

## ACCREDITATION

L'Office de développement professionnel (ODP) de la Fédération des médecins spécialistes du Québec est pleinement agréé à titre de prestataire de développement professionnel continu (DPC) par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC) et par le Collège des médecins du Québec (CMQ).

L'ODP approuve cette activité comme étant une formation collective agréée au sens que lui donne la section 1 du programme du Maintien du certificat du CRMCC.

L'Office de développement professionnel reconnaît 1 crédit de la section 1 par heure de participation, pour un total de **5.25 crédits** pour l'activité globale. Une participation à cette activité donne droit à une attestation de présence. Les participants doivent réclamer un nombre d'heures conforme à la durée de leur participation.

### OBJECTIFS DE FORMATION

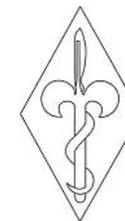
1. Parfaire ses connaissances en endoscopie digestive
2. Connaître le programme québécois de dépistage du cancer colorectal
3. Identifier les normes d'une bonne pratique en endoscopie digestive

### COMITÉ DE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU

Dr Richard Ratelle, Président  
Dr André Bégin  
Dr Yves Bendavid  
Dre Isabelle Brosseau  
Dr Denis Brouillette  
Dr Olivier Court  
Dr Jean-Pierre Gagné  
Dre Élise Martel  
Dre Farah Pérodin  
Dr Éric Poirier  
Dre Julie Tousignant

### Association québécoise de chirurgie

2, Complexe Desjardins, porte 3000  
C.P. 216, succursale Desjardins  
Montréal QC H5B 1G8  
Téléphone : 514 350-5107  
Télécopieur : 514 350-5157  
Courriel : aqc-dpc@fmsq.org



## ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DE CHIRURGIE

### MISE À JOUR

« ENDOSCOPIE DIGESTIVE »

27 janvier 2012

### PROGRAMME

#### RESPONSABLES

Dr Jean-Pierre Gagné  
CHUQ Hôpital Saint-François d'Assise

Dr Yves Bendavid  
Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Manoir Victoria / Salle Des Remparts  
44 Côte du Palais, Vieux-Québec

**8 h 00 ACCUEIL** – Des Remparts / **PETIT DÉJEUNER** – St-Louis

**9 h 00 Introduction** – Des Remparts

Dr Jean-Pierre Gagné et Dr Yves Bendavid

Modérateur : Dr Yves Bendavid

**9 h 15 L'ABC du dépistage du cancer colorectal**

**Dr Gilles Jobin** – Gastroentérologue

Hôpital Maisonneuve-Rosemont

1. Connaître et comprendre la rationnelle du programme québécois de dépistage du cancer colorectal
2. Identifier les patients candidats à une coloscopie de dépistage
3. Élaborer un plan de suivi basé sur les évidences pour les patients porteurs d'adénomes colorectaux

**9 h 45 Prise en charge des polypes transformés : plus c'est petit, plus c'est compliqué**

**Dr Claude Thibault** – Chirurgien

CHUQ Hôpital Saint-François d'Assise

1. Connaître l'impact de la morphologie du polype transformé sur sa prise en charge
2. Connaître les indications opératoires du polype transformé
3. Assurer le suivi du patient chez qui un traitement endoscopique seul a été offert

**10 h 15** Période de questions

**10 h 30** PAUSE

**10 h 45 Prise en charge endoscopique de l'hémorragie digestive haute et basse**

**Dr Francesco Trelles** – Gastroentérologue

CHUQ - CHUL

1. Décrire l'investigation du patient porteur d'une hémorragie digestive
2. Connaître les techniques de traitement endoscopique de l'hémorragie digestive haute
3. Connaître les techniques de traitement endoscopique de l'hémorragie digestive basse, incluant l'hémorragie post-polypectomie

**11 h 15 Maladie inflammatoire et coloscopie**

**Dr Gilles Jobin** – Gastroentérologue

Hôpital Maisonneuve-Rosemont

1. Assurer le suivi endoscopique approprié du patient atteint de colite inflammatoire
2. Décrire la prise en charge du polype adénomateux chez le patient atteint de colite inflammatoire
3. Décrire la prise en charge de la lésion dysplasique (DALM) chez le patient porteur de colite inflammatoire

**12 h 00 LUNCH** – La table du Manoir

Modérateur : Dr Jean-Pierre Gagné

**13 h 00 Tous les polypes ne sont pas des adénomes classiques : prise en charge des polypes non-adénomateux**

**Dr Alexandre Bouchard** – Chirurgien

CHUQ Hôpital Saint-François d'Assise

1. Décrire le concept de polype dentelé
2. Reconnaître l'impact de l'adénome dentelé comme facteur de risque du cancer colorectal
3. Décrire les lésions colorectales non-adénomateuses et leur prise en charge : GIST, tumeur neuro-endocrine, hamartome, etc.

**13 h 30 Techniques de coloscopie, sédation, recommandations post-sédation**

**Dr Alexandre Gougeon** – Gastroentérologue

CHUQ - CHUL

1. Décrire les techniques permettant de faire progresser le coloscope en assurant le confort et la sécurité du patient
2. Connaître les techniques de sédation pour la coloscopie
3. Assurer la sécurité du patient suite à la sédation en salle de coloscopie

**14 h 00** Période de questions

**14 h 15** PAUSE

**14 h 30 Normes de bonne pratique en endoscopie digestive**

**Dr Patrick Trudeau** – Chirurgien

CSSS de Chicoutimi

1. Décrire les critères de certification en endoscopie digestive basse, diagnostique et thérapeutique
2. Connaître les normes de pratique en endoscopie digestive basse émises par le Collège des Médecins du Québec
3. Décrire l'impact potentiel des normes émises par l'Ordre des Infirmières et Infirmiers du Québec en septembre 2011

**15 h 00 La polypectomie difficile : au-delà du serre-nœud**

**Dre Geneviève Tessier** – Gastroentérologue

Hôpital Maisonneuve-Rosemont

1. Évaluer la résecabilité des gros polypes colorectaux
2. Apprendre les techniques de résection des gros adénomes sessiles
3. Discuter des différentes approches dans la prise en charge des polypes colorectaux difficiles d'accès

**15 h 30** Période de questions

**16 h 00 ÉVALUATION ET FIN DE L'ACTIVITÉ**