

SCCA

INFOANESTHÉSIE

VOLUME 34 • SEPTEMBRE 2019 • NUMÉRO 3



SOCIÉTÉ CANADIENNE DES ANESTHÉSIOLOGISTES

TABLE DES MATIÈRES

- 01 Message du président
- 02 Conseil d'administration 2019 – 2020
- 03 Faits saillants du Congrès annuel 2019 de la SCA
- 05 Nouvelles des Membres
- 08 Nouvelle section de la SCA : Chefs de départements hospitaliers d'anesthésie
- 10 Présentation des prochains présidents et présidents actuels des comités de la SCA
- 11 **EN MÉMOIRE DU:**
Dr Brian Kavanagh
- 13 **EN MÉMOIRE DU:**
Dr David Skene
- 14 **EN MÉMOIRE DU:**
Dr Charles Brian Warriner
- 15 La FCRA partage de bonnes nouvelles
- 16 Reconnaître et valoriser la diversité dans notre travail et notre profession
- 17 Pleins feux sur le Comité de FCPP
- 18 Première position 2019 meilleur article d'un étudiant
- 21 Programme d'auto-évaluation du JCA - DPC en ligne



MESSAGE DU PRÉSIDENT



« Alors que j'entame ma seconde et dernière année en tant que président, je désire faire un bref retour sur la dernière année.



Ce fut un véritable plaisir de pouvoir assister à de nombreuses rencontres régionales et de faire la connaissance de nombreux collègues anesthésiologistes. Il était clair que nous partageons tous une passion pour notre profession et que nous nous préoccupons de nos conditions de travail actuelles et futures, ainsi que de l'état des soins de santé canadiens en général. La crise des opioïdes battait et bat son plein et j'ai été interviewé par de nombreux médias et ai participé à de nombreux groupes de discussion à propos de l'épidémie qui touche notre pays et de nombreux autres. Pour la première fois depuis de nombreuses années, l'espérance de vie d'un Canadien n'a pas augmenté, principalement en raison des milliers de décès causés par une dépendance aux opioïdes. J'ai aussi activement pris part aux activités de Santé Canada pour lutter contre la pénurie de succinylcholine, qui a eu une incidence dans de nombreux endroits au pays.

À l'interne, en fonction des résultats d'un sondage auprès des membres et d'entrevues réalisés auprès de bénévoles clés, nous avons mis sur pied un plan stratégique triennal pour la SCA, y compris un examen de la mission, de la vision et des objectifs. Le plan qui en découle sera déployé au cours des prochains mois. Enfin, nous avons créé un tout nouveau site Web dans l'objectif d'offrir une meilleure communication, de façon plus rapide et plus conviviale en comparaison avec notre ancien site désuet. Je vous invite à y revenir souvent www.cas.ca/fr/accueil puisque de nouvelles fonctionnalités s'ajouteront au cours des six prochains mois.

Cette année, le Congrès annuel s'est déroulé à Calgary, un retour triomphal dans cette ville à la suite des inondations de 2013. Les ateliers précongrès, y compris un atelier sur le bien-être et les ateliers POCUS, ont connu un grand succès, et nous avons reçu d'excellents commentaires à propos des deux événements. Une fois de plus, le congrès a été diffusé en direct sur Internet sous forme de webinaire. Cette diffusion a permis à ceux situés dans des endroits isolés ou ayant une capacité limitée d'assister au Congrès en raison d'engagements cliniques de pouvoir tout de même profiter d'activités d'EMC en direct. Merci à tous les présidents des surspécialités, aux présidents des comités et aux

...suite à la page 2

...suite de la page 1

autres qui ont préparé les sujets et invité les conférenciers au Congrès. Merci à nos conférenciers accomplis, notamment la D^{re} Kate Leslie et la D^{re} Patricia Houston, qui ont trouvé du temps dans leur horaire chargé pour présenter leurs allocutions. Enfin, je désire remercier particulièrement le D^r Adriaan Van Rensburg, président du Comité du Congrès annuel, pour son expertise dans l'organisation du congrès, ainsi que le D^r Jordan Tarshis, président du Comité FCPP, pour son aide en matière d'éducation et d'agrément.

Nous avons continué de perfectionner notre programme CAIRS (Système canadien de déclaration des incidents anesthésiques). Le comité de supervision est maintenant dirigé par la D^{re} Kathryn Sparrow, et j'encourage tous les membres à consulter et à essayer le système en ligne à l'adresse www.cairs.ca. Le système peut maintenant être importé et utilisé à titre de système local de déclaration des incidents, avec un accès local aux incidents déclarés et avec le stockage à l'échelle nationale. Nous espérons que ceci encouragera les centres individuels à participer au CAIRS. Si vous avez d'autres questions à propos du système, je vous encourage à communiquer directement avec la SCA.

Même s'il ne s'agit traditionnellement pas d'une année de transition, notre secrétaire, le D^r David McKnight, a terminé son mandat en août. Je désire le remercier pour ses nombreuses années passées à siéger à de nombreux comités de la SCA et pour son rôle de secrétaire auprès de l'équipe de direction. Ce fut un réel plaisir de travailler avec toi, et tes points de vue manqueront au conseil.

Enfin, mon thème pour la dernière année, que je poursuivrai au cours de la prochaine, est que la SCA est votre société et nous faisons des représentations en votre nom, ce qui signifie que nous avons besoin de votre participation! Une fois de plus, j'encourage fortement tous les membres à jouer un rôle actif et à nous faire part de leurs commentaires! Portez-vous volontaire pour devenir membre d'un comité, d'une section ou d'une division de la SCA — nous voulons vous encourager à jouer un rôle actif au sein de votre Société. Présentez la candidature de membres méritants pour les prix annuels — sortez des sentiers battus alors que vous connaissez peut-être une personne qui travaille en coulisses et qui ne reçoit pas toute la reconnaissance qu'elle mérite. Contribuez à bâtir la recherche au Canada en participant : présentez vos résumés au Congrès annuel afin que nous puissions nous renseigner sur l'anesthésiologie de pointe. Présentez vos subventions afin que nous puissions soutenir les percées en anesthésiologie. Il est si important de participer à la spécialité afin d'améliorer l'anesthésiologie au Canada. Je suis impatient de collaborer avec vous tous pour forger l'avenir de notre spécialité.

Je serai heureux de recevoir les commentaires et suggestions des membres et je vous encourage à communiquer directement avec moi à l'adresse president@cas.ca.

Daniel Bainbridge
Président

2019-2020 CONSEIL D'ADMINISTRATION

COMITÉ DIRECTEUR

Président: D^r Daniel Bainbridge, London, Ontario
Vice-présidente: D^{re} Dolores McKeen, Halifax, N.-É.
Secrétaire: D^r Andrew Nice, Saint John, N.-B.
Trésorier: D^r James Kim, Vancouver-Nord, C.-B.
Président sortant: D^r Douglas DuVal, Edmonton, Alberta

DIRECTRICE GÉNÉRALE (non votante):

Mme Debra Thomson

REPRÉSENTANTS DES DIVISIONS

Terre-Neuve-et-Labrador: D^{re} Angela Ridi, St. John's, T.-N.-L.
Île-du-Prince-Édouard: D^r Jean-Yves Dubois, Charlottetown, Î.-P.-É.
Nouvelle-Écosse: D^r George Kanellakos, Halifax, N.-É.
Nouveau-Brunswick: D^r John Murdoch, Fredericton, N.-B.
Québec: D^r Giuseppe Fuda, St-Laurent, Québec
Ontario: D^{re} Monica Olsen, Toronto, Ontario
Manitoba: D^{re} Jennifer Plester, Winnipeg, Manitoba
Saskatchewan: D^r Mateen Raazi (Interim), Saskatoon, Saskatchewan
Alberta: D^r Michael Cassidy, Calgary, Alberta
Colombie-Britannique: D^{re} Michelle Scheepers, Vancouver, C.-B.



