bariatrique, la plastie, l'ORL, la dentisterie, l'urologie, la gynécologie, l'obstétrique et l'orthopédie. Notre bloc opératoire est reconnu pour son efficacité comme en témoigne les prix reçus par le MSSS. La majorité des chirurgies se déroulent sur une base ambulatoire et nous consacrons beaucoup d'énergie à développer des protocoles assurant une transition sécuritaire et efficace vers le domicile.

Nous retrouvons dans notre centre une clinique de gestion de la douleur ouverte cinq jours par semaine. Notre clinique étant le centre de référence du CISSS Montérégie -Est, une infirmière y œuvre à temps plein. Deux psychologues et différents professionnels se greffent aussi à l'équipe. Une expertise particulière y fut développée dans le traitement du syndrome régional douloureux 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 postopératoires et dans la coordination des soins en douleurs aiguë et chronique.

Notre clinique de gestion de la douleur est le **centre de référence** du CISSS Montérégie -Est

Notre groupe est aussi actif au niveau de la recherche. Nous avons participé dans les dernières années 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. Notre centre a été un des premiers à établir une trajectoire en chirurgie d'un jour pour les hystérectomies abdominales totales en laparoscopie. 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. Aujourd'hui, nous offrons aussi couramment, chez une clientèle ciblée, des arthroplasties primaires de

la hanche et du genou avec congé en moins de 24 heures 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.

Sans être un centre universitaire, **l'enseignement est omniprésent** au sein de notre département.

Notre département se veut actif et centre son développement sur les besoins de la clientèle et sa sécurité.

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

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

Québec

Le centre hospitalier affilié universitaire régional de Trois- Rivières est le plus gros centre du CIUSSS de la Mauricie Centre- du Québec. Presque toutes les disciplines chirurgicales y sont représentées, autant en chirurgie adulte que pédiatrique, à l'exception de la chirurgie cardiaque. Nous disposons de 14 salles d'opération et effectuons environ 16 000 interventions chirurgicales par an. Nous offrons divers services dont une clinique d'évaluation préopératoire, un service d'analgésie postopératoire, une clinique de douleur de deuxième ligne, une salle désignée pour les urgences qui fonctionne à plein temps, et bien plus encore. Nous sommes le centre régional désigné en traumatologie et en obstétrique 2B, avec 2 000 naissances par année. De plus, nous faisons partie du réseau national de don d'organes comme site de prélèvement. Depuis 2022, nous offrons des soins à la population desservie par le centre multiservices de santé et de services sociaux du Haut-Saint Maurice en tant que centre parraineur.

CHAUR de Trois-Rivières :
le **plus gros centre** du CIUSSS-MCQ,
Centre désigné en **traumatologie**
et en **obstétrique** 2B,
Site de **prélèvement de don d'organes**

Notre groupe est composé de 24 anesthésiologistes, dont un nombre croissant possède une surspécialité dans des domaines variés (douleur, pédiatrie, obstétrique, échographie cardiaque, 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 niveau 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 de toutes les facultés de médecine Québécoises. Notre stage d'anesthésie ambulatoire est un stage obligatoire offert aux R2 de l'Université de Montréal. Les résidents seniors peuvent, quant à eux, revenir en stage optionnel de chirurgie majeure. De plus, nous offrons un stage optionnel aux résidents de médecine familiale (MU-3) qui souhaiteraient parfaire leurs connaissances dans notre spécialité.

40 médecins **graduent** annuellement

Notre clinique de gestion de la douleur chronique est également un de nos volets importants. Notre équipe multidisciplinaire, formée d'anesthésiologistes, d'un neurochirurgien, d'une physiatre, d'un chirurgien maxillo-facial, de plusieurs infirmières,

L'équipe **multidisciplinaire** de la clinique de **gestion de la douleur chronique** traite environ **5 000 patients** par année

d'une physiothérapeute et d'une psychologue permet à environ 5 000 patients d'être vus annuellement. Notre plateau technique nous permet d'ailleurs de réaliser de multiples procédures sous fluoroscopie et échographie, incluant les techniques de thermo-lésion.

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

Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides
Québec

Hôpital St-Eustache

Le département d'anesthésiologie de l'hôpital St-Eustache est composé d'une douzaine d'anesthésiologistes. Il règne un climat de collaboration et d'entraide dans notre équipe. Nous avons également la chance de travailler avec un groupe exceptionnel d'inhalothérapeutes dynamiques et d'excellents chirurgiens.

Les spécialités chirurgicales présentent à l'hôpital de St-Eustache sont la chirurgie orthopédique, générale, gynécologique et obstétricale, (environ 1 600 accouchements par année), urologique, ORL et la plastie. Nous réalisons en moyenne près de 10 000 chirurgies par année (électives et urgentes).

Près de **10 000** chirurgies par année

Nous avons 7 salles d'opération récentes puisque le bloc opératoire actuel a été construit en 2011. Il y a un endroit prévu pour la salle d'induction afin d'y réaliser nos blocs nerveux puisque l'orthopédie occupe la plus grande proportion des chirurgies parmi les différentes spécialités chirurgicales. Nous avons également une clinique de consultation anesthésique en pré-admission.

L'orthopédie occupe la plus **grande proportion** des chirurgies spécialisées

Depuis 2021, nous participons également à la réalisation de chirurgies couvertes par la RAMQ en clinique privée suite à une entente de partenariat afin de rattraper le retard occasionné par la COVID. Nous avons aussi participé à la couverture des autres installations du CISSS des Laurentides en lien avec l'annexe 45.

Nous favorisons la formation continue au sein du groupe en organisant des mises à jour d'ACLS, en permettant la participation aux journées de formation NRP, disponibles dans notre milieu, ainsi qu'au congrès annuel de l'AAQ ou autres. À l'occasion, un collègue présente sur un cas ou un sujet spécifique pendant nos réunions de service.

La plus grande force de notre équipe est l'esprit de collégialité qui nous unit.

Dr Audrey Villeneuve MD
Chef du service d'anesthésiologie
Hôpital St-Eustache (CISSS des Laurentides)

1.8 Le mot du webmestre

Le site Internet du Département d'anesthésiologie et médecine de la douleur 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. Durant la pandémie de COVID-19, le site a encore plus d'importance pour la diffusion de l'enseignement et de l'information.

Notre site internet : un **appui important** pour **l'enseignement**

En raison de mesures de santé publique, les cours et réunions se sont faits, pour la majorité, en ligne. Pour les enregistrements des cours de sciences de base, nous utilisons la plateforme Zoom : https://umontreal.zoom.us/

La licence Zoom de l'UdeM permet aussi aux enseignants de sauvegarder l'enregistrement de leurs séances sur l'espace disque (nuage) Zoom, au terme duquel un lien vous sera envoyé. Il nous est très facile d'intégrer et de mettre cette vidéo sur cours de sciences de base par notre plateforme Vimeo.

Microsoft Office 365 pour Mac et PC : **offert gratuitement** à nos membres

Microsoft Office 365 pour Mac et PC est aussi offert gratuitement à nos membres : http://o365.umontreal.ca
Il devient de plus en plus important d'utiliser PowerPoint pour enregistrer ses présentations en mode narration et de facilement les convertir en vidéo pour diffusion sur notre site Web.

Les professeurs et étudiants se sont très bien ajustés à cette réalité et cette nouvelle façon de faire. Grâce à cet effort commun, il nous est plus facile de diffuser les formations à nos résidents et s'assurer d'avoir une formation à la mesure de nos aspirations. Si vous avez des questions techniques, ou besoins de plus d'information, ce sera avec plaisir que je vous aiderai à vous familiariser à ces outils.

Pour ce qui est des statistiques pour notre site Web :
Le nombre de visiteurs uniques de notre site a augmenté de près de 12% cette année par rapport à l'année dernière. Pour la période du 1er juillet 2020 au 30 juin 2021, nous avons eu :
14 000 visiteurs dont 87% sont des visiteurs réguliers.
Notre site a eu 36 526 pages consultées, soit 27% de plus que l'année dernière.

14 000 visiteurs
36 526 pages consultées
en une année

Nous utilisons Vimeo pour la diffusion des vidéos de nos cours de sciences de base en ligne et autres présentations à diffuser. Notre site permet une consultation ergonomique à partir d'ordinateurs, de téléphones, ou de tablettes.

Merci à Céline Carpentier de mettre en ligne les nouvelles de notre département sur notre site, afin d'en faire la promotion.

Pour visiter notre site : https://anesthesiologie.umontreal.ca/

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

2 Activités d'enseignement 2020-2021

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 des Médecins et Chirurgiens du Canada 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 est composé de 43 résidents répartis sur les 5 années de formation. Le programme accueille aussi 11 fellows qui viennent faire une formation complémentaire dans les différents champs d'expertise du département d'anesthésiologie de l'Université de Montréal (11 DÉS du département).

43 résidents
11 fellows

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.

Juillet **2017** : transition vers la formation **CPC**

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 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.

Les stages sont répartis dans sept milieux de stage différents : Centre Hospitalier de l'Université de Montréal, Hôpital Maisonneuve – Rosemont, Centre Hospitalier 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 continué la 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. Ce programme d'enseignement formel est complété par divers ateliers donnés sur les cinq années pour assurer l'atteinte des compétences transversales CanMEDS.

Refonte complète des **CSB**

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.

L'année académique 2020-2021 a été marquée par la visite d'agrément du Collège Royal des Médecins et Chirurgiens du Canada. Cet exercice est essentiel pour assurer l'amélioration de la qualité du programme de formation. Le comité de programme avait mis beaucoup d'effort dans la mise en place d'un programme de bien-être pour les résidents, une politique de sécurité en milieu de formation clinique, un processus de sélection avec une politique transparente équitable et un processus interne d'amélioration continue de la qualité. Le Collège Royal a attribué un agrément complet au programme sans soulever de faiblesse significative. La prochaine visite aura lieu seulement dans 8 ans.

Le **Collège Royal** attribue un **agrément complet** au programme d'anesthésiologie

Notre programme de formation a réussi à offrir une formation de qualité aux résidents en période de crise sanitaire. La priorité du comité de programme a été de protéger la santé des résidents en leur offrant des milieux d'enseignement sécuritaires. Nous avons modifié la grille de stage et les milieux d'enseignement ont fait preuve de proactivité pour minimiser l'impact sur l'exposition clinique des résidents (nouveaux milieux, simulation, cours de science de base virtuel…). Les cours de sciences de base ont été donnés sur une plateforme virtuelle pour assurer la formation théorique des résidents. Ces modifications et les règles sanitaires imposées par le gouvernement ont eu des impacts significatifs sur la santé psychologique des

résidents. Il faut souligner la résilience et le professionnalisme des résidents ainsi que l'esprit d'entraide du corps professoral durant cette période de crise.

La fondation du programme d'anesthésiologie de l'Université de Montréal est érigée sur des 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.

Merci encore à tous les résidents et professeurs du département d'anesthésiologie pour vos efforts et votre collaboration.

Merci aux **résidents** et aux **professeurs !**

Sans vous, rien de tout cela serait possible.

Jean-Sébastien Lebon, B.Pharm, M.D., F.R.C.P.C.
Professeur agrégé 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

A) Formation clinique en milieu de stage

PROGRESSION VERS LA DISCIPLINE (PD)

Durée : 2 périodes

À cette étape, l'accent est mis sur l'initiation des résidents à l'anesthésiologie, notamment par une présentation exhaustive de leur milieu de travail et par l'évaluation de leurs connaissances et compétences. Les résidents se familiarisent avec les outils, les techniques et les principes qui sous-tendent les soins en anesthésiologie, ce qui les prépare à prodiguer des soins de base sous supervision.

Stage	*Durée (périodes)*	*APCs obligatoires*	*APCs recommandées*
Introduction à l'anesthésie clinique	2	TD1 TD2 TD3	

Expériences cliniques complémentaires

- *Nil*

Expériences non cliniques complémentaires

- *ACLS*
- *CSB – Lecture dirigée du BARASH*
- *Programme de bien-être du résident*

ACQUISITION DES FONDEMENTS DE LA DISCIPLINE (F)

Durée : 20 périodes

Cette étape porte principalement sur le développement des compétences nécessaires pour pratiquer l'anesthésiologie auprès de patients autrement en bonne santé. Les résidents acquièrent aussi des compétences en réanimation et développent une expertise médicale de base dans les disciplines connexes, ce qui se veut une introduction au traitement des patients dont les besoins en soins sont complexes.

Anesthésie

Stage	***Durée*** *(périodes)*	***APCs obligatoires***	***APCs recommandées***
Anesthésie générale	2	F LONG	F12
Anesthésie ORL/VR	1	F4 M4	F LONG
Anesthésie ambulatoire	2	F LONG	F12
Anesthésie régionale	2	F2 F3 F5	M11
Anesthésie pédiatrique	2	F14 F15	
Anesthésie obstétricale	1	F11 F12 F13	
Introduction anesthésie de nuit	1	F LONG	F12
Fondements anesthésie de nuit	1	F LONG	F12

Médecine

Stage	*Durée* (*périodes*)	*APCs obligatoires*	*APCs recommandées*
Chirurgie ORL	1	F4	M14
Introduction GO	1	F11	
Urgence pédiatrique	1	F16	
Unité coronarienne	1	F9 F10	
Soins intensifs médicaux	1	F9 F10	
Soins intensifs chirurgicaux	1	F9 F10	
Urgence - Trauma	1		
Unité coronarienne nuit	1	F9 F10	

Expériences cliniques complémentaires

1. APCs LONGITUDINAUX FONDEMENTS

Lors de cette étape, le résident est responsable de couvrir de façon longitudinale les APCs qui sont associées à des expériences cliniques lors de la participation de l'anesthésie programmée chez des patients avec peu de comorbidité (ASA 1 et 2) pour des chirurgies non complexes.
Le résident est responsable de maîtriser les compétences couvertes par les APCs LONGITUDINAUX durant cette étape. La maîtrise de ces compétences ne sera pas évaluée à la fin des stages cliniques, mais par le comité de compétence deux fois par année pour la durée de l'étape.

F LONG

- F1
- F2
- F3
- F5
- F6
- F7
- F8

2. APCs BUCKET LIST

Lors de cette étape, les résidents sont sensibilisés à obtenir et documenter les expériences cliniques pour démontrer la maîtrise de compétences dans des situations qui surviennent rarement en anesthésiologie. Malgré que la maîtrise des compétences dans ces situations cliniques est habituellement réservée aux résidents de l'étape Maîtrise de la discipline (M), les résidents de l'étape de Fondements doivent documenter ses expériences, car elles surviennent de façon aléatoire. La maîtrise de compétences pour ces situations rares et souvent critiques sera aussi couverte par notre programme de simulation.

M BUCKET LIST

- M4
- M24
- M25

3. ROTATIONS CLINIQUES À L'INTÉRIEUR DES STAGES

a. Salle de réveil (1 semaine)
b. CIEPC (1 semaine)
c. SAPO (1 semaine)

Expériences non cliniques complémentaires

- *ATLS*
- *NRP*
- *CSB – Programme de 3 ans qui débute en janvier de la première année de résidence*
- *Programme de bien-être du résident*

MAITRISE DE LA DISCIPLINE (M)

Durée : 31 périodes

Les résidents apprennent à gérer les soins d'anesthésie offerts à des patients de tout âge, dont le cas est simple ou complexe, pour un vaste éventail d'interventions chirurgicales, de même que pour d'autres interventions qui se déroulent à l'extérieur de la salle d'opération. De plus, ils conçoivent, mettent en œuvre et assurent le suivi des plans de prise en charge de la douleur aiguë et des douleurs chroniques courantes, et ils utilisent leurs compétences pour traiter des patients en état critique.

Anesthésie

Stage	*Durée* (*périodes*)	*APCs obligatoires*	*APCs recommandées*
Anesthésie Thoracique	2	M4 M14 M18	M LONG
Anesthésie Vasculaire	2	M15 F7	M LONG
Anesthésie Neuro	2	F5 M16 M17	M LONG M13
Anesthésie Cardiaque	2	F3 F7 M3	M LONG M13
Anesthésie Pédiatrique	2	M9 M10	M16
Anesthésie Obstétricale	2	M7 M8	
Anesthésie Régionale	1	M11 M12	M LONG
Anesthésie Trauma	1	M LONG	
Anesthésie Clinique de base	1	M LONG	
Recherche	3		
Douleur chronique	2	M19 M20	
Anesthésie pédiatrique et obstétricale de nuit	1	M7 M8 M9 M10	

Médecine

Stage	*Durée* (*périodes*)	*APCs obligatoires*	*APCs recommandées*
Soins Intensifs	2	M21 M22 M23	
SI Grands Brûlés	1	M21 M22 M23	
SI nuit	1	M21 M22 M23	
Néonatalogie	1		
FOCUS écho	1	M6	
CIEPC	1	F1 M1 TP1	
Banque de sang	1	F7	
Pneumologie	2		

Expériences cliniques complémentaires

1. APCs LONGITUDINAUX MAÎTRISE

Lors de cette étape, le résident est responsable de couvrir de façon longitudinale les APCs qui sont associées à des expériences cliniques lors de la participation de l'anesthésie programmée chez des patients un niveau de comorbidité croissant (ASA 3 à 5) pour des chirurgies complexes.
Le résident est responsable de maîtriser les compétences couvertes par les APCs LONGITUDINAUX durant cette étape. La maîtrise de ces compétences ne sera pas évaluée à la fin des stages cliniques, mais par le comité de compétence deux fois par année pour la durée de l'étape.

M LONG

- M1
- M2
- M5
- M13
- M19

2. APCs BUCKET LIST

Lors de cette étape, les résidents sont sensibilisés à obtenir et documenter les expériences cliniques pour démontrer la maîtrise de compétences dans des situations qui surviennent rarement en anesthésiologie. Malgré que la maîtrise des compétences dans ces situations cliniques est habituellement réservée aux résidents de l'étape Maîtrise de la discipline (M), les résidents de l'étape de Fondements doivent documenter ses expériences, car elles surviennent de façon aléatoire. La maîtrise de compétences pour ces situations rares et souvent critiques sera aussi couverte par notre programme de simulation. (Voir section F)

Expériences non cliniques complémentaires

- *APLS*
- *CSB – Programme de 3 ans qui débute en janvier de la première année de résidence*
- *Programme de bien-être du résident*
- *Rencontre avec le directeur du département pour discuter du plan de carrière.*
- *Le résident doit élaborer un plan académique pour la planification de son année de Transition à la Pratique. Ce plan doit tenir compte des compétences maitrisées et en acquisition ainsi que son plan de carrière. Le plan sera déposé en novembre et discuté avec le Directeur de programme, le responsable de l'étape de Transition à la pratique et la Directrice de l'évaluation.*

TRANSITION À LA PRATIQUE (TP)

Durée : 12 périodes

Cette étape vise le perfectionnement des compétences que doit posséder le médecin responsable des soins périopératoires, ainsi que la préparation de la prochaine étape de sa carrière. Les résidents prodiguent des soins périopératoires complets à des patients qui sont en santé ou qui ont des besoins médicaux complexes, pour l'ensemble des interventions médicales et chirurgicales, tout en travaillant dans le système de santé et en se préparant à la pratique autonome.

Cette étape se veut flexible. Les stages cliniques seront planifiés par le résident sous la guidance du responsable de l'étape pour atteindre la maitrise des compétences et favoriser une transition vers un début de pratique autonome de l'anesthésiologie.
Le résident devra présenter un plan académique pour l'étape de transition à la pratique au directeur de programme, à la directrice adjointe, au président du comité de compétence et au responsable de l'étape. Le plan devra tenir compte de la maitrise des compétences des étapes antérieures et du choix de carrière.

Anesthésie

Stage	*Durée (périodes)*	*APCs obligatoires*	*APCs recommandées*
Anesthésie chirurgie majeure	1	TP2	TP LONG
Anesthésie chirurgie générale *(région)*	2	TP2	TP LONG
Clinique de base	1	TP2 TP1	TP LONG
Anesthésie Obstétricale	1	TP4	
Anesthésie Régionale	1	M11 M12	TP LONG
Clinique de base de nuit *(2 sem de jour / 2 sem de nuit)*	1	TP3	
Anesthésie Pédiatrique *(2 sem de jour / 2 sem de nuit)*	1	TP3	
Anesthésie option / remédiation	4	TP1 TP2 TP3	TP LONG

Expériences cliniques complémentaires

1. APCs LONGITUDINAUX TRANSITION À LA PRATIQUE

Lors de cette étape, le résident est responsable de couvrir de façon longitudinale les APCs qui sont associées à des expériences cliniques lors des soins périopératoires complets à des patients qui sont en santé ou qui ont des besoins médicaux complexes, pour l'ensemble des interventions médicales et chirurgicales, tout en travaillant dans le système de santé et en se préparant à la pratique autonome.

Le résident est responsable de maîtriser les compétences couvertes par les APCs LONGITUDINAUX durant cette étape. La maîtrise de ces compétences ne sera pas évaluée à la fin des stages cliniques, mais par le comité de compétence deux fois par année pour la durée de l'étape.

TP LONG

- TP1
- TP2
- TP3

2. APCs BUCKET LIST

Lors de cette étape, les résidents sont sensibilisés à obtenir et documenter les expériences cliniques pour démontrer la maîtrise de compétences dans des situations qui surviennent rarement en anesthésiologie. Malgré que la maîtrise des compétences dans ces situations cliniques est habituellement réservée aux résidents de l'étape Maîtrise de la discipline (M), les résidents de l'étape de Fondements doivent documenter ses expériences, car elles surviennent de façon aléatoire. La maîtrise de compétences pour ces situations rares et souvent critiques sera aussi couverte par notre programme de simulation. (Voir section F)

Expériences non cliniques complémentaires

- *Programme de préparation à l'examen de certification du CR*
- *CanNASC*
- *Programme de bien-être du résident*
- *Élaboration d'un portfolio universitaire*

B) Activités d'enseignement théoriques (Cours de sciences de base)

Les résidents du programme d'anesthésiologie suivent un curriculum de cours théoriques complémentaires aux enseignements pratiques des stages cliniques. L'enseignement est de type magistral, mais avec forte interaction des participants en stimulant la discussion à partir d'exemples cliniques. Le programme a mis beaucoup d'efforts au cours des dernières années pour s'assurer que tous les sujets identifiés dans le curriculum canadien d'anesthésiologie (National Curriculum) soient couverts par des cours de haute qualité donnés présentement sur une plateforme virtuelle. Le comité de programme a aussi fait une refonte du curriculum en évaluant dans l'ensemble et aussi individuellement la pertinence et le contenu de chaque cours. Chaque cours est maintenant évalué en ligne et l'évaluation est transmise au responsable et au présentateur pour assurer un maintien de la qualité. Un bloc de cours sur l'Introduction à la discipline (Barash) a été mis sur pied pour les résidents de première année. L'évaluation des connaissances acquises se fait par un examen à la fin de chaque bloc de cours.

