



Décembre 2016

L'Équipe de CETIE est heureuse de vous transmettre les dernières nouvelles!

CEDeCOMs - pilote

- 5 groupes de discussion sont déjà complétés à Toronto et à Québec grâce à une excellente et pertinente participation multidisciplinaire des professionnels de la santé.
- Nous débuterons bientôt le recrutement pour le prochain et dernier groupe de discussion qui aura lieu en janvier. Ce groupe bénéficiera de la participation de patients.
- La pré-implantation de la version finale de CETI-CDR devrait commencer au environ du mois de mars pour Toronto et Québec.

CEDeCOMs- IRSC & CFN

CEDeComS – IRSC :

La soumission au Comité d'Éthique de la Recherche est maintenant faite à Québec. Nous sommes donc prêts à

débuter les soumissions aux CÉR respectifs pour les sites participants.

Surveillez les instructions de Nadine.

- Nous nous orientons vers un système de collecte électronique de données pour le projet RedCap. Nous espérons être prêts au moment où nous commencerons le projet.

CEDeComS – CFN :

Pas de nouvelles informations pour l'instant.

CETI

- « Un test de mobilité simple, rapide et peu coûteux permet d'établir le risque de déclin fonctionnel chez les personnes âgées autonomes»

- **Allez lire cet article!!!**

<https://www.lefil.ulaval.ca/marche-vers-declin/>

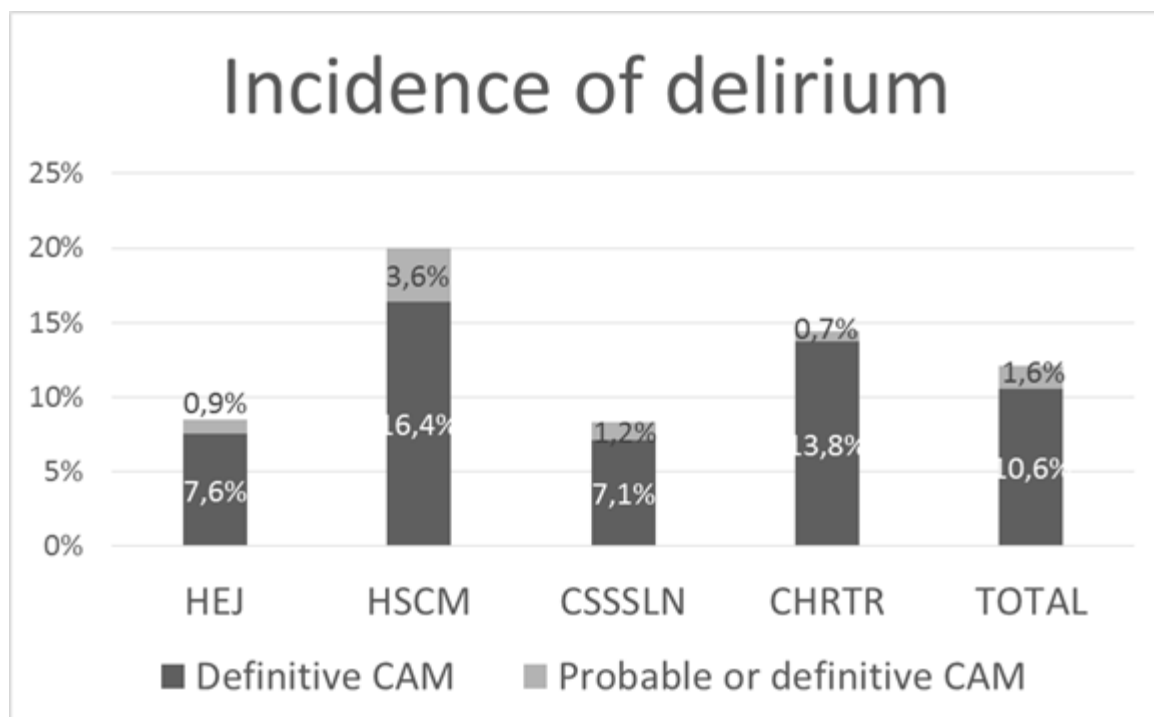
Geriatric Trauma

- Nous préparons une extraction de données de la Régie d'Assurance Maladie du Québec (RAMQ) afin de décrire l'image globale des soins de santé aux aînés blessés, de l'ambulance à leurs services de réadaptation. L'évaluation du CÉR au Québec est en cours.

MIDI-INDEED

- Nous tenons à féliciter tous les étudiants du projet pour leurs présentations aux Congrès de l'Association Canadienne de Gériatrie et au Congrès de l'Association des Médecins d'Urgence du Québec.
- Nous soumettrons sous peu des résumés pour le Congrès de CAEP. Au plaisir de vous y voir!
- Le premier article découlant des données de la phase 1 sera bientôt envoyé aux co-auteurs pour les commentaires et révision.
- Les cochercheurs seront conviés à une conférence post-phase 2 et fin de projet en janvier 2017. Surveillez vos courriels!