Conseil d'administration 2018-2019 de la SCA

Premier rang: Jim Kim, Douglas DuVal, Daniel Bainbridge, Dolores McKeen, David McKnight. Dernier rang: Debra Thomson, Rohan Kothari, Hélène Pellerin, Dylan Bould, John Murdoch, Jennifer Plester, Michael Cassidy, Angela Ridi, Jean-Yves Dubois, Chris Harle (representing Monica Olsen), Giuseppe Fuda, Roanne Preston, Michelle Scheepers, George Kanellakos, Hilary Grocott

MEMBRES D'OFFICE (votants)

Présidente de l'ACUDA: D^{re} Roanne Preston, Vancouver, C.-B.
Représentant des résidents: D^r Rohan Kothari, Toronto, Ontario

DÉLÉGUÉS INVITÉS (non votants)

Rédacteur en chef du JCA: D^r Hilary Grocott, Winnipeg, Manitoba
Présidente de la FCRA: D^{re} Doreen Yee, Toronto, Ontario
Président de la FÉI SCA: D^r Dylan Bould, Ottawa, Ontario
Représentante du CRMCC: D^{re} Hélène Pellerin, Québec, Québec

CAS Annual Meeting

June 21-24, 2019
Calgary, Alberta



Le président du SCA Daniel Bainbridge accueille les délégués à la cérémonie d'ouverture

FAITS SAILLANTS DU CONGRÈS ANNUEL 2019 DE LA SCA

Quatre jours de présentations dynamiques, de réseautage, d'apprentissage... et bien plus

Le Congrès annuel offre des occasions de perfectionnement professionnel dirigées par des experts et une ambiance de collaboration pour une discussion stimulante. Le Congrès annuel 2019 fut dynamique et sociable, et a offert d'excellentes présentations et sessions donnant des renseignements pouvant s'appliquer directement au praticien moderne. Nous désirons sincèrement remercier tous les membres qui se sont joints à nous au Congrès annuel en juin. La magnifique ville de Calgary a servi de toile de fond animée pour quatre jours de programmes éducatifs, de réseautage, de célébration et de retrouvailles avec des amis.

Toute l'année, nos comités et sections ont travaillé d'arrache-pied pour créer des sessions et des symposiums axés sur la pratique et la recherche de pointe en anesthésie. Le programme scientifique n'a pas déçu, et des conférenciers experts de partout dans le monde ont présenté un superbe programme éducatif. Comme toujours, il était important de veiller à ce que les membres et les délégués puissent obtenir un nombre significatif de crédits de Maintien du certificat (MDC) durant le Congrès annuel. Plus de 16 heures de crédits de section 1 en EMC ont mis en valeur une série diversifiée de séances éducatives, y compris en anesthésie pédiatrique, en anesthésie cardiovasculaire et thoracique et en douleur chronique. Treize séances d'apprentissage

axé sur la résolution de problèmes ont permis d'avoir des discussions en profondeur et pratiques dans le but de faire progresser la spécialité. Avec les séances d'apprentissage axé sur la résolution de problèmes, le Congrès a permis d'offrir en moyenne chaque jour quatre heures de crédits de la section 3 en EMC, y compris quatre ateliers précongrès et neuf ateliers couvrant un large éventail de volets d'apprentissage comme l'anesthésie régionale et la douleur aiguë, la sécurité des patients, l'anesthésie ambulatoire et l'anesthésie obstétricale.

La respectée professeure Kate Leslie, anesthésiste spécialisée et directrice de la recherche du Département d'anesthésie et de prise en charge de la douleur du Royal Melbourne Hospital, a présenté une inspirante séance plénière d'ouverture. Intitulée « Depth of Anesthesia and Long-Term Outcomes », la séance portait sur la nécessité d'accroître les ressources pour la surveillance et le traitement des complications postopératoires. À la suite de leur franc succès de l'an dernier, les troisièmes Olympiades en simulation de la Section des résidents ont battu leur plein toute la journée du samedi, alors que des équipes se disputaient le premier, deuxième et troisième prix. Le Hall d'exposition fut un endroit couru durant tout le week-end. Des exposants ont présenté les plus récentes percées de l'industrie en plus des séances et des discussions sur affiche portant sur les plus récentes avancées.

...suite à la page 4



Le Marathon de la FCRA permet d'amasser 1 250 \$!

[...suite de la page 3](#)

La Section pour la durabilité de l'environnement a organisé sa première séance sur l'impact environnemental de l'anesthésie et des soins de santé, outillant ainsi les participants pour qu'ils puissent minimiser leur empreinte écologique dans la salle d'opération.

Le bien-être des médecins a constitué un important sujet cette année et a été mis en relief avec deux ateliers précongrès dirigés par le Dr Mamta Gautam, un pionnier dans le domaine de la santé et du bien-être des médecins, y compris « Turning Burnout into Joy » et « Achieving Well-Being Throughout and at End of Practice ». Une séance des résidents sur le bien-être a également été présentée le dimanche, et la Section d'éducation et simulation en anesthésie a présenté une séance le lundi sur la conciliation travail-vie personnelle avec des conseils à intégrer à votre pratique.

L'épidémie d'opioïdes fut un important sujet abordé au Congrès annuel. Le symposium d'éthique a exploré le rôle joué par l'anesthésiologiste dans cette crise avec un groupe de discussion intitulé « First do no harm: The Ethical Role of the Anesthesiologist in the Opioid Crisis », qui comprenait un conférencier parent ayant offert un point de vue communautaire sur cette épidémie. Le symposium sur les normes s'est penché sur l'expérience d'un anesthésiologiste souffrant d'une dépendance aux opioïdes en milieu de travail et le Symposium John-Wade sur la sécurité des patients a étudié le rôle joué par la médecine périopératoire dans la crise.

Les événements sociaux et de réseautage ont constitué un incontournable cette année. La ville de Calgary a offert plusieurs endroits uniques pour mettre en lumière l'ambiance joviale de la ville. Le Marathon annuel de la FCRA a été couronné de succès, alors que des lève-tôt se sont réunis au centre-ville de Calgary dans le cadre d'une

course de cinq kilomètres, pour amasser des fonds pour la recherche en anesthésie au Canada. Le dîner familial de la FÉI SCA a eu lieu au zoo de Calgary, et comprenait une visite personnalisée spéciale d'une heure de « Destination Africa », ainsi qu'une conférence fascinante de la Dr^e Sandie Black, chef des services vétérinaires, intitulée « On the horns of a dilemma: Anesthesia for giraffes, gorillas, geckos, and other denizens of the wildlife world. » La Soirée du président, dont le nouveau nom est très approprié, a mis en valeur les racines « cowboy » de Calgary et l'attrayant espace événementiel Musée Gasoline Alley dans le village historique Heritage Park. Les invités ont pu participer à des cours de danse en ligne, savourer un délicieux repas albertain et assister à un spectacle présenté par l'énergique quatuor de country rock Dirt Road Angels.

La Dr^e Patricia Houston, ancienne présidente de la SCA et maintenant vice-doyenne du programme de médecine de l'Université de Toronto, a présenté l'allocution « We All Belong—Advancing Diversity, Equity, and Inclusion in Anesthesiology » dans le cadre de la Conférence Dr^e Angela Enright. Elle a discuté de l'importance des stratégies visant à accroître la diversité et l'inclusion pour la médecine, l'anesthésiologie et la société en général, et insisté sur le rôle important joué par la SCA pour rejoindre toutes les personnes diversifiées membres du milieu de l'anesthésiologie, les appuyer, s'harmoniser à elles et les reconnaître. Comme en 2018, la cérémonie de remise des prix et la Conférence Dr^e Angela Enright ont été combinées en un déjeuner-causerie, une façon idéale de conclure le Congrès avec les lauréats des prix de cette année. Cette année, les participants ont pu visionner une vidéo historique mettant en relief les années et l'histoire des prix de distinction et de recherche de la SCA.

Si vous ne pouvez assister Congrès cette année, ne manquez pas de vous joindre à nous à Halifax en 2020.

LE D^r JOHN WADE NOMMÉ MEMBRE DE L'ORDRE DU CANADA



Les récipiendaires de l'Ordre du Canada, D^r John Wade, D^r Earl Wynands, et D^{re} Angela Enright

Le D^r John Wade a été nommé membre de l'Ordre du Canada. L'annonce a été faite par Son Excellence la très honorable Julie Payette, gouverneure générale du Canada, le 27 juin 2019. La citation officielle se lit comme suit : « Pour sa contribution à l'éducation et à la pratique médicales au Canada, notamment son plaidoyer à l'égard de la sécurité des patients et de l'amélioration de la qualité des soins de santé. »

Au cours d'une longue carrière assidue, le D^r Wade a joué un rôle essentiel dans de nombreuses initiatives d'éducation médicale et de sécurité des patients, et a occupé de multiples fonctions universitaires et professionnelles. De 1992 à 1994, il a présidé le Comité des politiques publiques et de la santé, qui a préparé la proposition CanMEDS pour le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. La proposition fut acceptée par le Collège royal en 1996, et le modèle CanMEDS est maintenant adapté partout dans le monde. L'intérêt et l'engagement que porte le D^r Wade envers la sécurité des patients ont été présents tout au long de sa carrière. Il a présidé le Comité directeur national sur la sécurité des patients, qui a réalisé le rapport intitulé « Accroître la sécurité du système : Une stratégie intégrée pour améliorer la sécurité des patients dans le système de santé canadien ». Le rapport fut présenté aux ministres de la Santé et aux premiers ministres de l'époque, qui ont approuvé la création de l'Institut canadien pour la sécurité des patients (ICSP). L'ICSP a été créé en 2003, et le D^r Wade fut le président fondateur du conseil d'administration. Il a également joué un rôle essentiel dans l'établissement de l'Institut de la sécurité des patients du Manitoba en 2004.