Modules	Sigle	Crédits	Dates	Durée	Responsables
Transition à la discipline					
Introduction à l'anesthésiologie (Barash)	-		Sept.	21 heures	Maxime Thibault / Rami Issa
1ère année					
Pharmacologie en anesthésiologie	MMD6510	2	Sept. – déc.	21 heures	Jean-Sébastien Lebon
Anesthésiologie pour chirurgie majeure	MMD6511	2	Janv. – mars	24 heures	Christophe Heylbroeck
Bases de l'anesthésiologie et complications	MMD6517	2	Avril – juin	24 heures	Mihai Georgescu
2e année					
Anesthésiologie et système cardiovasculaire	MMD6512	2	Sept. – déc.	26 heures	André Denault
Anesthésiologie et système nerveux	MMD6513	2	Janv. – mars	19 heures	Antoine Hawalgi
Douleur aiguë et chronique	-		Mai - juin	16 heures	Aline Boulanger
3e année					
Anesthésiologie obstétricale	-		Sept. – déc.	15 heures	Chantal Crochetière
Anesthésiologie pédiatrique	-		Janv. - mars	15 heures	Sandra Lesage
Anesthésiologie et système respiratoire	MMD6515	2	Avril – mai	25 heures	Tian An
Éthique en anesthésiologie	MMD6514	1	Juin	15 heures	Louis-Philippe Fortier

C) Activités d'enseignement complémentaires

Pour s'assurer que les résidents maîtrise les compétences jugées nécessaire à la pratique autonome et sécuritaire de l'anesthésiologie, le programme d'anesthésiologie a mis sur place un curriculum d'activités d'enseignement complémentaires. Ces activités ont pour but d'enseigner certaines compétences difficiles à acquérir durant les stages cliniques et les cours de sciences de base.

Activités d'enseignement de l'Université de Montréal

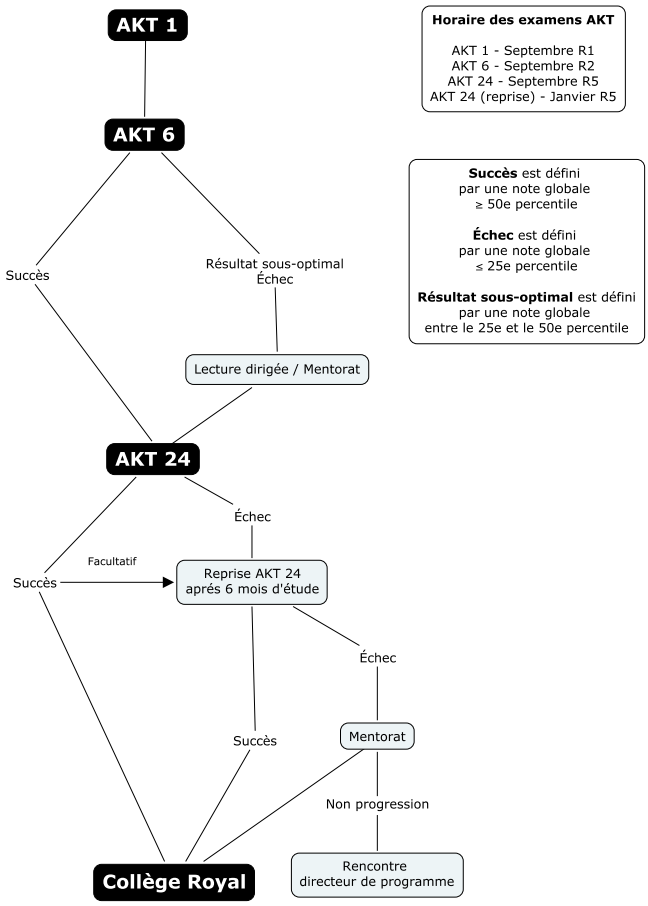
- **ACLS**

- **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.

Activités d'enseignement spécifiques au programme d'anesthésiologie

Activité	Responsable	Auditoire
Introduction à l'anesthésie obstétricale	Dr Chantal Crochetière	R1-R2
Anesthésie obstétricale avancée	Dr Chantal Crochetière	R5
Cours réanimation néo-natale (PRN)	Dr Chantal Crochetière	R1-R5
Présentation	Dr Gilles Girouard	R1-R2
Atelier épidémiologie et biostatistique	Dr Véronique Brulotte	R2-R3
FOCUS écho	Dr André Denault Dr Georges Desjardins	R2 – R5
Atelier de facturation	Mme Sylvie Lebreux AAQ Dr Brian Houde	R5
Alcoolisme et toxicomanie en anesthésie	Dr Martin Talbot	R2-R3
Professionnalisme	AMQ	R2-R4
Communication/collaboration	Dr Daniel Audy	R2-R4
Atelier gestion voies aériennes	Dr Arnaud Robitaille	R1
Pratique de gestion des voies aériennes difficiles	Dr Nicolas Rousseau-Saine Dr Jean-Sébastien Lebon	R4
Atelier blocs plexiques	Dr Sébastien Garneau Dr Maxim Roy	R3
ATLS	Dr Christophe Heylbroeck	R3
Atelier sur le harcèlement	Mme Pascale Poudrette	R2-R4
Atelier sur la divulgation des erreurs médicales	Dr Guilbert (ACPM)	R2-R4
Rencontre planification carrière avec le directeur de département	Dr Pierre Beaulieu	R3
Rencontre avec le directeur de programme	Dr Jean-Sébastien Lebon	R1-R5
Atelier de Transition à la Discipline (CV, programme de formation continue…)	Dr Pierre Beaulieu	R5
Symposium de la recherche	Dr Michael Chassé Dr Philippe Richebé	R2
Rencontre avec le directeur PFCC	Dr Philippe Richebé	R2
Pratique examen oral annuel	Dr Yannick Verlaan Lauzon	R2-R3-R4
Pratique examens oraux R5	Dr Yannick Verlaan Lauzon	R5
Simulation	Dr Arnaud Robitaille Dr Issam Tanoubi Dr Mihal Georgescu	R1-R5
Simulation pédiatrique	Dr Sandra Lesage Dr Chantal Hickey	
CaNASC	Dr Mihal Georgescu	R4

Pratique examen en cours de formation – AKT



2.2.1 Statistiques d'admissions et d'inscriptions

Admissions 2020-2021	10
R1	10
R2	10
R3	6
R4	7
R5	7
Sous-total réguliers	**40**
Moniteurs cliniques / formation complémentaire	10
Résidents d'autres départements	46
Résidents d'autres universités	20
Sous-total autres	**76**
TOTAL	**11**

Moniteurs cliniques
CANEVET, Manon
CARRARA, Lucie
HUARD, Pascal
JACQUES, Sandra
MEOUCHY, Michelle
PRIEM, Frédérique
RAMDOYAL, Nilesh
AMRAOUI, Jibba
DAIKI, Maissa
MORRISON, Louis

Responsables des résidents par niveau
HADJ-MIMOUNE, Sonia (R1)
LEROUX, Lawrence (R2)
SERGENT, Amélie (R3)
BERGERON, Catherine (R4)
PALERMO, Jennifer Lyne (R5)

Résidents-coordonnateurs
GAGNÉ, Jean-François
SOUCY-PROULX, Maxim
SAUTHIER, Nicolas

RÉSIDENTS ET DIPLÔMÉS 2020-2021

R1 2020-2021

ABOU-JAMOUS, Jihad

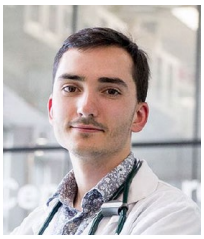
BELLIVEAU, Julien

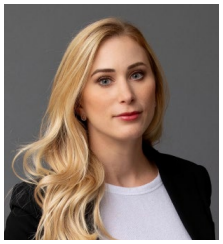
CHABOT, François

HADJ-MIMOUNE, Sonia

KARKRI, Fatine

MURGOI, Paul

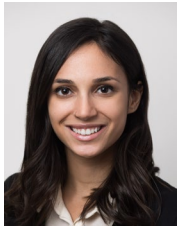

NADEAU-VALLÉE, Mathieu

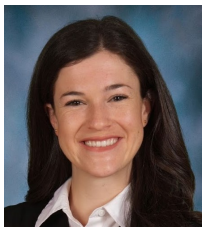

ROCHETTE, Joannie

VALLIÈRES, Vanessa

VEILLET, Marie-Pier

R2 2020-2021


AUDI, Christine

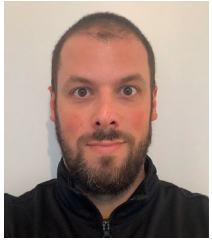

BOUDRIAS, Catherine

FOURNIER, Nicolas

GIRARD, Julie

GRÉGOIRE, Julie

LAPIERRE-RAYMOND, Ève


LEROUX, Lawrence

OUELLET, Anne-Marie

PARENT, Mélissa

TAWIL, Patrick

R3 2020-2021

MONFORT, Corentin

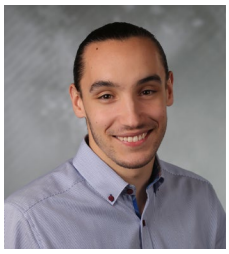
OLIVIER, Laurent

DAIGLE, Andréane

BLANCHETTE, Vincent

SERGENT, Amélie

LESSARD, Félix-Olivier


GOURDEAU, Simon

R4 2020-2021

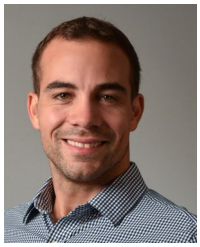
BERGERON, Catherine

CARON-GOUDREAU, Maxime

COUTURE, Marjorie

DAMPHOUSSE, Rémy

MAXIMOS, Sarah


SOUCY-PROULX, Maxim

R5 et diplômés 2020-2021

GAGNÉ, Jean-François

LACHANCE, Geneviève

PALERMO, Jennifer Lyne

POULIN, Héloïse

SALOIS, Christophe

SAUTHIER, Nicolas

VILLENEUVE, Simon

Célébration de la collation des grades, à l'époque de la pandémie COVID-19.

De gauche à droite : Dr Villeneuve Dr Gagné, Dr Salois, Dre Poulin, Dr Sauthier, Dre Lachance, Dre Palermo

Dre Poulin et Dre Lachance

2.2.2 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 Jeudi	7h15-8h15
CHUM **Clinique de la douleur**	Réunions clinique douleur : ▪ Cours aux résidents ▪ Réunions d'équipe (aux 2 semaines) ▪ Réunion interdisciplinaire (1/semaine) ▪ Présentations des résidents (1/mois pour chaque résident) Réunions administratives médicales (4/année) Réunion avec l'équipe de cogestion (2/année)	Horaire variable pour accommoder tous les membres de l'équipe	
Institut de Cardiologie de Montréal	Club de lecture	Lundi	7h10-7h30
	Présentation de cas d'ETO	Mardi	7h10-7h30
	Réunion de recherche	Mercredi	6h55-7h30
	Réunion scientifique	Jeudi	6h55-7h30
	Programme didactique en ETO (cours Mises à jour en ETO)	Vendredi	6h55-7h30
Hôpital Maisonneuve-Rosemont	Club de lecture	Mercredi	7h15-8h
	Réunions scientifiques	Jeudi	7h15-8h20
CHU Sainte-Justine	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

2.2.3 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.

En 2020-2021, aucune demande de remboursement de frais de déplacement n'a été déposée par des résidents puisque toutes les activités en présentiel ont été annulées à cause de la pandémie causée par la COVID-19.

Subventions accordées par le Fonds des résidents en 2020-2021
Aucune demande de subvention n'a été déposée en 2020-2021

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 2020-2021
Le Fonds des résidents n'a reçu aucun don en 2020-2021

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

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

4 niveaux de formation
en médecinede 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 (voir crédit de stage), 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

Crédit de stages : Des stages réalisés durant la résidence peuvent être crédités pour la surspécialité, si les objectifs de formation sont conformes à ceux exigés pour la surspécialité. Un maximum de 13 périodes peuvent être crédités

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, 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 : 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 Centre-Sud
- CHU Sainte-Justine

Les étudiants qui ont fait leur formation spécialisée primaire au Québec, peuvent appliquer pour des postes de R6 et R7.

NB : les candidats qui détiennent un certificat de spécialiste émis à l'extérieur du Québec ne peuvent pas bénéficier d'un salaire gouvernemental de type R6 ou R7 et doivent soumettre leur candidature en tant que moniteur clinique (voir section moniteur clinique)

DÉS en médecine de la douleur

À la fin de leur formation, les candidats reçoivent un DÉS en médecine de la douleur de l'Université de Montréal de même que le diplôme du Collège Royal s'ils réussissent l'examen.

Diplôme du **Collège Royal** si examen réussi

En septembre 2020, Dr Adrian Costescu a terminé sa formation et passé avec succès l'examen du Collège Royal.

Bravo Dr Costescu

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 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.

Un diplôme d'études spécialisées (DÉS) en gestion de la douleur est attribué à la fin de la formation.

DÉS en gestion de la douleur

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) ».

Les étudiants qui ont fait leur formation spécialisée primaire au Québec, peuvent appliquer pour un poste de R6.

NB : les candidats qui détiennent un certificat de spécialiste émis à l'extérieur du Québec ne peuvent pas bénéficier d'un salaire gouvernemental de type R6 et doivent soumettre leur candidature en tant que moniteur clinique (voir section moniteur clinique)

Dre Sandra Jacques, a complété la formation complémentaire en avril 2021. **Bravo** Dre Jacques

Formation complémentaire abrégée

Lettre d'**attestation** de l'UdeM

Il est possible de s'inscrire à une formation complémentaire plus courte (entre 3 et 12 périodes). Pour ces candidats une lettre d'attestation confirmant la formation et sa durée est émise par l'Université de Montréal.

Les étudiants qui ont fait leur formation spécialisée primaire au Québec, peuvent appliquer pour un poste de R6 pour la durée de leur formation.

NB : les candidats qui détiennent un certificat de spécialiste émis à l'extérieur du Québec ne peuvent pas bénéficier d'un salaire gouvernemental de type R6 et doivent soumettre leur candidature en tant que moniteur clinique (voir section moniteur clinique).

Microprogramme

Le microprogramme est une formation de 15 crédits de cycles supérieurs permettant d'acquérir les compétences pratiques et théoriques nécessaires à la prise en charge de la douleur chronique. Il s'adresse aux étudiants qui désirent découvrir ou approfondir leurs connaissances dans le domaine de la douleur, qu'ils viennent de tous les départements de la Faculté de médecine et des sciences de la santé, du département de psychologie, des Facultés de pharmacie, de médecine dentaire, des sciences infirmières et de médecine vétérinaire. Ce microprogramme s'adresse également aux professionnels de la santé en exercice (médecins, pharmaciens, dentistes, vétérinaires, infirmières, physiothérapeutes, ergothérapeutes, kinésiologues, psychologues, etc.) désireux soit de réactualiser leurs connaissances en douleur, soit de se former à cette problématique dans le but d'intégrer la prise en charge de la douleur à leurs pratiques respectives.

Trois blocs de cours de trois crédits sont suivis en ligne, et un stage pratique en clinique de la douleur au contact des patients douloureux chroniques est supervisé par des professionnels de la santé experts dans le domaine.

Attestation d'études de 2e cycle

La durée des études est d'un an à temps plein ou de deux années à temps partiel et il est sanctionné par une attestation d'études de 2e cycle.

Trois cours de trois crédits chacun sont au programme et portent sur les grands syndromes douloureux chroniques et la prise en charge pharmacologique et non pharmacologique de la douleur.

Le stage peut être de type observation ou de perfectionnement/formation pratique. Les stages de perfectionnement permettent au candidat de questionner et d'intervenir dans le plan de traitement du patient et de réaliser certains types d'infiltration.

Cette formation se veut une formation de base, ainsi le microprogramme ne conduit pas à la diplomation de surspécialité en médecine de la douleur (programme de 2 ans) et à l'examen du Collège Royal du Canada, ni au DES de Gestion de la douleur (programme de 1 an).

Les médecins inscrits à cette formation ne peuvent pas bénéficier d'un statut de R6 et, comme tous les candidats de ce programme, doivent payer des frais de scolarité à l'Université de Montréal.

Moniteur clinique

Les programmes de surspécialité et de formation complémentaire 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.
  - 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
  - Le candidat recevra un diplôme d'études spécialisées en médecine de la douleur émis par l'Université de Montréal à la fin de sa formation.

DÉS en médecine de la douleur

- Formation complémentaire en médecine de la douleur (1 à 13 périodes)
  - 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
  - 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.
  - Le candidat recevra un diplôme d'études spécialisées en gestion de la douleur émis par l'Université de Montréal à la fin de sa formation.

DÉS en gestion de la douleur

Renseignements généraux

Vous trouverez des informations générales concernant le programme de médecine de la douleur offert à l'Université de Montréal au site suivant :
http://anesthesiologie.umontreal.ca/etudes/medecine-de-la-douleur/

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

2.4 Programme de formation de clinicien-chercheur

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

Dans ce programme, 3 itinéraires sont proposés :
Itinéraire continu (24 mois consécutifs). Les deux 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 ils 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 Dang Nguyen, neurologue et chercheur régulier au CR-CHUM. De nouvelles règles pour la sélection des candidats à l'entrée en PFCC ont été établie par le comité Directeur du PFCC auquel Dr Richebé appartient. Merci aux futurs candidats de notre département de prendre contact directement avec Dr Richebé pour obtenir toutes les informations nécessaires à l'élaboration du dossier de candidature.**

Le résident Dr Nicolas Sauthier du programme d'anesthésiologie est inscrit au PFCC pour les années 2018-2022, incluant donc l'année du rapport actuel : 2020-2021.

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

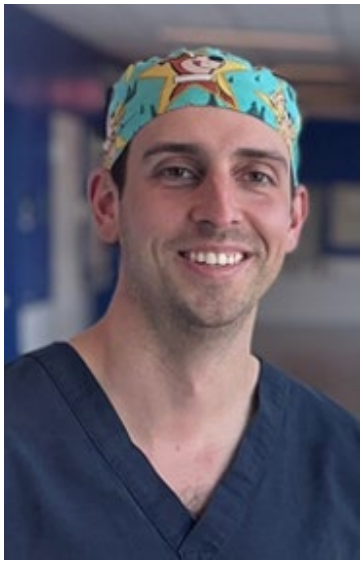
Les candidats doivent d'abord soumettre leur projet de s'inscrire au programme conjoint anesthésiologie-soins intensifs au comité d'évaluation du département d'anesthésiologie au cours de la deuxième année de résidence.

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 2020-2021.

2.6 Un mot du responsable de l'Externat



C'est avec enthousiasme que j'ai accepté de prendre la responsabilité du stage d'externat en anesthésiologie depuis mai 2021. Mon prédécesseur, Dr Martin Dickner, a le mérite d'avoir laissé un stage déjà bien implanté, d'une pertinence certaine et apprécié par les étudiants. Je profite de l'occasion pour le remercier de tout le travail effectué dans les dernières années à titre de responsable, ainsi que pour son support constant afin d'assurer la transition.

Merci au Dr Dickner

Dans la dernière année, nous avons effectué plusieurs améliorations et actualisations aux ressources du stage. Les objectifs, qui dataient de 2013, ont été révisés et simplifiés afin de les regrouper sous sept objectifs principaux. En lien direct avec ces objectifs, des cours ont été enregistrés et mis en ligne à la disposition des étudiants sur le site de l'ENA (Environnement Numérique d'Apprentissage) de l'Université de Montréal. Je tiens à remercier tous les professeurs et intervenants ayant participé à l'écriture et l'enregistrement de ces nouvelles ressources, très appréciées des étudiants. À la suite du visionnement des cours en ligne et avant la fin de leur stage, un post-test obligatoire a aussi été ajouté au matériel didactique du stage.

Objectifs **révisés** et **simplifiés**

Merci aux **professeurs** et **intervenants**

Au niveau de l'organisation clinique, l'année 2020-2021 a encore été teintée par la pandémie de COVID-19 (SARS-CoV2). Nous avons tout de même réussi à maintenir la majorité des activités cliniques du stage d'anesthésiologie, non sans devoir nous ajuster à une situation toujours en évolution. Le stage obligatoire d'anesthésiologie a maintenu la même organisation, soit un stage en salle d'opération d'une durée d'une semaine, jumelé à une semaine d'ophtalmologie (stage OA). Le stage OA est associé à des stages de deux semaines dans le but de compléter une période d'un mois. Les stages à option d'une durée de 2 ou 4 semaines ont aussi continué à être offerts.

Se déroulant quasi exclusivement au bloc opératoire, le stage obligatoire d'anesthésiologie est offert dans les milieux suivants : CHUM, Maisonneuve-Rosemont, Sacré-Cœur, Jean-Talon ainsi qu'à Trois-Rivières. Dans chacun de ces milieux se trouve un responsable hospitalier en charge de l'accueil et de l'évaluation des externes. À titre de stage obligatoire, le stage fait l'objet d'une évaluation sanctionnelle. Celle-ci est constituée exclusivement de l'évaluation du travail de l'externe selon les critères correspondant aux sept compétences fondamentales (CanMEDS). 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, on y retrouve les liens internet pertinents, dont l'ENA. Ce site intègre tous les renseignements essentiels à la réussite du stage, incluant les objectifs du stage, les cours discutés

précédemment, et plusieurs autres ressources. Encore cette année, l'ouvrage obligatoire de référence fut 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. 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 a fait l'objet d'une réédition en 2020 et que cette édition est maintenant disponible.

