



DANS CE NUMÉRO

- 1 Message de la présidente
- 3 Prochain Congrès annuel de la SCA à Ottawa
- 3 Bienvenue à Ottawa!
- 4 **Nouvelles :**
 - 4 Une rencontre avec la ministre de la Santé
 - 6 L'article « Unusual Difficult Airway » d'images en anesthésie dans le JCA suscite l'enthousiasme
 - 6 Programme de recherche de la SCA – Rappel
 - 7 Résumés pour 2015 – Rappel
 - 7 Les résumés de 2014 sont maintenant accessibles
 - 8 Rapport sur le Congrès conjoint de la Société d'anesthésie pédiatrique canadienne et de l'Association of Paediatric Anaesthetists of Great Britain and Ireland
 - 9 La médecine de la douleur reconnue à titre de surspécialité par le Collège royal
 - 9 À la mémoire par le Dr Charles Urquhart Henderson
 - 9 La Coalition canadienne contre la douleur participe à un mémoire conjoint
 - 9 L'AIED choisit un nouveau président
- 10 Faits saillants de l'évaluation 2014 des besoins en apprentissage des membres
- 12 Le programme d'auto-évaluation du **Journal canadien d'anesthésie** – DPC en ligne
- 13 Dr^e Davinia Withington : anesthésiologiste pédiatrique, intensiviste et chercheuse
- 14 Nouvelles du conseil d'administration
- 16 La Personnelle
- 17 Loi canadienne anti-pourriel : nous avons besoin de votre autorisation
- 17 Mise à jour de la base de données des membres de la SCA
- 18 Rapport d'une résidente – Dr^e Kelly Fedoruk
- 20 Rapport d'un résident – Dr Andrew Weiss
- 21 FCRA

VOLUME 29 www.cas.ca
NUMÉRO 4
DÉCEMBRE Leadership **novateur** et
2014 **excellence** en anesthésie,
soins périopératoires et
sécurité des patients

INFOANESTHÉSIE

MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE



Nous sommes maintenant en décembre, moment propice à la réflexion alors que 2014 tire à sa fin. Pour la SCA, ce fut une année chargée, et d'importants projets comme Choisir avec soin et le projet pilotes CANAirs sont bien avancés. Je suis satisfaite de nos progrès collectifs et je m'attends à ce que nous poursuivions sur cette lancée en 2015. Nous avons partagé des détails sur ces deux initiatives dans ce bulletin et sur les sites de médias sociaux de la SCA, et continuerons de le faire.

Les médias sociaux et notre profession

S'ajuster à l'impact des médias sociaux et le gérer constitue un important défi pour de nombreux professionnels et organismes aujourd'hui. Par où commencer? Quoi faire et ne pas faire avec les médias sociaux? Sur quels réseaux doit-on être présent?

La SCA (@casupdate) est présente sur Facebook et Twitter et, comme beaucoup de membres le savent, Twitter (@Susanolearynl) constitue l'un de mes outils de communication. Mais à titre de professionnel, le fait d'être présent sur les médias sociaux amène son lot de responsabilités, et même si j'encourage les membres de la SCA à réfléchir à leur présence sur les médias sociaux, nous devons tous tenir compte des implications et résultats que cause cette présence.

Du point de vue élargi du perfectionnement professionnel, les médias sociaux nous donnent accès au partage de renseignements et nous permettent d'être à la fine pointe de l'apprentissage et des discussions. Il est facile de participer à de nombreuses activités – qu'il s'agisse de sondages distribués par des organismes comme Choisir avec soin, d'alertes en ligne sur de nouvelles directives du *Journal canadien d'anesthésie* ou de renseignements opportuns de l'Association canadienne de protection médicale (ACPM).

Du point de vue d'un médecin, les médias sociaux offrent des occasions de communiquer avec des patients et collègues dans un contexte médical et de les mobiliser. Nous savons également que les patients sont actifs en ligne, et qu'ils se renseignent sur leurs problèmes de santé, sur les options qui s'offrent à eux en matière d'anesthésie, etc. Pour les anesthésiologistes qui ne sont actuellement pas présents sur les médias sociaux, il est à tout le moins important de se tenir un peu au courant afin de pouvoir en discuter de façon intelligente avec les patients. Dans le cas des anesthésiologistes qui se servent des médias sociaux, il est extrêmement important de comprendre les

suite de la page 1

frontières personnelles et professionnelles appropriées dans tous les outils de communication.

Je crois que notre profession doit adopter les médias sociaux. Ils existent et nous devons savoir nous en servir de façon efficace. Je vous incite à trouver des ressources pour vous aider à utiliser les médias sociaux de façon adéquate – le site Web de l'ACPM (viewer.zmags.com/publication/e061d6af#/e061d6af/8) et le site Web de l'Association médicale canadienne constituent deux bons endroits où commencer.

Je suis impatiente d'entamer un dialogue continu sur les médias sociaux et sur la façon dont nous pouvons élargir notre accès pour les patients et communiquer les activités et réalisations de la SCA. Et oui, continuez à me suivre sur Facebook et Twitter!

Ottawa vous attend en juin 2015

Si vous n'avez pas encore encerclé les dates du 19 au 22 juin 2015 et inscrit

le Congrès annuel de la SCA à votre calendrier, je vous incite à le faire. Programme technique à la fine pointe, possibilités de réseautage, découverte en profondeur de la ville d'Ottawa : voilà un événement à ne pas manquer. Les D^{rs} Daniel Bainbridge et Tammy Barrows, ainsi que de nombreux membres travaillants sont impatients de vous accueillir à Ottawa.

Retour en arrière...

Alors que 2014 tire à sa fin, il est inévitable de réfléchir aux 12 derniers mois au plan personnel et professionnel.

Dans le cadre de cette réflexion, je désire remercier mes collègues de leur soutien et de leur camaraderie et de s'être adaptés à mon horaire et à mes engagements. J'ai sincèrement beaucoup de chance de faire partie d'un groupe aussi empreint de collégialité.

Notre groupe d'anesthésie à l'Hôpital St Clare's partage un petit salon au bloc opératoire que l'on surnomme

affectueusement « l'Octogone ». L'atmosphère qui y règne est habituellement enjouée, et on y entend souvent des conversations stimulantes et mobilisantes. J'adore toujours m'y rendre pour travailler.

Pendant les Fêtes, je serai heureuse de passer de très bons moments avec ma famille. Mon mari Tim, mes enfants Rebecca et Liam, et moi-même célébrerons Noël avec notre famille et nos amis. Peu importe la façon dont vous et votre famille célébrerez cette période, je vous souhaite mes meilleurs vœux pour une nouvelle année prospère et en santé.

D^{re} Susan O'Leary, FRCPC
Présidente

**D^{re} SUSAN O'LEARY EST
MAINTENANT SUR TWITTER.**

**SUIVEZ-LA À
@SUSANOLEARYNL**



CONSEIL D'ADMINISTRATION 2014 – 2015

COMITÉ DIRECTEUR

Présidente

D^{re} Susan O'Leary, Outer Cove

Présidente sortante

D^{re} Patricia Houston, Toronto

Vice-président

D^r Douglas DuVal, Edmonton

Secrétaire

D^r Salvatore Spadafora, Toronto

Trésorier

D^r François Gobeil, Boucherville

REPRÉSENTANTS DES DIVISIONS

Colombie-Britannique

D^r Jean Gelinas, Nanaimo

Alberta

D^r Michael Cassidy, Calgary

Saskatchewan

D^{re} Joelle McBain, White City

Manitoba

D^r Eric Sutherland, Winnipeg

Ontario

D^r Paul Tenenbein, Toronto

Québec

D^r François Gobeil, Boucherville

Nouveau-Brunswick

D^r Ashley O'Brien, Rothesay

Nouvelle-Écosse

D^r George Kanellakos, Halifax

Île-du-Prince-Édouard

D^r Haythem Yousif, Charlottetown

Terre-Neuve-et-Labrador

D^r Jeff Cole, Grand Falls Windsor

Représentante des résidents

D^{re} Elizabeth Miller, Ottawa

Président de l'ACUDA

D^r Michael F Murphy, Edmonton

Directeur général

Stanley Mandarin

DÉLÉGUÉS INVITÉS

Présidente de la FRCA

D^{re} Doreen Yee, Toronto

Président de la FÉI SCA

D^r Brendan T Finucane, Edmonton

Rédacteur en chef du JCA

D^r Hilary P Grocott, Winnipeg

Représentant du CRMCC

D^r Michael Sullivan, Aurora

Vous pouvez communiquer avec les membres, représentants et invités du Conseil d'administration par l'intermédiaire du siège social de la SCA.

Rédacteur en chef

D^r Salvatore Spadafora

Directrice de la publication

Andrea Szametz

Conception et production

Fusion Design Group



Société canadienne des anesthésiologistes

www.cas.ca



TIRAGE CHANCEUX

Félicitations à la D^{re} Susan Bertram (Centre des sciences de la santé Sunnybrook, Toronto), membre de la SCA, qui est l'heureuse gagnante d'un iPad Air d'Apple. Son nom a été pigé en raison de sa participation au sondage Destination St John's.

LE PROCHAIN CONGRÈS ANNUEL DE LA SCA AURA LIEU À OTTAWA

En 2015, le Congrès annuel de la SCA se déroulera à Ottawa pour la première fois depuis la construction du nouveau Centre Shaw. Le thème du Congrès annuel est « Le cerveau et l'anesthésie », et la séance plénière et la présentation de la D^{re} Angela Enright porteront sur la pédiatrie et l'obstétrique.

Ottawa est une ville extraordinaire pour les familles et abrite le Musée canadien de la nature, le Musée des sciences et de la technologie du Canada et le Musée canadien des enfants. Le Centre Shaw, situé au centre-ville d'Ottawa, se trouve à proximité du marché By et de la Colline parlementaire.