Ce ne sont que quelques exemples de l'effet extraordinaire qu'a eu le travail du D^r Wade sur les soins de santé au Canada, tout cela tandis qu'il occupait d'autres fonctions professionnelles incluant celles de sous-ministre de la Santé (Manitoba), doyen du Max Rady College of Medicine et président du Département d'anesthésie de l'Université du Manitoba. Il est actuellement professeur émérite au Département d'anesthésie et médecine périopératoire du Max Rady College of Medicine et doyen émérite du Max Rady College of Medicine, Faculté Rady des sciences de la santé à l'Université du Manitoba.

Le D^r Wade vient rejoindre trois autres membres de la SCA ayant été investis de l'Ordre du Canada:

D^r Earl Wynands, OC (1998)

D^{re} Angela Enright, OC (2010)

D^{re} Joanne Douglas, CM (2014)



LA D^{re} ANGELA ENRIGHT REÇOIT UN PRIX HUMANITAIRE



Félicitations à la D^{re} **Angela Enright**, récipiendaire du Prix Teasdale-Corti d'action humanitaire du Collège royal 2019.

Ancienne présidente de la SCA et de la FMSA, la D^{re} Enright est également officière de l'Ordre du Canada. Elle est largement reconnue pour ses efforts internationaux visant à rendre l'anesthésie sécuritaire et accessible pour tous, et est une véritable défenseuse de l'éducation, des soins et de la sécurité périopératoires et chirurgicaux. Consultée fréquemment pour son expertise, la D^{re} Enright a réussi avec brio à mettre sur pied des programmes pour réduire la perte de stagiaires en médecine des pays à faible revenu et à mettre en œuvre la liste de vérification d'une chirurgie sécuritaire de l'OMS.

L'un des plus grands legs de la D^{re} Enright est la création et la distribution d'oxymètres à faible coût par l'entremise de la fondation LifeBox. Elle a reçu la Médaille d'or de la SCA et la Conférence D^{re} Angela Enright du Congrès annuel porte son nom.

LA D^{re} ALANA FLEXMAN REÇOIT UN PRIX D'EXCELLENCE EN ENSEIGNEMENT

La Vancouver Coastal Health (VCH)-Vancouver Medical, Dental and Allied Staff (VMDAS) Association a décerné à la D^{re} **Alana Flexman** le Prix Bobby Miller d'excellence en enseignement. Cette association honore chaque année des médecins remarquables dont les réalisations professionnelles, en recherche et universitaires inspirent et changent le monde pour le mieux.

Pour en savoir plus: www.vch.ca/about-us/news/physician-changemakers-applauded

La D^{re} Flexman a également été nommée secrétaire-trésorière de la Society for Neuroscience in Anesthesiology and Critical Care et entrera en fonction en septembre 2019.

LES D^{rs} JASON CHUI, ROSEMARY CRAEN ET IAN HERRICK REÇOIVENT LE PRIX D'EXCELLENCE DU CONGRÈS ET DU MEILLEUR RÉSUMÉ CLINIQUE

Les D^{rs} **Jason Chui**, **Rosemary Craen** et **Ian Herrick** ont reçu le Prix d'excellence du Congrès et du meilleur résumé clinique du 47^e Congrès annuel de la Society of Neurosurgical Anesthesia and Critical Care (2019) pour leur étude intitulée *Goal-directed therapy in endovascular coiling of aneurysmal subarachnoid haemorrhage patients - A pilot, prospective, blinded, parallel design, randomized controlled study*.

Pour en savoir plus:

www.schulich.uwo.ca/anesthesia/about_us/news/2019/07b.best_of_meeting_award_at_snacc.html

LE D^r GIANNI LORELLO NOMMÉ À DES FONCTIONS LIÉES À LA DIVERSITÉ

Le D^r **Gianni Lorello** a récemment été nommé directeur en chef de la diversité au Département d'anesthésie de l'Université de Toronto. À ce titre, le D^r Lorello fera la promotion des principes d'équité de diversité et d'inclusion.

CONGRÈS ANNUEL 2019 DE LA SCA

MERCI À NOS COMMANDITAIRES

La Société canadienne des anesthésiologistes tient à remercier les partenaires de l'industrie ci-dessous de leur aide financière pour le Congrès annuel 2019 reçue sous forme de subventions de formation

ENTERPRISE COMMANDITAIRE



COMMANDITAIRES ASSOCIÉS

abbvie

Medtronic



laPersonnelle

LA SCA DÉSIRE ÉGALEMENT
REMERCIER SES
CONTRIBUTEURS:

L'Institut canadien pour la sécurité des patients
CAE Santé
Cook Medical
Fujifilm SonoSite Canada Inc.
GE Healthcare
KARL STORZ Endoscopy Canada Ltd.
Philips
Trudell Medical Marketing Limitée
Tourism Vancouver



CANADIAN ANESTHESIOLOGISTS' SOCIETY
SOCIÉTÉ CANADIENNE DES ANESTHÉSIOLOGISTES

SCIENCE • VIGILANCE • COMPASSION

WWW.CAS.CA

NOUVELLE SECTION DE LA SCA: CHEFS DE DÉPARTEMENTS HOSPITALIERS D'ANESTHÉSIE

La première réunion officielle de la nouvelle Section des chefs de départements hospitaliers d'anesthésie a eu lieu le 22 juin dans le cadre du Congrès annuel de la SCA à Calgary. Dirigée par les D^{rs} Susan O'Leary, Pascal Labrecque et Colin McCartney, la rencontre a réuni les chefs de départements d'anesthésie de partout au Canada pour discuter de nombreux enjeux pressants auxquels les directions de nos départements sont confrontées. En tant que société nationale de notre spécialité, la SCA cherche à appuyer nos leaders en anesthésie et à donner la chance à ce groupe unique de faire du réseautage et d'échanger des pratiques exemplaires. Les chefs ont défini plusieurs domaines clés dont les membres de la Section des chefs de départements hospitaliers d'anesthésie de la SCA pourraient tirer avantage :

- Création d'un pôle de ressources accessibles en ligne pour les chefs canadiens, y compris un forum pour discuter librement et échanger des ressources ou des renseignements
- Création de modèles pour aider à comprendre la structure d'un département et la gouvernance au sein des hôpitaux
- Définition d'une description de tâche générale décrivant les principales tâches et responsabilités d'un chef
- Description des négociations et stratégies en matière d'emploi pour les chefs et autres leaders en anesthésie
- Préparation d'activités et d'ateliers pour le Congrès annuel de la SCA, y compris des sujets se rapportant au leadership organisationnel et à une gestion efficace du personnel, et offre de conférenciers pour diriger ces séances

Un point important étant ressorti de la réunion fut un fort sentiment que les chefs des départements d'anesthésie au Canada occupent un emploi à la fois exigeant et gratifiant. Ils partagent tous leur engagement envers l'excellence des soins aux patients d'abord, et ensuite, tout aussi important, un désir d'assurer la santé, le bien-être, le bonheur et la réussite de chaque anesthésiologiste de leur département. Puisque la Section nationale des chefs est hébergée à la SCA, les chefs de départements hospitaliers d'anesthésie au Canada disposeront des ressources et du soutien pour collaborer et tirer profit de nos forces et chercher une voie à suivre pour relever les défis à venir.

La Section des chefs de départements hospitaliers d'anesthésie est en pleine croissance, et elle a maintenant été officiellement ratifiée par le conseil d'administration de la SCA. À l'automne 2019, surveillez le lancement de la campagne de renouvellement de l'adhésion à la SCA et ne manquez pas de vous inscrire. **VOUS DEVEZ ÊTRE MEMBRE DE LA SCA POUR VOUS JOINDRE À LA SECTION** et pour avoir accès à tout document de la Section ou au blogue de la Section sur le site Web.

Entre temps, nous encourageons les chefs à s'inscrire à la liste d'envoi de la Section pour recevoir les mises à jour. À la réception de votre déclaration d'intérêt, à titre d'exemple du travail à venir pour la Section, nous vous ferons parvenir un modèle nouvellement créé de description de tâche des chefs à titre informatif et pour utilisation. Veuillez faire parvenir vos coordonnées à l'adresse anesthesia@cas.ca, en précisant votre intérêt.



Dr Colin McCartney



Dr^e Susan O'Leary



Dr Pascal Labrecque

2019 HONOUR AWARD WINNERS LAURÉATS DES PRIX DE DISTINCTION

SINCERE CONGRATULATIONS TO OUR 2019 AWARD WINNERS
NOS FÉLICITATIONS LES PLUS SINCÈRES À NOS LAURÉATS DES PRIX 2019



**Gold Medal
Médaille d'or**
Dr David Mazer
Toronto, ON



**Clinical Teacher
Enseignement clinique**
Dr Robert Chen
Ottawa, ON



**Clinical Practitioner
Pratique clinique**
Dr David Bell
Owen Sound, ON



**John Bradley Young Educator
Jeune éducateur John-Bradley**
Dr Jennifer Vergel de Dios
London, ON



**John Bradley Young Educator
Jeune éducateur John-Bradley**
Dr Sonia Sampson
St John's, NL



**Emeritus Membership
Membre émérite**
Dr Anthony Boulton
Vancouver, BC

2020 CALL FOR NOMINATIONS APPEL DE CANDIDATURES

Enhance the profession and spread inspiration by nominating an outstanding colleague for one of these prestigious awards—to join an exclusive group of previously recognized CAS members.

