

**Frédéric BONTEMPS**

Né le 26/05/65, à Epinal (88)

Veuf, 4 enfants

3, Rue d'Alsace, 85000 La Roche sur Yon

Tel 06 38 91 05 05

fredericbontemps@hadvendee.com

**Adresses professionnelles*****Médecin Coordonnateur et président de CME***

HAD Vendée

Bd Stéphane Moreau

85925 LA ROCHE SUR YON

Tel 02 51 24 14 45

***Praticien Hospitalier Contractuel***

Service de Rééducation, responsable de Réhabilitation Respiratoire

CHD Les Oudairies

85925 LA ROCHE SUR YON CEDEX 9

Tel 02 51 44 65 45 frederic.bontemps@chd-vendee.fr

**Inscription au Conseil de l'Ordre Départemental de Vendée le 09/07/98**

Spécialiste en Pneumologie n° 2454

N° ADELI 851024547

Identifiant RPPS : 10002573961

**TITRES UNIVERSITAIRES****Maîtrise de Pharmacologie**

C1 de Pharmacologie Générale, Université de Paris Sud, 1994

C2 de Pharmacologie Cardiovasculaire et Respiratoire, Université de Paris Ouest, 1993

**Diplôme d'Etudes Approfondies :**

Physiologie et Physiopathologie des appareils circulatoire et respiratoire, option Respiration.

Université de Paris Val de Marne, 1995

*CV Dr Frédéric Bontemps/actualisation le 04/10/2019*

## TITRES ET CURSUS HOSPITALIERS

Service des Urgences, CHU de Reims, Pr J.C. Pire

### **Interne des Hôpitaux, CHU de Lille, 1990**

Service d'Urgence Respiratoire, Réanimation Médicale,

CHU de Lille, Pr F. Wattel

Service de Pneumologie, CH de Lens, Dr C. Wallaert

Service de Réanimation Médicale et Soins Intensifs de Cardiologie,

CH Tourcoing, CHU de Lille, Pr G. Beaucaire

Service de Pneumologie et Immuno-Allergologie,

CHU de Lille, Pr A.B. Tonnel

Service de Pneumologie Phtisiologie, CHU de Lille, Pr J.J. Lafitte

Service de Pneumologie et Immuno-Allergologie,

CHU de Lille, Pr A.B. Tonnel

Service de Réanimation Médicale,

CHU de Nantes, Pr Nicolas

### **Service National**

Centre de Traitement des Brûlés, HIA Percy, Dr Carsin

### **Assistant spécialiste**

Service de Réanimation Polyvalente,

CHD, La Roche sur Yon (nov 96 – juil 2000)

### **Praticien Hospitalier**

- Service de Réanimation Polyvalente, CHD, La Roche sur Yon (juil 2000-avril 2010)

- Service de Médecine Interne et Polyvalente, CH Côte de Lumière,

Les Sables d'Olonne (avril 2010- octobre 2013)

- Service de Pneumologie, CHD La Roche sur Yon (octobre 2013-mars 2018)

- Praticien Hospitalier Contractuel responsable de la Réhabilitation Respiratoire, CHD

Vendée, mars 2018

### **Médecin coordonnateur**

HAD Vendée, mars 2018

*CV Dr Frédéric Bontemps/actualisation le 04/10/2019*

## DIPLOMES

### **Thèse de Docteur en Médecine**

soutenue le 24 juin 1996, à Lille

« Manifestations pleuropulmonaires de la Polyarthrite rhumatoïde »

### **DES de Pneumologie, 31/10/96, Lille.**

Mémoire soutenu le 15 octobre 1996

« Amylose pleurale : aspects endoscopiques »

### **DESC de Réanimation Médicale,**

Juin 99, Nantes, Interrégion Ouest

Mémoire soutenu le 28 avril 1999

« Prévention des infections à *Staphylococcus aureus* résistant à la méticilline : Recherche de la population à dépister et à isoler »

### **DU d'Echocardiographie**

Faculté de Médecine de Bordeaux, 2000

### **Formation d'Education Thérapeutique IREPS, 2015**

### **DIU Physiopathologie de l'exercice et Explorations fonctionnelles d'effort**

Universités PARIS VII – STRASBOURG – MONTPELLIER

## PUBLICATIONS NATIONALES ET INTERNATIONALES

**Prospective Assessment of a score for assessing basic critical-care transthoracic echocardiography skills in ventilated critically ill patients.** M Jozwiak, X Monnet, R Cinotti, F Bontemps, J Reignier, G Belliard. *Annals of intensive Care* 2014, 4 : 12 doi: [10.1186/2110-5820-4-12](https://doi.org/10.1186/2110-5820-4-12)

***Pasteurella multocida* meningoencephalitis.** F. Perrin, B Renard, G Belliard, F Bontemps. *Presse Med* 2011 Feb; 40(2) : 212-4

**Before-after study of a standardized ICU protocol for early enteral feeding in patients turned in prone position**

J Reignier ; J Dimet ; L Martin-Lefevre ; F Bontemps ; M Fiancette ; E Clementi ; C Lebert ; B Renard. *Clin Nutr* 2010; 29: 210-6.