Les activités du CAAHC (centre d'apprentissage des aptitudes et habiletés cliniques) se sont poursuivies en 2020-2021, en modifiant les modalités selon le contexte pandémique. Si certains ateliers ont été maintenus en présentiels, d'autres ont été effectués en virtuel. Ces ateliers sont habituellement donnés à raison de sept journées par année académique. Tous les professeurs des différents milieux sont invités à participer à donner l'activité, soit à raison d'une demi-journée ou d'une journée entière.

Malgré tous les obstacles et difficultés rencontrés au cours de la dernière année, le stage obligatoire d'anesthésiologie continue d'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 2020-2021, la durée du stage jugée trop courte est le point faible le plus souvent cité. Ce point ne pourra malheureusement pas être adressé vu l'augmentation prochaine des cohortes en médecine et la relativement faible capacité d'accueil des milieux de stage actuels. Des démarches sont en cours afin d'augmenter la capacité totale du réseau de l'Université de Montréal en anesthésiologie, en ajoutant possiblement d'autres milieux de formation.

Maxim Roy, MD
Responsable de l'externat
Département d'anesthésiologie et médecine de la douleur

2.7 Diplômes d'études spécialisées

Structure des programmes DES – Comité pédagogique

PROGRAMME de Diplômes d'études spécialisées	DIRECTEUR DE PROGRAMME
Anesthésiologie pédiatrique	Martinez, José Luis
Anesthésiologie régionale	Garneau, Sébastien
Anesthésiologie cardiaque	Raymond, Meggie Rosal Martins, Maria (directrice adjointe)
Anesthésiologie obstétricale	Lesage, Sandra
Anesthésiologie pour transplantation abdominale et chirurgie hépatobiliaire, pancréatique et digestive	Carrier, François-Martin
Anesthésiologie cardiothoracique **Date limite de candidature pour juillet 2023 : 31 mars 2022*	Moore, Alex
Anesthésiologie et traumatologie	Lecluyse, Vincent
Échographie ciblée	Denault, André
Neuroanesthésiologie	Halwagi, Antoine
Pédagogie par la simulation	Georgescu, Mihai
Gestion de la douleur chronique (DES) Médecine de la douleur (surspécialité de deux ans)	Boulanger, Aline

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.

Il a aussi pour but de promouvoir le développement de projets de recherche multicentriques et multidisciplinaires entre les divers départements d'anesthésie-douleur-soins intensifs des centres hospitaliers de notre université et aussi avec d'autres départements de sciences fondamentales, ainsi qu'au niveau régional, national et international.

Ce comité est constitué de membres issus des différents milieux hospitaliers actifs en recherche et d'un représentant des résidents (18 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 2020-2021, 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 (d'anesthésiologie et médecine de la douleur et des soins intensifs) ont accès conjointement à une formation d'une journée complète (cours signé SIN 8000) qui est donnée par Dr Philippe Richebé pour le Département d'Anesthésiologie et Médecine de la Douleur et Dr Michael Chassé (remplacé en 2021 par Dr HT Wang) 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 cinq réunions annuelles. À noter que le Dr Nicolas Sauthier a intégré le programme PCC à compter du 1er juillet 2018 et a donc terminé ce programme en juin 2020. Félicitations à Dr Sauthier pour son accomplissement!

- **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, FRQS, 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. **Le résumé des subventions obtenues par les membres de notre département pour 2020-2021 vous est présenté ci-après.**

- **Inciter les membres de notre département à appliquer davantage aux bourses de la Société canadienne des anesthésiologistes (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. Le membres de notre département à en avoir obtenu depuis les 5 dernières années avant 2021 sont Dr Richebé en 2016 (2016 – CAS Research award in neuroanesthesia in memory of Adrienne Cheng, pour le projet : 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) et Dr Denault en 2018 (2018 – Dr. Earl Wynands Research Award in Cardiovascular Anesthesia, pour le projet : The clinical significance of portal hypertension after cardiac surgery: an international multicenter prospective observational study). Ceci reste vrai pour 2020-2021, un effort est à faire pour augmenter la visibilité de notre département à ce concours. La CARF, fondation de la SCA, rencontre actuellement des difficultés sur ses fonds disponibles pour les subventions et les montants des subventions sont revus légèrement à la baisse actuellement, mais il n'empêche qu'il s'agit d'une compétition prestigieuse pour nos jeunes chercheurs et leur CV. Cependant, il est compréhensible que les années de pandémie aient limité les possibilités de réalisation de projets de recherche et donc d'application à des subventions.

- **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 six mois précédant le début du stage et que leur projet de recherche soit présenté aux comités scientifique et d'éthique de l'institution (si nécessaire selon le type de projet) dans les trois mois 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 cinq années de cursus d'Anesthésiologie-Douleur. Merci encore énormément au comité de programme et ses directrices/directeurs pour leur grande collaboration et flexibilité dans l'organisation des périodes de stage de recherche.

- **Journée de la Recherche du Département d'Anesthésiologie et de médecine de la douleurde UdeM :** le comité de la recherche, associé à Dr Anna Fabrizi, directrice du Développement Professionnel Continu (DPC) de notre département, ont tenu la sixième journée (matinée) annuelle de la recherche du département d'anesthésiologie et médecine de la douleur de l'UdeM le 5 décembre 2020 en virtuel visioconférence à caus de la pandémie COVID-19. Habituellement cette journée se tient à l'amphithéatre du Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CR-CHUM) de 8 h 30 à 13 h 30, mais pandémie oblige c'était en virtuel en 2020. Ceci a aussi permis aux membres de notre département d'obtenir des crédits de formation professionnelle continue. Plus de cinquante membres de notre département ont participé à cette visioconférence (résidents et patrons). Six résident(e)s ont présenté les résultats de leurs travaux de recherche, dans l'ordre de passage tiér au

sort : Dr Simon Villeneuve, Dre Jennifer Palermo, Dr Christophe Salois, Dre Héloise Poulin, Dr Nicolas Sauthier, Dre Geneviève Lachance. 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 (voir nouvelle complète avec photos sur le site internet du département d'anesthésiologie-douleur pour cet événement). Il n'y a pas eu de lecture plénière comme à l'habitude, car cet événement était en visioconférence. Cette matinée a obtenu un vif succès compte tenu de l'assistance marquée, de la qualité des présentations et des évaluations très positives reçues. Cette activité sera 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 encore 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 collation dinatoire suivant la réunion annuelle de recherche, Dr Philippe Richebé offre habituellement aux patrons chercheurs du département la possibilité de rencontrer les plus jeunes résidents en quete de projet pour présenter les différents projets de recherche accessibles aux jeunes résidents de notre programme. Ceci n'était pas possible en novembre 2020 à cause de la pandémie, mais cette activité sera répétée chaque année en post-pandémie.

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

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 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. Quatre de nos professeurs possèdent un PhD en plus de leur MD, un possède une Maîtrise en Santé Publique et est candidat au PhD (PhD(c)), un autre est présentement inscrit au programme de maîtrise du Programme de Sciences Biomédicales de la Faculté de médecine de l'UdeM, et un autre inscrit en Maitrise de génie biomédical en collaboration avec Polytechnique Montréal sur des sujets d'intelligence artificielle appliquée à l'anesthésiologie.

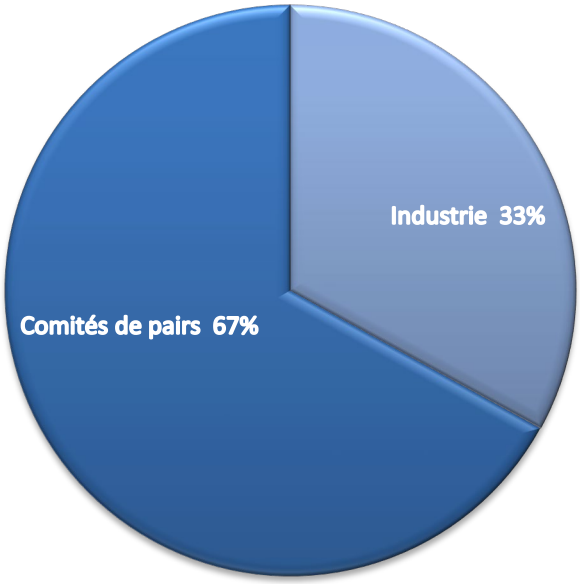
Subventions de recherche

Au chapitre des subventions de recherche (voir liste en pages 104-110), les professeurs de notre département ont obtenu des fonds qui ont atteint la somme de **1 147 925 $** pour l'année 2020-2021. Ces fonds provenaient très majoritairement d'organismes subventionnaires dotés de comités de pairs (67%) 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 remarquable considérant la vocation clinique de notre département.

Subventions de recherche : 1 147 925 $



Chaque année, nos professeurs ont de plus accès aux bourses de recherche du Fonds de développement du département d'anesthésiologie et médecine de la douleur 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 2020-2021, 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. A partir de 2018, trois bourses de 25 000$ ont été offertes à nos membres ce qui est unique au Québec et au Canada. Cependant, à cause de la pandémie COVID-19, les demandes de subventions pour juin 2020 ont été annulées et remplacées par une subvention exceptionnelle pour la recherche sur le COVID-19 d'un montant total de 50 000$ au Dr FM Carrier du CHUM. Pour l'année 2020-2021, seulement deux subventions de 25 000$ ont été attribuées : l'une au Dr Martin Girard du CHUM, l'autre au Dr Christian Loubert de HMR-CEMTL. 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 (voir règles d'application).

Les départements d'anesthésiologie de l'Institut de cardiologie de Montréal (ICM), de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont (HMR), de l'Hôpital Saint Justine (HSJ), du Centre Hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) et de l'Hôpital Sacré Cœur de Montréal (HSC) 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) et le temps clinique imparti à la recherche étant souvent trop négligeable dans notre système Québécois.

Effectivement, 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. Ceci revet une importance majeure pour des chercheurs qui voudraient appliquer aux concours des IRSC; sans temps protégé, il semble très difficile de pouvoir construire sa demande adéquatement et d'être considéré comme un chercheur expérimenté et de « confiance » par cet organisme IRSC. D'autres avenues seront explorées avec le Directeur du Département et les Chefs Hospitaliers afin que ces derniers 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 ont été discutées au comité directeur de notre département mais aucune proposition concrète n'en est actuellement sortie.

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 2020-2021 et nous continuerons à 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, DESAR,
Directeur
Comité de la recherche

3.2 Livres et chapitres de livres

Livres

Beaulieu P, Bussières J, D'Aragon F, Plaud B. Directeurs de la publication. *Précis d'anesthésie-réanimation*. Les Presses de l'Université de Montréal – 6ème édition. 2020. 918 pages – ISBN : 9782760641259.

Chapitres de livre

Beaubien-Souligny W, **Denault AY**. *Extra-cardiac Doppler Hemodynamic Assessment using point-of-care ultrasound*, dans 456688_ Magder Cardiopulmonary Monitoring/Introductory 2021 SPI-global

*Beaubien-Souligny, Rola P, **Denault A.** *Venous congestion*. Dans 2nd edition de Critical and Acute Care Ultrasound book 2020. Editeurs Adrian Wong, Manu Malbrain, Jonny Wilkinson and Philippe Rola

Couture E, Beaubien-Souligny W, **Denault AY**. *Renal Doppler*, dans Critical Care Echocardiography Review: 1000 Questions and Answers, First Edition, edited by Drs. Sheri Berg and Marvin Chang. Wolters Kluwer Health: Medical Practice 2021

*Couture E, **Denault AY**. *Chapter 50 Acute & Chronic Pulmonary Hypertension*, dans 3rd edition of Savage & Aronson Comprehensive Textbook of Perioperative Transesophageal Echocardiography 2020

*Couture E, **Denault AY**. *Update in right ventricular monitoring*, dans 2020 Annual Update in Intensive Care and Emergency Medicine. Editeur: JL Vincent

Couture E, **Denault AY**. *Right ventricular function and pulmonary hypertension*, dans Critical Care Echocardiography Review: 1000 Questions and Answers, First Edition, edited by Drs. Sheri Berg and Marvin Chang. Wolters Kluwer Health: Medical Practice 2021

Couture E, **Denault AY**. *Transcranial Doppler*, dans Critical Care Echocardiography Review: 1000 Questions and Answers, First Edition, edited by Drs. Sheri Berg and Marvin Chang. Wolters Kluwer Health: Medical Practice 2021

*Couture E. Elmi-Sarabi M, Beaubien-Souligny W, **Denault AY**. *Pulmonary Hypertension and Right Ventricular Dysfunction Post-Cardiopulmonary Bypass,* dans Evidence-Based Practice in Perioperative Cardiac Anesthesia and Surgery Springer Nature Editors Cheng D, David T, Martin J 2020

Denault A, Azzam M, Amir A. *Chapitre 32 Échographie ciblée en anesthésie,* dans Précis d'Anesthésie et de Réanimation, 6e Édition, Dr Pierre Beaulieu (éditeur), Frédérick D'Aragon, Jean S. Bussières, Benoît Plaud (co-éditeurs), Les Presses de l'Université de Montréal, 2020:649-676.

*Gebhard C, Couture EJ, Rousseau N, **Denault AY**. *Chapter 20 Transesophageal Lung Ultrasound (TELUS),* dans Resuscitative Transesophageal Echocardiography de Teran F, Nelson BP, Arntfield R. Springer 2021

Katz J, **Pagé MG,** Weinrib A, Clarke H. *Identification of risk and protective factors in the transition from acute to chronic post surgical pain*, dans Lynch ME, Craig KD, Peng PWH, éds. Clinical Pain Management: A Practical Guide. Oxford (2nd edition): Wiley & Sons Ltd. 2022; 50-59.

Rola P, Beaubien-Souligny, Rola P, **Denault A.** *Inferior vena cava*, dans 2nd edition de Critical and Acute Care Ultrasound book 2020. Editeurs Adrian Wong, Manu Malbrain, Jonny Wilkinson and Philippe Rola. The papers are published under the Open Access CC BY Licence 4.0.

Rosenbloom BN, **Pagé MG**, Huguet A, Katz J. (2021). *Prevention of the development and maintenance of pediatric chronic pain and disability*, dans McGrath P, Stevens B, Walker S, Zempsky W, éds. Oxford Textbook of Pediatric Pain. 2nd edition. Oxford: Oxford University Press, 2021. Doi: 10.1093/med/9780198818762.003.0005.

Salter B, Mittnacht, A, **Denault AY**, Reich, DL, Kaplan JA. *Monitoring of the Heart and Vascular System*, dans Kaplan Cardiac Anesthesia 9th Edition 2022.

3.3 Articles publiés dans des revues dotées de comités de pairs

Al Khaldi M, Gryspeerdt F, **Carrier FM**, Bouchard C, Simoneau È, Rong Z, Plasse M, Létourneau R, Dagenais M, Roy A, Lapointe R, **Massicotte L**, Vandenbroucke-Menu F, Rioux-Massé B, Turcotte S., *Effect of intraoperative hypovolemic phlebotomy on transfusion and clinical outcomes in patients undergoing hepatectomy: a retrospective cohort study ,* Can J Anaesth. 2021 Jul;68(7):980-990.

Aldred MP, Elhaj B, Zeng YH, Couture EJ, Rivard L, Lamarche Y, **Denault AY**., *Right Ventricular Epicardial Pacing Postcardiac Surgery Can Cause Dynamic Right Ventricular Outflow Tract Obstruction: A Case Report*. A A Pract. 2020 Dec;14(14):e01346.

Amsallem M, Bagherzadeh SP, Boulate D, Sweatt AJ, Kudelko KT, Sung YK, Feinstein JA, Fadel E, Mercier O, **Denault A**, Haddad F, Zamanian R., *Hemodynamic trajectories and outcomes in patients with pulmonary arterial hypertension,* Pulm Circ. 2020 Dec 6;10(4):2045894020941343.

Amsallem M, Tedford RJ, **Denault A**, Sweatt AJ, Guihaire J, Hedman K, Peighambari S, Kim JB, Li X, Miller RJH, Mercier O, Fadel E, Zamanian R, Haddad F., *Quantifying the Influence of Wedge Pressure, Age, and Heart Rate on the Systolic Thresholds for Detection of Pulmonary Hypertension*., J Am Heart Assoc. 2020 Jun 2;9(11):e016265

Angles E, **Robin F**, Moal B, **Roy M**, Sesay M, Ouattara A, Biais M, Roullet S, Saillour-Glénisson F, Nouette-Gaulain K*, Pre-operative peripheral intravenous cannula insertion failure at the first attempt in adults: Development of the VENSCORE predictive scale and identification of risk factors.* J Clin Anesth. 2021 Dec;75:110435

Arbour C, Tremblay M, **Ogez D**, Martineau-Lessard C, Lavigne G, Rainville P,. *Creating connections: How integrating hypnosis into nursing care can improve patient well-being during outpatient chemotherapy*. Accepted for publication in *Supportive care in cancer*. 2021

Auger N, **Carrier FM**, Arbour L, Ayoub A, Healy-Profitós J, Potter BJ. *Association of first trimester anaesthesia with risk of congenital heart defects in offspring.,* Int J Epidemiol. 2021 Feb 28:dyab019.

Azzam MA, Couture EJ, Beaubien-Souligny W, Brassard P, Gebhard CE, **Denault AY**. *A proposed algorithm for combining transcranial Doppler ultrasound monitoring with cerebral and somatic oximetry: a case report*. Can J Anaesth. 2020 Oct 15. English.

Bastien G, Del Grande C, Dyachenko A, Brissette S, Dubreucq S, Hooley P, Kaczorowski J, L'Espérance F, **Pagé MG**, Jutras-Aswad D. *Preferences for research design and treatment of comorbid depression among patients with an opioid use disorder: a cross-sectional discrete choice experiement.* Drug and Alcohol Dependence. 2021 Jun 27;226:108857.

Baudin F*, **Yung F**, **Touré T**, **Lesage S**. *Formation des professionnels au bloc opératoire pédiatrique en contexte COVID-19 : comment répondre aux inquiétudes de chacun?* Pédagogie médicale 2020 dec;21(4) :257-9

*Beaubien-Souligny W, Cavayas YA, **Denault A**, Lamarche Y. *First step toward uncovering perioperative congestive encephalopathy*. J Thorac Cardiovasc Surg. 2020 Jul 2:S0022-5223(20)31087-4.

Beaulieu P. *Cannabis thérapeutique: l'expérience canadienne*. Douleur & Analgésie 2021 (sous presse)

Bélanger ME, Borsuk DE, **Clairoux A, Fortier LP, Nguyen A, Georgescu M, Richebé P, Tanoubi I, Verdonck O, Gobert Q.** *Face transplantation: anesthesia and other organizational considerations*. Can J Anaesth. 2021 Jun;68(6):868-875

Bergeron C*, Brulotte V, Pelen F, **Clairoux A, Bélanger ME, Issa R, Urbanowicz R, Tanoubi I, Drolet P, Fortier LP, Verdonck O**, Fortier A, Espitalier F, **Richebé P**. *Impact of chronic treatment by β1-adrenergic antagonists on Nociceptive-Level (NOL) index variation after a standardized noxious stimulus under general anesthesia: a cohort study*. J Clin Monit Comput. 2021 Jan 4

Bernardo RJ, Haddad F, Couture EJ, Hansmann G, de Jesus Perez VA, **Denault AY**, de Man FS, Amsallem M. *Mechanics of right ventricular dysfunction in pulmonary arterial hypertension and heart failure with preserved ejection fraction*. Cardiovasc Diagn Ther. 2020 Oct;10(5):1580-1603.

Bérubé M, Martorella G, Côté C, Gélinas C, Feeley N, **Choinière M**, Parent S & Streiner. *The Effect of Psychological Interventions on the Prevention of Chronic Pain in Adults: A Systematic Review and Meta-analysis*. Clin J Pain, 2021 May 1; 37(5): 379-395.

Bérubé M, Moore L, Lauzier F, Côté C, Vogt K, Hammed M, Martel MO, **Pagé MG**, Farhat I, Pinard AM, Tremblay L, Perreault K, Bélanger C, Turgeon A. *Strategies aimed at preventing chronic opioid use after trauma and surgery: A systematic review protoco*l. BMJ Open; (2020) 10(4): e035268.

Bianco JC, Stang MV, **Denault AY**, Marenchino RG, Belziti CA, Musso CG. *Acute Kidney Injury After Heart Transplant: The Importance of Pulmonary Hypertension*. J Cardiothorac Vasc Anesth. 2020 Dec 13:S1053-0770(20)31355-0.

*Bouabdallaoui N, Beaubien-Souligny W, Oussaïd E, Henri C, Racine N, **Denault AY**, Rouleau JL. *Assessing Splanchnic Compartment Using Portal Venous Doppler and Impact of Adding It to the EVEREST Score for Risk Assessment in Heart Failure*. CJC Open. 2020 Mar 30;2(5):311-320.

*Bouabdallaoui N, Sirois MG, Beaubien-Souligny W, **Denault AY**, Rouleau JL. *Lymphocytopenia During Hospitalization for Acute Heart Failure and Its Relationship With Portal Congestion and Right Ventricular Function*. J Card Fail. 2020 Jul 10:S1071-9164(20)30260-8.

Calderone A, Hammoud A, Jarry S, **Denault A**, Couture EJ. *Femoral Vein Pulsatility: What Does It Mean?* J Cardiothorac Vasc Anesth. 2021 Mar 26:S1053-0770(21)00269-X.