Visit the Awards and Grants tab on the CAS website at www.cas.ca for submission instructions and information.

The deadline for nominations is **October 15, 2019**.

Améliorez la profession et partagez l'inspiration en présentant la candidature d'un collègue remarquable à l'un de ces prestigieux prix—pour rejoindre un groupe exclusif de membres de la SCA récompensés précédemment.

Visitez la section "Subventions et bourses" sur le site de la SCA www.cas.ca pour toutes informations et instructions pertinentes à la soumission.

Date limite de soumission pour les candidatures est **le 15 octobre, 2019**.

FAITES CONNAISSANCE AVEC LES PROCHAINS PRÉSIDENTS ET PRÉSIDENTS ACTUELS DES COMITÉS DE LA SCA

La SCA est heureuse de présenter les présidents de comités pour 2019-2020 (* indique un nouveau président) et exprime sa reconnaissance et sa gratitude envers les personnes qui suivent pour occuper ces fonctions importantes. Leur engagement et le travail de chaque comité contribuent de façon importante à la mission de la SCA et à sa capacité à offrir de meilleurs services aux membres.

CONGRÈS ANNUEL

Président: Dr Adriaan Van Rensburg,
Toronto, Ontario

Arrangements locaux 2019 –

Congrès annuel de Halifax

Président: Dr George Kanellakos,
Halifax, Nouvelle-Écosse*

Affaires scientifiques (sous-comité du Congrès annuel) **Président:**

Dr Tim Turkstra, London, Ontario

ARCHIVES ET ARTÉFACTS

Président: Dr Daniel Chartrand,
Montréal, Québec

CAIRS (Système canadien de rapport
des incidents anesthésiques) **Président:**
D^{re} Kathryn Sparrow, St. John's, T.-N.-L.*

COMITÉ CHOISIR AVEC SOIN - SCA

Président: Dr Kyle Kirkham, Toronto,
Ontario

CESA (Comité sur les équipes de soin
en anesthésie) **Président:** D^{re} Claire
Middleton, Toronto, Ontario

FORMATION CONTINUE ET PERFECTIONNEMENT PROFESSIONNEL

Président: Dr Maysann Yee, Newmarket,
Ontario*

SOUS-COMITÉ DES MODULES DE DPC EN LIGNE

Président: Dr Adriaan Van Rensburg,
Toronto, Ontario

DÉONTOLOGIE

Président: D^{re} Cheryl Mack, Edmonton,
Alberta*

FINANCES

Président: Dr James Kim, Vancouver, C.-B.

ÉCONOMIQUE MÉDICALE/EFFECTIFS MÉDICAUX

Coprésident: Dr Jean-François Courval,
Dorval, Québec

Coprésident: Dr Eric Goldszmidt,
Toronto, Ontario

SÉCURITÉ DES PATIENTS

Président: D^{re} Lucie Filteau, Ottawa,
Ontario

CONSULTATIF DE RECHERCHE

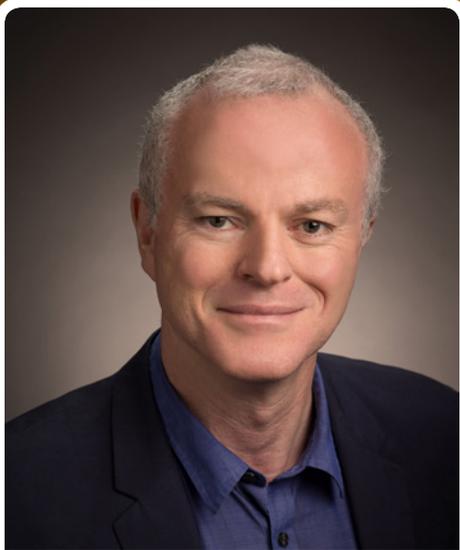
Président: Dr Gregory Bryson, Ottawa,
Ontario

NORMES

Président: Dr Gregory Dobson, Halifax,
Nouvelle-Écosse

Liaison avec la SCA: standards@cas.ca

À LA MÉMOIRE DE



Dr Brian Kavanagh (1962-2019)

L'anesthésie et la médecine des soins critiques du Canada ont perdu un leader passionné et visionnaire alors que Brian Kavanagh, un collègue et ami, nous a quittés le 15 juin 2019 à l'âge de 57 ans. Brian est né et a grandi à Dublin (Irlande), où il a obtenu son diplôme de la University College Dublin en 1985, en plus de recevoir la Médaille d'or Maginnis pour la médecine du St Vincent's University Hospital. Il a obtenu son adhésion à la profession médicale du Collège royal des médecins et chirurgiens d'Irlande en 1988. En 1989, Brian et sa femme, Hilary, sont déménagés à Toronto, où il a suivi sa formation en anesthésiologie à l'Université de Toronto, et il est devenu Associé du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada en 1992. À la suite de sa résidence à Toronto, où est

née Dáire, sa première fille, Brian et sa famille sont ensuite déménagés à l'Université Stanford en raison d'une bourse d'études cliniques et de recherche en soins critiques. Là-bas, il a publié plusieurs articles d'importance sur la biologie et les mécanismes de fonctionnement de l'oxyde nitrique dans un poumon blessé. Il a également obtenu un certificat du conseil de l'American Board of Anesthesiology en anesthésie et en médecine des soins critiques.

Après la naissance d'Aifric, sa deuxième fille, Brian est retourné à Toronto en 1994 pour occuper un poste d'anesthésiologiste et d'intensiviste à l'Hôpital Toronto General, où il a établi son laboratoire de recherche. En 1999, Brian a été recruté par le Département de médecine des soins critiques du Hospital for Sick Children, et a été nommé titulaire de la chaire Docteur Geoffrey Barker Chair en médecine des soins critiques en 2003. Il fut promu au poste de professeur titulaire aux départements d'anesthésie, de médecine et de physiologie de l'Université de Toronto en 2005, et devint scientifique chevronné du programme de physiologie et de médecine expérimentale de l'Institut de recherche du Hospital for Sick Children en 2009.

Brian a été nommé président du Département d'anesthésie de l'Université de Toronto en 2006, et a rempli avec brio deux mandats jusqu'en 2017. Durant son mandat à titre de président, Brian a introduit plusieurs initiatives extrêmement innovantes. Il était particulièrement fier d'un programme permettant de désigner et de soutenir des cliniciens-chercheurs, duquel sont issus de jeunes chercheurs de classe mondiale. En partenariat avec les chefs d'hôpitaux, il a créé sept postes de chaire dotée pour appuyer la recherche en permanence. Il a été l'instigateur du système de subventions accordées en fonction du mérite à l'intention du personnel enseignant, qui récompense l'excellence en recherche et en enseignement et qui a servi de modèle dans d'autres départements au sein de la faculté. Brian était un président transformateur et, sous son leadership, la productivité universitaire du département a prospéré, au point où il s'est classé au deuxième rang des départements d'Amérique du Nord.

Brian était un chercheur-clinicien exemplaire. Il était adoré de ses patients et de leurs familles, et il était un chercheur brillant et extrêmement productif dont les travaux ont profité à d'innombrables patients et continueront de si bien le faire à l'avenir. Non seulement savait-il poser les bonnes questions, mais il savait également comment s'y prendre pour y répondre. Il a émis des hypothèses et a ensuite prouvé que l'hypercapnie pouvait atténuer le syndrome respiratoire aigu, puis a défini les principaux mécanismes du syndrome. Son laboratoire a fourni la première démonstration d'activation génique provoquée par une lésion pulmonaire causée par le ventilateur, puis a déterminé quels gènes étaient concernés, de quelle façon ils exerçaient leurs effets pathogènes et pourquoi ils pouvaient constituer des cibles thérapeutiques attrayantes. Il a également démontré que la ventilation à pression négative pouvait atténuer la lésion pulmonaire, que la lésion pulmonaire peut transférer les produits bactériens de l'alvéole à la circulation sanguine, et que les médiateurs solubles générés dans le poumon peuvent provoquer ou aggraver la lésion. En tout, Brian a été coauteur de près de 200 articles de recherche évalués par les pairs, et bon nombre ont été publiés dans les journaux à plus grand impact comme NEJM, Lancet et BMJ. Son laboratoire était extrêmement efficace pour attirer un financement évalué par les pairs d'organismes de financement comme les Instituts de recherche en santé du Canada.