Comme toujours, le Congrès annuel s'efforcera d'offrir un point de vue unique canadien sur l'anesthésie, et nous continuerons d'évoluer et d'améliorer l'expérience de cette rencontre grâce à des sujets uniques, à de grands conférenciers et à un programme scientifique rigoureux. Nous espérons vous voir tous à Ottawa.

D^r Daniel Bainbridge, FRCPC

Président du Comité du Congrès annuel

BIENVENUE À OTTAWA!

Nous sommes heureux d'accueillir les membres de la Société canadienne des anesthésiologistes et nos collègues de partout dans le monde à Ottawa à l'occasion du Congrès annuel, qui se déroulera du 19 au 22 juin 2015.

Notre Comité scientifique travaille d'arrache-pied pour planifier les séances plénières, les ateliers et les séances techniques, et le programme promet d'être emballant et éducatif.

Notre Comité local d'organisation travaille fort pour vous offrir le meilleur d'Ottawa. En sa qualité de capitale nationale, la ville possède une riche histoire et culture, et nous espérons partager certains de nos meilleurs attraits avec vous durant votre séjour. Il y a beaucoup à faire pour toute la famille : les magnifiques tulipes qui longent le canal Rideau, les merveilleux restaurants et les galeries d'art à explorer.

Nous sommes si heureux qu'Ottawa organise simultanément la Coupe du monde féminine de la FIFA ET le Festival de jazz d'Ottawa! Il s'agira d'une période excitante et occupée dans notre ville, alors je vous recommande de réserver rapidement votre hébergement! Nous sommes impatients de vous voir en juin.

D^{re} Tammy Barrows, FRCPC

Présidente du Comité local d'organisation

UNE RENCONTRE AVEC LA MINISTRE DE LA SANTÉ

AU PROGRAMME : PÉNURIES DE MÉDICAMENTS, SURVEILLANCE OBLIGATOIRE ET LA « LOI DE VANESSA »



DR DOUGLAS
DUVAL, FRCPC

Sous l'égide du Programme de contact médecins-députés de l'Association médicale canadienne (AMC), j'ai rencontré ma députée du comté Edmonton-Spruce Grove, l'honorable Rona Ambrose, ministre de la Santé, le 20 août 2014. [Le Programme de contact médecins-députés](#) encourage les médecins canadiens à créer des liens avec leur député afin de faire progresser des enjeux importants pour la profession médicale. Ma rencontre avec la ministre Ambrose a eu lieu à Edmonton, seulement deux jours après qu'elle ait prononcé un discours au 147^e Congrès annuel de l'AMC à Ottawa.

Tout comme l'avait constaté notre présidente sortante, la D^{re} Patricia Houston, qui avait déjà rencontré la ministre Ambrose, j'ai été impressionné par la ministre en ce qui a trait à sa connaissance et à sa participation entourant son « dossier ». J'ai également constaté qu'elle était une personne très chaleureuse, énergique et attachante, qui m'a semblé authentique, spontanée et non terriblement partisane.

J'ai rappelé à la ministre Ambrose la participation entière de la SCA pour attirer l'attention à l'échelle nationale sur le problème des pénuries de médicaments au Canada (voir l'encadré).

La ministre Ambrose a confirmé qu'un plan est en cours de préparation afin d'obliger la déclaration d'interruptions imminentes d'approvisionnements en médicaments. Elle reconnaît que la nature volontaire du site Web (www.penuriesdemedicaments.ca) est moins qu'optimale, et elle a également entendu des commentaires au congrès d'août 2014 de l'AMC voulant que le format des déclarations du site Web avait besoin d'être renouvelé pour le bienfait des prescripteurs, qui désirent savoir quels médicaments sont touchés par une pénurie, mais également quelles formulations pharmaceutiques ne vivent PAS de pénuries d'approvisionnement et, par conséquent, sont encore disponibles comme à l'habitude.

La ministre a également trouvé intéressant que certains représentants de l'industrie soient d'accord avec ceux qui affirment que le système actuel de déclaration volontaire de problèmes anticipés d'approvisionnements en médicaments doit être transformé en système de déclaration obligatoire. Peut-être que certains fabricants

ont le sentiment qu'avec un avis opportun, ils pourront tirer profit des interruptions d'approvisionnements de leurs concurrents! La ministre Ambrose a indiqué que les discussions sont terminées et qu'elle prévoit que l'on instaurera la déclaration obligatoire dans un avenir rapproché. Toutefois, elle a admis que la déclaration obligatoire au Canada ne règlera pas entièrement le problème, puisque les pénuries peuvent avoir des origines mondiales.

Ceci a amené une discussion portant sur d'autres recommandations qui pourraient être utiles. La ministre Ambrose a affirmé qu'elle essayait d'encourager une collaboration pour des achats en gros volumes avec et entre les provinces, mais a constaté que, malheureusement, les provinces ne faisaient pas preuve d'une grande collaboration. Je lui ai fait part de la mise en garde qu'avait la SCA concernant le fait de s'approvisionner à une seule source en raison d'ententes d'achat en gros volumes, et elle est très au fait de ce risque possible. En fait, elle a affirmé que dans le cas des approvisionnements du gouvernement fédéral en vaccins, elle a toujours conservé au moins deux fournisseurs afin de prévenir une interruption de l'approvisionnement.

J'ai décrit à la ministre Ambrose la frénésie qui régnait alors que les hôpitaux locaux, les régions et les provinces ont fait de leur mieux pour pallier les interruptions d'approvisionnements de Sandoz en rationnant, en empruntant et en reformulant des médicaments. J'ai mentionné la suggestion faite par la SCA et d'autres voulant que le gouvernement fédéral envisage de modifier ses lois et règlements pour que, dans certaines circonstances urgentes et importantes, des médicaments puissent

être importés plus rapidement au Canada en cas de pénuries. La ministre Ambrose a semblé réceptive à cette suggestion, et a déclaré qu'elle sait qu'il existe de nombreuses situations où les médicaments sont approuvés dans d'autres pays, et pourtant leurs fabricants ne se sont pas donné la peine de présenter une demande d'approbation au Canada. Elle n'a pas semblé opposée à l'idée que des médicaments approuvés aux États-Unis, dans les pays de l'Union européenne, en Australie et autres, mais non approuvés actuellement au Canada, puissent bénéficier de la « procédure d'approbation accélérée » pour l'importation au besoin.

L'AMC dispose de messages clés sur les façons de « se préparer à une société vieillissante », qui est l'un des thèmes actuels pour lesquels l'AMC souhaite que les députés se mobilisent en vertu de son Programme de contact médecins-députés. La ministre Ambrose et moi-même avons eu une brève discussion sur une stratégie nationale sur la démence, l'infrastructure institutionnelle et l'aide pour les soins à domicile pour les personnes âgées.

Nous avons ensuite discuté de la « [Loi de Vanessa](#) » nommée ainsi en l'honneur de la fille de l'un des collègues de Mme Ambrose, décédée des suites d'un infarctus du myocarde alors qu'elle prenait un médicament sur ordonnance ayant plus tard été jugé non sécuritaire et qui a ultérieurement été retiré du marché. La ministre Ambrose a parlé de cette nouvelle loi, qui est en fait une série de modifications à la *Loi sur les aliments et drogues*, dans son allocution à l'AMC le

suite à la page 5

UNE RENCONTRE AVEC LA MINISTRE DE LA SANTÉ

AU PROGRAMME : PÉNURIES DE MÉDICAMENTS, SURVEILLANCE OBLIGATOIRE ET LA « LOI DE VANESSA »

suite de la page 6

18 août. Cette loi oblige les établissements de soins de santé à déclarer des réactions indésirables aux médicaments, permet au gouvernement de contraindre les compagnies à effectuer des essais plus poussés et à étiqueter les médicaments lorsque des problèmes sont définis, notamment chez les groupes à risque (p. ex., les enfants), et donne au gouvernement le pouvoir de retirer des médicaments du marché et d'imposer des amendes pouvant aller jusqu'à 5 millions de dollars ou des peines d'emprisonnement en cas de productions non sécuritaires ou de violations de la loi.

La « Loi de Vanessa », dont Mme Ambrose est de toute évidence très fière, semble faire certains parallèles avec quelques enjeux d'intérêt pour la SCA actuellement. La déclaration obligatoire des réactions indésirables aux médicaments demandée dans cette loi est semblable à la demande de déclaration obligatoire des interruptions prévues d'approvisionnements en médicaments. De plus, la cueillette de données sur les réactions indésirables aux médicaments dans le but de surveiller et d'améliorer la sécurité rejoint la vision de CanAIRS (système canadien de déclaration des incidents en anesthésie), un système national et conceptualisé en ligne de cueillette de données sur les incidents en anesthésie, qui vise à stimuler les améliorations à la sécurité des anesthésies et des chirurgies. La SCA a récemment approuvé un budget pour la réalisation d'un projet pilote CanAIRS.

J'ai aussi mentionné que la SCA participe à l'initiative Choisir avec soin, qui a été autorisée par la ministre.

Sur une note quelque peu nostalgique, la ministre a fait part de sa frustration occasionnelle concernant les problèmes intergouvernementaux de notre système « fédéral », et envie le fait que d'autres pays ayant un « grand gouvernement unique » puissent accomplir des choses formidables, notamment dans le cas des dossiers de santé électroniques. Elle a généreusement accepté le fait que tous, y compris les provinces, sont très occupés et que les progrès se font lentement dans le cas d'enjeux importants.