Carlesso L, Tousignant-Laflamme Y, Shaw W, Larivière C, **Choinière M**. *Exploring Pain Phenotypes in Workers with Chronic Low Back Pain: Application of IMMPACT recommendations*. Canadian Journal of Pain, 2021 March 3; 5(1): 43-55

Carlier J, **Robin F**, Pages N, Quinart A, **Roy M**, Pauchard JC, Quintana I, Nouette-Gaulain K*, Pain evaluation after day-surgery using a mobile phone application.* Anaesth Crit Care Pain Med. 2021 Jun;40(3):100879

Carrier FM, Amzallag É, **Lecluyse V**, **Côté G**, Couture ÉJ, D'Aragon F, Kandelman S, Turgeon AF, **Deschamps A**, Nitulescu R, Djade CD, **Girard M, Beaulieu P, Richebé P**., *Postoperative outcomes in surgical COVID-19 patients: a multicenter cohort study*, BMC Anesthesiol. 2021 Jan 12;21(1):15

Carrier FM, Amzallag É, **Lecluyse V**, **Côté G**, Couture ÉJ, D'Aragon F, **Richebé P,** et als. *Postoperative outcomes in surgical COVID-19 patients: a multicenter cohort study*. BMC anesthesiology, 2021: 21(1); 1-8

***Carrier FM**, Chassé M, Sylvestre MP, **Girard M**, Legendre-Courville L, **Massicotte L**, Bilodeau M. *Effects of intraoperative fluid balance during liver transplantation on postoperative acute kidney injury: an observational cohort study*. Transplantation. 2020 Jul;104(7):1419-1428. (FI = 4.9)

***Carrier FM, Denault A**, Rioux-Massé B, Nozza A, Roy A, **Massicotte L**. *Association between intraoperative rotational thromboelastrometry or conventional coagulation tests and bleeding in liver transplantation: an observational exploratory study*. Anaesth Crit Care Pain Med. 2020 Dec;39(6):765-770. (FI = 4.1)

Carrier FM, Girard M, Chassé M, *Response to Assessing Association Between Intraoperative Fluid Balance and the Risk of Acute Kidney Injury After Liver Transplantation: Methodological Issues*, Transplantation. 2020 Oct;104(10):e304-e305.

Carrier FM, Lavoie A, Zaphiratos V. *Epidural analgesia during labour and autism risk: getting lost on the causal path.* Can J Anaesth. 2021 Mar;68(3):277-284.

***Carrier FM,** Sylvestre MP, **Massicotte L**, Bilodeau M, Chassé M. *Effects of intraoperative hemodynamic management on postoperative acute kidney injury in liver transplantation: an observational cohort study*. PloS One. 2020 Aug 18;15(8): e0237503. (FI = 3.2)

Chakravarti A, Butler-Laporte G, **Carrier FM**, Bilodeau M, Huard G, Corsilli D, Savard P, Luong ML. *Targeted caspofungin prophylaxis for invasive aspergillosis in high-risk liver transplant recipients, a single-center experience.* Transpl Infect Dis. 2021 Jan 15:e13568.

***Champagne P, Girard F**, Cyr V, Romanelli G, **Ruel M**, Todorov A, **Robitaille A**. *The impact of a perceptual learning module on novices' ability to visually estimate left ventricular ejection fraction by transesophageal echocardiography: a randomized controlled study.* Can J Anaesth. 2021 Oct;68(10):1527-1535.

Choinière M, Peng P, Gilron I, Buckley N, Williamson O, Janelle-Montcalm A, Baerg K, **Boulanger A**, Di Renna T, Finley GA, Intrater H, Lau B, Pereira J. *Accessing care in multidisciplinary pain treatment facilities continues to be a challenge in Canada*. Reg Anesth Pain Med 2020;45(12):943-948.

Coekelenberg S, Vereecke HEM, **Richebé P**. Nociception level-guided fentanyl titration: potential impact of multimodal anaesthesia and false positives. Comment on Br J Anaesth 2020; 125:1070-8. Br J Anaesth 2021 Feb;126(2):e64-e65.

Coulombe MA, **Décary E**, **Maximos S***, **Brulotte V, Drolet P, Tanoubi I, Issa R, Zaphiratos V, Verdonck O, Fortier LP**, Godin N, Idrissi M, Raft J, **Richebé P**. *Assessing the antinociceptive effect of nitrous oxide to tetanic stimulation in anaesthetised patients with new intra-operative nociception monitors: An observational study*. Eur J Anaesthesiol. 2021 May 1;38(5):512-523.

Cournoyer A, de Montigny L, Potter BJ, Segal E, Chauny JM, Lamarche Y, Cossette S, Morris J, Albert M, **Denault A**, Paquet J, Marquis M, Daoust R. *Can a Shockable Initial Rhythm Identify Out-of-Hospital Cardiac Arrest Patients with a Short No-flow Time?* Resuscitation. 2020 Nov 19;158:57-63.

Daoust R, Paquet J, Moore L, Émond M, Gosselin S, Lavigne G, **Choinière M**, **Boulanger A**, Mac-Thiong JM, Chauny JM. *Opioid poisoning and opioid use disorder in older trauma patients*. Clin Interv Aging 2020;15:763-770.

Dassieu L, Heino A, Develay E, Kaboré JL, **Pagé MG,** Moor G, Hudspith M, **Choinière M**. *"They think you're trying to get the drug": Qualitative investigation of chronic pain patients' health care experiences during the opioid overdose epidemic in Canada*. Canadian Journal of Pain*,* 2021 April 15*; 5(1): 66-80.*

Dassieu L, Heino A, Develay E, Kabore J-L, **Pagé MG,** Hudspith M, Moor G, **Choinière M**.. *Conversations about opioids: Impact of the opioid overdose epidemic on social interactions for people who live with chronic pain*. Qualitative Health Research: (2021) 31(9): 1657-1669

Dassieu L, **Pagé MG,** Lacasse A, Laflamme M, Perron V, Janelle-Montcalm A, Hudspith M, Moor G, Sutton K, Thompson JM, **Choinière M**. *Chronic pain experience and health inequities during the COVID-19 pandemic in Canada: qualitative findings from the chronic pain & COVID-19 pan-Canadian study*. International Journal for Equity in Health*,* 2021 June 23; 20(1), 147.

Denault AY, Aldred MP, Hammoud A, Zeng YH, Beaubien-Souligny W, Couture EJ, Jarry S, Gebhard CE, Langevin S, Lamarche Y, Robillard P. *Doppler Interrogation of the Femoral Vein in the Critically Ill Patient: The Fastest Potential Acoustic Window to Diagnose Right Ventricular Dysfunction?* Crit Care Explor. 2020 Sep 28;2(10):e0209

Denault AY, Delisle S, Canty D, Royse A, Royse C, Cid Serra X, Gebhard CE, Couture EJ, **Girard M**, Cavayas YA, Peschanski N, Langevin S, Ouellet P, *A proposed lung ultrasound and phenotypic algorithm for the care of COVID-19 patients with acute respiratory failure*, Can J Anesth 2020 Oct; 67(10): 1393-1404. (FI 5,06)

Denault AY, Guimond JG. *Does measuring veno-arterial carbon dioxide difference compare to predicting a hockey game's final score?* Can J Anaesth. 2021 Jan 6. English.

Desroches J, **Roy M**, **Belliveau M**, Leblanc B, **Beaulieu P**, *PECS I block for postoperative analgesia in patients undergoing breast augmentation surgery: a randomized double-blind placebo-controlled study.* Braz J Anesthesiol. 2020 Jul-Aug;70(4):333-342

Dewez S, Laurin C, **Ogez D,** Bourque CJ, Curnier D, Laverdière C, Lévesque A, Marcil V, Sinnett D, Sultan S. (2021). *Elaboration and refinement of a motivational communication training program for healthcare professionals in pediatric oncology: a feasibility and acceptability study.* Health Psychology and Behavioral Medicine: an Open Access Journal, 9(1) ; 220-238.

Eghtesadi M, Leroux E, **Pagé MG**. *Real-life response to erenumab in a therapy-resistant case series of migraine patients from the province of Quebec, eastern Canada*. Clinical Drug Investigation*.* (2021) 41(8): 733-739.

Espitalier F, Idrissi M, Fortier A, **Bélanger MÈ**, Carrara L, Dakhlallah S, Rivard C, **Brulotte V**, **Zaphiratos V**, **Loubert C**, Godin N, **Fortier LP, Verdonck O, Richebé P**. *Impact of Nociception Level (NOL) index*

intraoperative guidance of fentanyl administration on opioid consumption, postoperative pain scores and recovery in patients undergoing gynecological laparoscopic surgery. A randomized controlled trial. J Clin Anesth. 2021 Sep 28;75:110497.

François T, Tabone L, Levy A, Seguin LA, **Touré T**, Aubin CE, Jouvet P. *Simulation-Based Rapid Development and Implementation of a Novel Barrier Enclosure for Use in COVID-19 Patients: The SplashGuard CG.* Crit Care Res Pract. 2020 Dec 17;2020:3842506.

***Gagné MP**, **Richebé P, Loubert C, Drolet P, Gobert Q, Denault A**, **Zaphiratos V**. *Ultrasound evaluation of inferior vena cava compression in tilted and supine term parturients.* Can J Anaesth. 2021 Oct;68(10):1507-1513.

Gélinas C, Bérubé M, Puntillo KA, Boitor M, Richard-Lalonde M, Bernard F, Williams V, Joffe AM, Steiner C, Marsh R, Rose L, Dale CM, Tsoller DM, **Choinière M** & Streiner DL. *Validation of the Critical-Care Pain Observation Tool-Neuro in brain-injured adults in the intensive care unit: a prospective cohort study*. Crit Care***,*** 2021 April 13; 25 (1): 142.

Généreux V, Chassé M, **Girard F, Massicotte N**, Chartrand-Lefebvre C, **Girard M,** *Positive End-Expiratory Pressure and Recruitment Maneuvers versus Zero End-Expiratory Pressure on Ultrasonographically-Assessed Perioperative Atelectasis During Open Gynecologic Oncologic Surgery: A randomized Controlled Trial*, Br J Anaesth 2020 Jan; 124(1): 105-113. FI (9,17)

Gronlykke L, Couture EJ, Haddad F, Amsallem M, Ravn HB, **Raymond M**, Beaubien-Souligny W, Demers P, **Rochon A**, Sarabi ME, Lamarche Y, **Desjardins G**, **Denault AY**. *Preliminary Experience Using Diastolic Right Ventricular Pressure Gradient Monitoring in Cardiac Surgery.* J Cardiothorac Vasc Anesth. 2020 Aug;34(8):2116-2125.

*Hamasaki T, Harris PG, Bureau NJ, Gaudreault N, Ziegler D, **Choinière M**. *Efficacy of Surgical Interventions for Trapeziometacarpal (Thumb Base) Osteoarthritis: A Systematic Review*. Journal of Hand Surgery Global Online, 2021 March 23 (e-pub ahead of print).

Hussain A, Via G, Melniker L, Goffi A, Tavazzi G, Neri L, Villen T, Hoppmann R, Mojoli F, Noble V, Zieleskiewicz L, Blanco P, Ma IWY, Wahab MA, Alsaawi A, Al Salamah M, Balik M, Barca D, Bendjelid K, Bouhemad B, Bravo-Figueroa P, Breitkreutz R, Calderon J, Connolly J, Copetti R, Corradi F, Dean AJ, **Denault A**, Govil D, Graci C, Ha YR, Hurtado L, Kameda T, Lanspa M, Laursen CB, Lee F, Liu R, Meineri M, Montorfano M, Nazerian P, Nelson BP, Neskovic AN, Nogue R, Osman A, Pazeli J, Pereira-Junior E, Petrovic T, Pivetta E, Poelaert J, Price S, Prosen G, Rodriguez S, Rola P, Royse C, Chen YT, Wells M, Wong A, Xiaoting W, Zhen W, Arabi Y. *Multi-organ point-of-care ultrasound for COVID-19 (PoCUS4COVID): international expert consensus.* Crit Care. 2020 Dec 24;24(1):702.

Issa R, Urbanowicz R, Richebé P, Blain J, Ferreira Benevides A, **Tanoubi I**. *VACuum INtubation (VACcIN) box restricts the exhaled air dispersion generated by simulated cough: description and simulation-based tests of an innovative aerosolization protective prototype.* J Clin Monit Comput. 2021 Sep 25:1-7

Johnson M, **Choinière M**, Bally M, Dubé M-P, Tardif J-C, Gaudet D, Bergeron J, Lanctôt H, Lelorier J. *Statin Initiation: Guideline Concordance and Characteristics of New Users in Quebec, Canada*. Journal of Population Therapeutics and Clinical Pharmacology, 2020 Aug 11, 27 (3): e69-e765.

*Joosten A, Lucidi V, Ickx B, Van Obbergh L, Germanova D, Berna A, Alexander B, Desebbe O, **Carrier FM**, Cherqui D, Adam R, Duranteau J, Saugel B, Vincent JL, Rinehart J, Van der Linden P. *Intraoperative hypotension during liver transplant surgery is associated with postoperative acute kidney injury: a historical cohort study*. BMC Anesthesiology. 2021 Jan 11;21(1):12. (FI = 2.2)
*Kaboré JL, **Choinière M**, Dassieu L, Lacasse A, **Pagé MG**. *Opioid doctor shopping: A rare phenomenon among patients with chronic non-cancer pain followed in tertiary care settings*. Journal of Pain Research. 21 juin 2021; 14:1855-1861.

*Kaboré J-L, Dassieu L, Roy É, Jutras-Aswad D, Bruneau J, **Pagé MG**, **Choinière M**. *Prevalence, characteristics and management of chronic non-cancer pain among people who use drugs: A cross-sectional study.* Pain Medicine; (2020). 21(11): 3205-3214.

*Kaboré JL, **Pagé MG**, Dassieu L, Tremblay É, Benigeri M, Roy DA, Lacasse A, **Choinière M**. *Doctor shopping among chronic non-cancer pain patients treated with opioids in Quebec (Canada): Incidence, risk factors and association with the occurrence of opioid overdoses.* PAIN Reports. 6(3), e955.

*Kaboré JL, **Pagé MG,** Martel, M O, Dassieu L, Roy É, Hudspith M, Moore G, Roy JS, Williamson O. *Impact of the opioid epidemic on people who live with chronic non-cancer pain in Canada.* Clinical Journal of Pain, 2021 August 1: 37(8).

*Kaboré JL, Saïdi H, Dassieu L, **Choinière C**, **Pagé MG**. *Predictors of long-term opioid effectiveness in chronic non-cancer pain patients attending multidisciplinary pain treatment clinics: A Quebec Pain Registry Study*. Pain Practice, 2020 Jul; 20(6): 588-599.

*Killackey T, Noel M, Birnie KA, **Choinière M**, **Pagé MG**, Dassieu L, Lacasse A, Lalloo C, Brennenstuhl S, Poulin P, Ingelmo P, Ali S, Battaglia M, Campbell F, Smith A, Harris L, Mohabir V, Benayon M, Jordan I, Marianayagam J & Stinson J*. *COVID-19 Pandemic Impact and Response in Canadian Pediatric Chronic Pain Care: A National Survey of Medical Directors and Pain Professionals*, Canadian Journal of Pain; 2021 June 30; 5(1): 139-150.

Lacasse A, Cauvier Charest E, Dault R, Cloutier A-M, **Choinière M**, Blais L, Vanasse A. *Validity of algorithms for identification of individuals suffering from chronic non-cancer pain in administrative databases: A systematic review.* Pain Medicine, 2020 Sept 1; 21 (9): 1825–1839.

Lacasse A, Gagnon V, Nguefack HLN, Gosselin M, **Pagé MG**, Blais L, Guénette L. *Chronic pain patients' willingness to share personal identifiers on the web for the linkage of medico-administrative claims and patient-reported data: The COPE Cohort*. Pharmacoepidemiology and Drug Safety; (2021) 30(8): 1012-1026.

Lacasse A, **Pagé MG**, Dassieu L, Sourial N, Janelle-Montcalm A, Dorais M, Nguefack HLN, Godbout-Parent M, Hudspith M, Moor G, Sutton K, Thompson JM, **Choinière M**. *Impact of the COVID-19 pandemic on the pharmacological, physical and psychological treatments of pain : findings from the chronic pain ? The Chronic pain & COVID-19 pan-Canadian study.* Pain Reports, January/February 2021; *6(1);* e891

R Landau, **P Richebe**. Tailoring postoperative pain management with a procedure-specific approach: how to best apply this concept to caesarean deliveries. Editorial. Anaesthesia 2021 May;76(5):587-589.

Lau VI, Cook DJ, Fowler R, Rochwerg B, Johnstone J, Lauzier F, Marshall JC, Basmaji J, Heels-Ansdell D, Thabane L, Xie F; **PROSPECT Collaborators (Girard M),** *Economic evaluation alongside the Probiotics to Prevent Severe Pneumonia and Endotracheal Colonization Trial (E-PROSPECT): study protocol*, BMJ Open 2020 Jun; 10(6): e036047. (FI 2,69)

Léonard G, **Choinière M**, Lavigne G, Sessle BJ. *The Canadian Pain Society: A historical perspective*. Canadian Journal of Pain, 2020 October 6, 4(1): 247-251.

Lévesque V, Millaire É, Corsilli D, Rioux-Massé B, **Carrier FM**., *Severe immune thrombocytopenic purpura in critical COVID-19.*, Int J Hematol. 2020 Nov;112(5):746-750.

L'Hermite J, **Pagé MG,** Chevallier T, Viel E, Bredeau O, Lefrant J-Y, Cuvillon P. *Characterization of pragmatic post-operative Pain Trajectories over seven days and their association with Chronicity after 3 months: a prospective, pilot cohort study (PATCH study)*. Anaesthesia Critical Care & Pain Medicine; (2021) 4(1): 100793.

Liu W, **Pagé MG**, Weinrib A, Wong D, Huang A, McRae K, Fiorellino J, Tamir D, Kahn M, Katznelson R, Ladha K, Abdallah F, Cypel M, Yasufuku K, Chan V, Parry M, Khan J, Katz J, Clarke H. *Predictors of 1 year chronic post-surgical pain trajectories following thoracic surgery*. Journal of Anesthesia. (2021) *35(4): 505-514.*

Mailhot T, Cossette S, Maheu-Cadotte MA, Fontaine G, **Denault AY**. *Subsyndromal Delirium in Cardiac Surgery Patients: Risk Factors and Outcomes of the Different Trajectories*. J Cardiovasc Nurs. 2021 Feb 28

Malinovska A, Arslani K, Zellweger N, Gebhard C, Beaubien-Souligny W, Calderone A, Siegemund M, Aschwanden M, **Denault A**, Gebhard CE. *Femoral and popliteal venous Doppler during prone and supine position in COVID-19 patients: a potential diagnostic tool to detect abnormal right ventricular function*. Can J Anaesth. 2021 Feb 2;1-3.

Mathieu A, Thiboutot Z, Ferreira V, Benoit P, Grandjean Lapierre S, Hétu PO, **Halwagi A**. *Voriconazole Sequestration During Extracorporeal Membrane Oxygenation for Invasive Lung Aspergillosis: A Case Report*, ASAIO J. 2021 Mar 29.

Meineri M, Arellano R, Bryson G, Arzola C, Chen R, Collins P, **Denault A**, **Desjardins G**, Fayad A, Funk D, Hegazy AF, Kim H, Kruger M, Kruisselbrink R, Perlas A, Prabhakar C, Syed S, Sidhu S, Tanzola R, Van Rensburg A, Talab H, Vegas A, Bainbridge D. *Canadian recommendations for training and performance in basic perioperative point-of-care ultrasound: recommendations from a consensus of Canadian anesthesiology academic centres.* Can J Anaesth. 2020 Nov 24. English.

Meng H, **Pagé MG**, Ajrawat P, Deshpande A, Samman B, Dominicis M, Ladha K, Fiorellino J, Huang A, Kotteeswaran Y, McClaren-Blades A, Kotra LP, Clarke H. *Patient-reported outcomes in those consuming medical cannabis: a prospective longitudinal observational study in chronic pain patients.* Canadian Journal of Anesthesia; (2021) 68(5): 633-644.

Mireault D, Cawthorn TR, Todd AR, Spencer AO. *Suprazygomatic maxillary nerve block: an ultrasound and cadaveric study to identify correct sonoanatomical landmarks.* J Anesth. 2021 Feb;35(1):150-153.

Moisset X, **Pagé MG**. *Interest of registries in neuropathic pain research.* Revue Neurologique. (2021) 177(7) : 843-848.

Montrief T, Alerhand S, **Denault A**, Scott J. *Point-of-care echocardiography for the evaluation of right-to-left cardiopulmonary shunts: a narrative review.* Can J Anaesth 2020 Sep 17.

Morisson L, Laferrière-Langlois O, **Carrier FM, Pagé MG**, Godbout C, **Fortier L-P**, **Ogez D**, Létourneau G, **Denault A**, Fortier A, Guertin M-C, **Verdonck O, Richebé P**. *Effect of electroencephalography-guided anesthesia on neurocognitive disorders in elderly patients undergoing major non-cardiac surgery: a trial protocol. The POEGEA trial (POncd Elderly GEneral Anesthesia).* Plos One. 1(2021). 6(8): e0255852.

Murthy S, Archambault PM, Atique A, **Carrier FM**, Cheng MP, Codan C, Daneman N, Dechert W, Douglas S, Fiest KM, Fowler R, Goco G, Gu Y, Guerguerian AM, Hall R, Hsu JM, Joffe A, Jouvet P, Kelly L, Kho ME, Kruisselbrink RJ, Kumar D, Kutsogiannis DJ, Lamontagne F, Lee TC, Menon K, O'Grady H, O'Hearn K, Ovakim DH, Pharand SG, Pitre T, Reel R, Reeve B, Rewa O, Richardson D, Rishu A, Sandhu G, Sarfo-Mensah S, Shadowitz E, Sligl W, Solomon J, Stelfox HT, Swanson A, Tessier-Grenier H, Tsang JLY, Wood G; SPRINT-SARI Canada Investigators and the Canadian Critical Care Trials Group., *Characteristics and outcomes of patients with COVID-19 admitted to hospital and intensive care in the first phase of the pandemic in Canada: a national cohort study.* , CMAJ Open. 2021 Mar 8;9(1):E181-E188.

Nguefack HLN, **Pagé MG**, **Choinière M**, Dorais M, Katz J, Samb OM, Vanasse A, Benigeri M, Lacasse A. *Trajectory modelling techniques useful to epidemiological research: A comparative narrative review of approaches.* Clinical Epidemiology, 2020 October; 12: 1205-1222.