**Impact of not measuring residual gastric volume in mechanically ventilated patients receiving early enteral feeding: a prospective before-after study.** F Poulard, J Dimet, L Martin-Lefevre, F Bontemps, M Fiancette, E Clementi, C Lebert, B Renard, J Reignier. *J Parenter Enteral Nut* 2010 Mar-Apr ; 34(2) 125-30.

**Patient-related factors and circumstances surrounding decisions to forego life-sustaining treatment, including intensive care admission refusal.** J Reignier, R Dumont, S Katsahian, L Martin-Lefèvre, B Renard, M Fiancette, C Lebert, E Clementi, F Bontemps. *Crit Care Med* 2008 Jul;36(7):2076-83

**Short-term effects of prone position in Chronic Obstructive Pulmonary Disease patients with severe acute hypoxemic and hypercapnic respiratory failure.** J Reignier, O Lejeune, B Renard, , C Lebert, F Bontemps, E Clémenti, L Martin-Lefèvre. *Int Care Med* 2005 Aug;31(8):1128-31

**Early enteral nutrition in mechanically ventilated patients in the prone position.** J Reignier, N Thenoz-Jost, M Fiancette, E Legendre, C Lebert, F Bontemps, E Clémenti, L Martin-Lefèvre. *Crit Care Med* 2004 Jan; 32(1):94-9

**Pleural amyloidosis: thoroscopic aspects.** F Bontemps, I Tillie-Leblond, MC Coppin, P Frehart, B Wallaert, P Ramon, AB Tonnel. *Eur respir J*, 1995, 8: 1025-1027

## COMMUNICATIONS AUX CONGRES NATIONAUX ET INTERNATIONAUX

### Communications orales

J. Reignier ; L. Martin-Lefèvre ; I. Vinatier ; M. Fiancette ; E. Clémenti ; F. Bontemps ; B. Renard ; G. Belliard. Impact sur les refus d'admission d'une forte augmentation de la capacité en lits d'un service dans une région à faible densité en lits de réanimation. **Congrès annuel de la Société Française de Réanimation de Langue Française**. Paris. Janvier 2009.

B. Renard ; O. Lejeune ; C. Lebert ; L. Martin-Lefèvre ; F. Bontemps ; E. Clémenti ; J. Reignier. Agitation en Réanimation : fréquence, facteurs de risque, conséquences. **Congrès annuel de la Société Française de Réanimation de Langue Française**. Paris. Janvier 2002.

B. Renard ; O. Lejeune ; C. Lebert ; L. Martin-Lefèvre ; F. Bontemps ; E. Clémenti ; J. Reignier. Agitation in the intensive care unit (ICU) : incidence, causes, predisposing factors and consequences. **Annual congress of the European Society of Intensive Care Medicine**. Genève. Octobre 2001.

F. Bontemps, C. Lebert, O. Lejeune, S. Pattier, M. Wiesel, J. Reignier, P. Feigel, E. Clémenti.

Portage de Staphylocoque aureus résistant à la méticilline (SARM) : recherche d'une population ciblée à dépister et à isoler à l'admission. **Congrès annuel de la Société Française de Réanimation de Langue Française**. Paris. Janvier 1999.

### Communications écrites :

F. Poulard ; J. Reignier ; L. Martin-Lefèvre ; C. Lebert ; M. Fiancette ; F. Bontemps ; E. Clémenti ; B. Renard. Conséquences de l'absence de mesure du résidu gastrique chez les patients ventilés recevant une nutrition entérale précoce. **Congrès annuel de la Société Française de Réanimation de Langue Française**. Paris. Janvier 2007.

C. Garandau ; J. Dimet ; L. Martin-Lefèvre ; F. Bontemps ; E. Clémenti ; M. Fiancette ; C. Lebert ; J. Reignier ; B. Renard. Comparaison de 2 types de cathéters d'hémodialyse intermittente de courte durée en réanimation. **Congrès annuel de la Société Française de Réanimation de Langue Française**. Paris. Janvier 2007.

J. Reignier ; L. Martin-Lefèvre ; M. Proux Phillipot ; F. Bontemps ; E. Clémenti ; M. Fiancette ; B. Renard ; C. Lebert. Impact sur le devenir des patients du délai entre la  
*CV Dr Frédéric Bontemps/actualisation le 04/10/2019*

proposition et l'admission en réanimation. **Congrès annuel de la Société Française de Réanimation de Langue Française**. Paris. Janvier 2006.