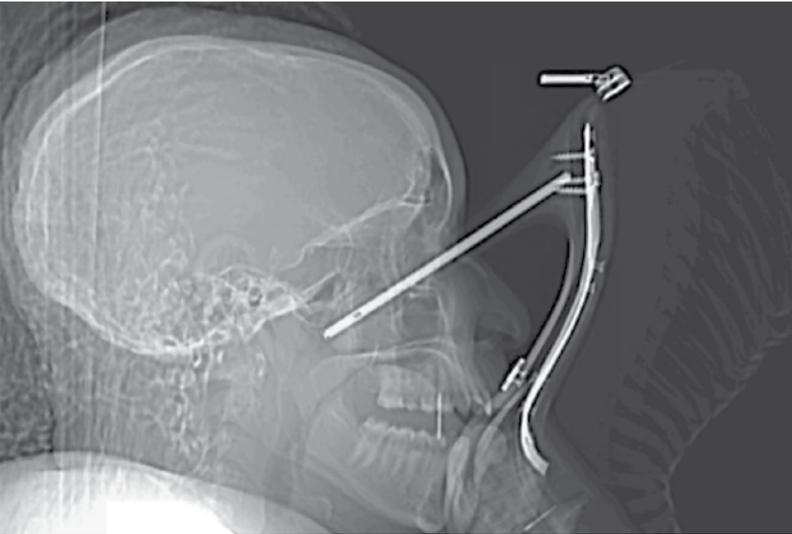
De façon générale, ce fut une discussion très amicale et plaisante. De toute évidence, la ministre Ambrose est très informée, passionnée et travaillante en ce qui concerne son portefeuille en général, et particulièrement en ce qui concerne la question des pénuries de médicaments. Nous avons eu de merveilleux échanges personnels lorsque je lui ai rappelé son excitante première assemblée d'investiture dans la circonscription d'Edmonton-Spruce Grove en 2004 (six tours de scrutin!), sa récente expérience de « résidente d'un jour » à porter un uniforme de chirurgien à l'hôpital et dans les salles d'opération du St Joseph's Health Centre, à Toronto (www.youtube.com/watch?v=oRj1sFjVYyo), où elle a admiré la culture et le travail d'équipe de la salle d'opération, ainsi que son expérience de randonnée à l'été 2014 dans la région de Kananaskis Country (Alberta) avec Laureen Harper (50 km à des altitudes allant jusqu'à 2 712 mètres (8 900 pieds)).

ACTIVITÉS DE LA SCA CONCERNANT LES PÉNURIES DE MÉDICAMENTS AU CANADA

En janvier 2011, le président de l'époque de la SCA, le Dr Richard Chisholm, a rédigé des lettres à la ministre fédérale de la Santé pour lui faire part de signalements par les membres de la SCA de pénuries de propofol et de diminutions de l'approvisionnement en pentothal, et s'interrogeant sur les mécanismes utilisés par Santé Canada pour prévoir, déterminer et gérer les interruptions d'approvisionnements en médicaments. Puis, à la mi-février 2012, Sandoz, fabricant de médicaments génériques, a annoncé que ses installations canadiennes situées à Boucherville (Québec) subiraient d'importantes interruptions de production découlant de mises à niveau de procédures exigées pour rectifier des problèmes de fabrication recensés dans le cadre d'une visite récente de l'American Federal Drug Administration. En raison des contrats attribués à un seul sous-traitant, Sandoz était dans de nombreux cas l'unique fournisseur canadien de médicaments essentiels. Cette situation a provoqué une crise dans l'approvisionnement en médicaments au Canada, ce qui a mené le Dr Chisholm à témoigner devant le Comité permanent de la santé de la Chambre des communes le 29 mars 2012. www.parl.gc.ca/HousePublications/Publication.aspx?DocId=5487323&Language=F

À la suite des représentations faites par le Dr Chisholm et d'autres, ce même comité de la Chambre des communes a déposé, en juin 2012, un rapport intitulé *L'approvisionnement en médicaments au Canada : une responsabilité multilatérale*, qui contenait un certain nombre de recommandations. En juin 2013, *le Journal canadien d'anesthésie* a publié un rapport sur un sondage national réalisé auprès des anesthésiologistes canadiens faisant état de leur expérience en matière de pénuries de médicaments et de l'impact perçu sur leur pratique. Ce rapport sur le sondage a été préparé par les Drs Richard Hall, Gregory Bryson, David Neilipovitz et Alexis Turgeon, anesthésiologistes, et était accompagné dans le même numéro d'un éditorial rédigé par la présidente de l'époque de la SCA, la Dre Patricia Houston, et du président sortant d'alors, le Dr Richard Chisholm. Le 7 février 2014, la Dre Houston a prononcé un discours sur les pénuries de médicaments au Forum des spécialistes de l'AMC. Cette présentation a reçu un accueil très favorable et son message a rejoint celui des représentants de nombreuses spécialités. Par conséquent, le conseil d'administration de l'AMC a formé un Groupe de travail sur les pénuries de médicaments en juin 2014. Ce groupe recueille actuellement des renseignements sur l'expérience vécue au pays et à l'étranger, et envisage des stratégies que pourrait adopter le gouvernement fédéral pour prévenir ou gérer des pénuries ultérieures.

L'ARTICLE « UNUSUAL DIFFICULT AIRWAY » D'IMAGES EN ANESTHÉSIE DANS LE JCA SUSCITE L'ENTHOUSIASME



C'est déjà un article extrêmement populaire dans les médias sociaux et qui se classe au 99^e percentile et dans les premiers 5 % de tous les articles suivis par Altmetrics. « L'histoire derrière l'histoire » mérite certainement qu'on s'y attarde!

Il s'agit d'un article de la série images in anesthesia paru le 1^{er} novembre 2014 : *Unusual difficult airway due to the presence of a large facial foreign body* (auteurs : D^{rs} Sanjeev Dalela, Zalak Patel, Shvetank Agarwal et Manuel R Castresana). Pour accompagner cet article, une image tomographique de la tête et du cou montrant un talon aiguille logé dans l'orbite de l'œil.

S'en est suivi un grand intérêt du public dans les médias sociaux concernant l'image inoubliable du talon. Et « l'histoire derrière l'histoire » implique une jeune femme ayant subi cette blessure durant une altercation et le défi pour les médecins de gérer une situation très délicate pour les voies aériennes en raison d'un « accès très limité à la bouche de la patiente. »

PROGRAMME DE RECHERCHE DE LA SCA – RAPPEL

Le site Web pour la présentation de candidatures en ligne pour le Programme de recherche, les subventions de fonctionnement et la Bourse de carrière en recherche en anesthésie de la SCA 2015 est maintenant actif. Toutes les demandes doivent être transmises à l'aide du processus de mise en candidature en ligne de la SCA avant la date limite du lundi 12 janvier 2015 à 16 h HNE.

DATE D'ÉCHÉANCE POUR LA PRÉSENTATION DES CANDIDATURES :
LUNDI 12 JANVIER 2015 À 16 H HNE.

LIENS UTILES

Lien menant au Programme de recherche sur le site Web de la SCA : www.cas.ca/Francais/programmes-de-recherche

LIEN MENANT AU SITE WEB POUR LA PRÉSENTATION DE CANDIDATURES EN LIGNE :

mc.manuscriptcentral.com/cas2015awards

BOURSE DE CARRIÈRE EN RECHERCHE DE LA SCA DANS LE DOMAINE DE L'ANESTHÉSIE

SUBVENTIONS DE FONCTIONNEMENT POUR NOUVEAUX CHERCHEURS

› Prix de recherche de la Société canadienne des anesthésiologistes

SUBVENTIONS DE FONCTIONNEMENT EN SURSPÉCIALITÉ

› Bourse de recherche D^r-Earl-Wynands en anesthésie cardiovasculaire

› Bourse de recherche de la SCA en neuroanesthésie à la mémoire d'Adrienne Cheng

BOURSES DE FONCTIONNEMENT OUVERTES

› Bourse de recherche D^r-RA-Gordon pour l'innovation en sécurité des patients

› Bourse de recherche du *Journal canadien d'anesthésie*

BOURSE DE RECHERCHE POUR RÉSIDENTS

› Bourse de recherche pour les résidents de la SCA - Anesthésiologistes de l'Ontario



RÉSUMÉS POUR 2015 – RAPPEL

**DATE D'ÉCHÉANCE POUR LA
PRÉSENTATION DES CANDIDATURES :
lundi 19 janvier 2015 à 16 h HNE.**

Nous invitons les participants à présenter leur résumé ou étude de cas et série de cas au Congrès annuel 2015 de la Société canadienne des anesthésiologistes. Le Congrès se déroulera du 19 au 22 juin 2015 à Ottawa (Ontario) au Centre Shaw.

Pour plus de détails, allez à :
www.cas.ca/Francais/Resumes



ST. JOHN'S

2014 CONGRÈS ANNUEL DE LA SCA

LES RÉSUMÉS DE 2014 SONT MAINTENANT ACCESSIBLES

Les résumés du Congrès 2014 sont maintenant publiés et se trouvent dans le supplément des résumés sur SpringerLink.com

MEMBRES :

Visitez cette page pour savoir comment accéder au supplément :
www.cas.ca/Francais/Resumes-2014

NON-MEMBRES :

Visitez le site link.springer.com/journal/12630/61/1/suppl/page/1 pour acheter le supplément.



RAPPORT SUR LE CONGRÈS CONJOINT DE LA SOCIÉTÉ D'ANESTHÉSIE PÉDIATRIQUE CANADIENNE ET L'ASSOCIATION OF PAEDIATRIC ANAESTHETISTS OF GREAT BRITAIN AND IRELAND

D^{RE} DAVINIA D WITHINGTON

En septembre 2014, la Société d'anesthésie pédiatrique canadienne (SAPC) a organisé un congrès conjoint avec l'Association of Paediatric Anaesthetists of Great Britain and Ireland (APAGBI) à Montréal. Il s'agissait du deuxième congrès conjoint de nos sociétés, à la suite d'un congrès organisé par l'APAGBI à Glasgow en 2010.

