



Mot du directeur

La Division d'orthopédie

Entrevue: Dr P.Harris

Entrevue: Dr A.Jodoin

Entrevue: Dr G.Beauchamp

Nouvelles du département

Rédaction: Dr M.McCormack

Mot du directeur



Une fois par année, le département universitaire tient des activités scientifiques qui réunissent tous les résidents de tous les programmes de chirurgie. C'est une

occasion unique pour s'intéresser à ce qui se fait dans les spécialités et cela nous permet de suivre un peu l'évolution de la chirurgie en général. C'est une belle occasion de rencontre qui nous permet d'échanger dans un contexte plus facile que l'hôpital ou la salle de cours. Cette année, le Dr Louis Perreault et son comité, nous ont préparé un programme scientifique intéressant. J'espère que nos résidents et leurs professeurs répondront avec enthousiasme. Nous avons le privilège de recevoir comme conférencier-invité, le Dr Garth Warnock qui est le directeur du Dépar-

tement de chirurgie de l'University of British-Columbia. Il est aussi le co-rédacteur en chef du Journal canadien de chirurgie. Le Dr Warnock nous entretiendra sur le Journal Canadien et sur ses recherches dans le domaine de la transplantation pancréatique. Ces deux journées seront l'occasion pour nos résidents de nous démontrer les résultats de leurs travaux scientifiques. Comme par les années passées, des prix seront attribués aux résidents jugés les plus performants. C'est un rendez-vous, le 29 et 30 mars prochain.

La Division d'orthopédie

Entrevue avec Dr A.Jodoin

Pouvez-vous nous expliquer ce que représente la Division d'orthopédie?



Les orthopédistes du réseau de l'Université de Montréal ont voulu dorénavant fonctionner avec une « Division » calquée sur le modèle des universités canadiennes et américaines. La Division regroupe les orthopédistes qui oeuvrent dans les hôpitaux affiliés : CHUM, HMR, HSC et HSJ. Son rôle est double.

1-L'organisation et la planification des soins orthopédiques à travers le réseau

et - éventuellement à travers le RUIS - de l'Université de Montréal.

2-Le recrutement et la promotion des professeurs.

Le principal avantage de ce modèle est qu'il permet une coordination des ressources matérielles et humaines qui n'existent pas avec le modèle de gérance actuel de l'Université de Montréal où les décisions sont prises par les chefs de département hospitalier sans véritable consultation avec leurs homologues. Ce modèle permet aux chefs de service hospitaliers de se concerter pour planifier le développement des soins et de la recherche dans leur service. Il élimine ou du moins diminue de façon appréciable l'esprit de compétition qui existe traditionnellement entre les services.

Quel avantage cette structure procure-t-elle aux résidents et aux membres du corps professoral?

Les résidents en formation ne devraient voir aucun changement particulier sauf pour ceux qui, en fin de formation, aspirent à rester dans le système universitaire. Puisque le recrutement des professeurs est la responsabilité de la Division, les candidats à un poste universitaire doivent dorénavant s'adresser au chef de Division qui voit à faire cheminer leur dossier, à présenter leur candidature et à les recommander aux chefs de département hospitalier et universitaire. Ce processus se fait en toute transparence avec l'accord du comité exécutif où siègent tous les chefs de service.

Pour les professeurs en place, il n'y a aucun changement si ce n'est le fait qu'ils devraient progressivement développer une appartenance universitaire et non plus seulement une appartenance hospitalière.

Comment cette division s'articule-t-elle avec le programme d'orthopédie?

Le programme de résidence est l'une des composantes de la Division. Le directeur de programme conserve toute la responsabilité de la formation des résidents, leur admission dans le programme, les stages en milieu hospitalier, l'évaluation et la promotion incluant la recommandation aux examens de fin de formation. La Division comprend deux autres composantes : le comité de la recherche qui supervise toutes les activités de recherche au sein du réseau (professeurs et résidents) et qui organise la journée annuelle de la recherche du programme (27^e édition cette année). L'autre composante est la Fondation de Recherche et d'Éducation en Orthopédie de Montréal – FREOM - qui subventionne de nombreux projets de recherche spécialement ceux qui impliquent des résidents. (voir programme)

Comment cette structure s'intègre-t-elle au département de chirurgie de l'UdeM?