Brian a été élu membre de l'Académie canadienne des sciences de la santé en mai 2012, un accomplissement inhabituel dans notre domaine. Il a été président du forum de Critical Care Canada, rédacteur pour

...suite à la page 12

...suite de la page 11

Anesthesiology et rédacteur en chef adjoint pour Critical Care. Plus récemment, Brian a été nommé titulaire (et en était très fier avec raison) d'une très prestigieuse chaire de recherche du Canada de niveau 1, qui est octroyée à des chercheurs chercheurs exceptionnels reconnus par leurs pairs comme des chefs de file mondiaux dans leur domaine. Il fut le premier anesthésiologiste à recevoir cet honneur.

Brian était un éducateur doué et un enseignant au chevet du patient. Il incarnait le concept attribué à WB Yeats, l'un de ses auteurs favoris, voulant que « l'éducation ne consiste pas à remplir un vase, mais plutôt à allumer un feu. »

Brian fut un mentor engagé et perspicace, un rôle qu'il aimait véritablement et qu'il trouvait extrêmement gratifiant. Il a été le mentor d'une génération de résidents, boursiers et collègues en anesthésie et en soins critiques, dont un grand nombre ont occupé des postes de direction au niveau universitaire et clinique partout dans le monde. Même dans les dernières phases de la maladie, Brian a fréquemment discuté tard dans la nuit avec ses collègues de l'USI, critiquant leur recherche et offrant des conseils professionnels. Brian fut un leader d'opinion clé dans le domaine. Il a prononcé plus de 175 allocutions dans le cadre d'importants congrès internationaux dans plus de 30 pays dans le monde. Ses analyses judicieuses ont fréquemment remis en question la « pensée du groupe ». Il se questionnait sur les hypothèses sous-jacentes à la médecine et aux évaluations fondées sur

des données probantes, et il offrait un point de vue unique sur d'importantes questions de recherche. Brian considérait qu'être chercheur-clinicien était un honneur, mais également une importante responsabilité, et il mettait au défi tous ceux qui l'entouraient de réaliser la meilleure science possible et de faire progresser les soins aux patients.

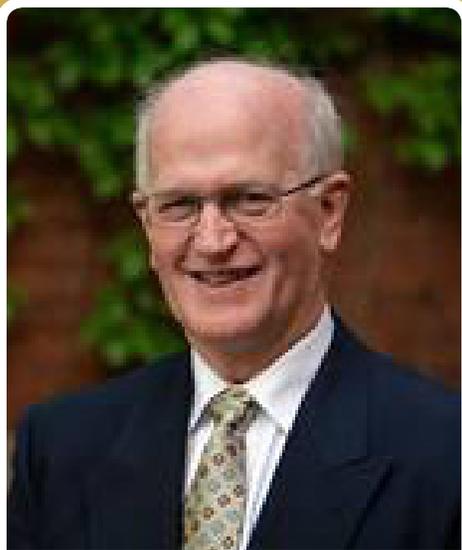
Brian était un fier Canadien, mais est demeuré Irlandais de cœur et retournait visiter sa Dublin adorée dès qu'il en avait la chance. Musicien et poète accompli, Brian était le plus heureux des hommes lorsqu'il jouait de la cornemuse irlandaise durant une séance de musique irlandaise traditionnelle, que ce soit à Toronto, Dublin, ou dans tout autre endroit dans le monde. Père fier et aimant de Dáire et Aifric, il accordait énormément d'importance au temps passé en famille, et ce fut pour lui une immense source de fierté de voir ses filles devenir de jeunes adultes.

Brian laissera un grand vide dans la vie de tous ceux qu'il a touchés. Il fut un clinicien, scientifique, éducateur, mentor et ami absolument remarquable. Il nous a été enlevé beaucoup trop tôt. Nous offrons nos plus sincères condoléances à ses filles, Dáire et Aifric Kavanagh; à sa partenaire, Briseida Mema, et à ses anciennes partenaires, Hilary Roche et Hannah Wunsch, ainsi qu'à sa famille élargie.

John Laffey

Keyvan Karkouti

À LA MÉMOIRE DU



Dr David Skene (1934-2019)

Ancien président de la *Société canadienne des anesthésistes* (1987–1988)

La Société pleure la perte d'un collègue et ami cher, le Dr David Sydney Skene. David était un leader naturel, un superbe clinicien, un enseignant remarquable doté de connaissances formidables et d'un merveilleux sens de l'humour, ainsi qu'un professionnel hors pair ayant dirigé en inspirant les autres.

David a obtenu son diplôme de l'école de médecine de l'Université Queen's en 1963. Durant ses études à Queen's, il était un athlète très performant, capable de concilier sa formation médicale à un poste de capitaine des équipes universitaires de football et de hockey (Golden Gaels) de Queen's. Il était le fier capitaine de l'équipe de football lorsque les Gaels ont remporté la coupe Yates en 1961, et il

fut un joueur étoile de la ligue en 1969 et 1970. Parmi les nombreux prix sportifs remportés par David, il a été introduit au Temple de la renommée du football de Queen en 1991. Il est demeuré un fervent partisan et supporteur des Gaels durant le reste de sa vie. Cha Gheill!

David a ensuite exercé la médecine familiale à Thunder Bay avant de revenir à Kingston pour entreprendre sa résidence en anesthésiologie, qu'il a terminée au Columbia Presbyterian Medical Centre à New York. À la suite d'un stage de recherche à Columbia, David a été activement recruté par l'Université d'Ottawa en 1971, où il a poursuivi une carrière remarquable à l'Hôpital général d'Ottawa, qui a plus tard été fusionné à l'Hôpital d'Ottawa. Tout au long de sa carrière, David s'est passionné pour l'anesthésiologie à l'échelle locale, provinciale et nationale, soutenant la recherche et l'enseignement ainsi que l'éducation médicale. Il fut un merveilleux enseignant et mentor, et il s'est élevé au rang de professeur agrégé. David a été directeur du Département d'anesthésie et plus tard médecin-chef à l'Hôpital général d'Ottawa. Il est un ancien président de la Section d'anesthésie de l'Association médicale de l'Ontario (maintenant appelée Anesthésiologistes de l'Ontario).

À l'échelle nationale, David a servi pendant longtemps et de façon remarquable notre société nationale de spécialité. Il a siégé à la plupart des comités permanents de la SCA, et il est passé de vice-président à président de la Société canadienne des anesthésistes (comme elle s'appelait à l'époque) pour l'année 1987–1988. Ce fut une période clé de l'engagement de la Société envers la découverte scientifique et l'élargissement de son programme national de prix de recherche. Ce

fut aussi une importante période de collaboration avec l'Association médicale canadienne, l'Association canadienne universitaire des départements d'anesthésie et d'autres organismes ayant jeté les bases des exigences de formation actuelles pour l'anesthésie en pratique familiale au Canada.

David a vécu la dernière année de sa vie en gérant un cancer en phase terminale avec un sens de l'humour remarquable et avec le courage, la foi et la discipline dont il a fait preuve tout au long de sa vie professionnelle et personnelle. David est décédé paisiblement le 20 juillet 2019, soutenu par l'amour et les soins de sa famille et de ses amis. Il laisse dans le deuil son épouse depuis 56 ans, Joan (Carr-Harris) et ses enfants John-David, Jeffrey et sa femme Michelle ainsi qu'Allison et son mari David. Il laisse également dans le deuil ses petits-enfants adorés Benjamin, Abigail et Maxwell Skene, ainsi qu'Anson et Evelyn Adshade.

À la mémoire de David, un banc commémoratif sera installé sur le campus près de l'école de médecine à l'Université Queen's de Kingston.

Au revoir, mon ami. Ton bel héritage se perpétue.

Donald R Miller, Colin J McCartney
Ottawa

À LA MÉMOIRE DU



Dr Charles Brian Warriner (1946-2019)

Brian Warriner a obtenu son diplôme en médecine de l'Université de Colombie-Britannique en 1971, et a d'abord exercé la médecine générale à Powell River (C.-B.) ainsi qu'à Campbellton (N.-B.) avant d'effectuer sa résidence en anesthésiologie à l'Université de Colombie-Britannique en 1980. En tant que boursier en recherche au laboratoire de recherche pulmonaire de l'Hôpital St Paul's et avant de devenir anesthésiologiste à l'Hôpital St Paul's de Vancouver, Brian s'est intéressé à plusieurs domaines, incluant une étude englobant un transporteur d'oxygène non cellulaire en chirurgie cardiaque. Il fut un excellent enseignant pour les résidents en anesthésie, les étudiants en médecine et le personnel infirmier des salles d'opération, et fut conférencier invité à de nombreux congrès nationaux et internationaux. Il était

hautement reconnu à titre de membre du comité d'examen en anesthésiologie du CRMCC. Brian fut d'un très grand soutien à une génération de résidents de dernière année en anesthésiologie à l'Université de Colombie-Britannique se préparant pour leurs examens de certification du CRMCC.