Ce congrès de deux jours et demi a abordé différents sujets et mis en vedette des conférenciers locaux ainsi que d'autres conférenciers du Canada et du Royaume-Uni. En plus d'entendre des anesthésiologistes en pédiatrie de renommée internationale, nous avons eu des contributions d'experts en neurologie, en pneumologie, en soins intensifs et en génétique. On a invité les participants à présenter des résumés, et 10 d'entre eux ont été retenus pour une présentation orale à laquelle ont pris part des conférenciers du Canada, du Royaume-Uni et de la Suède, et 18 affiches préparées par un éventail encore plus large d'auteurs internationaux ont été présentées.

Nous avons reçu 122 délégués inscrits qui ont participé avec enthousiasme aux discussions qui venaient conclure chaque séance. Les faits saillants du programme ont inclus « A Tale of Two Cities » - un examen des problèmes vécus par le programme pédiatrique de cardiopathie congénitale à Winnipeg et à Bristol en 1995, présenté par le juge Murray Sinclair, qui a présidé l'enquête sur le programme de cardiopathie congénitale à Winnipeg, et le professeur Andy Wolf, qui a aidé à rebâtir le programme de Bristol après l'enquête réalisée à son sujet. Le public a répondu de façon très positive à cette séance inhabituelle, qui a été jugée « très à propos » et « un grand succès ».

La D^{re} Helen Holtby a présenté l'allocution du Sheridan Memorial intitulée : « Surgical Checklists: a Contrarian View », qui a suscité, comme prévu, une bonne discussion. Une séance sur la neurotoxicité et le développement du cerveau a mis en vedette trois présentateurs qui ont fait une révision de la documentation et des progrès des études continues « du laboratoire aux salles de cours ». La D^{re} Suellen Walker, de Great Ormond Street, a parlé des motifs d'inquiétudes en laboratoire concernant la neurotoxicité, la D^{re} Ruth Graham de Winnipeg a passé en revue les données épidémiologiques et a commenté son étude en cours au Manitoba, et la D^{re} Davinia Withington a fait un compte rendu sur l'étude GAS, un essai contrôlé avec répartition aléatoire en cours, et d'autres essais cliniques.

Les commentaires des délégués ont été extrêmement positifs, en particulier concernant le large éventail de sujets abordés et le temps alloué aux discussions. Les délégués ont également apprécié les pauses rafraîchissement dans la spectaculaire aire d'exposition de l'hôtel Loft et le temps magnifique qui a permis de profiter d'une zone sous chapiteau



La D^{re} Withington préside une séance sur la douleur néonatale.



Les délégués profitent de la réception

sur la rue. La réception du vendredi soir a permis aux délégués du pays de se rencontrer ou de prendre des nouvelles de leurs collègues d'outre-Atlantique, tout comme lors du dîner de gala ayant eu lieu le samedi soir au restaurant Le Pavillon du Lac-aux-Castors, sur le Mont-Royal.

Le congrès s'est terminé par un discours de la D^{re} Withington et du Dr Bob Bingham, président de l'APAGBI, après une séance du dimanche matin étonnamment animée. Le Dr Bingham a louangé la qualité de nos deux congrès conjoints et attendait avec impatience le prochain, suggérant qu'il se déroule en 2018 ou 2019 au Royaume-Uni.

LA MÉDECINE DE LA DOULEUR RECONNUE À TITRE DE SURSPÉCIALITÉ PAR LE COLLÈGE ROYAL

La médecine de la douleur est une nouvelle surspécialité faisant l'objet d'un programme de résidence de deux ans lancé par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC). Ce nouveau programme de résidence de deux ans offrira des occasions d'apprentissage inégalées menant à la certification du CRMCC en médecine de la douleur.

Les critères d'admissibilité incluent une certification FRCPC (ou un programme menant à une certification) dans les domaines suivants : anesthésiologie, médecine d'urgence, médecine interne, neurologie, pédiatrie, physiothérapie et réadaptation, psychiatrie et rhumatologie. Les candidats certifiés d'autres spécialités médicales comme l'orthopédie, la neurochirurgie et la médecine palliative sont admissibles dans des cas exceptionnels.

L'Université Western a accepté ses premiers résidents en juillet 2014, et d'autres programmes comme ceux de l'Université de Montréal, de l'Université du Manitoba, de l'Université d'Ottawa et de l'Université de Toronto prévoient commencer à former des résidents en médecine de la douleur en juillet 2015. Pour de plus amples renseignements ou pour se renseigner sur la présentation d'une demande, veuillez communiquer avec les directeurs des programmes de médecine de la douleur des départements d'anesthésie de ces universités respectives.

Le numéro du 25 septembre 2014 du JAMC de l'Association médicale canadienne, intitulé « New Residency Program for Pain Specialists », met en relief le lancement du programme de résidence de l'Université Western sur la gestion de la douleur, premier programme du genre au Canada. Dans une entrevue accordée au JAMC, la D^{re} Patricia Morley-Forster, présidente du Comité spécial sur la gestion de la douleur au CRMCC, a observé que « nous avons été en mesure de démontrer qu'il existait une foule de connaissances sur la façon dont nous traitons la douleur qui n'étaient pas enseignées aux médecins. Ce besoin non satisfait nécessitera deux années complètes de formation aux médecins. »

Bien connue des membres de la SCA en tant que récipiendaire de la Médaille d'or de la SCA 2014, la D^{re} Morley-Forster s'intéresse vivement à l'éducation en matière de gestion de la douleur, et préside le Groupe de travail de la médecine de la douleur du Collège royal, un comité ayant pour mandat de concevoir un programme agréé de formation en résidence de deux ans en médecine de la douleur.

Pour lire l'article du JAMC en entier, allez à l'adresse :
www.cmaj.ca/content/early/2014/09/29/cmaj.109-4891.full.pdf

À LA MÉMOIRE PAR LE DR CHARLES URQUHART HENDERSON (1923 – 2014)

Le Dr Charles Henderson, membre émérite de la SCA, est décédé paisiblement des suites d'une brève maladie à l'Hôpital St Clare's Mercy de St John's (Terre-Neuve) le 10 juin 2014 à l'âge de 91 ans. Le Dr Henderson fut un anesthésiologiste dévoué pendant 45 ans. Il a été précédé dans la mort par sa femme Ruth et son fils Charles, et laisse dans le deuil un fils, une fille, un frère, trois petits-enfants et trois arrière-petits-enfants.

LA COALITION CANADIENNE CONTRE LA DOULEUR PARTICIPE À UN MÉMOIRE CONJOINT

En compagnie de la Société canadienne pour le traitement de la douleur, la Chronic Pain Association of Canada, Pain BC et l'ILC Foundation, la Coalition canadienne contre la douleur (CCD) a participé à la présentation d'un mémoire conjoint devant le Groupe consultatif sur l'innovation des soins de santé de Santé Canada le 5 décembre 2014. Pour consulter ce mémoire, allez à l'adresse www.canadianpaincoalition.ca

L'AIED CHOISIT UN NOUVEAU PRÉSIDENT

Le Dr Rolf-Detlef Treede a été élu président de l'Association internationale pour l'étude de la douleur (AIED) en octobre 2014 à l'occasion du 15e Congrès mondial sur la douleur de l'AIED. Le Dr Treede est président de neurophysiologie et directeur général du Centre de biomédecine et de technologie médicale Mannheim à l'Université d'Heidelberg en Allemagne.

L'AIED compte plus de 7 000 membres dans 133 pays et 90 sections nationales. Elle réunit des scientifiques, des cliniciens, des fournisseurs de soins de santé et des responsables politiques pour stimuler et soutenir l'étude de la douleur et traduire ces connaissances en un meilleur soulagement de la douleur partout dans le monde. www.iasp-pain.org/

FAITS SAILLANTS DE L'ÉVALUATION 2014 DES BESOINS EN APPRENTISSAGE DES MEMBRES

En tant qu'organisme agréé, la SCA est tenue par le Collège royal de réaliser une évaluation semestrielle des besoins d'apprentissage de ses membres. Cette exigence vient compléter l'engagement de la SCA visant à garantir que ses programmes de formation continue et de perfectionnement professionnel (FCPP) sont pertinents, utiles, opportuns et de grande qualité. Le sondage sur les besoins en FCPP a été réalisé pour le compte de la SCA par l'Association Resource Centre Inc. en mai et juin de cette année. Voici les faits saillants du rapport final.

UTILISATION DES SERVICES DE FCPP DE LA SCA

Les résultats du sondage indiquent que les membres de la SCA utilisent les possibilités de FCPP offertes par la SCA, et la grande majorité (89 %) des membres ont accédé au moins une fois aux offres de FCPP de la SCA au cours des cinq dernières années. Les services de FCPP incluent le Congrès annuel, les réunions régionales, le *Journal canadien d'anesthésie (JCA)* et les modules de DPC en ligne.

Les modules de DPC en ligne du *JCA* sont les ressources de FCPP les plus largement utilisées, alors que 39 % des répondants ont indiqué avoir accédé à ces modules au cours des 12 derniers mois, et que 11 % des répondants ont indiqué y avoir accédé au cours des deux dernières années. Toutefois, comme 40 % des répondants n'ont jamais accédé à ces modules, il existe une possibilité de croissance considérable.

ACTIVITÉS ACTUELLES DE FORMATION CONTINUE

Les réponses indiquent que les membres obtiennent généralement leurs heures de FCPP grâce aux ressources suivantes :

- Lecture : journaux, publications et articles pertinents à leur pratique
- Webinaires et apprentissage en ligne (discussions en ligne)
- Ateliers et séminaires
- Congrès provinciaux, nationaux et internationaux
- Discussions de groupe entre pairs et réunions départementales

- Apprentissage autodirigé (lecture en ligne, discussions de groupe)

FRÉQUENCE

L'attrait et la fréquence des activités de FCPP varient grandement. Les membres qui exercent dans de plus petits centres ont un choix plus limité dans leur région immédiate et doivent tenir compte du temps et des ressources financières à leur disposition avant de décider de se déplacer à l'extérieur pour suivre une activité de FCPP.