La Division en Orthopédie étant pour le moment la seule du genre, il a été convenu que le chef de Division serait invité à siéger au comité des chefs hospitaliers du département. Il est entendu que le chef de Division doit être consulté pour toute question concernant les professeurs, que ce soit leur recrutement, leur promotion ou leur mise en poste.

Idéalement, le budget départemental dévolu à l'Orthopédie devrait être géré au niveau de la Division.

Croyez-vous que d'autres programmes pourraient bénéficier d'une structure semblable?

En effet, plusieurs autres programmes pourraient évoluer vers ce modèle de fonctionnement. Il faut cependant qu'il y ait au sein du programme un nombre suffisant de professeurs et surtout une volonté et une capacité de s'auto administrer et d'avoir un impact non seulement sur l'enseignement mais aussi sur l'organisation globale de la dispensation des soins dans une discipline donnée.

Quelles démarches avez-vous entreprises pour créer votre division?

Après avoir discuté ce projet entre chefs de service et directeur du programme, nous l'avons présenté aux membres du programme dans chaque hôpital. Le projet a été d'ensuite présenté au chef de département universitaire. Nous avons tenu une assemblée générale des professeurs en présence du Dr Beauchamp qui a été à même de constater l'unanimité des professeurs pour ce projet. Il nous a demandé d'ensuite d'identifier un premier Chef de Division qui a été nommé par les membres pour une période de deux ans.

L'orthopédie est en voie d'expérimenter ce modèle qui fonctionne partout sauf chez nous. Plusieurs problèmes restent à résoudre (relation et intégration avec le département, financement, secrétariat). Les deux réunions du comité exécutif nous ont permis de constater que l'enthousiasme pour ce modèle est toujours présent. Nous espérons que d'autres

programmes vont décider d'adopter ce modèle et que les chefs de Division pourront éventuellement siéger avec les chefs de département hospitalier pour créer un réseau universitaire plus fort et mieux intégré.

Alain Jodoin, MD
Chef de Division en Orthopédie
Département de Chirurgie

Entrevue avec Dr P.Harris

Le CaRMS a été utilisé pour la première fois en 2006. Avez-vous des commentaires ou des observations sur l'impact du CaRMS sur le recrutement des résidents dans votre programme?



Augmentation.

Quels sont les points forts de votre programme?

- La richesse clinique et la diversité de cas.
- Des sessions d'enseignement hebdomadaire bien structurées et encadrées.
- Un énorme volume de chirurgies.
- Stage chirurgie esthétique disponible.
- Exposition exemplaire aux cas de réimplantation.
- Programme T-res.
- Laboratoire de microchirurgie.
- Utilisation de la télé-médecine pour les sessions d'enseignement.
- Évaluation mensuelle des connaissances.

Quels sont les points à améliorer dans votre programme?

- La recherche fondamentale et clinique surtout au niveau des fonds disponibles et l'intégration.
- Le développement d'un programme de fellowship,
- La planification des effectifs pour les hôpitaux du programme, et la restructuration entre les hôpitaux du programme.

Quels sont vos projets pour la prochaine année?

Revue des objectifs et organisation d'un cours standardisé avec atelier en micro-chirurgie.

Avez-vous intégré les objectifs CanMeds dans votre programme?

Des sessions sont intégrées aux sessions d'enseignement hebdomadaire de façon ponctuelle durant l'année.

Les résidents sont-ils exposés à la recherche dans votre programme?

Oui : Comité de la recherche, 1 projet/an/résident

Le programme de plastie compte actuellement :

- 16 résidents R3 à R5 dont 1 moniteur clinique
- 4 résidents de McGill

Depuis deux ans, les honneurs suivants ont été accordés à :

Dr J. Papillon et Dr J.P. Bossé Prix de carrière SCCP 2005

Dr J.P. Brutus Prix esculape 2005-06

Dr A. Chollet The James F. Murray award for excellence in hand surgery – 10 juin 2005

Dr L. C.-Laberge Récipiendaire du prix May-Cohen 2006, pour son rôle exceptionnel de Mentor par l'Ass. Méd. Canadienne.