A.Cottureau ; J. Reignier ; B. Renard ; F. Bontemps ; C. Lebert ; L. Martin-Lefevre ; E. Clementi ; M. Fiancette. Utilisation de la Drotécogine activée chez les patients admis pour sepsis sévère dans un service de réanimation polyvalente. Etude observationnelle sur 21 mois.. **Congrès annuel de la Société Française de Réanimation de Langue Française**. Paris. Janvier 2005

C Lebert, F Bontemps, S Pattier, O Lejeune, E Clémenti, J Reignier. Influence du décubitus ventral sur l'alimentation entérale chez le patient intubé et ventilé mécaniquement en décubitus alterné. **Congrès annuel de la Société Française de Réanimation de Langue française**. Paris. Janvier 1999.

F Bontemps, C. Lebert, O. Lejeune, S. Pattier, M. Wiesel, J. Reignier, P. Feigel, E. Clementi. Methicillin Resistant Staphylococcus aureus (MRSA) colonization : searching for the right population to screen and to isolate. **Annual congress of the American Thoracic Society**, 1999.

F Bontemps, C Lebert, S Pattier, O Lejeune, E Clementi, J Reignier. Does prone position affect early enteral feeding in patients under mechanical ventilation ? **Annual congress of the American Thoracic Society**, 1999.

F Bontemps, T Onimus, JL Auffray, B Vallet. Increased relaxation of mesenteric and pulmonary artery rings during hypoxia in endotoxemic rabbits is related to endothelial nitric oxide. **Annual congress of the American Thoracic Society**, 1996.

T Onimus, F Bontemps, JL Auffray, A Durocher, C Chopin, B Vallet. Influence du choc endotoxinique chez le lapin sur la réponse vasculaire à l'hypoxie d'anneaux artériels mésentériques et pulmonaires. **Congrès annuel de la Société Française de Réanimation de Langue française**. Paris. Janvier 1995.

F Bontemps, T Perez, B Stach, A Mallart, I Tillie-Leblond, B Wallaert, AB Tonnel. Inspiratory muscle endurance in obese patients with and without obstructive sleep apnea syndrome (OSAS). **Annual congress of the American Thoracic Society**, 1995.

## DIRECTION DE THESE

Novembre 2014 :

Faculté de Médecine de Nantes

Sujet : Evaluation du retour à domicile de patients hospitalisés dans une unité neurologique de proximité pour un accident vasculaire cérébral.

Doctorant : A Viaud, reçue avec mention très honorable.

### **SERVICES RENDUS**

- Permanencier au SMUR du CHU de REIMS, et dans la structure libérale de ville de Gardes et urgences de médecine générale à REIMS « GUR » (1988-1990), puis participation en tant que médecin de garde au sein du même organisme (1990-1993)
- Membre puis vice-président du COMEDIMS du CHD de 2000 à 2010
- Membre de la CME du CHD (assistant spécialiste puis PH) 1999-2010
- Cours IDE IFSI CHD et CHS La Roche sur Yon, puis IFPS La Roche sur Yon 1997-2008
- Membre du COMEDIMS CH Côte de Lumière de 2010 à 2013
- Membre de la CME du CHCL de 2010 à 2013
- Membre du Bureau de Pôle des Spécialités Médicales, puis chef de pôle adjoint CH Côte de Lumière, 2011-2013
- Président de la CME de l'HAD Vendée, juin 2018
- coordination réseau SLA des patients vendéens en HAD porteurs de SLA (depuis 2016)
- Certification V2014 pilote thématique parcours patient septembre 2018

## RECHERCHE CLINIQUE

- Etude CISF 4002, cisatracrium dans le SDRA (1997-1998), co-investigateur
- Etude BYK, surfactant dans le SDRA
- Etude RECREA, pilotée par la Commission de la Recherche Clinique de la SRLF (2002)
- Comparaison de 2 durées d'antibiothérapie dans la prise en charge des pneumonies acquises sous ventilation mécanique (PAVM). Groupe Pneuma. DRRC Ile de France, AP-HP, Paris.
- Etude « Pafase » : étude de phase III destinée à démontrer la sécurité d'emploi et l'efficacité du Facteur d'Activation Plaquettaire Acétyl-hydrolase recombiné sur la mortalité chez les patients atteints de sepsis sévère (protocole BAR 03)
- Etude F1K-MC-EVBR : essai randomisé en double aveugle – héparine à dose préventive contre placebo chez les patients ayant un sepsis sévère avec au moins deux défaillances d'organe, traités par Drotrécogine alfa (activée).
- Etude CRISTAL (AP-HP): étude multicentrique, multinationale, randomisée, comparant l'efficacité et la tolérance des cristalloïdes et des colloïdes pour le remplissage vasculaire des patients de réanimation.
- Etude TIFACOGINE : étude multicentrique de phase III, randomisée, en double aveugle, contre placebo, évaluant la tolérance et l'efficacité de la Tifacogine (recombinant TFPI) chez des patients atteints de pneumopathie communautaire grave.
- Etude F1K-MC-EVBQ : essai randomisé en double aveugle. Evaluation de la prolongation du traitement par Drotrécogine alfa (activée) au-delà de 96 heures chez les patients en choc septique ayant une défaillance hémodynamique persistante
- Etudes FAMIREA
- Etude LATAREA II