- Lecture : en moyenne, les répondants ont indiqué passer de 10 à 15 heures par mois à lire (certains ont affirmé ne lire que deux heures et certains ont affirmé lire jusqu'à 35 à 40 heures par mois)
- Webinaires et programmes en ligne (y compris les discussions en ligne) : de façon générale, les webinaires constituent un outil d'apprentissage attrayant et sont utilisés par les membres, qui y voient une utilité; les membres ayant un accès limité à de la formation continue dans leur région trouvent que les webinaires favorisent leur apprentissage sans qu'ils aient à se déplacer; le temps passé à écouter des webinaires varie grandement, allant de 1 à 2 heures par mois à 100 heures par année.
- Ateliers et séminaires : seulement deux répondants ont indiqué participer régulièrement à des ateliers ou à des séminaires. D'autres répondants ont mentionné des contraintes de temps et l'absence de programmes adéquats dans leur région immédiate (c.-à-d. qu'ils auraient à se déplacer s'ils voulaient se perfectionner davantage).

suite à la page 11

FAITS SAILLANTS DE L'ÉVALUATION 2014 DES BESOINS EN APPRENTISSAGE DES MEMBRES

suite de la page 10

- Congrès : le choix d'un congrès dépend de son attrait et de la pertinence du contenu du programme (c.-à-d., sujets et possibilités d'apprentissage), l'opportunité, l'emplacement et le coût; la fréquence de participation à des congrès varie de deux ou trois congrès par année à un congrès aux deux ans.
- Discussions de groupe entre pairs et réunions départementales : la fréquence varie de rencontres chaque semaine à une rencontre au besoin.
- Apprentissage autodirigé : de façon générale, deux répondants ont déclaré avoir privilégié un grand nombre d'activités d'autoapprentissage plutôt que d'autres occasions, et d'autres trouvent ce type d'apprentissage utile lorsqu'ils rencontrent un patient souffrant d'un problème nécessitant de la recherche, ou lorsqu'ils font une présentation à leur équipe; la fréquence varie en fonction du besoin du temps disponible et de la nature de la recherche.

DÉFIS LIÉS À L'EXERCICE

Les répondants de l'extérieur de l'Ontario et de plus petits centres sont ceux qui trouvent le plus difficile de trouver des possibilités d'apprentissage appropriées de style FCPP « en personne », notamment des ateliers, des séminaires et des congrès, dans leur région immédiate. On dénote chez la plupart des médecins une volonté de voyager, mais ces possibilités sont souvent limitées en raison du temps (passé à ne pas exercer) et des ressources financières à leur disposition (budget du département ou volonté de payer les dépenses engagées).

MÉTHODES PRIVILÉGIÉES D'APPRENTISSAGE

On a demandé aux répondants d'indiquer leurs méthodes privilégiées d'apprentissage dans des domaines clés.

Nouveaux médicaments

- Méthodes les plus citées : journaux et articles professionnels (p. ex., JCA)
- Bulletins et mises à jour de Santé Canada : il faut faire partie de la liste d'envoi, donc il faut être proactif

- Articles de synthèse sur le Web
- Documents et manuels en format papier
- Congrès : offrent un large éventail de programmes et de sujets « bons à savoir ».

Techniques et ultrason

- À l'unanimité : expériences pratiques et en personne comme dans le cas d'ateliers, de congrès et de cours

Lignes directrices

• Méthodes privilégiées :

- Journaux et articles professionnels
 - Ressources en ligne, y compris les sites Web de sociétés d'anesthésie (p. ex., mises à jour)
 - Interaction avec d'autres collègues
 - Apprentissage autodirigé (c.-à-d., en les recevant par courrier et en en faisant la lecture)
 - › Réunions
 - › Internet
 - › Rondes et réunions départementales

Les répondants ont indiqué que les occasions d'apprentissage offertes par la SCA étaient adéquates et offertes dans les domaines suivants : prise en charge des voies aériennes à l'aide de l'ultrason; lignes directrices pour l'anesthésie régionale; gestion de la douleur aiguë et chronique; anesthésie thoracique; obstétrique et sécurité du patient. Ils ont également mentionné qu'ils aimeraient voir un plus grand nombre d'occasions dans les domaines suivants : surspécialités (p. ex., traumatologie et anesthésie); examens échographiques ciblés; pressions de production (c.-à-d. des enjeux qui ont un impact sur le patient, comme l'épuisement professionnel d'un médecin); mises à jour sur les normes, les nouvelles techniques, les principes émergents, etc.; masques laryngés d'intubation.

Les résultats complets de l'évaluation des besoins des membres se trouvent sur le site Web de la SCA. Ces renseignements peuvent être d'une grande importance et servir de source d'information au moment de préparer un programme de DPC.

LE PROGRAMME D'AUTO-ÉVALUATION DU **JOURNAL CANADIEN** **D'ANESTHÉSIE** – DPC EN LIGNE

MODULE DE DPC : La prise en charge clinique de la ventilation unipulmonaire sur un poumon, étape par étape
décembre 2014

ÉGALEMENT DISPONIBLES :

- Approches cliniques et échographiques au chevet du patient pour la gestion de l'instabilité hémodynamique : 2^e partie : l'échographie au chevet en cas de choc hémodynamique
novembre 2014
- Approches cliniques et échographiques au chevet du patient pour la gestion de l'instabilité hémodynamique — 1^{re} partie : L'approche clinique
septembre 2014
- La césarienne sous anesthésie générale
mai 2014
- Impact de l'anesthésie sur la chirurgie oncologique
décembre 2013
- Les interventions neurochirurgicales chez la patiente enceinte : considérations périopératoires
novembre 2013
- La prise en charge des voies aériennes et l'oxygénation du patient obèse
septembre 2013
- La curarisation résiduelle : un problème réel ou une maladie inventée?
juillet 2013
- Anesthésie locorégionale échoguidée pour la chirurgie du membre supérieur
mars 2013

POUR ACCÉDER AUX MODULES

Vous trouverez les directives pour accéder aux modules sur le site Internet de la Société canadienne des anesthésiologistes à l'adresse :

www.cas.ca/membres/modules-de-dpc

Après avoir effectué avec succès chaque module du programme d'évaluation, les lecteurs pourront déclarer quatre heures de développement professionnel continu (DPC) en vertu de la section 3 des options de DPC, pour un total de 12 crédits de maintien du certificat. Les heures de la section 3 ne sont pas limitées à un nombre maximal de crédits par période de cinq ans.

La publication de ces modules de développement professionnel continu est rendue possible grâce à des bourses éducatives sans restriction de nos partenaires de l'industrie :



COVIDIEN

DRE DAVINIA WITHINGTON : **ANESTHÉSIOLOGISTE PÉDIATRIQUE, INTENSIVISTE ET CHERCHEUSE**

MEMBRE DE LA SCA DEPUIS 1992

La carrière bien remplie de Davinia Withington couvre les « trois volets » de l'anesthésie pédiatrique, des soins intensifs pédiatriques et de la recherche. À l'heure actuelle, Davinia travaille à l'Hôpital de Montréal pour enfants et à l'Hôpital Shriners pour enfants, et elle ne manque pas de projets de recherche en cours.

Davinia est professeure agrégée en anesthésie et pédiatrie à l'Université McGill. En tant que présidente de la Société d'anesthésie pédiatrique canadienne (SAPC) jusqu'en septembre 2014, Davinia a été occupée à gérer et à promouvoir la Société, qui tire ses origines de la Section pédiatrique de la SCA. Dans le cadre de ses fonctions, elle a aidé à organiser des congrès annuels dans différents endroits au Canada, dont le plus récent, un congrès conjoint ayant eu lieu à Montréal et organisé en collaboration avec l'Association of Pediatric Anesthetists of Great Britain and Ireland.

Davinia a suivi une formation générale au Royaume-Uni après avoir obtenu son diplôme de l'École de médecine de l'Université de Southampton. Son intérêt pour l'anesthésie a été déclenché par sa rencontre avec un anesthésiste au cours de son deuxième emploi en résidence dans le secteur de la chirurgie, et qui, après qu'elle lui ait parlé de son intérêt pour les soins intensifs et du fait qu'elle aimait les expériences pratiques, lui a suggéré de se diriger vers l'anesthésie plutôt que la chirurgie. « Connaître les soins intensifs constituait déjà un grand intérêt pour moi et le fait d'acquérir de l'expérience en médecine d'urgence, en médecine thoracique et en soins intensifs pour adultes s'est révélé être une base utile pour commencer une formation en anesthésie au St Bartholomew's Hospital de Londres. »

Ce fut durant cette période, l'équivalent d'une formation en résidence au Canada, que Davinia s'est rendue compte qu'elle « aimait réellement » travailler auprès des enfants. Quand est venu le temps de présenter une demande pour un nouveau poste à la fin de cette étape



La Dre Withington et son mari, Arthur, faisant du ski en Italie

– et après avoir réussi son examen d'adhésion en anesthésiologie –, Davinia a postulé pour un poste en recherche dans un autre hôpital d'enseignement de Londres. Malgré qu'elle ait eu l'impression d'avoir échoué, elle a obtenu le poste.

« J'ai très vite eu la piqure pour la recherche, et j'ai adoré travailler avec des éprouvettes et des pipettes pendant un an. »

À ce moment, Davinia savait très bien qu'elle entreprenait une carrière à « trois volets », situation qui s'est consolidée par une année au Great Ormond Street et deux autres au Thomas' Hospital de Londres, où elle a poursuivi sa formation en recherche. À la suite de cette « formation professionnelle supérieure », elle s'est mise à la recherche d'une nouvelle occasion d'emploi, qui s'est présentée.