Ogez D, Aramideh J, Mizrahi T, Plante C, Charest MC, Duval M, Sultan S. *Does practicing hypnosis-derived communication techniques by oncology nurses translate into reduced pain and distress in their patients? An exploratory study*. British journal of pain. (2020)

Ogez D, Péloquin K, Bertout L, Bourque CJ, Curnier D, Drouin S, Laverdière C, Marcil V, Ribeiro R, Rondeau E, Sinnett D, Sultan S. *Taking back control together: Definition of a new intervention designed to support parents confronted with childhood cancer*. (2021) Cogent Medecine.

Pagé MG, Dassieu L, Develay É, Roy M, Vachon-Presseau É, Lupien S, Rainville P. *The stressful characteristics of pain that drive you N.U.T.S. : A qualitative exploration of a stress model to understand the chronic pain experience.* Pain Medicine; (2021) 22(5): 1095-1108.

Pagé MG, Kudrina I, Zomahoun HVT, Croteau J, Ziegler D, Ngangue P, Martin E, Fortier M, Ewusi-Boisvert E, **Beaulieu P**, Charbonneau C, **Cogan J**, Daoust R, Martel MO, Néron A, **Richebé P**, Clarke H. *A systematic review and meta-analysis of the relative frequency and risk factors for prolonged opioid therapy following surgery and trauma among adults.* Annals of Surgery; (2020) 271(5): 245-254.

Pagé MG, Lacasse A, Beaudet N, **Choinière M**, Deslauriers M, Diatchenko L, Dupuis L, Gregoire S, Hovey R, Leclair E, Leonard G, Meloto CB, Montagna F, Parent A, Rainville P, Roy JS, Roy M, Ware M, Wideman T, Stone LS. (2020). *The Quebec Low Back Pain Study: A protocol for an innovative two-tier provincial cohort.* Pain Reports; 5(1): e799.

Pagé MG, Lacasse A, Dassieu L, Hudspith M, Moor G, Sutton K, Thompson JM, Dorais M, Janelle-Montcalm A, Sourial N, **Choinière M**. *A cross-sectional study of pain status and psychological distress among individuals who live with chronic pain: The chronic pain & COVID-19 Pan-Canadian study*. Health Promotion & Chronic Disease Prevention in Canada, May 2021; *41(5):* 141-152.

Pettersen G*, Gauvin F, Robitaille N, Sansregret A, **Lesage S,** Levy A. *Massive Hemorrhage Protocol Application and Teamwork Skills*. AEM Educ Train 2020 août;5(3):e10513.

Poirier C, Martel MO, Bérubé M, **Boulanger A**, Gélinas C, Guénette L, Lacasse A, Lussier D, Tousignant-Laflamme Y, **Pagé G**. *French-Canadian Translation of a Self-Report Questionnaire to Monitor Opioid Therapy for Chronic Pain: The Opioid Compliance Checklist (OCC)*. Canadian Journal of Pain 2020 4:1, p59-66.

Raft J, Coulombe MA, **Renaud-Roy E*, Tanoubi I, Verdonck O, Fortier LP**, Espitalier F, **Richebe P.** *Impact of intravenous phenylephrine bolus administration on the nociceptive level index (NOL).* J Clin Monit Comput. 2020 Oct;34(5):1079-1086.

J Raft, D Dupanloup, I Clerc-Urmès, C Baumann, **P Richebé**, H Bouaziz.Training novice in ultrasound-guided venipuncture: a randomized controlled trial comparing out-of-plane needle-guided versus free-hand ultrasound techniques on a simulator. J Vasc Access 2021 Nov;22(6):898-904.

Rakovich G, **Urbanowicz R**, **Issa R**, Wang HT, *Minimizing the Risk of Aerosol Contamination During Elective Lung Resection Surgery*, Ann Surg, 2020 Aug;272(2):e125-e128.

Richebé P, Bousette N, Fortier LP.A Narrative Review on the Potential Benefits and Limitations of Deep Neuromuscular Blockade. Anaesth Crit Care Pain Med 2021 Jun 23;100915.

Ricarte Bratti JP, Chronopoulos A, Sia YT, **Carrier FM, Denault AY**. *Biventricular thrombosis and survival after two different mechanical supports before heart transplantation.* Clin Case Rep. 2020 Apr 17;8(7):1199-1201.

Robin F, De Courson H, **Roy M**, Lemeux J, Philip P, Bioulac S, Nouette-Gaulain K, *EQSAR: A national survey of sleep duration among French Anaesthesiologists and Intensivists.* Anaesth Crit Care Pain Med. 2020 Dec;39(6):759-764.

Rochon AG, Bélisle S, Couture P, Fortier A, **Lebon JS, Deschamps A**. *In Vivo Protamine Titration Using Activated Coagulation Time to Neutralize Heparin Anticoagulation in Cardiac Surgery: Proof of Concept,* J Cardiothorac Vasc Anesth. 2020 Sep;34(9):2369-2374.

Rosenbloom BN, **Pagé MG**, Isaac L, Campbell F, Stinson J, Cribbie R, Katz J. *Fear of movement in children and adolescents undergoing major surgery: A psychometric evaluation of the Tampa Scale for Kinesiophobia.* European Journal of Pain; (2020) 24(10): 1999-2014.

Rosenboom B, Slepian PM, **Pagé MG**, Isaac L, Campbell F, Stinson J, Katz J. *Differential risk factor profiles in the prediction of general and pain-specific functional limitations 12 months after major pediatric surgery.* Children; (2021) 8(5): 360.

Royer O, Couture ÉJ, Nicodème F, Kalavrousiotis D, Maruyama TC, **Denault A**, Langevin S. *Esophageal Perforation with Transesophageal Echocardiography in an Elderly Patient with Prominent Vertebral Osteophytes: A Case Report and a Review of the Literature.* CASE (Phila). 2020 Jul 25;4(5):331-336.

Sbeghen V*, Verdonck O, McDevitt J*, Zaphiratos V, Brulotte V, Loubert C, Tanoubi I, Drolet P, Belanger ME, Fortier LP, Godin N, Guertin MC, Fortier A, **Richebé P.** *A randomized controlled trial comparing nociception level (NOL) index, blood pressure, and heart rate responses to direct laryngoscopy versus videolaryngoscopy for intubation: the NOLint project*. Can J Anaesth. 2021 Jun;68(6):855-867

Shahiri TS, M Richard-Lalonde, **P Richebe**, C Gelinas. Exploration of the Nociception Level (NOLTM) Index for pain assessment during endotracheal suctioning in mechanically ventilated patients in the intensive care unit: an observational and feasibility study. Pain Manag Nurs. 2020 Oct;21(5):428-434.

Shaaban-Ali M, Momeni M, **Denault A**. *Clinical and Technical Limitations of Cerebral and Somatic Near-Infrared Spectroscopy as an Oxygenation Monitor*. J Cardiothorac Vasc Anesth. 2020 May 14:S1053-0770(20)30413-4.

Sia Y, Gebhard C, **Denault A**. *Reversal of Acute Right Ventricular Failure Early Post Left Ventricular Assist Device Placement by Intratracheal Milrinone Administration: Case Report*. Chest. 2021 Jan;159(1):e57-e60.

Tardif JC, Bouabdallaoui N, L'Allier PL, Gaudet D, Shah B, Pillinger MH, Lopez-Sendon J, da Luz P, Verret L, Audet S, Dupuis J, **Denault A**, Pelletier M, Tessier PA, Samson S, Fortin D, Tardif JD, Busseuil D, Goulet E, Lacoste C, Dubois A, Joshi AY, Waters DD, Hsue P, Lepor NE, Lesage F, Sainturet N, Roy- Clavel E, Bassevitch Z, Orfanos A, Stamatescu G, Grégoire JC, Busque L, Lavallée C, Hétu PO, Paquette JS, Deftereos SG, Levesque S, Cossette M, Nozza A, Chabot- Blanchet M, Dubé MP, Guertin MC, Boivin G; COLCORONA Investigators. *Colchicine for community-treated patients with COVID-19 (COLCORONA): a phase 3, randomised, double-blinded, adaptive, placebo-controlled, multicentre trial.* Lancet Respir Med. 2021 May 27:S2213-2600(21)00222-8.

***Tanoubi I, Georgescu LM, Robitaille A, Drolet P, Perron R**. Using High-Fidelity Simulation to Teach Ethics Related Non-Technical Skills: Description of an Innovative Model. Adv Med Educ Pract. 2020;11:247-251.

***Tanoubi I**, **Tourangeau M,** Sodoké K, **Perron R, Drolet P, Bélanger MÈ**, Morris J, Ranger C, Paradis MR, **Robitaille A, Georgescu M**. *Comparing the Visual Perception According to the Performance Using the Eye-Tracking Technology in High-Fidelity Simulation Settings*. Behav Sci (Basel). 2021 Mar 5;11(3):31

The REMAP-CAP Investigators (incluant **Carrier, FM**), *Effect of Hydrocortisone on Mortality and Organ Support in Patients With Severe COVID-19: The REMAP-CAP COVID-19 Corticosteroid Domain Randomized Clinical Trial.* JAMA. 2020 Oct 6;324(13):1317-1329. (FI = 56.3)

***Tourangeau M, Tanoubi I, Perron R, Bélanger MÈ**, Sodoké K, **Drolet P**, **Robitaille A**, **Georgescu M**. *Comparing the Visual Perception of Novice and Expert Clinicians: An Exploratory Simulation Based Study.* Anaesth Crit Care Pain Med. 2020;39(2):247-249.

Tremblay JA, Laramée P, Lamarche Y, **Denault AY**, Beaubien-Souligny W, Frenette AJ, Kontar L, Serri K, Charbonnay E. *Potential risks in using midodrine for persistent hypotension after cardiac surgery – a comparative cohort study,* Annals of Intensive Care Ann Intensive Care. 2020 Sep 14;10(1):121.

Vanasse A (on behalf of TorSaDE Investigators, including **M Choinière**), Chiu YM, Courteau J, Dorais M, Bartlett G, Zawaly K, Benigeri M. *Cohort Profile: The Care Trajectories—Enriched Data (TorSaDE) Cohort.* International Journal of Epidemiology, 24 November 2020, dyaa167.

Verret M, Lauzier F, Zarychanski R, Perron C, Savard X, Pinard AM, Leblanc G, Cossi MJ, Neveu X, Turgeon AF; Canadian Perioperative Anesthesia Clinical Trials (PACT) Group (incluant **Richebé, P**.), *Perioperative Use of Gabapentinoids for the Management of Postoperative Acute Pain.* Anesthesiology. 2020 Aug 1;133(2):265-279.

Vincelette C*, Sokoloff C, Nadon N, Desaulniers P, **Carrier FM**. *Efficacy and cost-feasibility of the Timely Chest Compression Training (T-CCT): a contextualized cardiopulmonary resuscitation training for personal support workers participating during in-hospital cardiac arrests*. CJEM. 2021 Mar; 23(2):180-184. (FI = 2.4)
Wang HT, **Carrier FM**. *In reply: What is the appropriate definition for vulnerability to identify silent pre-frail patients?* Can J Anaesth. 2020 Dec;67(12):1889-1890. doi: 10.1007/s12630-020-01797-z. Epub 2020 Aug 26.

Wang HT*, **Carrier FM**, Tremblay A, Joly MC, Ghali R, Heckman G, Hirdes JP, Hébert P. *Outcomes of vulnerable elderly patients undergoing elective major surgery: a prospective cohort study.* Can J Anaesth. 2020 Jul;67(7):847-856. (FI = 5.1)

Zaouter C, Damphousse R, Moore A, Stevens LM, **Gauthier A, Carrier FM**. *Elements not Graded in the Cardiac Enhanced Recovery After Surgery Guidelines Might Improve Postoperative Outcome: A Comprehensive Narrative Review.* J Cardiothorac Vasc Anesth. 2021 Jan 21:S1053-0770(21)00072-0.

3.4 Conférences et autres présentations

Il est à noter que durant cette période 2020-2021 de nombreuses conférences ou congrés ont été annulé(e)s à cause de la pandémie, et donc le nombre de conférences présentées ci-dessous sont limitées par rapport au nombre habituel.

Choinière Manon, *HIV-Related Pain: Characteristics, Mechanisms, and Management.* Spring Virtual Meeting of the CIHR Canadian HIV Trials Network, 21 avril 2021

Choinière Manon, *Management of chronic pain in the era of COVID-19: Implications for pain clinics, patients' reality, and potential solutions*, Congrès annuel scientifique de la Canadian Pain Society (virtuel). 28-30 avril 2021

Denault André, *The fastest way to diagnose right ventricular dysfunction (Zoom)*, H&R reloaded program, Hôpital Santa Cabrini, Université de Montréal Montréal, Canada, 30 juillet 2020

Denault André, *One patient-one heart-one goal (Zoom),* Edwards Lifescience webinar, 27 août 2020

Denault André, *THE RESUSCITATIVE TEE WORKSHOP,* conférence virtuelle, Hôpital Santa Cabrini, Université de Montréal, Canada, 11 septembre 2020

Denault André, *Cerebral oximetry and targeting cerebral perfusion during anaesthesia and surgery - can it improve outcomes?,* Coventry United Kingdom : Webinar organise par Association of Anaesthetists, 29 septembre 2020

Denault André, *Pourquoi la recherche clinique?,* Université de Montréal, Faculté de médecine pour le Réseau Étudiant en Recherche médicale de l'Université de Montréal, Canada, 2 novembre 2020

Denault André, *Bedside diagnosis and relevance of venous congestion in patients with right ventricular dysfunction,* Mount Sinai Hospital New-York États-Unis dans le cadre de « Grand rounds », 4 novembre 2020

Denault André, *Diagnosis of right ventricular failure*, McGill Critical Care Program, Montréal, Canada, 1 décembre 2020

Denault André, *General Approach to Shock with focus on RV Management,* McGill Critical Care Program, Montréal, Canada, 1 décembre 2020

Denault André, *Bedside ultrasound in critical care,* à l'Institut de Cardiologie de Montréal, Montréal, Canada 5 décembre 2020

Denault André, *Portal hypertension in cardiac surgery,* San-Francisco dans le cadre d'un journal club du UCSF, États-Unis, 9 décembre 2020

Denault André, *COVID-19 et atteinte vasculaire,* Congrès virtuel dans le cadre d'une table ronde de Société Internationale en Ventilation Artificielle, 14 décembre 2020

Denault André, *Right ventricular failure and inhaled therapy in cardiac surgery,* Tufts Medical Center, Boston États-Unis dans le cadre d'un « Grand Rounds », 27 janvier 2021
Denault André, *Brain Monitoring: what have we learned over 20 years?,* dans le cadre de la journée de formation des employés de Masimo, Irvine, Californie, États-Unis, 23 février 2021

Denault André, *Monitoring du ventricule droit,* dans le cadre des vidéo-conférences de l'ICM : diffusés en direct dans 8 hôpitaux régionaux, Institut de Cardiologie de Montréal, Montréal, Canada, 25 février 2021

Denault André, *The clinical significance of portal hypertension after cardiac surgery: a multicenter prospective observational study. Techno - Multi (Final Update),* Montréal dans le cadre du Perioperative Anesthesiology Clinical Trial (PACT)group, Canada, 6 mars 2021

Denault André, *Monitoring neurologique,* Toulouse, France dans le cadre d'une rencontre Zoom, 10 mars 2021

Denault André, *Right heart physiology and diagnosis of perioperative right heart failure,* dans le cadre du Symposium on Perioperative Right Heart Failure, University of Minnesota, Mineapolis, États-Unis, 10 mars 2021

Denault André, *Bedside diagnosis and relevance of venous congestion in patients with right ventricular dysfunction. In collaboration with Dr William Beaubien-Souligny,* Duke University dans le cadre d'un « Grand rounds », Durham, Caroline du Nord, États-Unis, 16 mars 2021

Denault André, *Fonction ventriculaire droite,* Institut de Cardiologie de Montréal, Montréal, Canada, 9 avril 2021

Denault André, *The yellow brick road to research dans le cadre du 10th annual Gelfan & Bell Research* Symposium du département d'anesthésiologie l'Université de l'Alberta*,* conférence virtuelle, Edmonton, Canada, 14 mai 2021

Denault André, *Extracardiac ultrasousn sings of right ventricular dysfunction*, conférence virtuelle, dans le cadre du Weiterbildung Intensivedizin de Basel, Suisse, 15 juin 2021

Denault André, *Vexus webinar,* conférence virtuelle, Irlande, 30 juillet 2021

Girouard Gilles, *La « Culture juste » de la théorie à la réalité*. Journée de Formation en évaluation de l'acte médical, CHU Sainte-Justine, Montréal, Canada, format vituel, 27 avril 2021

Mireault Danny, *Quoi de neuf en anesthésie pédiatrique?*, Grand Rounds du département de Pédiatrie, CHU Ste-Justine, Montréal, Canada, 19 mai 2021

Ogez David, Rainville P, *Hypnose en péri-opératoire : Mode d'emplo,*. Communication à la réunion du Département d'Anesthésiologie du CHU-Sainte-Justine, Montréal, Canada, 21 octobre 2020

Ogez David, *Appliquer les techniques hypnotiques pour gérer les douleurs : perspectives de recherche clinique*. Centre de recherche de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, Montréal, Canada, 19 février 2021

Ogez David, Aramideh J. *Hypnotic communication training in pediatric nurses.* Communication orale à la réunion de département de Pédiatrie Children's Health Queensland Hospital and Health Service, Brisbane, Australie, 17 juin 2021

Pagé Gabrielle, *Stressful characteristics of pain and their association with outcome trajectories and health care utilization*. Webinaire CPS+ de la société canadienne de la douleur. En ligne. 15 juillet 2020

Pagé Gabrielle, *Le projet ECHO CHUM douleur chronique – Explorer les facteurs influençant la participation et les bénéfices du programme*. Présentation donnée à la clinique de la douleur du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), rencontre virtuelle, 13 avril 2021

Pagé Gabrielle, Bagdhadli A. *Registre canadien de la douleur : implantation à la clinique de douleur du CHUM*. Présentation donnée à la clinique de la douleur du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), rencontre virtuelle, 11 mai 2021

Pagé Gabrielle, *Entre stress et résilience : Les impacts de la pandémie de la COVID-19 sur le bien-être des professionnels de la santé*. Webinaire de la Société québécoise de la douleur. En ligne, 11 mai 2021

Pagé Gabrielle, Bédard S. *Réduire les risques de douleur chronique et l'utilisation persistante non-intentionnelle des opioïdes après chirurgie : lorsque la technologie s'allie à la psychologie*. Présentation donnée lors de la 12e journée scientifique du Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CRCHUM), Montréal, Canada, 4 novembre 2021

Pagé Gabrielle, *Données cliniques et épidémiologiques de l'impact du stress sanitaire sur l'expérience de la douleur.* Conférence plénière pour le 21e congrès national de la Société française d'étude et de traitement de la douleur, Montpellier, France, et virtuel, 18 novembre 2021

Pagé Gabrielle, Choinière Manon, Dassieu L, Lacasse A. *The impact of COVID-19 on the experience of pain, pain management and psychological distress among individuals living with chronic pain: the chronic pain & COVID-19 pan-Canadian study.* Conférences du Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CRCHUM), rencontre virtuelle, 25 septembre 2020

Richebé P, Insights on the COVID-19 impacts on anesthesia. Symposium Abbvie pancanadien en visioconférence, June 10th 2020.

Richebé P, Hyperalgésie aux opioides.. Dans symposium Sensibilisation centrale et hyperalgésie aux opioides. Congrès National de la SFETD en virtuel (Société Française d'Étude et Traitement de la Douleur ». 18 novembre 2020.

Richebé P, Monitorage de l'Analgésie. Dans le symposium Forum douleur et francophonie – Pays invité le Canada (QC). Congrès National de la SFETD en virtuel (Société Française d'Étude et Traitement de la Douleur ». 19 novembre 2020.

Richebé P, Acétaminophène intraveineux : avantages. Présentation aux Membres du Comité de Pharmacologie du CEMTL. 7 octobre 2020.

Richebé P, Enhanced personalized anesthesia through advanced monitoring. Symposium Merck Pancanadien en visioconférence. 19 mai 2021.

Richebé P, Monitorage peropératoire de la nociception. Mise à jour 2021. Congrès MAPAR Paris 2021. Le 5 juin 2021.

Sodoke Komi**,** Nkambou Roger, Dufresne Aude, **Tanoubi Issam.** *Toward an ITS to enhance novice clinician situational awareness based on expert perception behaviors in clinical reasoning.* Intelligent Tutoring Systems 17th International Conference, ITS 2021, événement virtuel, 7 au 11 juin 2021

Zaphiratos Valérie, *Uterotonics for the prevention of Post-Partum Hemorrhage for Cesarean Delivery*. Présentation dans le cadre des Grand Rounds, Glen site, McGill University, Montréal, Canada, 18 février 2021

Zaphiratos Valérie, *Postpartum NSAID use and adverse outcomes among women with hypertensive disorders of pregnancy: a systematic review and meta-analysis.* Présentation : Journal Club, Département d'Anesthésie, Hôpital Maisonneuve-Rosemont, Montréal, Canada, 3 mars 2021

3.5 Présentations à des congrès

Bélanger MÈ, *La transplantation du visage: Une approche multidisciplinaire*, Journée DPC de l'Association des Anesthésiologistes du Québec (AAQ), Boucherville, Canada, 2 novembre 2019

Bélanger MÈ, Sergent A*, Richebé P, Blain J, **Tanoubi I,** *PreWarming to Prevent Perioperative Hypothermia in Short Duration Outpatient Surgery Under General Anesthesia: a Randomized Comparison Study*, Congrès annuel virtuel de la Société canadienne des anesthésiologistes, 12-13 juin 2021

Boulanger A, *Opioïdes et douleur chronique – Mythes et ré, alité*. Regroupement Québécois de pharmaciens (Coach Pharma), visioconférence, Montréal, Canada, 26 juin 2020 et répété le 23 septembre 2020.