Entrevue avec Dr G. Beauchamp

Comment voyez-vous l'évolution de votre mandat?



C'est avec plaisir que j'ai participé à la direction du département universitaire de Chirurgie au cours des huit dernières années. Un département sans égal, grâce à la qualité des individus qui le composent. J'ai vraiment senti la collaboration et le support de tous et je vous en remercie.

Quels sont les principaux accomplissements de votre travail depuis les huit dernières années?

L'idée était d'en faire le département de tous et de permettre à tous ceux qui le désiraient de participer à l'enseignement et à la recherche. J'ai fait de mon mieux pour maintenir la cohésion et la collaboration entre toutes les institutions. Le département de Chirurgie est avant tout une entreprise pédagogique et académique et non un instrument politique. J'ai soutenu l'idée selon laquelle la seule véritable façon de développer la recherche, dans le cadre actuel où les fonds sont rares et difficiles à obtenir, était de créer des chaires de recherche. Nos chirurgiens ont été persévérants et perspicaces. D'ici quelques années, nous aurons plus de dix chaires de recherche en Chirurgie.

J'ai également eu l'opportunité de mettre en poste un certain nombre de professeurs dans différentes spécialités afin d'assurer un corps professoral minimal.

Sans la collaboration de la Faculté (qui a accepté la mise en poste à pourcentage), il aurait été impossible de nommer des professeurs. Nous avons fait des progrès dans la préparation des dossiers de promotion et nos résultats se sont grandement améliorés au fil des ans avec, aussi, une meilleure compréhension du processus.

Malgré un budget très limité, nous avons réussi à faire l'enseignement et la recherche. Nous avons supporté financièrement plusieurs de nos recrues qui sont allées en fellowship. Plusieurs de nos jeunes qui ont voulu démarrer en recherche ont également été supportés. Nos directeurs de programme ont conduit la plupart de nos programmes vers l'accréditation complète par le Collège Royal et c'est tout à leur honneur. Au niveau pré-gradué, l'enseignement fut de si bonne qualité que nos étudiants terminent premiers aux examens canadiens depuis plusieurs années. Nos résidents continuent de recevoir un encadrement et un enseignement de qualité grâce aux professeurs du département. Ils réussissent d'ailleurs très bien aux examens.

Quels sont les défis qui attendent le prochain chef de département?

Nous devons relever le défi Can_Med qui est déjà entrepris grâce à un groupe enthousiaste de professeurs. Nos résidents ont grandement besoin de cette approche qui leur permettra de devenir de meilleurs chirurgiens que leurs professeurs. Il reste beaucoup à faire pour supporter la progression académique de nos professeurs et pour encourager leur participation au développement du savoir en chirurgie. J'espère que l'on maintiendra, dans le département, cette atmosphère de collaboration. La créa-

tion de DIVISION pourrait nous aider à souder la cohésion inter institution dont nous avons grand besoin. Sur la scène nationale, nous sommes présents, mais pourrions l'être davantage et il nous faudra aussi avoir des moyens.

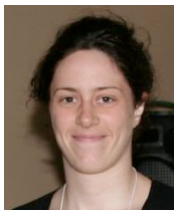
Quelles sont les qualités d'un chef de département?

Le prochain chef devra être un rassembleur, car c'est la force du groupe, sa cohésion, qui permet d'atteindre des cibles que l'on pensait impossibles à atteindre. La recherche et l'enseignement jouissent d'un terrain calme et propice à la réflexion et nous avons besoin d'un directeur qui travaillera à maintenir la sérénité et l'esprit d'équipe.