Quelques résultats de la phase 1...



EDU RAPID

- La randomisation est maintenant débutée dans les sites francophones (Québec et Montréal).
- Les 3 premiers médecins randomisés au site de l'Hôpital Enfant-Jésus recevront, au courant de ce mois-ci, une formation sur le bloc nerveux sous échographie. Après cette formation, ils pourront appliqués le bloc nerveux.
- Les autres médecins seront le groupe contrôle (ainsi que leurs patients)
- Après 8-9 semaines, un autre groupe de 3 médecins seront randomisés et formés à leur tour.

Prix

- Félicitations à **Nathalie Veillette** qui a reçu le prix Betty-Havens pour l'application des connaissances en vieillissement de l'Institut du vieillissement des IRSC !
<http://cihr-irsc.gc.ca/f/50053.html>

Publications récentes

Feasibility of emergency department point-of-care ultrasound for rib fracture diagnosis in minor thoracic injury.

Lalande É, Guimont C, Émond M, Parent MC, Topping C, Batomen-Kuimi BL, Boucher V, Le Sage N. CJEM. 2016 Oct 17:1-7. [Epub ahead of print]

Geriatric Emergency Management nurse's views on prediction and management of functional decline in older adults after a minor trauma..

Wilding, L., Abdulaziz, K., Brehaut, J., Taljaard, M., Emond, M., Sirois, M-J., & Perry, J.(2016) *Canadian Perspectives*, 39(1), 15-22

Article récemment accepté:

Emergency Department stay associated delirium in older patients.

Émond M, Grenier D, Morin J, Eagles D, Boucher V, Le Sage N, Mercier É, Voyer P, Lee J *Canadian Geriatrics Journal*. (2016)

Vos publications!

Nous suivons de près **vos productions** (qui concernent les traumatismes) et nous avons pensé qu'il serait honorable de les diffuser à toute l'équipe!

Timed Up and Go Predicts Functional Decline in Older Patients Presenting to the Emergency Department Following Minor Trauma

Eagles D, Perry JJ, Sirois M-J, Lang E, Daoust R, Lee J, Griffith L, Wilding L, Neveu X, Emond M. Age and Ageing, Oxford journals Oct. 2016, 0: 1–6 doi: 10.1093/ageing/afw184

Factors influencing time to computed tomography in emergency department patients with suspected subarachnoid haemorrhage. Khan M, Sivilotti ML, Bullard MJ, **Émond M, Sutherland J, Worster A,** Hohl CM, **Lee JS,** Eisenhauer M, Pauls M, Lesiuk H, Wells GA, Stiell IG, **Perry JJ.** Emerg Med J. 2016 Sep 22. pii: emermed-2016-205785. doi: 10.1136/emered-2016-205785. [Epub ahead of print] PMID:27660386

Test-Retest Reliability of a Serious Game for Delirium Screening in the Emergency Department. Tong T, Chignell M, Tierney MC, **Lee JS.** Front Aging Neurosci. 2016 Nov 7;8:258. PMID:27872590

Risk of Delayed Intracranial Hemorrhage in Anticoagulated Patients with Mild Traumatic Brain Injury: Systematic Review and Meta-Analysis. Chauny JM, Marquis M, Bernard F, Williamson D, Albert M, Laroche M, **Daoust R.** J Emerg Med. 2016 Nov;51(5):519-528. doi: 10.1016/j.jemermed.2016.05.045. PMID:27473443

Executive dysfunction following a mild traumatic brain injury revealed in early adolescence with locomotor-cognitive dual-tasks. Cossette I, Gagné MÈ, Ouellet MC, Fait P, Gagnon I, Sirois K, Blanchet S, Sage NL, McFadyen BJ. Brain Inj. 2016 Oct 14:1-8. [Epub ahead of print]

Comorbidity and its relationship with health service use and cost in community-living older adults with diabetes: A population-based study in Ontario, Canada. Fisher K, Griffith L, Gruneir A, Panjwani D, Gandhi S, Sheng LL, Gafni A, Chris P, Markle-Reid M, Ploeg J. Diabetes Res Clin Pract. 2016 Oct 20;122:113-123. doi:10.1016/j.diabres.2016.10.009. [Epub ahead of print] PMID:27833049

Cognitive measures in the Canadian Longitudinal Study on Aging. Tuokko H, Griffith LE, Simard M, Taler V. Clin Neuropsychol. 2016 Nov 10:1-18. [Epub ahead of print] PMID:27830627



*Au nom de tous les membres de CÉTE
situés à Québec, nous vous souhaitons un
Joyeux Noël et une Bonne Année!*