Boulanger A, *Evaluation de la douleur et infiltrations*. Formation Clinique de la douleur, Hopital Legardeur, visioconférence, Montréal, Canada, 5 octobre 2020

Boulanger A, *Cannabinoïdes et opioïdes*. Formation Clinique de la douleur, Hopital Legardeur, visioconférence. Montréal. Canada, 26 novembre 2020

Boulanger A, *Le cannabis médical et douleur*. Regroupement de pharmaciens (Coach Pharma), visioconférence. Montréal. Canada, 26 janvier 2021

Boulanger A, *Indications et limitations du cannabis médical*. Dans le cadre d'un symposium de l'AQFAS: Le cannabis thérapeutique, le Jack « Pot », Sherbrooke, Canada, 7 mai 2021

Boulanger A, *Cannabinoïdes : Valeur thérapeutique et prescription pour la douleur*. Journée de pharmacologie, 42e édition. Département de pharmacologie et phgysologie. Faculté de Médecine. Université de Montréal. Montréal. Canada, 14 mai 2021

Carrier FM, *Perioperative considerations for the COVID-19 patient*, Critical Care Canada Forum, Congrès virtuel, Canada, 5-7 octobre 2020

Carrier FM, *Association Between Obesity and Mortality Risk in Patients with Severe COVID-19 Respiratory Disease* , Critical Care Canada Forum, Congrès virtuel, Canada, octobre 2020

Carrier FM, *Considérations périopératoires de la COVID-19*, Journée de la recherche, Département d'anesthésiologie et de soins intensifs, Université Laval, Congrès virtuel, Canada, mai 2021

Carrier FM, *Programme de recherche ELIPTO*, Journée de la recherche, Département d'anesthésiologie et de soins intensifs, Université Laval, Congrès virtuel, Canada, mai 2021

Carrier FM, *Transfusion massive* , Congrès Annuel de l'Association des Anesthésiologistes du Québec, Congrès virtuel, Canada, mai 2021

Choinière M, *Mental health impacts of living with chronic pain during the COVID-19 pandemic*, 81e Canadian Psychological Association Annual National Convention, Symposium, séries virtuelles, 6 juillet au 29 août 2020

Choinière M, (organisatrice du congrès) Membre, Scientific Program Committee, International Association for the Study of Pain 2022 World Congress on Pain, depuis décembre 2020

Choinière M, Pagé MG, Dassieu L, Lacasse A, *Determinants of chronic pain deterioration and psychological distress during the COVID-19 pandemic*. *Mental health impacts of living with chronic pain during the COVID-19 pandemic,* conférence virtuelle, Symposium, Congrès annuel de la Société Canadienne de psychologie, août 2020

Côté C, Bérubé M, Moore L, Lauzier F, Vogt K, Tremblay L, Martel MO, **Pagé MG**, Pinard A-M, Evans D, Perreault M, Sirois C, Grzelak SM, Turgeon A, *Strategies aimed at preventing chronic opioid use in trauma and acute care surgery: a scoping review*, conférence annuelle virtuelle, Trauma Association of Canada, 13 avril 2021

Denault AY, *A Porcine Model of Acute Right Ventricular Dysfunction,* dans le cadre du IEEE EMBC-20, virtuel, 11 août 2020

Denault AY, *Monitoring heart-brain interaction at the bedside,* Edwards Lifescience webinar, virtuel, 4 septembre 2020

Denault AY, *Cardiac Issues and Their Contribution to Delirium/Congestive Encephalopathy,* dans le cadre du congrès SNACC, virtuel, Montréal, Canada, 12 septembre 2020

Denault AY, *Monitoring heart-brain interaction at the bedside,* dans le cadre du congrès ISICEM, virtuel, 16 septembre 2020

Denault AY, *Cerebral oxygenation: implication for outcome, delirium, lenght of stay and mortality,* dans le cadre du congrès ISICEM, virtuel, 16 septembre 2020

Denault AY, *Clinical Benefits of Combined use of Cerebral Oximetry and Brain Function Monitoring,* dans le cadre du congrès annuel de l'American Society of Anesthesia, virtuel, Washington, États-Unis, 3 octobre 2020

Denault AY, *Inhaled vasodilators in right ventricular failure,* dans le cadre du congrès annuel de l'American Society of Anesthesia, virtuel, Washington, États-Unis, 5 octobre 2020

Denault AY, *Hemodynamic Monitoring in Cardiac Surgery: the Physiology Beyond the Numbers,* dans le cadre du 1er congrès virtuel d'Anesthésiologie de la SBA, Brésil, 2 novembre 2020

Denault AY, *New insights in right ventricular function,* dans le cadre de Korea Anesthesia, Seoul, Corée, 4 novembre 2020

Denault AY, *Part 2: Bedside diagnosis and relevance of venous congestion or why RV dysfunction is bad,* dans le cadre de Korea Anesthesia, Seoul, Corée, 7 novembre 2020

Denault AY, *Echographie extracardiaque,* dans le cadre du congrès de la Société Mexicaine d'Anesthésiologie Cardiaque, Monteray, Mexique, 12 novembre 2020

Denault AY, *Monitoring neurologique et son impact en chirurgie cardiaque,* dans le cadre du congrès de la Société Mexicaine d'Anesthésiologie Cardiaque, Monteray, Mexique, 12 novembre 2020

Denault AY, *Brain Monitoring and enhanced recovery: what have we learned over 20 years?,* dans le cadre du Annual Congress of Enhanced Recovery and Perioperative Medicine, conference virtuelle, 7 avril 2021

Denault AY, *Assessment of right ventricular function with transesophageal echocardiography and the pulmonary artery catheter,* dans le cadre du 24th Korean Society of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia, 11 avril 2021

Denault AY, *Inhaled drug delivery: Is it really working?,* dans le cadre du 24th Korean Society of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia, 11 avril 2021

Denault AY, *Right ventricular monitoring,* conférence virtuelle, dans le cadre du Society of Cardiovascular Anesthesia Annual Meeting and Workshop*,* 23 avril 2021

Denault AY, *Optimizing Pharmacologic Support for Cardiogenic Shock,* conférence virtuelle, dans le cadre du Society of Cardiovascular Anesthesia Annual Meeting and Workshop*,* 23 avril 2021

Denault AY, *Right heart failure how to diagnose in the operating room: Meet the Experts Networking Sessions,* conférence virtuelle, dans le cadre de l'International Anesthesia Research Society*,* 16 mai 2021

Denault AY, *Shock and fluid responsiveness: Part 1 Mechanism,* conférence virtuelle, dans le cadre de l'International Symposium of Ultrasound*,* 5 juin 2021

Denault AY, *Focus and life threatening conditions Part 2 Etiologies,* conférence virtuelle, dans le cadre de l'International Symposium of Ultrasound*,* 6 juin 2021

Denault AY, *Practical Tips for TTE Scanning Patients with Challenging Anatomy & Situations,* conférence virtuelle, dans le cadre de l'International Symposium of Ultrasound*,* 6 juin 2021

Denault AY, *TEE for non-cardiac applications,* conférence virtuelle, dans le cadre de l'International Symposium of Ultrasound*,* 7 juin 2021

Denault AY, *PoCUS for identification of Extracardiac signs of fluid overload in the critically ill,* conférence virtuelle, dans le cadre du Winfocus World Congress 2021*,* 13 juin 2021

Denault AY, *Diagnostic Aspect of Circulatory Shock,* conférence virtuelle, Anesthesiology and Perioperative Medicine Department of the University of Chile dans le cadre du Biennial Anesthesia Conference, 28 août 2021

Dubé R, Kealey A, Cassiani C, Bahrey L, Matava C, *Development and Implementation of a Resident Assessment Dashboard for CBME in Anesthesiology: A Mixed Methods Study*, Congrès annuel virtuel de la Société canadienne des anesthésiologistes, Richard Knill Oral Research Competition, 13 juin 2021

Dubé R, *Development and Implementation of a Resident Assessment Dashboard for Competency-Based Medical Education in Anesthesiology: A Mixed Methods Study,* Congrès annuel virtuel de la Société canadienne des anesthésiologistes, Récipiendaire du prix « Award for Best Paper in Education and Simulation in Anesthesia », 13 juin 2021

Kongsted A, Hill J, Menesez L, **Pagé MG** (modératrice), *Back Pain Treatment: An exploration of risk stratified and stepped care models*, Webinaire, dans le cadre du *Global Year of Back Pain of the International Association for the Study of Pain,* 21 octobre 2021

Lacasse A, **Pagé MG**, **Choinière M** et al. *Impact of the COVID-19 Pandemic on the Pharmacological, Physical and Psychological treatment of Pain: Findings from the Chronic Pain & COVID-19 Pan-Canadian Study*. Webinaire spécial COVID-19 & Douleur du Réseau québécois de recherche sur la douleur (RQRD), 4 novembre 2020

Lamontagne C, *Publications importantes récentes en anesthésie obstétricale*, conférence virtuelle, congrès annuel, Association des Anesthésiologistes du Québec (AAQ), 28 mars 2021

Lesage S, *Cardiomyopathie hypertrophique : rôle de l'anesthésiste*. Journée de formation Le cœur au centre de la grossesse du CHU Sainte-Justine et de l'Institut de cardiologie de Montréal, Webinaire, 29 janvier 2021

Lesage S, *Planification de l'accouchement par l'anesthésiste chez la patiente présentant une pathologie cardiaque*. Journée de formation Le cœur au centre de la grossesse du CHU Sainte-Justine et de l'Institut de cardiologie de Montréal, Webinaire, 29 janvier 2021

Lesage S, *Cas clinique; dissection coronarienne, cardiopathie complexe, syndrome de Turner*. Journée de formation Le cœur au centre de la grossesse du CHU Sainte-Justine et de l'Institut de cardiologie de Montréal, Webinaire, 29 janvier 2021

Loubert C, *Comparison of Carbetocin administration as a bolus or as an infusion on maternal heart rate using a phenylephrine infusion for cesarean delivery under spinal anesthesia.* Society for Obstetric Anesthesia and Perinatology, conference virtuelle, mai 2021

Mireault D, *Publications importantes récentes en anesthésie pédiatrique*, conférence virtuelle, congrès annuel, Association des Anesthésiologistes du Québec (AAQ), 28 mars 2021

Pagé MG, *The impact of stress associated with the COVID-19 pandemic on chronic low back pain trajectory*, Data blitz du Réseau québécois de recherche sur la douleur chronique*,* Webinaire, 4 novembre 2020

Pagé MG, Martin L, Roy M, *A qualitative exploration of a stress model to understand patients' chronic pain experiences. Is stress painful or is pain stressful? Mechanisms and clinical relevance of pain-stress interactions*, conférence virtuelle*,* Symposium, Congrès annuel de la Société Canadienne de psychologie, 7 juin 2021

Peters E, *Dexmedetomidine: From Pre-op to PACU and Beyond*, Refresher Courses in Pediatric Anesthesia 2021, Belgian Association for Paediatric Anaesthesiology (BAPA)/Netherlands Society of Pediatric Anesthesiology (SKA), 2021

Sauthier N, Bouchakri R, **Carrier FM**, Chassé M, *Detection of potential organ donors; an automatic approach on temporal data,* Critical Care Canada Forum, Congrès virtuel, Canada, octobre 2020

Richebé P, Insights on the COVID-19 impacts on anesthesia. Symposium Abbvie pancanadien en visioconférence, June 10th 2020.

Richebé P, Hyperalgésie aux opioides.. Dans symposium Sensibilisation centrale et hyperalgésie aux opioides. Congrès National de la SFETD en virtuel (Société Française d'Étude et Traitement de la Douleur ». 18 novembre 2020.

Richebé P, Monitorage de l'Analgésie. Dans le symposium Forum douleur et francophonie – Pays invité le Canada (QC). Congrès National de la SFETD en virtuel (Société Française d'Étude et Traitement de la Douleur ». 19 novembre 2020.

Richebé P, Acétaminophène intraveineux : avantages. Présentation aux Membres du Comité de Pharmacologie du CEMTL. 7 octobre 2020.

Richebé P, Enhanced personalized anesthesia through advanced monitoring. Symposium Merck Pancanadien en visioconférence. 19 mai 2021.

Richebé P, Monitorage peropératoire de la nociception. Mise à jour 2021. Congrès MAPAR Paris 2021. Le 5 juin 2021.

Tanoubi I, Godbout C. *Démystifier le débriefing et la rétroaction en santé,* Les Journées de Formation Interdisciplinaires (JFI) de la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ), novembre 2021

Tanoubi I, Ilian Cruz. *Compétences émotionnelles et gestion émotionnelle,* Les Journées de Formation Interdisciplinaires (JFI) de la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ), novembre 2021

Urbanowicz R, Issa R, Tanoubi I, *Transfert de la recherche à la pratique : Projet de boite d'intubation : « la VACCIN box,* dans le cadre de la Journée internationale de la recherche clinique, le Centre de recherche de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont faisant partie du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal en collaboration avec le Centre d'excellence multidisciplinaire, septembre 2021

Vigano A, Canac-Marquis M, Gamaoun R, **Beaulieu P**, Néron A, Moride Y, Martel MO, Perez J, Kalaba M, Desroches J, Ware. *Safety and Effectiveness of Medical Cannabis from the Analysis of the Quebec Cannabis Registry: Final Data,* International Cannabinoid Research Society Conference, National University of Ireland, Galway, Ireland, 4-9 juillet 2020

Zaphiratos V*, Expanding the PPH arsenal: Can we do better to improve outcomes? The Rounds: Ask Me Anything*. Social collaborative platform for physicians, 23 novembre 2020

Zaphiratos V, *Ask the Experts Panel: Breastfeeding and Anesthesia,* Lower and Upper Canada Anesthesia Symposium (LUCAS), congrès virtuel, 28 janvier 2021

Zaphiratos V,*Analgésie du travail : mythes vs réalité scientifique,* 1ère Journée annuelle de périnatalité, CIUSSS de l'Est-de-l'île-de-Montréal, 19 mars 2021

Zaphiratos V, *La Césarienne élective : bien la comprendre pour mieux l'expliquer,* présenté conjointement avec Dr Philippe Richebé, 1ère Journée annuelle de périnatalité, CIUSSS de l'Est-de-l'île-de-Montréal, 19 mars 2021

Zaphiratos V, *Non-Obstetric Surgery in Pregnancy and the Early Post-partum Period*, congrès annuel virtuel, Society for Obstetric Anesthesia and Perinatology (SOAP), 13 mai 2021

Zaphiratos V, *Modératrice: Pregnancy, Birth and COVID-19 in Canada: what are the lessons learned?* Présentateurs : Dr Paul Wieczorek, Dr Darine El-Chaâr, Dr Véronique Morin, congrès annuel virtuel, Société Canadienne des Anesthésiologistes (SCA), juin 2021

3.6 Abrégés

Baelen S et al (**Denault AY),** *Process Electroencephalogram and Cerebral Oximetry Values Among Cardiac Surgery Intensive Care Unit Patients with and without Delirium,* American delirium Society, juin 2021

Baelen S, Cossette S, Beaubien-Souligny W, **Denault A**, Mailhot T, *Mesures d'électroencéphalographie traitée et d'oxymétrie cérébrale chez les patients en délirium ou non aux soins intensifs de chirurgie cardiaque*, XXIII Journée de la recherche de l'ICM, supporté par le Fonds de recherche en santé du Québec (FRSQ)

Baelen S, Mailhot T, Cossette S, Beaubien-Souligny W, **Denault A**, *Electroencephalogram and Cerebral Oximetry Values Among Cardiac Surgery Intensive Care Unit Patients with and without Delirium*, congrès annuel, American Delirium Society 2021, 13-15 juin 2021

Beaudin A, Sivilotti M, Émond M, Gosselin S, Lee J, Lang E, Iseppon M, Cournoyer A, Castonguay V, Morris J, Williamson D, Rouleau D, Lavigne G, **Choinière M**, Lessard J, Chauny J-M et Daoust R*, *Association entre la qualité de vie pré-événement d'un patient souffrant d'une douleur aiguë et le développement d'une douleur chronique*, 37e Congrès scientifique de médecine d'urgence de l'Association des Médecins d'urgence du Québec, Québec, 29 octobre 2020

***Belanger ME**, Sergent A, **Richebé P, Tanoubi I**, *Prewarming to Prevent Perioperative Hypothermia in Short Duration Outpatient Surgery Under General Anesthesia: A Randomized Comparison Study*, congrès annuel de la Société Canadienne des anesthésiologistes, 12-13 juin 2021.

***Boisselle ME**, **Zaphiratos V**, Fortier A, Alsahabi Y, **Richebé P, Loubert C**, *Comparison of Carbetocin administration as a Bolus or as an Infusion on maternal heart rate using a phenylephrine infusion for cesarean delivery under spinal anesthesia*, 53e congrès annuel virtuel, Society for Obstetric Anesthesia and Perinatology (SOAP), mai 2021.

Boisselle ME, V Zaphiratos, V Brulotte, Y Alsahabi, M Idrissi, N Godin, A Fortier, P Richebé, C Loubert. Effet de l'Administration de Carbétocin en infusion ou en bolus sur la fréquence cardiaque de parturientes bénéficiant d'une césarienne programmée. SFAR Paris 2020.

Clairoux A, Maxim Soucy-Proulx, Rami Issa, Annik Fortier, Philippe Richebé. A cohort study on the impact of the Covid-19 pandemic on surgical practice for breast cancer surgery: one more step towards regional anesthesia.. CAS virtuel Juin 2021.

***Couture M, Verdonck O, Gobert Q, Brulotte V, Zaphiratos V, Issa R, Bélanger ME, Fortier LP, Idrissi M, Godin N, Richebe P**. CARbon Impact of aNesthetic Gas: the CARING study. SFAR Paris 2020.

Chowdhury RA, Desnous B, Marandyuk B, Gallagher A, Pinchesky E, Miró J, Du Pont-Thibodeau G, **Côté G**, Birca A, Raboisson MJ, Dehaes M, *Perioperative changes in hemoglobin and cerebral oxygenation are associated with early motor developmental delay in d-transposition of the great arteries,* congrès annuel virtuel, Canadian National Perinatal Research Meeting (CNPRM), 8-12 février 2021

Espitalier F, M Idrissi, V Brulotte, V Zaphiratos, A Fortier, O Verdonck, LP Fortier, N Godin, O Verdonck, P Richebé. Impact of Nociceptive-Level (NOL) intraoperative guided analgesia on pain scores, opioid consumption and recovery in postoperative care unit in patients undergoing laparoscopic gynecological surgery under general anesthesia. ASA Washington DC 2020.

Fournier-Ross E, Plourde G, Mullie LA, Tessier-Grenier, H, Chassé M, **Carrier FM**. *Association Between Obesity and Mortality Risk in Patients with Severe COVID-19 Respiratory Disease*. Congrès virtuel, Critical Care Canada Forum, octobre 2020

Gauvreau A, **Carrier FM**, Poirier C, Morisset J, Lands LC, **Lavoie A**, Ferraro P, Luong ML, *Post-transplant outcomes of Burkholderia colonized patients among cystic fibrosis patients undergoing lung transplantation: a single center Canadian study*, congrès européen virtuel, Clinical Microbiology & Infectious Diseases, juillet 2021

*Girard M, Cloutier G, **Denault A**. *Pleural Strain Measurements During Mechanical Ventilation Using Ultrasound Elastography: a Proof of Concept Study,* présenté au IEEE, Montréal, août 2020

Girard M, **Denault A,** *Déformation pleurale régionale durant la ventilation mécanique unipulmonaire mesurée par élastographie ultrasonore : une étude pilote*, Société Française d'Anesthésie et de Réanimation (SFAR), 23-25 septembre 2021.

Idrissi M, F Espitalier, V Brulotte, V Zaphiratos, A Fortier, O Verdonck, LP Fortier, N Godin, O Verdonck, P Richebé. Impact de l'analgésie peropératoire guidée par le niveau de nociception sur la consommation d'opioïdes intra et postopératoire en chirurgie gynécologique par laparoscopie sous anesthésie générale. SFAR Paris 2020.