Davinia a déménagé au Canada en 1991 pour faire partie de l'équipe de l'Hôpital de Montréal pour enfants. Lorsqu'elle réfléchit aux différences entre les systèmes de santé du Canada et du Royaume-Uni, Davinia se souvient de certaines pratiques de travail un peu différentes au Royaume-Uni. Par exemple, « nous avions des pauses et pouvions manger le midi! » et « du moins jusqu'en 1991, la bureaucratie associée à la facturation médicale au Québec n'existait pas au Royaume-Uni. » Toutefois, dans l'ensemble, « travailler dans une salle d'opération ou une unité de soins intensifs exige la même approche d'équipe axée sur le patient, peu importe où on se trouve dans le monde. »

Davinia en a eu la preuve lorsqu'elle a participé à l'initiative de la FÉI SCA pour la formation de résidents en anesthésie au Rwanda en octobre dernier, alors qu'elle a passé un mois à enseigner dans les salles d'opération et dans une unité de soins intensifs pédiatriques « minuscule et mal équipée » à

suite à la page 14

suite de la page 13

Kigali. « Ce fut une expérience difficile, mais très gratifiante, qui m'a rendue incroyablement reconnaissante envers tout ce que nous tenons pour acquis au Canada, notamment des approvisionnements fiables en eau, en électricité et en oxygène! »

Davinia vivra un différent type de défi en mai 2015, moment où l'Hôpital de Montréal pour enfants déménagera à son nouvel emplacement ainsi que certains centres pour adultes du Centre de santé de l'Université McGill, suivis en 2016 de l'Hôpital Shriners pour enfants, qui déménagera dans de nouveaux locaux adjacents. Deux salles d'opération supplémentaires à l'Hôpital Shriners ainsi que la cartographie électronique constituent une perspective emballante!

Dans le domaine de la recherche, Davinia se décrit comme étant une « touche-à-tout ». Elle travaille actuellement sur une étude financée par la Fondation canadienne de recherche en anesthésie (FCRA) et les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). Il s'agit d'une collaboration internationale ayant commencé en Australie et qui a pour but d'étudier les effets possibles à long terme de l'anesthésie sur le développement du cerveau chez les enfants en bas âge. En plus d'être chercheuse, elle siège au comité directeur de l'étude et fait partie du groupe de gestion de l'étude. En janvier 2013, on a terminé le recrutement de 722 patients dans le monde. Ces patients feront l'objet d'un suivi durant une période allant jusqu'à cinq ans. Le consortium a présenté deux articles pour publication sur les premières données périopératoires. Lorsqu'elle porte son chapeau des soins intensifs, Davinia aime participer au Groupe canadien de

recherche en soins intensifs (CCCTG) et a contribué à plusieurs études du CCCTG. Le Groupe se réunit partout au Canada, mais chaque hiver, le congrès a lieu à Lac Louise, ce qui permet d'allier travail et plaisir, puisque Davinia et son mari, Arthur, sont des adeptes du ski alpin.

Lorsqu'ils ne skient pas au Canada, Davinia et Arthur adorent se rendre en Italie et en Utah. Durant l'été, c'est à leur maison de campagne qu'ils s'évadent et se détendent dans leur « merveilleux » jardin et qu'ils montent leurs deux chevaux islandais.



La D^{re} Withington et ses chevaux islandais

NOUVELLES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

LE D^r SALVATORE SPADAFORA QUITTE LE CONSEIL EN 2015

Le D^r Sal Spadafora, membre du conseil d'administration de la SCA, a informé le conseil qu'il quittera ses fonctions le 1^{er} septembre 2015. Le D^r Spadafora occupe les fonctions de secrétaire depuis les cinq dernières années, et il reste une année à son mandat. Son dévouement et sa contribution à la SCA ont été soulignés par le conseil d'administration.

Le Comité exécutif sollicitera des candidatures pour un mandat d'un an afin de terminer la dernière année de mandat du D^r Spadafora. Le conseil

procédera à une nomination à sa réunion de juin 2015.

On invite les membres de la SCA à proposer des candidatures en communiquant avec M. Stan Mandarich, directeur général : director@cas.ca

ALLOCATION ET DESCRIPTION DU POSTE DE PRÉSIDENT DU COMITÉ DU CONGRÈS ANNUEL

Le conseil d'administration a approuvé la description de poste du président du Comité du Congrès annuel (CGA). Relevant du conseil d'administration, le président du CGA assure un leadership notamment en veillant à ce que le contenu éducatif du Congrès annuel

de la SCA corresponde aux exigences des activités agréées d'EMC et de DPC et en réalisant toutes les tâches que le conseil pourrait lui confier. En outre, le conseil d'administration a autorisé une allocation annuelle de 50 000 \$ pour le poste, rétroactive à septembre 2014.

SYSTÈME DE DÉCLARATION DES INCIDENTS EN ANESTHÉSIE

Le conseil d'administration a autorisé la réalisation par la SCA d'un projet pilote lié au système de déclaration des incidents en anesthésie WebAIRS au Canada. On avait commencé à étudier différents systèmes utilisés à l'échelle internationale durant le mandat

suite à la page 15

suite de la page 15

de la D^{re} Patricia Houston à titre de présidente de la SCA, y compris des discussions avec l'Australian Society of Anaesthetists et l'Australia-New Zealand College of Anaesthetists afin de créer un projet pilote canadien basé sur leur système WebAIRS.

Le D^r Scott Beattie a participé au projet pilote, qui ferait partie d'un réseau mondial de systèmes de déclaration qui recueillent tous le même type de données dans le but d'améliorer la sécurité des patients. Jusqu'à maintenant, on a confirmé un emplacement pour le projet pilote et on est à la recherche d'un deuxième emplacement. Si le programme est un succès, il sera mis à la disposition de tous les anesthésiologistes au Canada.

Le conseil d'administration a autorisé un prélèvement sur les fonds affectés à l'interne pour les congrès provenant du 12^e Congrès mondial des anesthésiologistes de 2000 afin de financer le nouveau projet pilote.

CONGRÈS ANNUEL DE 2015 À OTTAWA

Le thème du Congrès annuel de 2015 est « Le cerveau et l'anesthésie » et les préparatifs vont bon train à plusieurs niveaux, y compris la transition vers Intertask, la nouvelle entreprise de gestion de congrès. Le D^r Daniel Bainbridge, président du Comité du Congrès annuel, dirige les préparatifs, qui comprennent la continuité des améliorations faites en 2014 (p. ex., meilleure interactivité durant les séances, ajout de modérateurs, application de la SCA, etc.).

RECHERCHÉS : NOUVEAUX MEMBRES DE COMITÉS

Le conseil d'administration a souligné le travail et les réalisations des comités de la SCA. À l'heure actuelle, deux comités ont des postes à pourvoir et seraient heureux d'accueillir de nouveaux membres :

- **Le Comité de la formation continue et du perfectionnement professionnel** (présidé par le D^r Peter

MacDougall) est à la recherche de trois nouveaux membres qui sont intéressés à contribuer aux efforts de la SCA pour garantir que les membres ont accès à des possibilités d'apprentissage pertinentes et opportunes.

- **Le Comité des archives et artefacts** (présidé par le D^r Brendan Finucane) est à la recherche de nouveaux membres qui sont intéressés à contribuer à préserver l'histoire de la SCA.

Intéressés? Veuillez communiquer avec : anesthesia@cas.ca

CHANGEMENTS PROPOSÉS AUX PRIX DÉCERNÉS AUX RÉSUMÉS POUR 2015

Le sous-comité des affaires scientifiques a présenté des changements proposés aux inscriptions pour le concours oral 2015. L'inscription au concours oral demeurera basée sur la notation du résumé attribuée par le sous-comité des affaires scientifiques, mais les résumés inscrits au concours oral ne peuvent être pris en compte pour les prix des sections CVT ou Éducation et simulation en anesthésie, car ils ne feront pas partie d'une séance de discussion des affiches. Toutefois, un résumé inscrit au concours oral demeurera admissible à tout autre prix du meilleur article, et tous les résumés présentés sont admissibles aux prix de sécurité des patients ou du meilleur article en médecine périopératoire, même s'ils reçoivent un autre prix (y compris les prix des sections CVT et Éducation et simulation en anesthésie).

MODIFICATIONS AU REMBOURSEMENT DES FRAIS DE DÉPLACEMENT DES MEMBRES DU CONSEIL

Le conseil d'administration a proposé des modifications aux politiques de remboursement des dépenses, y compris des avantages imposables pour les frais de déplacement des conjoints, un maximum de 1 000 \$ applicable aux déplacements des membres du conseil, une preuve de paiement et une documentation des dépenses.

CHOISIR AVEC SOIN

Choisir avec soin est le pendant francophone de Choosing Wisely Canada, elle-même basée sur la campagne du même nom aux États-Unis. Cette campagne, commanditée par l'Association médicale canadienne, encourage un dialogue entre le médecin et son patient concernant les tests, traitements et interventions inutiles, et soutient les efforts des médecins pour aider les patients à faire des choix intelligents et efficaces pour assurer des soins de très grande qualité.

La D^{re} Patricia Houston a déclaré que 21 sociétés au Canada ont lancé leur première version des *Cinq choses à ne pas faire*, et elle-même ainsi que les D^{rs} Duminda Wijesundera et Gregory Bryson ont créé une liste comptant 10 éléments. Une étude réalisée auprès des membres paraîtra à la fin de 2014 ou au début de 2015 afin de déterminer les *Cinq principales choses à ne pas faire*, et la SCA lancera sa campagne en juin ou septembre 2015, simultanément avec d'autres sociétés canadiennes.

NOMINATION DE NOUVEAUX RÉDACTEURS EN CHEF ADJOINTS AU JOURNAL CANADIEN D'ANESTHÉSIE

Le conseil d'administration a approuvé la nomination des D^{rs} Philip Jones et Steven Backman à titre de corédacteurs au *Journal canadien d'anesthésie*. Ces nominations entreront en vigueur en janvier 2015.