Nouvelles du département

Dr Gilles Beauchamp est co-président du **ISW 2007** du World Congress of Surgery of the International Society of Surgery qui se tiendra à Montréal du 26 au 31 août 2007. **Dr Gisèle Hellou** organise avec la Society for complexity in acute illness (SCAI) un colloque sur le paradigme de "Complexité et les malades critiques en chirurgie". Plusieurs membres du département de chirurgie de l'Université de Montréal participent à l'organisation de ce congrès international.
<http://www.isw2007.org/>

Marie-Christine Guilbert, étudiante en médecine à l'Université de Montréal, a remporté le prix Paul Cartier 2006 pour la qualité de sa présentation scientifique au congrès annuel québécois de chirurgie vasculaire en



mai dernier. Sa projet est intitulé "Arterial trauma during central venous catheter insertion: case serie, review and proposed algorithm" avec la participation de S.Elkouri, D.Bracco, N. Beaudoin, L.Bruneau, V.Daniel Et Jf Blair. Elle a aussi remporté le prix de la meilleure affiche scientifique au Congrès annuel du centre de recherche du CHUM en décembre dernier.

Lors du dernier congrès de la Société Internationale d'urologie à CapeTown en Afrique du Sud, le **Dr Luc Valiquette** a été élu secrétaire général de cette association. Il termine aussi son mandat comme président de l'association des urologues du Canada en juin 2007.



Dr McCormack et Dr Saad ont publié en coopération avec **Dr Valiquette** (Montréal), **Dr Fleshner** (Toronto), **Dr Nickel** (London) et **Dr Goldenberg** (Vancouver) un livre en français et en anglais à l'intention des médecins de famille intitulé "Diagnostic et traitement des maladies prostatiques".



Ce livre sera distribué aux médecins de famille du Canada.

Les journées scientifiques du Département de chirurgie de l'Université de Montréal auront lieu les jeudi 29 mars et vendredi 30 mars 2007 au Centre Mont-Royal situé au centre-ville de Montréal.
<http://www.chir.umontreal.ca/enseignement.html>

Nominations au département de chirurgie depuis 2005:

- Dr Carlos Martin Ansaldo Charg d'ens. Clin. HSC
- Dr Philippe Arjane Adjoint de clinique HDM
- Dr Mudoin Adjoint de clinique HDM
- Dr ric Beaumont Chercheur adjoint HSC
- Dr Mona Beaunoyer Adjoint de clinique HSJ
- Dr Valrie Bbard Responsable formation clin Sagamic
- Dr Sarah Bouchard Agrg de clinique HSJ
- Dr Daniel Bourgouin Responsable formation clin. Sagamic
- Dr Sbastien Carignan Responsable formation clin. Sagamic
- Dr Philippe Demers Adjoint de clinique HSC
- Dr Annabelle Gagnon Responsable formation clin. HSJ
- Dr Jean-Pierre Fontaine Charg formation clin. HMR
- Dr Marie-Hlne Girouard Charg d'ens. Clin. HSJ
- Dr Margaret Henri Adjoint de clinique HMR
- Dr Jean-Luc Houde Responsable formation clin. Sagamic
- Dr Hugues Jeanmart Adjoint de clinique HSC
- Dr Martine Jolivet-Tremblay Adjoint de clinique HMR
- Dr Georges Yves Laflamme Adjoint de clinique HSC
- Dr Annie Lapointe Adjoint de clinique HSJ
- Dr Martin Lavigne Adjoint de clinique HMR
- Dr Line Leboeuf Adjoint de clinique HMR
- Dr Michel Malo Adjoint de clinique HSC
- Dr Bernard Montreuil Adjoint de clinique HMR
- Dr Alain Moukheiber Charg d'ens. Clin. Rouyn-Noranda
- Dr Andreas Nikolis Adjoint de clinique HDM
- Dr Stefan Parent Adjoint de clinique HSJ
- Dr Jean Poirier Charg d'ens.clin. HMR
- Dr Shijie Qi Chercheur adjoint HND
- Dr Akram Rahal Charg d'ens. Clin. HMR
- Dr Heydar Sadeghi Professeur associé HSJ
- Dr Issam Saliba Adjoint de clinique HND
- Dr Herawaty Sebahang Adjoint de clinique HND
- Dr Daniel Shedid Adjoint de clinique HND
- Dr Qin Shi Attach de recherche HS
- Dr Patrice T'reault Adjoint de clinique HND
- Dr Franck Vandenbroucke Adjoint de clinique HSL
- Dr Pascal Vendittoli Adjoint de clinique HMR
- Dr Hugues Widmer Adjoint de clinique HDM
- Dr Rami Younan Charg d'ens. Clin. HND