Jarry S, **Denault AY**, Couture E, *L'utilisation de l'électroencéphalographie simplifié en chirurgie cardiaque: une analyse rétrospective*, Journée de la recherche Gabriel L. PLAA du département de pharmacologie, mai 2021

Jarry S, **Denault AY**, Couture E, *L'utilisation de l'électroencéphalographie simplifié en chirurgie cardiaque: une analyse rétrospective*, XXIII Journée de la recherche de l'ICM, supporté par le Fonds de recherche en santé du Québec (FRSQ)

Lacasse A, **Pagé MG**, **Choinière M**, Dassieu L, Janelle-Montcalm A, Nguena Nguefack HL, Godbout-Parent M, Fauteux C, Hudspith M, Laliberté J, Moor G, Sutton K, Thompson J, Wilhelm L. *Impact of the COVID-19 pandemic on chronic pain management: A web-based pan-Canadian study,* conférence annuelle virtuelle, Canadian Association for Population Therapeutics (CAPT), 26-27 octobre 2020

Lungu E, Tetrault P, Grondin P, Freire V, Desmeules F, Cloutier G, **Choinière M,** Bureau N*, *US-Guided Tendon Fenestration Compared to Open-Release Surgery for the Treatment of Chronic Lateral Epicondylosis of the Elbow: A Prospective, Randomized, Single-Blinded Controlled Trial With a 6-Month Follow-Up*, 106e assemblée et congrès annuel scientifique, Radiological Society of North America (RSNA), 29 novembre au 5 décembre 2020

Potes C, Couture E, **Denault A,** *A Porcine Model of Acute Right Ventricular Dysfunction,* présenté au IEEE, Montréal, août 2020

Renteria AE, Fournier I, **Carrier FM**, Christopoulos A, Bissada E, Guertin L, Nasir B, Liberman M, Saliba I, Lizé JF, Ayad T, *La trachéotomie est-elle sécuritaire et utile chez les patients SARS-CoV-2?,* congrès annuel virtuel, Association d'otorhinolaryngologie et de chirurgie cervico-faciale du Québec, octobre 2020

Roter E, Peters E, **Denault AY**, Karsli C, *Respiratory variation in descending aortic flow velocity as a predictor of fluid responsiveness in mechanically ventilated children under general anesthesia*, 41st Annual Shields Research Day, Toronto, novembre 2020

Sauthier N, Bouchakri R, **Carrier FM,** Chassé M, *Detection of potential organ donors; an automatic approach on temporal data*, congrès virtuel, Critical Care Canada Forum, octobre 2020

Tanoubi I, Ilian Cruz Panesso, **Drolet P***, Examining the Debriefing Aspects of Scenarios Integrating First Nation,* Cureus, juillet 2020

Vincelette C, Voizard P, **Carrier FM**, Sokoloff C, *The long-term residual chest compression performance following a novel chest compression training: a cohort study*, congrès virtuel, American Heart Association, novembre 2021, (remporté le prix du meilleur abrégé canadien : Paul Dudley White International Scholar Award)

Zeng YH, Calderone A, **Denault AY**, *Right Ventricular Outflow Tract Obstruction in Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis*, 21st Annual McGill Biomedical Graduate Conference (AMBGC), 2021

3.7 Autres publications

Beaulieu P, *Lettre à la redaction : Cannabinoids and acute/postoperative pain*. Pain 2021

Boulanger, A, *Discutons douleur, parlons dépendance*. Atelier du Collège des médecins du Québec, 26 mai 2021

Campbell F, Hudspith M, **Choinière M,** El-Gabalawy H, Laliberté J, Sangster M, Swidrovich J, Wilhelm L. *Working Together to Better Understand,Prevent, and Manage Chronic Pain: What We Heard*, rapport fait par Canadian Pain Task Force – Health Canada, octobre 2020

Campbell F, Hudspith M, **Choinière M,** El-Gabalawy H, Laliberté J, Sangster M, Swidrovich J, Wilhelm L. An *Action Plan for Pain in Canada*, rapport fait par Canadian Pain Task Force – Health Canada, mai 2021

Carrier FM, Lavoie A, **Zaphiratos V**, *Epidural analgesia during labour and autism risk: getting lost on the causal path*, Can J Anaesth, 2021 Mar;68(3):277-284

Gagné MP, Zaphiratos V, Denault AY, *In reply: Letter commenting on "Ultrasound evaluation of inferior vena cava compression in tilted and supine term parturients,* Can J Anaesth, 15 septembre 2021

McKeen DM, **Zaphiratos V,** Canadian Anesthesiologists' Society, *Lack of evidence that epidural pain relief during labour causes autism spectrum disorder: a position statement of the Canadian Anesthesiologists' Society*, Can J Anaesth, 2021 Feb;68(2):180-182

Robin F, Newman N, **Garneau S**, **Roy M**, *PROSPECT guidelines for total hip arthroplasty: a systematic review and procedure-specific postoperative pain management recommendations*, Anaesthesia, 2021 Oct;76(10):1424

Roy M**, **Ramdoyal N,** Meouchy M**, Garneau S, Robin F, A retrospective evaluation of the failure rate of continuous infraclavicular nerve blockade in the ambulatory setting.* Can J Anaesth. 2021 Aug;68(8):1281-1282

3.8 Subventions

IP : Investigateur principal Co-IP : Co-investigateur principal Co-D : Co-demandeur Coll : Collaborateur

Nom du chercheur	Montant total octroyé ($)	Montant octroyé à l'investigateur pour 2020-2021 ($)	Durée de la subvention	Organisme subventionnaire	Titre du projet de recherche
Bélanger, Marie-Ève (IP) Tanoubi, Issam (co-IP)	25 000	25 000	2020/2021	AAQ ; bourse de la Fondation 2021	*Examiner l'impact de la pression du temps lors de la réalisation d'une anesthésie locorégionale: Étude prospective, randomisée, basée sur la simulation*
Carrier François Martin (Co-D)	2 020 648	50 000	06-2020/06-2021	Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)	*Sedating with volatile anesthetic agents in critically ill COVID-19 patients in ICU: effects on ventilatory parameters and survival (The SAVE-ICU trial)*
Carrier François Martin (Co-D) Girard Martin (Co-D)	937 950	10 000	06-2020/06-2021	Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)	*CODA-19: a Collaborative Data Analysis Platform to Improve Clinical Care in Patients with COVID-19*
Carrier François Martin (Co-D)	25 000	5 000	04-2020/04-2021	Fondation d'Anesthésiologie-Réanimation du Québec	*The EPI-Anesthesia study: Investigating the predictability of intraoperative inflammatory biomarker-related miRNAs in neurologically deceased donors on the kidney recipient's graft function*
Carrier François Martin (Co-D)	1 675 000	50 000	07-2019/07-2022	Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)	*TRICS IV - Restrictive versus Liberal Transfusion in Younger Patients Undergoing Cardiac Surgery*

Carrier François Martin (Co-D)	30 000	30 000	05-2019/05-2021	Canadian Donation Transplantation Research Program (CDTRP) (subvention de groupe CITADEL)	*Early detection of potential organ donors using machine learning algorithms compared to traditional epidemiological approaches: Phase 1 of the COMPASS Network*
Carrier François Martin (Co-D)	497 600	115 000	02-2018/02-2022	Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)	*PRICE-2: a phase 3 randomized controlled trial of phlebotomy resulting in controlled hypovolemia to prevent blood loss in major hepatic resections*
Carrier François Martin (IP) Beaulieu Pierre (Co-D) Coté Geneviève (Co-D) Deschamps Alain (Co-D) GIRARD Martin (Co-D) Lecluyse Vincent (Co-D) Richebé Philippe (Co-D)	50 000	50 000	05-2020/05-2021	Fonds de développement du département d'anesthésiologie et de médecine de la douleur de l'université de Montréal	*Surgical outcomes in COVID patients – the SUROCO cohort study*
Carrier François Martin (IP) Beaulieu Pierre (Co-D) Coté Geneviève (Co-D) Deschamps Alain (Co-D) GIRARD Martin (Co-D)	20 000	20 000	04-2020/04-2021	Fondation d'Anesthésie-réanimation du Québec	*Surgical outcomes in COVID patients – the SUROCO cohort study*

Lecluyse Vincent (Co-D) Richebé Philippe (Co-D)					
Carrier François Martin (IP)	151 453	37 863	07-2020/07-2024	Fonds de Recherche du Québec - Santé (FRQS) Programme : Chercheur-boursier clinicien Junior 1	*Améliorer les issues postopératoires en transplantation hépatique*
Carrier François Martin (IP)	60 000	15 000	07-2020/07-2024	Fonds de Recherche du Québec - Santé (FRQS) Programme : Établissement de jeunes chercheurs cliniciens	*Améliorer les issues postopératoires en transplantation hépatique*
Carrier François Martin (IP)	30 000	15 000	07-2020/07-2022	(subvention combinée) Canadian Donation and Transplantation Research Program (CDTRP) & Canadian Liver Foundation (CLF)	*(Projet de recherche clinique multicentrique) Effects of intraoperative hemodynamic management on postoperative outcomes in liver transplantation: a multicentre prospective observational cohort study*
Carrier François Martin (Co-chercheur)	400 000	0	09-2020/09-2022	Canadian Blood Services (CBS)	*(Projet de recherche clinique multicentrique) PREMISE: Intraoperative point-of-care hemoglobin testing and transfusion outcomes in non-cardiac surgery*
Carrier François Martin (Co-chercheur)	8 000	8 000	07-2020/07-2021	Fondation du CHUM	*Effet de la colonisation à Burkholderia spp sur la survie après la greffe pulmonaire chez les patients atteints de fibrose kystique : une étude de cohorte*
Choinière, Manon (Co-D)	363 376	0	04-2021/03-2024	Canadian Institutes of Health Research	*Development of Interdisciplinary Strategies to Prevent Chronic Opioid Use in Adult Trauma Patients.*
Choinière, Manon (Co-D)	673 200	0	04-2021/03-2025	Canadian Institutes of Health Research	*Development of a validated method to identify patients with chronic pain in electronic medical records and administrative health data to advance clinical research and patient care.*
Choinière, Manon (Co-D)	1 491 750	0	04-2021/03-2026	Canadian Institutes of Health Research	*Chronic non-cancer pain, substance use, and related harms: Towards an optimal treatment*

					pathway for people who inject drugs in the context of the opioid crisis.
Choinière, Manon (Co-D)	1 996 990	0	2020/2025	Canadian Institutes of Health Research	*Canadian MSK Rehab Research Network*
Choinière, Manon (PI)	5 000	5 000	11-2020/10-2021	Fonds de développement académique du réseau (FODAR)	*Impact de la pandémie de COVID-19 sur les personnes vivant avec la douleur chronique : Une conférence de consensus plaçant le patient au coeur des priorités.*
Choinière, Manon (Co-D)	673 200	0	10-2020/10-2022	Canadian Institutes of Health Research	*Vascular events In noncardiac Surgery patients cOhort evaluatioN study-2 (VISION-2).*
Choinière, Manon (Co-D)	100 000	0	10-2020/10/2021	Canadian Institutes of Health Research	*Chronic non-cancer pain, substance use, and related harms: Towards an optimal treatment pathway for people who inject drugs in the context of the opioid crisis.*
Choinière, Manon (Co-D)	127 000	0	06-2020/06-2022	Programme AUDACE, Fonds de recherche du Québec – Santé	*Imageons la douleur ! La sono-palpation et sono-visualisation pour diagnostiquer la lombalgie chronique.*
Choinière, Manon (Co-D)	35 505	0	04-2020/03-2021	Réseau québécois de recherche sur la douleur, Fonds de recherche du Québec – Santé	*Effets indésirables des analgésiques pour le traitement de la douleur chronique non-cancéreuse : Étude qualitative des préoccupations des personnes vivant avec de la DCNC et des pharmacien.es communautaires.*
Choinière, Manon (Co-D)	25 000	0	06-2020/05-2021	Réseau québécois de recherche en douleur	*Development of interdisciplinary strategies to prevent chronic opioid use in trauma patients – A Pilot Study.*
Choinière, Manon (Co-D)	1 129 141	0	04-2018/03-2022	Canadian Institutes of Health Research	*Improving Access to Specialist Care through e-Consult for Patients Living with Chronic Pain.*
Choinière, Manon (Co-D)	386 484	0	10-2019/09-2023	Canadian Institutes of Health Research	*Quantity of Opioids for Acute Pain and Limit Unused Medication (OPUM study).*

Choinière, Manon (Co-D)	761 176	0	04-2018/03-2021	Canadian Institutes of Health Research	*Trajectoires de soins et conditions propices aux soins ambulatoires.*
Choinière, Manon (Co-D)	302 174	0	04-2018/03-2021	Canadian Institutes of Health Research	*Psychological and biological determinants of opioid craving among chronic pain patients prescribed opioid.*
Choinière, Manon (PI)	200 000	40 000	09-2017/08-2022	Canadian Institutes of Health Research	*Harnessing the Quebec Pain Registry and the Quebec health administrative databases to improve the management of chronic pain in women and men.*
Choinière, Manon (Co-D)	3 200 000	21 736	04-2017/03-2021	Programme des réseaux thématiques du Fonds de recherche du Québec - Santé	*Quebec Pain Research Network*
Denault, André (IP)	30 000	30 000	06-2021/05-2022	Fondation de l'Institut de cardiologie de Montréal	*Monitoring hémodynamique, échocardiographique et cérébral en chirurgie cardiaque*
Denault, André (IP)	281 168	281 168	2019/2021	Edwards	*Projet Paceport NCT04092855* *Early identification and prediction of right ventricular dysfunction and failure in critically ill patients: An observational non-interventional cohort study and development cohort hemodynamic sub-study*
Girard, Martin (IP)	25 000	12 500	07-2021/06-2023	Fonds de développement du département d'anesthésiologie et de médecine de la douleur de l'Université de Montréal	*Impact d'une stratégie d'extubation à poumons ouverts sur les complications pulmonaires postopératoires comparativement à une stratégie d'extubation conventionnelle : une étude pilote*
Loubert, Christian (IP)	15 000	15 000	2021	Fonds de développement du département d'anesthésiologie et de médecine de la douleur de l'Université de Montréal	*A randomized clinical study to compare the number of physician top-up interventions during the first stage of labour between two different neuraxial analgesia techniques: the dural puncture epidural and the standard epidural*
Ogez, David (Co-IP)	195 577	97 788	2020/2021	Oncopole / Fonds de recherche du Québec	*Combattre la douleur procédurale en oncologie pédiatrique à l'aide de stratégies de*

					communication : une étude pilote de la formation Rel@x
Pagé, Gabrielle (Co-D)	520 000	0	2021/2026	Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)	*Usage d'analgésiques en conditions réelle de pratique chez les personnes vivant avec de la douleur chronique: Une approche novatrice de modélisation de la polypharmacie sous forme de trajectoires de risque*
Pagé, Gabrielle (Co-IP)	1 491 750	0	2021/2026	Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)	*Chronic non-cancer pain, substance use, and related harms: Towards an optimal treatment pathway for people who inject drugs in the context of the opioid crisis*
Pagé, Gabrielle (Co-D)	363 376	0	2021/2024	Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)	*Development of interdisciplinary strategies to prevent chronic opioid use in adult trauma patients*
Pagé, Gabrielle (Co-D)	5 000	0	2020/2021	Fonds de développement académique du réseau-FODAR	*Impact de la pandémie de COVID-19 sur les personnes vivant avec la douleur chronique : Une conférence de consensus plaçant le patient au cœur des priorités*
Richebé, Philippe (IP)	524 024	45 000	2020/2026 (extension accordée à cause pandémie)	Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)	*Évaluation du NOL index dans une population de soins intensifs. Etude Bicentrique HMR-UDEM et Jewish Hospital-McGill U.*
Richebé, Philippe (IP)	38 870	38 870	2020/2021	Independent Investigator Initiated Trial (IIIT) / DMF Medical Canada	*Étude Memsev. Evaluation of the sevoflurane consumption during general anesthesia when using the Memsorb™ membrane and low gas flow versus the classical chemical absorbents with 2L.min^{-1} gas flow for CO_2 removal from the anesthesia circuit. The MEMSEV study.*
Richebé, Philippe (IP)	317 000	60 000	2021/2024	Independent Investigator Initiated Trial (IIIT) / Medtronic Canada	*Étude POEGEA. Effect of electroencephalography-guided anesthesia on neurocognitive disorders in elderly patients undergoing major non-cardiac surgery: a randomized clinical trial. The POEGEA study (POncd Elderly GEneral Anesthesia).*

Verdonck (IP)	20 000	20 000	2020/2021	Bourse Rosario Denis 2020 de la FARQ/AAQ	*CARbon Impact of aNesthetic Gas: the CARING study.* *A carbon footprint comparison of sevoflurane and desflurane in an optimized fresh gas flow delivery protocol.*
Tanoubi, Issam (Coll) Membres du Groupe GirCoPro	200 000	50 000	02-2020/02-2025	FRQS Santé et Société Concours 2020	*Le développement et l'évaluation des compétences dans les programmes de formation des sciences de la santé : l'apport de l'apprentissage expérientiel et les approches novatrices en mesure et évaluation.GROUPE GirCoPro*
TOTAL	**21 427 412**	**1 147 925**			

Source des données: Chercheurs.

3.9 Stages de recherche des résidents

BLANCHETTE, Vincent	
Titre du projet	*Évaluation de l'efficacité de l'injection intermittente d'anesthésiques locaux par le drain thoracique pour le contrôle de la douleur aiguë en chirurgie de revascularisation (DÉTENTE-PRN)*
Directeurs de projet	**Dr Jean-Sébastien Lebon**
Lieu de stage	Institut de Cardiologie de Montréal
Durée	4 mois répartis en 2021-2022
DAIGLE, Andréane	
Titre du projet	*A randomized clinical study to compare the number of physician top-up interventions during the first stage of labour between two different neuraxial analgesia techniques: the dural puncture epidural and the standard epidural*
Directrice de projet	**Dr Christian Loubert**
Lieu de stage	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dates	2 mois en 2021 et 1 mois en 2022
GOURDEAU, Simon	
Titre du projet	*Concentration plasmatique maximale de la bupivacaïne totale et libre après un bloc des érecteurs du rachis et un bloc du fascia pecto-Intercostal*
Directeur de projet	**Dr Issam Tanoubi**
Lieu de stage	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dates	1 mois en 2020 et 2 mois en 2021
LESSARD, Félix-Olivier	
Titre du projet	*Impact de la « Time Pressure » en salle d'opération lors d'une anesthésie locorégionale sur la sécurité du patient*
Directeur de projet	**Dre Marie-Ève Bélanger**
Lieu de stage	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dates	2 mois en 2021
MONFORT, Corentin	
Titre du projet	*Comparaison des propriétés antinociceptives intraopératoires du propofol versus sévoflurane grâce au NOL index, la fréquence cardiaque et la pression artérielle lors d'anesthésie générale*
Directeur de projet	**Dr Philippe Richebé**
Lieu de stage	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dates	1 mois en 2020 et 2 mois en 2021
OLIVIER, Laurent	
Titre du projet	*Effet de l'induction anesthésique sur l'hémodynamique cérébrale chez l'enfant*
Directeur de projet	**Dre Chantal Crochetière**
Lieu de stage	CHU Ste-Justine
Dates	3 mois en 2020 et 2021
SERGENT, Amélie	
Titre du projet	*Comparaison du pré-réchauffement actif en continu (jaquette Flex et système Bair Paw 3M) aux soins standards pour la prévention de l'hypothermie péri-opératoire des patients en chirurgie ambulatoire sous anesthésie générale*
Directeur de projet	**Dre Marie-Ève Bélanger**
Lieu de stage	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dates	2 mois en 2020 et 1 mois en 2021

3.10 Chaire de médecine transfusionnelle

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

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. À noter que le Dr Hébert a terminé son mandat le 18 janvier 2021. Un comité de sélection sera organisé prochainement pour nommer un nouveau titulaire.

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, leurs 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.

Solde utilisable : 439 684$

Capital de plus de **$2,5M**

- La Chaire avait accumulé un capital de plus de $2,5 millions pendant le mandat du Dr Jean-François Hardy. Au 30 avril 2021, la juste valeur marchande de la chaire était de **2 897 873,58 $**.
- Le solde utilisable pour la chaire pour 2020-2021 était de : **439 684,93 $**.
- Le Dr Paul Hébert, titulaire de la chaire, a proposé un budget de transition pour la période octobre 2020 – juin 2021. 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 des membres de l'Hôpital Sainte-Justine et de l'Université Laval 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 :
  - Symposium de médecine transfusionnelle à l'automne 2021;
  - Soutien à des publications scientifiques;
  - Soutien à la coordination scientifique (CHUM);
  - Soutien administratif de la chaire.

3.11 Fonds de développement

3.11.1 Historique et description du Fonds de développement

Le Fonds de développement : une **initiative** du **Dr Donati**

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 quatre 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, deux ou trois bourses pour les années s'échelonnant entre 2008 et 2020, pour un total de 24 bourses d'une valeur globale de 563 500$. Les retraits annuels du Fonds représentent 3,0-3,5% du solde moyen des trois années précédentes, ce qui rend possible la préservation, voire l'accroissement du capital. En effet, cette politique prudente a permis au Fonds de bénéficier dans les dernières années d'une capitalisation supérieure à celle qui existait en 2008, lors de la première attribution de bourses.

Objectif atteint en **2007** : **1 M$**

24 bourses
Total : **563 500$**

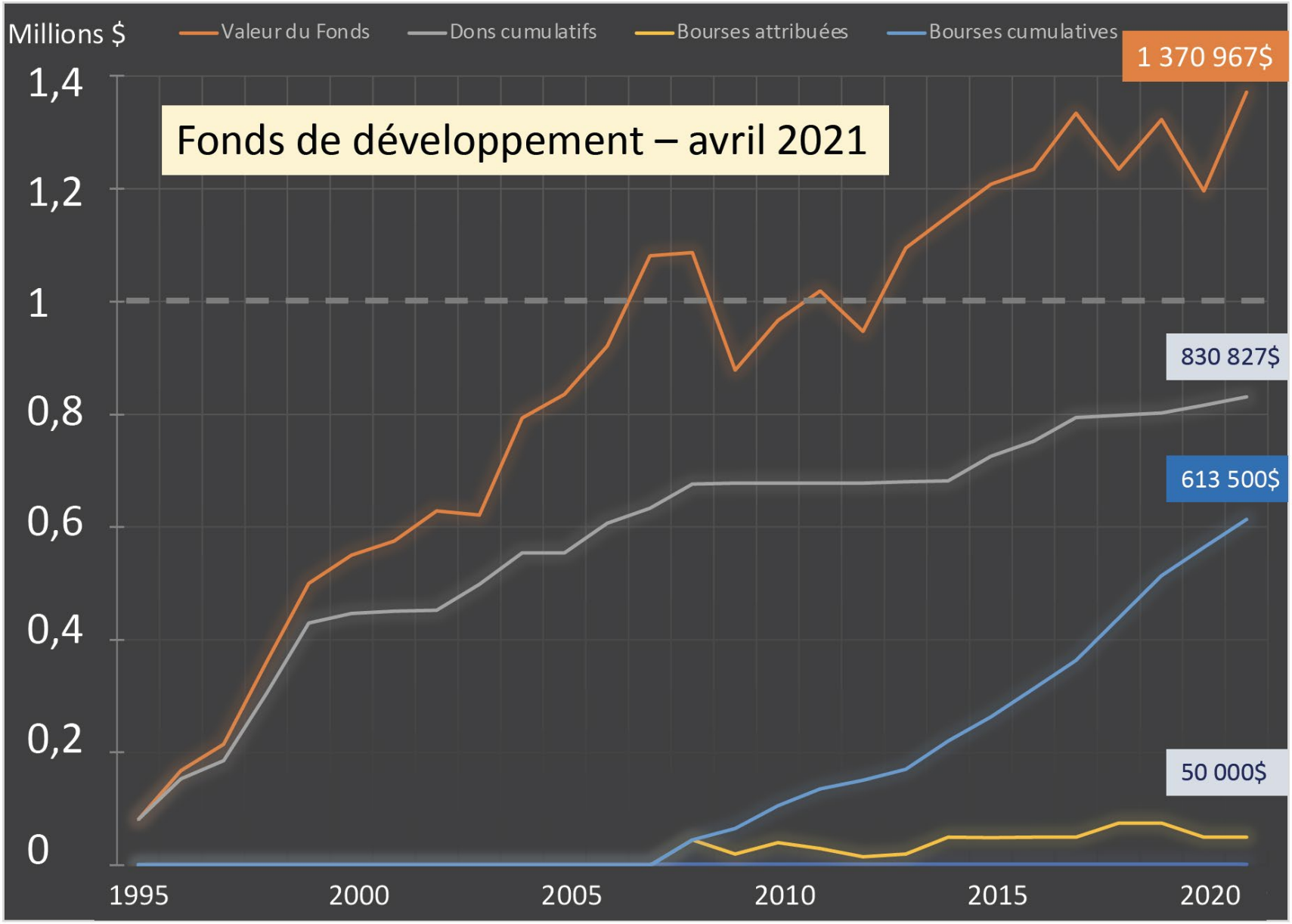
Le comité d'attribution du Fonds de développement est composé du directeur du département ou de son représentant (Dr Alain Deschamps pour 2020-2021), d'un membre désigné par chacun des milieux hospitaliers ayant contribué au Fonds, d'un membre externe à la Faculté, et d'un bioéthicien. Ce comité décide 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 2020-2021 (14 600$) 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 raisonnable les 1,5 millions de dollars.