Brian a largement contribué à des fonctions administratives: chef de département hospitalier; président du Comité consultatif médical; vice-président des affaires médicales; président suppléant et chef de la direction chez Providence Health Care. En 2002, il est devenu professeur et chef du Département d'anesthésiologie, de pharmacologie et de thérapeutique de l'Université de Colombie-Britannique. En tant que leader, il a joué un rôle essentiel dans le lancement du premier service pour la douleur aiguë dans l'Ouest canadien et dans l'arrivée d'assistants en anesthésie à l'Hôpital St Paul's. Il a également jeté les bases de la création de Pain BC, un organisme sans but lucratif à l'intention des patients souffrant de douleur chronique. Brian a dirigé le département universitaire pour mettre sur pied le congrès et sommet annuel d'anesthésiologie à Whistler. En tant que membre du Comité des installations médicales et chirurgicales en milieu non hospitalier du Collège des médecins et chirurgiens de Colombie-Britannique, il a amélioré la réglementation et les inspections de cliniques de chirurgie privées. Il a examiné d'autres départements et, pour le compte d'Agrément Canada, a visité de nombreux hôpitaux à l'échelle nationale. Il a également visité plusieurs hôpitaux à l'échelle internationale. Pendant plusieurs années, Brian a fait des visites annuelles à Kampala (Ouganda) pour enseigner l'anesthésiologie et a consolidé de façon considérable le programme de résidence en anesthésiologie à l'Université Makerere. Avec son soutien et financement,

plusieurs stagiaires ougandais en anesthésiologie sont venus suivre une formation à l'Université de Colombie-Britannique.

En 2009, Brian a reçu le prestigieux Prix d'excellence en pratique clinique de la SCA en reconnaissance de son excellence en anesthésiologie clinique et pour ses contributions importantes à l'exercice de l'anesthésiologie clinique au Canada. Il a pris sa retraite de la pratique clinique en 2016.

Pendant de nombreuses années, Brian fut un leader avec les Louveteaux et Boy Scouts, dont il a pris la responsabilité au cours de mémorables expéditions de camping.

Brian a reçu un diagnostic de cancer du pancréas et est décédé paisiblement à la maison.

On se souviendra de Brian comme d'une personne prenant le temps d'écouter ses étudiants en médecine, résidents et collègues éprouvant des difficultés et comme d'une personne offrant un soutien précieux et opportun.

Un fonds commémoratif au nom de Brian a été créé par l'entremise de la St Paul's Foundation pour soutenir le legs de l'enseignement de l'anesthésiologie en Ouganda laissé par Brian: donate.helpstpauls.com/dr-warriner

Randy Moore
Clinton Wong



LA FCRA PARTAGE DE BONNES NOUVELLES

La FCRA est emballée de faire rapport sur les formidables initiatives qui suivent et qui se sont déroulées au cours du Congrès annuel 2019 à Calgary.

Le vendredi 21 juin, la FCRA a organisé dans une brasserie locale l'événement « CARF @ CRAFT » couronné de succès, qui a attiré plus de 200 participants. Cet événement, combiné au volet social des résidents, donnait le coup d'envoi à l'ambitieuse campagne de quatre ans de la FCRA intitulée « CHANGE 4 CARF ». Cette campagne a été créée pour financer entièrement la Bourse de carrière en recherche, qui est maintenant décernée chaque année. Les participants ont pu se régaler de mets délicieux et de bière locale et participer à un encan silencieux, en plus d'avoir la chance d'échanger avec les résidents, les administrateurs de la FCRA, les exposants et d'autres délégués.

En raison du succès remporté par cet événement et de la réponse enthousiaste des membres concernant la campagne, la FCRA est fière d'annoncer que plus de 70 000 \$ ont maintenant été engagés envers la campagne « CHANGE 4 CARF »! Merci à tous ceux qui ont contribué à passer le mot concernant cette importante campagne et

qui ont donné généreusement. Si vous désirez contribuer à la campagne pour assurer l'avenir de la recherche en anesthésie, veuillez visiter www.cas.ca/fr/a-propos-de-la-sca/fondations/fcra/faire-un-don. Nous vous sommes sincèrement reconnaissants de votre générosité.

La FCRA est heureuse de déclarer que cette année, plus de 25 participants se sont inscrits au Marathon de la FCRA, qui s'est déroulé le dimanche 23 juin. Les coureurs ont beaucoup aimé le parcours panoramique le long du sentier de la rivière Bow, et le marathon a permis d'amasser la somme de 1 250 \$. La FCRA désire remercier Michael Cassidy pour son organisation impeccable du Marathon de la FCRA et pour son recrutement de bénévoles.

Nous avons déjà hâte à 2020!

RECONNAÎTRE ET VALORISER LA DIVERSITÉ DANS NOTRE TRAVAIL ET NOTRE PROFESSION

Au cours de la dernière année, le Groupe de travail sur la diversité, l'équité et l'inclusion de la SCA, présidé par la vice-présidente D^{re} Dolores McKeen, a collaboré avec l'ACUDA pour préparer une déclaration commune sur la diversité et l'inclusion. La déclaration atteste que les deux organismes reconnaissent et valorisent la diversité dans tous les aspects de notre travail et de la profession. La diversité est une source de vitalité ne pouvant se concrétiser pleinement qu'au moyen d'une participation équitable et inclusive de tous. La déclaration fait valoir que chaque personne a le droit d'être acceptée et traitée avec respect et dignité. Nous nous attendons à ce que tous les membres du conseil d'administration et des comités, employés, membres et bénévoles de la Société et de l'ACUDA adoptent, promeuvent et respectent ces principes.



Délégués du Congrès 2019 de la SCA en pause

Déclaration commune de la SCA et de l'ACUDA sur la diversité et l'inclusion

La Société canadienne des anesthésiologistes (SCA) et l'Association canadienne universitaire des départements d'anesthésie (ACUDA) reconnaissent et valorisent la diversité chez leurs membres et employés, leurs apprenants, leurs patients et la société dans laquelle elles œuvrent. La diversité en tant que source de vitalité ne peut se concrétiser pleinement qu'au moyen d'une participation équitable et inclusive de tous.

La diversité compte de nombreux aspects, y compris l'identité de sexe et de genre; l'orientation sexuelle; la race, la couleur, l'origine ethnique ou l'origine nationale; l'état civil ou la situation familiale; l'âge; la religion; la culture; les handicaps, tant mentaux que physiques; la situation socioéconomique.

Nous considérons que chaque personne a le droit d'être acceptée et traitée avec respect et dignité.

La SCA et l'ACUDA:

- Feront la promotion de l'acceptation et de l'inclusion de tous grâce à une chance équitable de participation et de leadership, en particulier pour les personnes issues de groupes traditionnellement victimes de discrimination liée à l'emploi et en milieu de travail : les femmes, les minorités visibles et les personnes qui s'identifient comme étant LGBTQ+.
- La SCA et l'ACUDA adopteront des programmes et des politiques visant à améliorer la participation des groupes sous-représentés et marginalisés.
- Encourageront tous les anesthésiologistes à bâtir des milieux de travail basés sur le respect et exempts de discrimination et de harcèlement. Une atmosphère de collégialité, de dignité et de respect s'appliquera dans toutes les activités de la SCA et de l'ACUDA.
- Chercheront à être représentatives de la diversité du Canada dans leur leadership et leurs comités.
- Fourniront des services aux membres de la SCA et de l'ACUDA de façon équitable pour leurs groupes diversifiés de membres.
- À promouvoir un accès équitable à des soins d'anesthésie au Canada.

La SCA s'attend à ce que tous les membres du conseil d'administration et des comités, les employés, les membres et les bénévoles adoptent, promeuvent et respectent ces principes.

L'ACUDA s'attend à ce que tous ses membres adoptent, promeuvent et respectent ces principes, et veillera à ce qu'une sensibilisation suffisante soit faite dans les programmes de résidence en anesthésie sur les principes de la diversité et de l'inclusion dans la pratique professionnelle.



PLEINS FEUX SUR LE COMITÉ DE LA FORMATION CONTINUE ET PERFECTIONNEMENT PROFESSIONNEL (FCPP)

Saviez-vous que la SCA peut agréer les activités de DPC de votre organisme?

En tant que prestataire d'activités de DPC agréé du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, la SCA peut examiner et agréer des activités de la section 1 et de la section 3 (programme d'auto-évaluation et évaluation fondée sur la simulation) et peut participer à l'élaboration conjointe de projets avec des organismes non liés aux médecins. L'équipe de FCPP—composée du Comité de FCPP, d'une conseillère en éducation et d'employés du siège social—peut également vous aider à organiser et agréer votre congrès par l'entremise de la SCA. Le délai pour le traitement des demandes est habituellement de moins de 30 jours, et des rabais spéciaux peuvent être offerts aux comités organisateurs lorsque plus de la moitié des gens sont membres de la SCA.