CAMPAGNE « AU-DELÀ DU MASQUE » DE LA DIVISION DE L'ONTARIO

La campagne « au-delà du masque » cherche à mettre en relief l'image projetée par les anesthésiologistes et l'image qu'a la profession d'elle-même. L'objectif de la division de l'Ontario consiste à montrer les anesthésiologistes sans leur masque et à mettre en évidence leur rôle et leur valeur dans le système de soins de santé.



Grâce à votre groupe, vous pouvez économiser plus

Ensemble, La Personnelle et la Société canadienne des anesthésiologistes vous donnent accès à des tarifs de groupe exclusifs et des protections personnalisées pour vos assurances auto et habitation.

Obtenez vos tarifs
de groupe exclusifs!

1 888 476-8737  
lapersonnelle.com/sca

Certaines conditions s'appliquent. La Personnelle désigne La Personnelle, assurances générales inc. au Québec et La Personnelle, compagnie d'assurances dans les autres provinces et territoires. L'assurance auto n'est pas offerte au Manitoba, en Saskatchewan ni en Colombie-Britannique, où il existe des régimes d'assurance gouvernementaux. Aucun achat requis. Le concours se termine le 31 décembre 2015. Le tirage aura lieu le 15 janvier 2016. Au total, un (1) prix au choix entre un crédit-voyage d'une valeur de 30 000 \$ (CAN) échangeable pour un voyage écoresponsable dans une agence de voyages au choix de La Personnelle, ou un chèque de 30 000 \$ (CAN). Détails et règlement accessibles sur lapersonnelle.com/masoumissiongagnante.



CONCOURS 2015
**MA
SOUMISSION
GAGNANTE**

DEMANDEZ UNE SOUMISSION
DÈS AUJOURD'HUI ET
COUREZ LA CHANCE DE GAGNER

30 000 \$

POUR FAIRE LE VOYAGE
ÉCORESPONSABLE DE VOTRE VIE!

Tous les détails sur
lapersonnelle.com/masoumissiongagnante



laPersonnelle

Assureur de groupe auto et habitation

La bonne combinaison.

LOI CANADIENNE ANTI-POURRIEL : NOUS AVONS BESOIN DE VOTRE AUTORISATION

En vertu de la Loi canadienne anti-pourriel, les organismes canadiens, y compris les organismes sans but lucratif, doivent obtenir une autorisation expresse pour envoyer des courriels aux personnes figurant sur leurs listes d'envoi.

Le courriel a été et continue d'être le moyen le plus efficace de communiquer avec nos membres. Il est économique, instantané et non intrusif.

CE QUE CELA SIGNIFIE POUR LES MEMBRES ET NON-MEMBRES

Par le passé, vous pouviez simplement vous « désabonner » si vous ne désiriez plus recevoir de courriels de la part de la SCA. La loi exige maintenant le contraire : la SCA demande votre autorisation afin de pouvoir vous envoyer des courriels.

DE QUELLE FAÇON LA SCA OBTIENDRA-T-ELLE VOTRE AUTORISATION?

Pour obtenir votre autorisation vous permettant de recevoir des communications par courriel de la part de la SCA, la SCA vous fera bientôt parvenir une série de courriels conçus pour obtenir votre autorisation, ce qui, en vertu de la nouvelle loi anti-pourriel, permettra à la SCA de continuer à vous envoyer des courriels. Vous pourrez également continuer de choisir les listes d'envoi qui vous intéressent.

Surveillez les courriels provenant de la SCA vous demandant d'autoriser la SCA à communiquer avec vous par courriel afin que vous puissiez continuer de recevoir des renseignements importants concernant la SCA, ses programmes et ses services. Si vous ne nous donnez pas votre autorisation, nous ne pourrions dorénavant pas communiquer avec vous par courriel.



MISE À JOUR DE LA BASE DE DONNÉES DES MEMBRES DE LA SCA

En réponse aux commentaires formulés par les membres, la SCA met à jour la base de données de ses membres. Nous avons également étudié les pratiques exemplaires d'autres associations, y compris la conformité à la Loi canadienne anti-pourriel.

VOUS POURREZ BIENTÔT FAIRE LES ACTIONS QUI SUIVENT SUR LE SITE WEB DE LA SCA :

- Mettre à jour votre adresse
- Réinitialiser votre mot de passe
- Consulter vos activités en lien avec la SCA à l'aide d'un profil personnalisé
- Naviguer plus facilement entre le portail public et celui réservé aux membres

CES NOUVELLES FONCTIONNALITÉS SIGNIFIENT QUE VOUS SEREZ BIENTÔT EN MESURE :

- D'utiliser le même identifiant pour ouvrir une session dans Knowledge Direct (le système de gestion de l'apprentissage des modules de DPC) et l'application mobile;
- Choisir vos préférences en matière de communication.

Restez à l'affût!

INSCRIVEZ-VOUS À ONLINE FIRST ET À LA TABLE DES MATIÈRES DU JOURNAL CANADIEN D'ANESTHÉSIE

Pour recevoir des alertes rapides concernant de prochains articles du *Journal canadien d'anesthésie (JCA)*, abonnez-vous à Online First à l'adresse :

www.springer.com/medicine/anesthesiology/journal/12630

dans la section « Alerts for this Journal »



SUIVEZ LE
JCA SUR
TWITTER...

[twitter.com/
CJA_Journal](https://twitter.com/CJA_Journal)

CONGRÈS SCIENTIFIQUE NATIONAL 2014 DE L'AUSTRALIAN SOCIETY OF ANAESTHETISTS

À la fin de l'été 2014, je suis devenue la résidente en anesthésiologie la plus chanceuse au Canada. En effet, la SCA m'a informée que j'avais été parrainée pour participer au Congrès scientifique national de l'Australian Society of Anaesthetists (ASA), qui s'est déroulé dans la région de la Gold Coast du 3 au 7 octobre 2014.

Située sur la côte est de l'Australie, dans la région de Queensland, dans le sud-est du pays, la Gold Coast constituait l'endroit idéal pour s'évader alors que s'effectuait le changement de saison à Saskatoon, mon lieu de résidence. C'est un endroit qui ne ressemble à aucun autre endroit que j'ai eu la chance de visiter. Les gratte-ciels étincelants ne sont pas sans rappeler Miami, la culture de surf de Waikiki et la vie de casino branchée de Las Vegas. La Gold Coast offre une scène culinaire et artistique internationale distincte, ce qui lui confère un charme et un attrait particuliers pour quiconque visite la région.

L'hospitalité chaleureuse que j'ai vécue au congrès est devenue apparente dès mon arrivée à la première activité du congrès, la Réception du président. Cet événement était organisé par le président actuel de l'ASA, le Dr Richard Grutzner, et y participaient également d'anciens et de futurs présidents de l'ASA ainsi que les membres de la direction. J'ai été impressionnée du nombre de membres du milieu international de l'anesthésie présents au congrès, y compris notre présidente de la SCA, la D^{re} Susan O'Leary, et la présidente de l'American Society of Anesthesiologists, la D^{re} Jane Fitch. J'ai eu la chance de mettre la main sur une photo de nous trois, gracieuseté du mari de la D^{re} Fitch, John Fitch.

Même s'il fut ardu de franchir la ligne internationale de changement de date et de succomber à l'inévitable décalage horaire, le fait de se réveiller au lever du soleil sur la Gold Coast a constitué une source de consolation amplement suffisante. J'ai aimé courir tôt le matin sur la plage et j'ai pu explorer les

collectivités locales de Broadbeach et Surfer's Paradise chaque jour avant le début des séances du matin.

Les programmes pédagogique et scientifique du congrès avaient pour thème « Précision, pratique et professionnalisme ». Chaque année, l'ASA invite un professionnel non médical à prononcer l'allocution d'ouverture. Cette année, M. Anthony Morris QC, un avocat australien, nous a éclairés avec sa présentation intitulée « Professionalism in a Crisis ». M. Morris a insisté sur sa conviction voulant que les médecins, en tant que professionnels, n'aient pas nécessairement besoin d'accomplir constamment un travail difficile, complexe et épuisant. Ce qui distingue les professionnels, ce sont les compétences, la souplesse, l'instinct et l'ingéniosité dont ils font preuve pour réagir aux situations d'urgence n'ayant peut-être pas fait explicitement partie de leur formation. J'ai quitté cette séance en étant inspirée et résolue à retourner à ma formation en gardant cette idée en tête.

Un autre fait saillant fut la présentation très divertissante de deux conférenciers internationaux en visite, les D^{rs} William Harrop-Griffiths et David Bogod. Ces deux médecins ont participé à un débat animé ayant pour titre « Obstetrical Anesthesia is more of a State of Mind Rather than an Anesthetic Subspecialty ». Comme je m'intéresse à l'anesthésie obstétricale, j'ai été déçue que le titre du débat ait été déclaré le point de vue gagnant, mais l'hilarité de la performance des deux conférenciers, qui se rapprochait des monologues comiques, a rapidement dissipé mon sentiment d'indignation.

Les jours qui ont suivi ont offert une vaste sélection de séances plénières,



(de gauche à droite : D^{re} Susan O'Leary, présidente de la SCA; D^{re} Kelly Fedoruk; D^{re} Jane Fitch, présidente de l'American Society of Anesthesiologists)

Mention de source : John Fitch

d'ateliers en petits groupes, de discussions d'apprentissage fondé sur des problèmes, ainsi que des ateliers de simulation et portant sur l'assurance de la qualité. Même si l'on a fait état de la recherche à la fine pointe et de l'avenir de notre spécialité tout au long du week-end, je dois avouer que l'une de mes séances préférées avait pour titre « Anesthesia and the Great War ». En tant qu'adepte autoproclamée d'histoire, j'ai aimé en apprendre davantage sur les progrès en anesthésie qui ont découlé des deux guerres mondiales. À l'époque, notre spécialité était en pleine évolution et les professionnels qualifiés n'administraient généralement pas d'agents anesthésiants. Les pertes massives et l'horrible degré des blessures ont mené à une exigence très rapide en matière d'offre sécuritaire d'efforts de réanimation et d'anesthésie à l'aide d'agents anesthésiants régionaux et généraux.

suite à la page 19



La D^{re} Fedoruk et le D^r Richard Grutzner, président de l'Australian Society of Anaesthetists, lors de la cérémonie d'ouverture.