Sincère **merci** aux **professeurs donateurs**

Nouvel **objectif** : **1,5 M$**

À noter que cette année en raison de la pandémie, le Fonds de développement en anesthésiologie a décidé de n'offrir que deux bourses de 25 000$ chacune (voir section ci-dessous).


Millions $
Valeur du Fonds
Dons cumulatifs
Bourses attribuées
Bourses cumulatives
Fonds de développement – avril 2021
1 370 967$
830 827$
613 500$
50 000$
1,4
1,2
1
0,8
0,6
0,4
0,2
0
1995
2000
2005
2010
2015
2020

3.11.2 Récipiendaires des bourses 2021 du Fonds de développement

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

Comité d'attribution des Fonds 2020-2021	
Dr Alain Deschamps	Président du Comité
Dr Daniel Chartrand	Membre externe – McGill
Dr Jean-Simon Lalancette-Fortin	Bioéthique – Université de Montréal
Dre Gabrielle Barrieau	Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
Dre Véronique Brulotte	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dre Jennifer Cogan	Institut de Cardiologie de Montréal
Dre Nathalie Massicotte	CHUM
Dr Danny Mireault	CHU – Hôpital Sainte-Justine
Dr Éric Peters	CHU – Hôpital Sainte-Justine
Dr Philippe Richebé	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Dr Cédric Zaouter	CHUM

En juin 2021, deux bourses d'un montant de 25 000$ chacune ont été attribuées aux projets les plus méritants sans égard au sujet de la demande et sans égard au nombre d'années d'expérience du candidat.

Bourse de **25 000$** au Dr Loubert

Une bourse de 25 000$ a été décernée au **Dr Christian Loubert** pour son projet intitulé : *A randomized clinical study to compare the number of physician top-up interventions during the first stage of labour between two different neuraxial analgesia techniques: the dural puncture epidural and the standard epidural technique*

Dr Christian Loubert

Bourse de **25 000$** au Dr Girard

Une bourse de 25 000$ a été décernée au **Dr Martin Girard** pour son projet intitulé : *Impact d'une stratégie d'extubation à poumons ouverts sur les complications pulmonaires postopératoires comparativement à une stratégie d'extubation conventionnelle : une étude pilote*

Dr Martin Girard (crédit photo : CHUM)

3.11.3 Bourses attribuées par le département d'anesthésiologie depuis 1999

A. BOURSES DU FONDS DE DÉVELOPPEMENT

2021 – Bourse du Fonds de développement
25 000$
Récipiendaire : Dr Christian Loubert
Projet : *A randomized clinical study to compare the number of physician top-up interventions during the first stage of labour between two different neuraxial analgesia techniques: the dural puncture epidural and the standard epidural technique.*

2021 – Bourse du Fonds de développement
25 000$
Récipiendaire : Dr Martin Girard
Projet : *Impact d'une stratégie d'extubation à poumons ouverts sur les complications pulmonaires postopératoires comparativement à une stratégie d'extubation conventionnelle : une étude pilote.*

2020 – Bourse du Fonds de développement
50 000$
Récipiendaire : Dr François Martin Carrier
Projet : *SURgical Outcomes in COvid patients – the SUROCO cohort study.*

2019 – Bourse du Fonds de développement
25 000$
Récipiendaire : Dr François Martin Carrier
Projet : *Perioperative clinical practice in liver transplantation: a Canadian national survey.*

2019 – Bourse du Fonds de développement
25 000$
Récipiendaire : Dr Stephan Williams
Projet : *Taux plasmatique maximal de bupivacaïne après un bloc des érecteurs du rachis.*

2019 – 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 la localisation du plexus brachial au niveau du défilé interscalénique à partir d'images d'échographie de surface.*

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

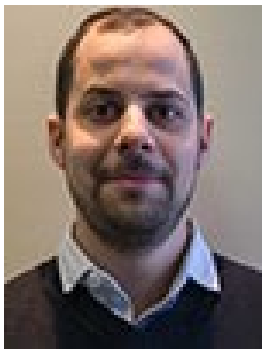
(crédit photo « Le spécialiste »)

Relève inspirante du Québec : Dre Ariane Clairoux
La Dre Ariane Clairoux a reçu une très belle reconnaissance de la FMSQ dans son Infolettre Été 2021 « Le Spécialiste » comme jeune médecin qui, par son excellent travail clinique et de recherche, change les pratiques cliniques. Voici l'article extrait de « Le Spécialiste » : FMSQ_Dre_Ariane_CLAIROUX_Relève_inspirante

3 résidents de l'UdeM qualifiés au concours des résidents de l'AAQ 2021
Félicitations aux 3 résidents de notre département qui se sont qualifiés pour la finale du concours des résidents 2021 de la Fondation d'Anesthésie et Réanimation du Québec / Association des Anesthésiologistes du Québec qui s'est tenue le 12 mai 2021 en visioconférence : Dre Geneviève Lachance, Dre Sarah Maximos, Dr Nicolas Sauthier.

La Dre Sarah Maximos a remporté la deuxième place pour son projet intitulé « *Concentration plasmatique maximale de la bupivacaine totale et libre après un bloc des éracteurs du rachis et un bloc du fascia pecto-intercostal* » et le Dr Nicolas Sauthier a remporté la troisième place pour son projet intitulé « *Détection de potentiels donneurs d'organes; une approche automatique basée sur des données temporelles* »

Dre Sarah Maximos



Dr Nicolas Sauthier

Dre Geneviève Lachance

Dre Pagé et Dr Richebé : membres du Collège des Évaluateurs IRSC

Le département d'anesthésiologie et médecine de la douleur est fier de compter parmi ses membres deux nouveaux membres du Collège des Évaluateurs des Instituts de Recherche en Santé du Canada : Dre Gabrielle Pagé et Dr Philippe Richebé. Dre Pagé était observatrice pour le concours d'automne 2020, Dr Richebé jury depuis plusieurs concours. Ils sont tous deux chercheurs boursiers (comme investigatrice/teur principal(e)). Ils font suite à d'autres membres de notre département, comme Dre Manon Choinière.

Voici le mot de la directrice administrative des IRSC : « Nous sommes enchantés de vous compter parmi nos membres. Depuis que le Collège a commencé à recruter en juin 2017, plus de 4000 membres se sont engagés à faire partie d'une communauté qui répond aux besoins en évaluation par les pairs des IRSC. »

Dr Richebé a aussi reçu une mention spéciale pour sa dernière participation comme jury au concours d'automne dernier : « Les IRSC tiennent à souligner, dans le cadre de leur processus d'assurance de la qualité des évaluateurs, l'apport exceptionnel de certains pairs évaluateurs.

J'ai le plaisir de vous annoncer que vous faites partie d'un groupe d'évaluateurs s'étant distingués par leur **contribution exceptionnelle à l'évaluation par les pairs** pour le concours de subventions Projet de l'automne 2020. Seulement **12.6 %** ont obtenu cette reconnaissance parmi les 1107 évaluateurs qui ont participé au concours. »

Nous encourageons tous nos chercheurs à suivre ces exemples qui sont à la portée de tous nos membres qui s'investissent dans la recherche.

Dre Marie Ève Bélanger – Récipiendaire d'une bourse de l'AAQ

Dre Marie Ève Bélanger (HMR-CEMTL) est la récipiendaire de la bourse de la fondation d'Anesthésiologie et Réanimation du Québec 2021 pour un projet de recherche en simulation in situ portant sur la sécurité des patients au bloc opératoire. Le projet est en cours de recrutement, de ce fait, le titre exact du projet ne peut être divulgué. Dre Bélanger encadre Dr Félix-Olivier Lessard (R3) pour ce projet de résident, et travaille en collaboration avec Dr Issam Tanoubi, Dr Philippe Richebé et Dr Rami Issa.

Dre Gabrielle Pagé et Dre Manon Choinière obtiennent une subvention des IRSC

Dre Gabrielle Pagé, co-investigatrice principale, et Dre Manon Choinière, co-chercheuse, obtiennent une subvention des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) pour un projet mené par Julie Bruneau (Investigatrice principale; Département de médecine familiale et médecine d'urgence), financé par les IRSC d'un montant de 1 491 750$ échelonné sur 5 ans.
Titre du projet: *Chronic non-cancer pain, substance use, and related harms: Towards an optimal treatment pathway for people who inject drugs in the context of the opioid crisis*.

Dre Gabrielle Pagé

L'objectif de ce projet est de générer des connaissances concernant les associations entre la douleur chronique, l'utilisation de drogues, et les risques d'effets indésirables (surdose fatale et non fatale, infection au virus de l'hépatite C) et d'investiguer comment l'utilisation des services de santé et l'état de santé mentale influencent ces associations.

Dre Manon Choinière

La Dre Brigitte Migneault – Lauréate d'un Prix Profession Santé

La Dre Brigitte Migneault (CHUM) a reçu un prix Profession Santé dans la catégorie Pratique novatrice – Médecin, pour son projet de premier service de transitions au Québec en matière de gestion de risque dans l'usage prolongé des opioïdes.
Voici le lien pour lire la nouvelle, publiée dans l'Infolettre de la Faculté de médecine de janvier 2021 :
Brigitte Migneault Laureate Prix Profession Sante

Le Dr David Ogez obtient la subvention « Oncopole – Priorité patient »

Le Dr David Ogez, psychologue et membre du Département d'Anesthésiologie et de Médecine de la Douleur, avec le Dr Serge Sultan, Professeur au Département de Psychologie, ont terminé 1er sur 9 au concours Priorité-Patient de l'Oncopole. Ils recevront 195 577 $ pour une étude de 2 années qui évaluera un programme d'entraînement à la communication hypnotique d'infirmières en hémato-onco-pédiatrie au CHU Sainte-Justine.

Tous les détails au sujet du concours « Priorité patient » sur ce lien :
Concours priorite patient

Dre Gabrielle Pagé et son équipe obtiennent une subvention des IRSC

Dre Gabrielle Pagé et son équipe obtiennent une subvention des IRSC d'un montant de 530 000$ échelonné sur 4 ans.
Titre du projet : *When pain drives you N.U.T.S. : A mixed methods approach to investigating triggers of the stress response and multidimensional pain outcomes in a sample of individuals suffering from chronic low back pain*
L'objectif de ce projet est d'examiner l'association entre la réponse physiologique et psychologique au stress et l'évolution de la douleur chronique parmi des individus rapportant de la douleur lombaire chronique.
Ce projet utilisera différentes approches, incluant l'analyse de cortisol salivaire et l'évaluation écologique momentanée afin de comprendre l'impact de l'occurrence de stress et la progression de la douleur.

Dr François Martin Carrier obtient une subvention du CDTRP

Dr Carrier a reçu une subvention conjointe de 30 000$ du *Canadian Donation and Transplantation Research Program (CDTRP)* et de la *Canadian Liver Foundation (CLF)* pour une étude de cohorte prospective multicentrique en transplantation hépatique intitulée: « *Effects of intraoperative hemodynamic management on postoperative outcomes in liver transplantation: a multicentre prospective observational cohort study ».* Ce projet vise à déterminer l'association entre la prise en charge hémodynamique intraopératoire et les complications postopératoires en transplantation hépatique, ainsi que de mesurer de façon valide l'incidence des complications postopératoires en transplantation hépatique au Canada.
Voici le lien du CDTRP :
https://cdtrp.ca/en/research-innovation-grant-competition-results/

4 Développement professionnel continu 2020-2021

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 permet aux membres du département d'être à la fine pointe des connaissances médicales reliées à l'anesthésiologie. Les membres du comité de DPC 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.

L'année académique 2020-2021 a été teintée par les restrictions reliées à la pandémie de Covid-19. Ainsi, la plupart de nos activités ont été faites en mode virtuel et plusieurs horaires ont dû être modifiés selon l'évolution des restrictions.

Le 20 octobre une conférence sur la pédagogie a été donnée par le Dr Jean -Michel Leduc. Intitulée « *Un aperçu du curriculum caché* », cette présentation nous a permis de comprendre comment certains biais viennent teinter l'enseignement.

Le 5 décembre nous avons tenu une autre « Journée de la recherche du Département d'Anesthésiologie ». Cette activité a permis à 6 résidents de présenter les résultats de leurs projets de recherche provenant de tous les milieux d'enseignement. Cet évènement veut démontrer la vigueur de la recherche au sein de notre département et permet aux résidents de peaufiner des présentations qui seront présentées dans d'autres congrès dont celui de l'AAQ. D'ailleurs trois résidents du programme ont été sélectionnés pour présenter au Concours des résidents du congrès annuel de l'AAQ en 2021. Aussi, cela permet aux résidents plus juniors d'avoir une idée de la recherche dans différents milieux et leur donne la possibilité d'orienter leur choix de stage de recherche.

3 résidents sélectionnés pour présenter à l'AAQ

En janvier, nous avons organisé une conférence portant sur la sécurité des patients et sur la divulgation d'évènements indésirables. Le Dr Peter Moliner de l'Université de Sherbrooke a présenté une conférence intitulée : « *Incidents et accidents en anesthésiologie : Comment et pourquoi les déclarer et divulguer* ».

En mars 2021 la Soirée des Fellows a été tenue. Six fellows des différents milieux ont présenté sur des sujets variés.

Nous avons participé, avec l'AAQ, à l'élaboration de nouveaux programmes de présentation en virtuel. Lors du Congrès Annuel 2021 plusieurs professeurs du département ont présenté. Les Drs Stephan Williams, Christina Lamontagne, Sébastien Garneau, Danny Mireault et François-Martin Carrier ont permis au Département de rayonner dans la province.

L'année académique 2021-2022 s'annonce remplie de défis avec les activités en présentiel à reprendre et avec une étape importante alors que l'on soulignera le 50 ème anniversaire du Département.

Anna Fabrizi, MD, FRCPC
Directrice du Développement Professionnel Continu

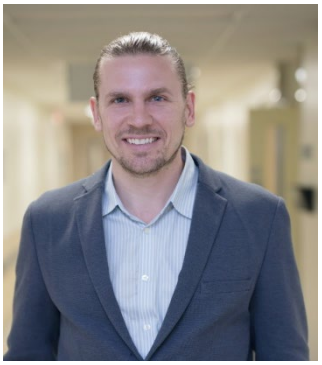
4.2 Activités de Développement professionnel continu

Nom de l'événement	Date et lieu	Contenu formatif
Réunion d'ouverture des activités universitaires	22 octobre 2020 Via ZOOM	*Un aperçu du curriculum caché* Conférencier : **Dr Jean-Michel Leduc**, MD, MMed, FRCPC Professeur agrégé de clinique Directeur des programmes de microbiologie médicale et maladies infectieuses (adulte) Département de microbiologie, infectiologie et immunologie - Université de Montréal
Journée de la recherche du département d'Anesthésiologie et de médecine de la douleur	5 décembre 2020 Via ZOOM	*Évaluation du mode d'administration de la carbétocine (bolus vs perfusion) sur la fréquence cardiaque et autres paramètres hémodynamiques* Par **Dr Simon Villeneuve (R5)** Directeur de recherche : **Dr Arnaud Robitaille** (CHUM)
		Electroencephalography Guidance of Anesthesia to Alleviate Geriatric Syndromes (ENGAGES-CANADA) Trial Par **Dre Jennifer Palermo (R5)** Directeur de recherche : **Dr Alain Deschamps** (ICM)
		Détermination de la déformation pulmonaire régionale chez des patients en ventilation pulmonaire sous anesthésie générale. Un projet pilote Par **Dr Christophe Salois (R5)** Directeur de recherche : **Dr Martin Girard** (CHUM)
		Comparaison du taux de succès à l'intubation par la laryngoscopie directe ou par la vidéolaryngoscopie, en situation d'hémoptysie simulée, sur cadavres humains embaumés selon le modèle Thiel Par **Dre Héloïse Poulin (R5)** Directeur de recherche : **Dr Issam Tanoubi** (HMR-CEMTL)
		Détection précoce de potentiels donneurs d'organes. Une approche automatique sur des données temporelles Par **Dr Nicolas Sauthier (R5)** Directeur de recherche : **Dr Michael Chassé** (SI, CHUM)
		Efficacité du traitement de l'anémie ferriprive dans la population obstétricale du CHUM Par **Dre Geneviève Lachance (R5)** Directrices de recherche : **Dre Anne Lavoie et Dre Louise Roy** (CHUM)

Visio conférence	20 janvier 2021 Via ZOOM	*Incidents et accidents en anesthésiologie :* *Comment et pourquoi les déclarer et divulguer* Conférencier : **Dr Peter Moliner** – Professeur adjoint et Directeur de la recherche Département d'anesthésiologie de l'Université de Sherbrooke
Soirée de présentation des Fellows	11 mars 2021 Via ZOOM	Organisé par le comité pédagogique des Diplôme d'études spécialisées (D.É.S) en anesthésie **PRÉSENTATEURS :** Nilesh Ramdoyal MD D.E.S. en anesthésiologie régionale, CHUM Présentation : Le PENG bloc Michelle Meouchy MD D.E.S. en anesthésiologie régionale, CHUM Présentation : Le bloc du serratus : une alternative pour l'analgésie de la paroi thoracique Pascal Huard MD FRCPC D.E.S. en anesthésiologie cardiaque, ICM Présentation : Prise en charge anesthésique pour l'installation d'un dispositif d'assistance ventriculaire de type *Impella* Jibba Amraoui MD Fellow de recherche, HMR Présentation : Hypnostimnol : évaluation de l'impact de l'hypnothérapie préopératoire sur la nocicepton intraopératoire et la consommation d'opioides Louis Morisson MD MSc Fellow de recherche, HMR Présentation : Impact du monitorage de la profondeur d'anesthésie sur les dysfonctions cognitives postopératoires dans une population adulte de plus de 70 ans. Dre Sandra Jacques MD D.E.S. en Gestion de la Douleur Chronique, CHUM Présentations : 1) gestion périopératoire de la buprénorphine & 2) réponse de l'AFMC (Associations des Facultés de Médecine du Canada) à la crise des opioïdes
Journée scientifique des résidents	avril 2021 ANNULÉ (pandémie COVID-19)	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	22 juin 2021 Via ZOOM	Mot de bienvenue - Directrice du DPC - Dre Anna Fabrizi Bilan de l'année de notre département - Dr Pierre Beaulieu Mot du directeur de programme d'anesthésiologie - Dr J-Sébastien Lebon Présentation des gagnants des bourses de recherche du Fonds de développement en anesthésiologie - Dr Alain Deschamps Prix attribués aux professeurs - Dre Anna Fabrizi et Chefs hospitaliers

5 Santé mondiale 2020-2021

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



Chères collègues, Chers collègues,

L'année académique 2020-2021 correspond à la sixième année d'existence du comité d'intérêt en santé mondiale (CISM). Nous pouvons nous rappeler que cette plateforme est essentiellement un réseau de contacts au niveau du département d'anesthésie afin d'avoir la chance de partager nos diverses expériences et volontés en matière d'activités internationales. Cette plateforme ne se limite pas au travail terrain à l'étranger, mais plutôt à un ensemble de correspondances pédagogique, clinique, recherche et collaboration à l'international sans jugement de la nature des activités.

L'année 2020-2021 sera aussi marquée en grande partie par les changements provoqués par la COVID-19. La majorité des activités à l'international en présentiel ayant été cessées. Plusieurs ont réussi à jongler et démontrer de l'ingéniosité afin de garder un certain niveau d'activité ou d'implication en virtuel. Le futur sera certainement source de renouvellement et de questionnement en matière d'implication internationale.

Une **force** de notre département : l'**implication** dans le **Grand Nord québécois**

Une force de notre département est encore l'implication au niveau du Grand Nord québécois, plus particulièrement Puvirnituq où plusieurs collègues et résidents s'y engagent sporadiquement annuellement. Les enjeux de santé des Premières Nations, des Métis et des Inuits constituent un pôle incontournable en Santé mondiale et rejoignent nos priorités en responsabilités sociales. Nous ne pouvons aussi passer sous silence le mouvement contre le racisme systémique, et l'égalité des chances auprès des diverses populations. Comme comité, nous décrions fortement toute injustice et favorisons l'égalité des droits de santé, peu importe l'origine de la personne.

Une réflexion majeure devrait être effectuée dans les prochaines années afin d'alimenter la réflexion sur la définition de santé mondiale, comment y intégrer les inégalités mondiales, et même réfléchir sur le rôle de l'équité, diversité, inclusion (EDI) au sein même de ce comité.

La section du site web est toujours disponible sur le site du département :
Comité d'intérêt en santé mondiale

D'un 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.

Au niveau canadien, la référence pour l'implication en éducation internationale est la Fondation d'éducation internationale de la Société Canadienne d'Anesthésie (FÉISCA). https://casief.ca/

Si vous voulez être intégré aux échanges de courriels de ce comité, vous pouvez écrire à Mme Céline Carpentier (direction@anesth.umontreal.ca).

Au plaisir,

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