

LAVIGNE, Gilles

Téléphone 1: (514) 343-2310 (message seulement)

Téléphone 2:

Télocopieur: (514) 343-2233

Courriel: gilles.lavigne@umontreal.ca

Site Web: <http://www.ceams-carsm.ca/chercheurs/lavigne>

Centre d'études avancées en médecine du sommeil (CEAMS)

Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal

5400, boul. Gouin O.

Montréal, QC, H4J 1C5 Canada

Statut universitaire / University status

Professeur titulaire, Département de santé buccale, Faculté de médecine dentaire, Université de Montréal

Appartenance à d'autres groupes / Affiliation with other groups

Membre, Centre de recherche, Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal - CIUSSS Nord Ile de Montréal

Membre accrédité, Département de neurosciences, Université de Montréal

Membre régulier, Groupe de recherche sur le système nerveux central (GRSNC) du FRQS

Formation / Training

D.M.D., Dentisterie, Université de Montréal, Montréal, QC, Canada, 1977

M.Sc., Sciences neurologiques, Université de Montréal, Montréal, QC, Canada, 1983

Certificat, Oral Medicine, Université Georgetown, Washington, DC, États-Unis, 1987

Ph.D., Neuroscience and oral physiology, University of Toronto, Toronto, ON, Canada, 2004

Stage postdoctoral, Neuropharmacology of Pain, National Inst. of Health, Neurobiol. & Anesthesiol., Bethesda, MD, États-Unis, 1985-1987

Orientations de la recherche

- Étude des mouvements orofaciaux anormaux au cours du sommeil : bruxisme, myoclonies dyskinésie tardives.
- Évaluation de mécanismes d'action de l'effet placebo analgésique.
- Interaction la douleur et lesommeil: risques opiacés/respiration.

Principaux projets en cours

- Études physiologiques et pharmacologiques de la perception de la douleur à l'éveil et lors du sommeil chez le sujet normal et le patient avec traumatisme crânien léger.
- Perturbations électroencéphalographiques et capnographiques en relation avec le bruxisme, l'apnée du sommeil.

Research orientations

- Orofacial dyskinesia during sleep: bruxism, myoclonies, torticollis and tardive dyskinesia.
- Neurobiology of Sleep, Pain, Placebo and Analgesia.
- Interaction Sleep and Pain: opioid and breathing, traumatic brain injury.

Current research projects

- Studies of the physiology and pharmacology of pain perception during wakefulness and sleep in normal subjects and patients with mild traumatic brain injury.
- Electroencephalographic disturbances and capnographic related bruxism, sleep apnea.

Publications choisies / Selected publications

Suzuki, Y., Khoury, S., El-Khatib, H., Chauny, J. M., Paquet, J., Giguère, J. F., Denis, R., Gosselin, N., Lavigne, G. J. and Arbour, C. (2017). Individuals with pain need more sleep in the early stage of mild traumatic brain injury. *Sleep Med*, 33: 36-42.

Filiatrault, M. L., Chauny, J. M., Daoust, R., Roy, M. P., Denis, R. and Lavigne, G. (2016). Medium Increased Risk for Central Sleep Apnea but Not Obstructive Sleep Apnea in Long-Term Opioid Users: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Clin Sleep Med*, 12 (4): 617-25.

Chouchou, F., Chauny, J. M., Rainville, P. and Lavigne, G. J. (2015). Selective REM Sleep Deprivation Improves Expectation-Related Placebo Analgesia. *PLoS One*, 10 (12): e0144992.

Lavigne, G., Khoury, S., Chauny, J. M. and Desautels, A. (2015). Pain and sleep in post-concussion/mild traumatic brain injury. *Pain*, 156 Suppl 1: S75-85.

Khoury, S., Chouchou, F., Amzica, F., Giguere, J. F., Denis, R., Rouleau, G. A. and Lavigne, G. J. (2013). Rapid EEG activity during sleep dominates in mild traumatic brain injury patients with acute pain. *J Neurotrauma*, 30: 633-41.