Comment présenter une demande d'agrément pour la section 1 et la section 3

Les demandes d'agrément doivent être transmises au siège social de la SCA, à l'adresse accredit@cas.ca dès que possible. Nous vous recommandons de présenter votre demande au moins six semaines avant la date de tenue de l'activité afin d'éviter des frais de retard ou le risque que la SCA refuse d'examiner votre demande. La demande doit inclure le formulaire de demande et toutes les pièces jointes requises. Vous devez également respecter tous les processus, lignes directrices et politiques d'agrément de la SCA pertinents, ainsi que la Norme nationale pour le soutien des activités de DPC agréées et Les interactions avec l'industrie pharmaceutique : lignes directrices pour les médecins de l'Association médicale canadienne de l'Association médicale canadienne. Veuillez vous allouer plus de temps, le plus tôt possible à l'étape de l'élaboration, pour vous familiariser avec le processus d'agrément et les lignes directrices et normes pertinentes.

En plus d'examiner et de traiter les demandes d'agrément pour les activités de la section 1 et de la section 3, le Comité de FCPP s'occupe également de conseiller le conseil d'administration sur toutes les questions concernant le Maintien du certificat et le perfectionnement professionnel continu des membres en anesthésie et dans des domaines connexes. De plus, le Comité évalue et conseille le conseil d'administration sur l'intégration de pratiques exemplaires à l'éducation médicale continue en lien avec les activités éducatives offertes par la SCA.

Pour trouver tous les renseignements dont vous avez besoin pour faire agréer vos activités, veuillez visiter: www.cas.ca/fr/education-fr/agrement, ou communiquez avec Cristina Mita, gestionnaire de l'éducation et des politiques de la SCA, à l'adresse cmita@cas.ca.



PREMIÈRE POSITION 2019 MEILLEUR ARTICLE D'UN ÉTUDIANT

Dr Yvgeniy Oparin, Université McMaster

LE SAUVETAGE DANS LA GROTTES EN THAÏLANDE – COMMENT L'ANESTHÉSIOLOGIE A RENDU POSSIBLE L'IMPOSSIBLE (ET LES LEÇONS À TIRER POUR LA SALLE D'OPÉRATION)

L'an dernier, le monde entier a eu les yeux rivés sur la Thaïlande lorsque 12 garçons de 11 à 17 ans et leur entraîneur adjoint sont devenus prisonniers des profondeurs de la grotte Tham Luang Nang Non en Thaïlande.¹ Les pluies de mousson avaient emprisonné les garçons et leur entraîneur à quatre kilomètres de l'entrée de la grotte. Les tunnels inondés de la grotte, les forts courants et les zones de visibilité nulle signifiaient que le parcours pour atteindre les garçons et revenir pouvait prendre jusqu'à 11 heures, même pour des plongeurs chevronnés.² Alors que les niveaux d'eau montaient, que d'autres pluies de mousson étaient à venir et que les niveaux d'oxygène dans la grotte chutaient, les membres de l'opération de sauvetage se devaient d'agir rapidement.

Bien que des milliers de sauveteurs ont participé à l'opération, le Dr Richard Harris, anesthésiologiste et spécialiste des plongées spéléologiques, a joué un rôle essentiel dans le succès de ce sauvetage. L'opération a nécessité la mise sous sédation des garçons avec de l'alprazolame (Xanax) et de la kétamine, après quoi les plongeurs les ont transportés à travers la grotte inondée pendant des heures.³ Faire de la plongée tout en transportant des patients pédiatriques sous sédation à travers les tunnels d'une grotte sous-marine et sans surveillance clinique ne constitue pas exactement une journée habituelle en anesthésie. Toutefois, en analysant en détail l'approche adoptée par le Dr Harris et l'équipe de sauvetage, nous pouvons apprendre des compétences précieuses applicables à l'exercice de l'anesthésiologie.

Le 23 juin, les membres de l'équipe de soccer des Sangliers sauvages et leur entraîneur adjoint sont partis faire l'exploration de la grotte après leur séance d'entraînement. Les garçons ont pénétré dans la grotte, mais de fortes pluies de mousson sont tombées par la suite. La pluie a rapidement inondé les tunnels de la grotte et bloqué l'entrée, forçant ainsi les garçons à s'aventurer toujours plus profondément dans le réseau de grottes pour fuir la montée de l'eau.⁴ Des parents inquiets ont rapidement fait appel à la police, et lorsque de l'équipement de soccer abandonné a été trouvé à l'entrée de la grotte, une mission de recherche et de secours a immédiatement été lancée.

En dépit des meilleurs efforts de différents intervenants, les garçons n'ont été trouvés que le 2 juillet, soit neuf jours après qu'ils se soient aventurés dans la grotte.⁵ Ils étaient pris au piège sur un plateau rocheux à quatre kilomètres de l'entrée, affamés et agglutinés pour se réchauffer, mais autrement sains et saufs. Toutefois, il fallait encore secourir les garçons en passant par les étroits tunnels de la grotte, qui étaient maintenant complètement inondés. Alors que les pluies de mousson s'abattaient, les niveaux d'eau autour des garçons continuaient à grimper et la concentration en oxygène dans l'air de la grotte avait chuté à aussi peu que 15 %.¹ Les sauveteurs devaient agir avec prudence, mais rapidement.

Tout comme en anesthésie, chaque plan possible a été examiné. Les essais pour forer la grotte à partir de la surface se sont révélés infructueux.⁶ Des ingénieurs ont bâti des pompes pour drainer l'eau de la grotte. Plus d'un milliard de litres d'eau ont été pompés durant l'opération, mais les niveaux d'eau continuaient à grimper.⁷ Les sauveteurs ont même tenté d'apprendre aux garçons les rudiments de la plongée. Ils étaient toutefois déjà affaiblis en raison de la privation d'eau et de nourriture, et le risque que les garçons paniquent à mi-chemin durant la plongée était trop élevé.⁶ Cela signifiait que la seule option qui restait consistait à les transporter sous l'eau à travers les tunnels inondés de la grotte. En outre, le risque élevé que les garçons paniquent à mi-chemin durant la plongée signifiait qu'ils devraient être transportés à travers la grotte sous sédation.³

Les anesthésiologistes réfléchissent souvent ainsi en salle d'opération. Même dans le cas de chirurgies de routine, il y a toujours un plan A, un plan B, un plan C... jusqu'au plan Z. Même si la plupart du temps le plan A fonctionne bien, les anesthésiologistes réfléchissent toujours et sont toujours prêts en cas de respiration difficile, d'une importante perte de sang ou si un patient développe une hyperthermie maligne – pour ne nommer que ces exemples. Dans le cas du Dr Harris, son plan Z était devenu réalité; plonger pour atteindre les garçons et les sortir de la grotte sous sédation constituait la seule option restante.

...suite à la page 19

...suite de la page 18

Le plan visant à mettre les garçons sous sédation était complexe. Il n'existe pas de lignes directrices sur la façon d'administrer un sédatif à des patients pédiatriques dans l'espace restreint d'une grotte sombre et inondée sans moniteur, tout en les transportant pendant plusieurs heures à travers une grotte à peine plus large qu'une personne à certains endroits. De la même manière, il n'existe pas de manuel générique sur la façon d'anesthésier des patients dans la salle d'opération. Chaque patient possède une physiologie, des comorbidités et une intervention planifiée qui lui sont propres. Les anesthésiologistes doivent décider du plan d'anesthésie qui convient le mieux à chaque patient et à l'intervention qu'il subit. Dans ce cas particulier, le D^r Harris a opté pour une anxiolyse initiale avec 0,5 mg d'alprazolam (Xanax) oral. On a ensuite administré aux garçons une injection de kétamine intramusculaire de concentration 5mg/kg pour provoquer la sédation, tout en préservant simultanément la pulsion respiratoire.⁸ Puisque la durée d'action de la kétamine intramusculaire est seulement de 0,5 à 2 heures, des doses de recharge supplémentaires de 2,5mg/kg ont été nécessaires en cours de route. Pour neutraliser l'hypersalivation provoquée par la kétamine, les garçons ont également reçu de l'atropine intramusculaire. Ils étaient munis d'un masque facial complet fournissant de l'oxygène à 80 % avec pression expiratoire positive (PEP).⁸ Le parcours devait être franchi avec la plus extrême prudence pour veiller à ce que les masques n'entrent pas en collision avec la grotte, ce qui risquait de provoquer une fuite dans le masque. Puisque les garçons étaient sous sédation, une fuite dans le masque serait vraisemblablement passée inaperçue et aurait été fatale.³ Il s'agissait d'un plan extrêmement risqué. Si risqué en fait que le D^r Harris et deux assistants médicaux ont reçu l'immunité diplomatique du gouvernement thaïlandais au cas où la situation tournerait mal.⁹

Même une fois le plan en marche, des événements inattendus se sont produits et ont dû être réglés au fur et à mesure. Selon les rapports du D^r Harris, l'un des garçons était dans un état de sédation marqué et a commencé à faire de l'apnée après avoir reçu la première dose de kétamine.¹⁰ Il a dû attendre 30 minutes dans le sable tout en gardant les voies respiratoires du garçon ouvertes et en attendant qu'il se rétablisse. Ce qu'il a éventuellement fait. Cependant, il a dû recevoir de façon inattendue une autre dose de kétamine 200 mètres plus loin.¹⁰ Pour une raison quelconque, ce garçon a réagi de façon très sensible à la kétamine au début, pour plus tard la tolérer plus que prévu. Cette résolution de problèmes est quelque chose que les anesthésiologistes font régulièrement – titrant des médicaments au fur et à mesure, surveillant les réactions indésirables imprévues comme l'hypotension ou l'arythmie, et demandant même l'arrêt complet de la chirurgie pour réanimer.