La D^{re} Fedoruk profite de cette « occasion incroyable » de se trouver au Southport Spit, avec en arrière-plan les gratte-ciel de la Gold Coast.

suite de la page 18

J'étais fière d'apprendre que deux médecins canadiens ont fait des contributions importantes au domaine. Le D^r Lawrence Robertson, qui a publié « A contribution on blood transfusion in war surgery » dans le *Lancet* en juin 1918, a introduit le concept de transfusion sanguine indirecte et a permis de sauver des millions de vies au front. J'ai appris que le poète et chirurgien canadien John McCrae a écrit l'émouvant « Au Champ d'honneur » alors qu'il était apparemment installé sur les marches d'une ambulance après avoir enterré son ami et ancien étudiant au cours de la Première Guerre mondiale.

J'ai participé à toutes les fonctions du groupe de stagiaires cliniques de l'ASA (GASACT), où j'ai abondamment discuté avec les registraires australiens de nos examens de qualifications, de nos heures de travail et de nos situations d'emploi précaires. Même si les stagiaires de partout dans le monde peuvent être différents de nombreuses manières, quelques thèmes sous-jacents semblent prévaloir et nous unir.

Même si les occasions d'apprentissage étaient nombreuses, j'ai également aimé les nombreuses activités sociales impressionnantes organisées pour les participants. Une soirée passée à Movie World, un parc thématique du style Universal Studios, et agrémentée de manèges, de numéros musicaux et d'un banquet a constitué une excellente activité familiale. Plusieurs préparateurs de cocktails et de canapés ont présenté la délicieuse culture gastronomique et œnologique de l'Australie. La dernière activité, un banquet sur la thématique de « Casino Royale » et incluant un orchestre, des produits gourmands australiens et un thème à la James Bond, a conclu la conférence de façon stylisée. Les participants au congrès et leurs conjoints étaient tirés à quatre épingles et ont dansé toute la soirée.

Une fois le congrès terminé, j'ai eu la chance de prendre quelques jours de congé et de voir un peu plus du pays. Je me suis rendue à Melbourne, où je suis tombée amoureuse de son art de la rue célèbre de par le monde, de ses cafés et de sa scène culinaire. Avant de revenir au Canada, j'ai fait en sorte de passer un peu de temps à Sydney, où j'ai exploré les célèbres plages Bondi et Manly, assisté à un concert du pianiste allemand Nils Frahm à l'Opéra de Sydney et où j'ai même escaladé le Sydney Harbour Bridge! J'ai trouvé ces deux villes merveilleuses et je prévois y retourner un jour pour découvrir encore plus de ce que l'Australie a à offrir.

Je ne saurais dire assez de bien de la SCA, qui m'a donné cette chance incroyable. Cette expérience m'a ouvert les yeux sur les nombreuses possibilités qui existent pour un diplômé canadien d'un programme de résidence en anesthésie. Cela m'a rappelé à quel point je suis chanceuse d'avoir le soutien de mon programme à Saskatoon, et je suis très reconnaissante envers la SCA de prioriser la formation des stagiaires de ce programme. J'encourage mes collègues résidents à présenter une demande pour cette occasion à l'avenir, car ce fut réellement un moment marquant de ma résidence.

Kelly Fedoruk est une résidente de 4^e année à l'Université de la Saskatchewan.



CONGRÈS ANNUEL 2014 DE L'AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS (ASA)

J'étais récemment de retour du Congrès annuel de l'American Society of Anesthesiologists (ASA), qui s'est déroulé à la Nouvelle-Orléans du 11 au 15 octobre 2014. L'an dernier, j'ai présidé la Section des résidents de la SCA et dirigé la planification des séances à l'intention des résidents de notre Congrès annuel. La possibilité de participer au Congrès de l'ASA et de représenter les résidents canadiens en anesthésie et de m'informer du fonctionnement organisationnel et de la planification du congrès fut, par conséquent, particulièrement bienvenue.

A mon arrivée le vendredi, j'ai été frappé, avant même de quitter l'aéroport, par le nombre même de participants; la file pour prendre un taxi comptait plus de 300 personnes et la file pour prendre une navette comptait plus de 100 personnes. Sans aucun doute, la ville a changé de façon importante comparativement à la période précédant l'ouragan, qui a forcé l'évacuation (qui s'est révélée permanente) d'une multitude de gens, mais l'énergie et la culture étaient encore palpables partout où je suis allé.

Le volet du Congrès de l'ASA consacré aux résidents a eu lieu durant le deuxième jour et comptait un grand nombre de différences par rapport à son équivalent canadien, en grande partie en raison de la taille des deux groupes. On comptait 186 délégués résidents votants au Congrès (7 600 résidents/membres associés de l'ASA) et les débats sur des points en lien avec les politiques de l'ASA ont été animés et quelque peu litigieux. Le Dr Steven Hattamer (un anesthésiologiste du New Hampshire ayant été candidat à une fonction au niveau de l'État) a présenté le discours d'ouverture aux résidents; il a insisté sur l'importance de prendre le temps de participer au processus politique et gouvernemental au sein de nos établissements, de nos milieux médicaux régionaux et de façon plus élargie. Pour résumer les propos du Dr Hattamer : ce que nous faisons en tant qu'anesthésiologistes est rarement bien compris du grand public et même d'autres médecins. Si nous désirons éviter l'adoption de politiques qui vont à l'encontre du bien-être de nos patients, nous devons avoir un représentant à la table au moment où les décisions sont prises, et cela n'arrivera que si nous prenons le temps de nous joindre à des comités (etc.) ou de soutenir nos collègues

qui prennent du temps à l'extérieur de leurs fonctions cliniques pour le faire.

On m'a également invité à participer au programme de formation des porte-parole des dirigeants de l'ASA, que la société organise dans le cadre de sa campagne « When Seconds Count...Physician Anesthesiologists Save Lives ». Ce programme a pris la forme d'une séance structurée de quatre heures en petits groupes, en compagnie d'employés des bureaux de l'ASA, et durant laquelle on a d'abord enseigné et passé en revue des conseils et des stratégies pour interagir avec les médias (ou des personnes occupant des fonctions publiques ou administratives). Après une courte pause, durant laquelle nous avons tous rédigé les impressions d'un patient de façon anonyme portant sur la mesure dans laquelle la rapidité du diagnostic et de la prise en charge dans une situation urgente avait constitué un point d'arrêt ayant permis d'éviter un résultat indésirable pour le patient. Nous avons été filmés alors que nous relations la situation et avons pris part à une fausse entrevue télévisée. Même si l'exercice était ardu, le contexte était très positif et je vous encourage fortement à participer à une formation semblable si vous en avez l'occasion.

En plus de la rencontre du volet résident et de la formation qui se déroulait en marge du Congrès, j'ai aussi eu la chance de présenter deux affiches et d'assister à plusieurs conférences, en particulier celles en lien avec mon intérêt pour la médecine de la douleur. La catégorie d'affiches de cas médicaux difficiles constitue un contexte utile pour formaliser et présenter une réflexion et un examen de cas comportant d'importants conflits esthétiques. Puisque la réflexion formalisée est importante pour intégrer l'apprentissage et qu'elle deviendra



Défilé du Mardi gras ouvrant la voie à partir de la salle où s'est déroulée la séance plénière jusque vers le Centre d'exposition.

de plus en plus importante alors que le Collège royal passe à un modèle de compétence par conception pour la formation en résidence, j'encourage les résidents qui participeront aux prochains congrès américains à présenter un résumé dans cette catégorie d'affiches.

Même si l'on peut ressentir l'énergie de la ville dans le Vieux carré français et le district du marché à toute heure du jour ou de la nuit, les fêtes qui s'y déroulent ont leur côté négatif. Même en marchant sur les principales artères en plein jour, la légère odeur de bile se manifeste, et les rues secondaires à proximité peuvent sembler périlleuses. Malgré cela, les restaurants, clubs de jazz et autres points d'intérêt de cette ville historique m'ont donné envie d'y revenir. Je suis reconnaissant de cette occasion de représenter la SCA au Congrès annuel de l'ASA, et j'espère que l'on poursuivra ce programme à l'avenir.

Andrew Weiss est un résident de 4^e année à l'Université du Manitoba.

« Tout le monde a besoin d'avoir des passions dans la vie. Rouler en tandem est l'une des miennes. C'est une expérience gratifiante qui offre de nombreux avantages. Faire un don à la FCRA en est une autre.

Je soutiens activement la recherche en anesthésie, et l'une des meilleures façons de le montrer est de faire un don à la FCRA. C'est une cause en laquelle je crois. J'espère que vous en ferez l'une des vôtres. »



D^{re} Roanne Preston
Chef du département d'anesthésiologie,
de pharmacologie et de thérapeutique
Université de la Colombie-Britannique

Notre profession
mérite une solide
fondation.

CA^{RF}

Canadian Anesthesia Research Foundation
La Fondation canadienne de recherche en anesthésie

www.anesthesia.org/carf



Société canadienne des anesthésiologistes

Info Anesthésie est publié par la Société canadienne des anesthésiologistes (SCA).

La SCA accueille favorablement les commentaires et les suggestions des lecteurs.

Les documents publiés dans Info Anesthésie peuvent être reproduits sans autorisation, si le crédit est accordé.

Éditeur :

Société canadienne des anesthésiologistes
1 Eglinton avenue est, bureau 208
Toronto, ON, Canada M4P 3A1

courriel : anesthesia@cas.ca

télécopie : 416-480-0320

téléphone : 416-480-0602

WWW.CAS.CA