Toutefois, le D^r Harris ne fut pas l'unique artisan de la réussite de ce sauvetage. Selon les estimations de certains, plus de 10 000 personnes y ont participé. Plus de 100 plongeurs de partout dans le monde ont participé à l'effort de sauvetage.¹¹ Saman Kunan, un ancien membre de la Thai Navy SEAL de 37 ans, a malheureusement perdu conscience et est décédé en plongeant pour aller porter des bouteilles de plongée.¹² Quelque 2 000 soldats, 900 agents de police, représentant de plus de 100 organismes gouvernementaux, multiples hélicoptères de police et ambulances ont participé au sauvetage. Même l'anesthésie ne fut pas uniquement la responsabilité du D^r Harris; il rapporte avoir consulté les spécialistes locaux en Thaïlande et de chez lui en Australie.¹³

Cette façon de faire s'apparente à la façon dont les anesthésiologistes travaillent en salle d'opération, quoiqu'à une échelle beaucoup plus vaste. Les anesthésiologistes collaborent avec les chirurgiens en péropératoire, et communiquent en tout temps pour s'assurer que le patient est en sécurité. Ils collaborent également avec une dizaine d'autres membres du personnel, dont le personnel infirmier, les assistants en anesthésie et les perfusionnistes. Ils collaborent avec les médecins de toutes les disciplines pour optimiser les patients au plan médical avant leur chirurgie et pour offrir un rétablissement optimal. Ils consultent aussi fréquemment d'autres anesthésiologistes pour discuter d'idées pour des interventions difficiles, tout comme l'a fait le D^r Harris avec son plan d'anesthésie.

Au bout du compte, le sauvetage fut une incroyable réussite. Les 12 garçons et leur instructeur ont été secourus vivants de la grotte, ce qui n'aurait pas été possible sans la collaboration précise et efficace de tout le personnel concerné.¹⁰ Toutefois, au cœur de cette opération se trouvait le D^r Richard Harris, spécialiste de la plongée et anesthésiologiste. Sans son expertise en anesthésie, ses compétences ingénieuses en résolution de problèmes et sa capacité à travailler sous pression, ce sauvetage n'aurait pu être possible. Bien que les grottes de Thaïlande inondées par la mousson sont très différentes de la salle d'opération, nous pouvons tous apprendre de la réussite du D^r Harris et l'appliquer à l'exercice de l'anesthésiologie. Ayez toujours un plan de secours, et même un deuxième et un troisième. Adaptez-vous à l'ensemble unique de circonstances de chaque situation et soyez prêt à résoudre des problèmes. Enfin, communiquez et travaillez en collaboration avec vos collègues membres du personnel pour atteindre votre objectif commun : la sécurité des patients. Suivez ces leçons, et vous pourriez bien rendre possible l'impossible.

yvgeniy.oparin@medportal.ca

References:

1. Cheung H, Wong T. The full story of Thailand's extraordinary cave rescue. BBC News 2018. <https://www.bbc.com/news/world-asia-44791998> (consulté le 15 février 2019).
2. Thailand cave rescue: Boys 'can walk but can't dive yet'. BBC News 2018. <https://www.bbc.com/news/world-asia-44747049> (consulté le 15 février 2019).
3. Cochrane L. *The Cave*. Sydney, N.S.W.: ABC Books; 2018.
4. Said-Moorhouse L. Thai cave rescue: Soccer team found alive one kilometer underground. CNN 2018. <https://edition.cnn.com/2018/07/02/asia/thai-cave-rescue-intl/index.html> (consulté le 15 février 2019).
5. Thai cave rescue: Diver describes finding boys alive. BBC News 2018. <https://www.bbc.com/news/av/uk-44822286/thai-cave-rescue-diver-describes-finding-boys-alive> (consulté le 15 février 2019).
6. Viswanathan R, Barclay E. The 4 risky options to rescue the Thai boys trapped in a cave, explained. Voxcom 2018. <https://www.vox.com/2018/7/7/17541602/thai-cave-rescue-boys-options-diving> (consulté le 15 février 2019).
7. Dvorak P, Watts JM. The Thai Cave Rescue, Before Its Triumph, Teetered on the Brink of Disaster. *The Wall Street Journal* 2018. <https://www.wsj.com/articles/the-thai-cave-rescue-before-its-triumph-teetered-on-the-brink-of-disaster-1531346977> (consulté le 15 février 2019).
8. Harris R. Extraordinary Cave Rescue and Retrievals. SWAN 2018 - Trauma, Critical Care, and Emergency Surgery Conference. Consulté sur Twitter.
9. Thepgumpanat P. Thailand gave diplomatic immunity to Australian medical team in... Reuters 2018. <https://www.reuters.com/article/us-thailand-accident-cave-australia/thailand-gave-diplomatic-immunity-to-australian-medical-team-in-cave-rescue-idUSKBN1K60FC> (accessed February 15, 2019).
10. Massola J. 'We didn't expect all 13 out alive': Inside the Thai cave rescue. *The Sydney Morning Herald* 2018. <https://www.smh.com.au/world/asia/we-didn-t-expect-all-13-out-alive-inside-the-thai-cave-rescue-20181106-p50e84.html> (consulté le 15 février 2019).
11. Beech H, Paddock RC, Suhartono M. 'Still Can't Believe It Worked': The Story of the Thailand Cave Rescue. *The New York Times* 2018. <https://www.nytimes.com/2018/07/12/world/asia/thailand-cave-rescue-seals.html> (consulté le 15 février 2019).
12. Dvorak P, Watts JM. Retired SEAL member dies in Tham Luang rescue operation. Thai PBS 2018. <http://englishnews.thaipbs.or.th/retired-seal-member-dies-tham-luang-rescue-operation/> (consulté le 15 février 2019).
13. McGuirk R. 9 Australians awarded bravery medals for Thai cave rescue. CTVNews 2018. <https://www.ctvnews.ca/world/9-australians-awarded-bravery-medals-for-thai-cave-rescue-1.4025307> (consulté le 15 février 2019).



LE PROGRAMME D'AUTO-ÉVALUATION DE LA REVUE CANADIENNE

MODULE DE DPC:

Résumé de l'évaluation échographique au point de service pour les urgences périopératoires - Avril 2019

AUSSI DISPONIBLE

- Guide mis à jour pour la gestion de l'hyperthermie maligne - Juin 2018
- Conséquences anesthésiques de la consommation de drogues à des fins récréatives - Décembre 2017
- Hémorragie massive et transfusion en salle d'opération - Septembre 2017
- Prise en charge du patient périopératoire sous anticoagulants oraux directs - Juin 2017
- L'anesthésiologiste avec facultés affaiblies: ce que vous devez savoir sur la toxicomanie - Février 2017

COMMENT ACCÉDER AUX MODULES:

Les instructions se trouvent sur la Société canadienne des anesthésiologistes site Web à:

www.cas.ca/modules-de-dpc

Réussite de chaque module du programme d'autoévaluation donnera aux lecteurs le droit de réclamer quatre heures de formation professionnelle continue développement (CPD) dans la section 3 des options de CPD, pour un total de 12 maintien des crédits de certification. Section 3 heures ne sont pas limités maximum de crédits par période de cinq ans.

La publication de ces modules est possible grâce à une utilisation illimitée bourses d'études du partenaire industriel suivant:





Daniel Bainbridge
CAS President



SOCIÉTÉ CANADIENNE DES ANESTHÉSIOLOGISTES

Anesthesia News est publié par le Société canadienne des anesthésiologistes (SCA).

La SCS accueille les commentaires et les suggestions des lecteurs.

Les documents publiés dans Anesthesia News peuvent être réimprimés sans autorisation si un crédit est accordé.

Éditeur:

Canadian Anesthesiologists' Society
1 Eglinton Avenue East, Suite 208
Toronto, ON, Canada M4P 3A1

Éditeur en chef:

Dr David McKnight

Rédacteur en chef:

Andrea Szametz

Email: anesthesia@cas.ca

Fax: 416-480-0320

Phone: 416-480-0602

www.cas.ca/fr/accueil