

SCCA

INFOANESTHÉSIE

VOLUME 36 • DÉCEMBRE 2021 • NUMÉRO 4



SOCIÉTÉ CANADIENNE DES ANESTHÉSIOLOGISTES



- 01 Message de la présidente
- 02 Conseil d'administration
- 03 Orienter l'avenir des soins d'anesthésie dirigés par des médecins au Canada – mobiliser la profession
- 04 Membres du personnel infirmier certifié en anesthésie en Colombie-Britannique : défis concernant les politiques sur les professions de la santé
- 05 Présentation de résumés : Congrès annuel 2022 de la SCA
- 06 Examen de recherche : Transmission : Quantifier le détournement d'ordonnances d'opioïdes à l'aide d'importantes bases de données administratives
- 07 Comparer l'expérience des membres
- 09 Message du prochain président du Comité sur la qualité et la sécurité des patients
- 11 Bulletin du Comité sur la qualité et la sécurité des patients - Éviter les blocs périphériques du mauvais côté
- 12 Chronique historique : Le D^r James Bain et son circuit respiratoire
- 14 Pleins Feux sur les Avantages Gagnants du Sondage sur l'évaluation des Besoins
- 15 Rapport de la Section des résidents de la SCA
- 16 Extrait du rapport du D^r Rohit Kumar au conseil d'administration de la SCA – Initiative Solving Pain
- 17 Nouvelles possibilités de perfectionnement professionnel et d'engagement
- 19 FÉI SCA : Rapport du président
- 21 FCRA : Soutenir les chercheurs et garantir l'avenir
- 23 Le programme d'auto-évaluation du *Journal canadien d'anesthésie* – DPC en ligne

MESSAGE DE LA

PRÉSIDENTE

Chers membres de la SCA

Nous sommes maintenant en décembre, moment propice à la réflexion alors que 2021 tire à sa fin.

Malheureusement, la pandémie de COVID-19 continue de dominer nos vies professionnelles et personnelles. En cette période difficile, je vous encourage tous à continuer d'accorder la priorité à votre bien-être, d'éviter l'épuisement professionnel et de prendre du temps pour vos propres réflexions. Avec la saison des Fêtes qui débute, nous savons que cette période peut être une source particulière de stress pour de nombreuses personnes. Peu importe la façon dont vous célébrez, j'espère personnellement que chacun pourra se détendre et se réunir en toute sécurité avec sa famille, ses amis et ses proches.

En 2021, dans de nombreuses professions des soins de santé périopératoires, les pressions exercées sur les ressources humaines en santé (RHS) deviennent de plus en plus importantes. L'accès à des soins périopératoires opportuns et sécuritaires demeure un enjeu pour de nombreux Canadiens, en particulier ceux qui résident dans des régions éloignées et rurales, et nous savons que la pandémie de COVID-19 a exercé des contraintes supplémentaires sur le système canadien de soins de santé. À l'aube de 2022, bon nombre de provinces et territoires sont particulièrement confrontés aux pénuries actuelles et imminentes d'anesthésiologistes, à des problèmes de recrutement, de roulement et de rétention de talents, à l'épuisement professionnel des médecins, en plus de devoir jongler avec une rémunération concurrentielle. En tant que porte-parole nationale des anesthésiologistes, la SCA s'est associée aux sections d'anesthésiologie de nos associations médicales provinciales partenaires, et nous avons travaillé d'arrache-pied pour alerter les intervenants de l'aggravation actuelle et prévue de la situation de la main-d'œuvre. Nous cherchons à appuyer des solutions équitables et durables. Grâce à nos efforts collectifs, je suis ravie de ce que nous avons accompli cette année, et prévois que les progrès réalisés se poursuivront en 2022.

Dans le cadre de ces discussions, le conseil d'administration de la SCA s'est réuni le mois dernier à Toronto. Les sujets importants de discussion portaient sur l'enjeu continu des IACA en Colombie-Britannique, ainsi que l'avenir des anesthésiologistes généralistes au sein de la Société. Vous trouverez un bref compte rendu sur ces discussions et les résultats dans le présent bulletin.

Plus tôt cette année, la SCA a appris que le ministère de la Santé de la Colombie-Britannique avait créé un plan visant à ajouter les IACA à titre de nouvelle profession de la santé dans la province. Même si nos collègues IA périopératoires font partie intégrante d'une offre opportune et sécuritaire de services chirurgicaux au Canada, nous n'appuyons pas l'ajout des IACA. Il s'agit d'un modèle non éprouvé au Canada, et ces infirmières et infirmiers offrent simplement des solutions de RHS équitables puisqu'ils ne possèdent pas la même éducation, la même formation ou les mêmes titres de compétences que les médecins fournisseurs de services d'anesthésie. En collaboration avec la firme d'affaires publiques avec laquelle nous avons un contrat, lors de la réunion du conseil, nous avons préparé un plan et une stratégie pour la Société. Vous entendrez beaucoup plus parler de ces travaux dans les semaines à venir, et je solliciterai votre engagement et votre soutien pour concrétiser notre plan.

L'autre sujet de discussion important à la réunion du conseil d'administration concernait les anesthésiologistes généralistes et leur avenir au sein de la SCA. Les anesthésistes généralistes sont des médecins de famille qui ont suivi une formation sous forme de résidence intensive de 12 mois, en plus des exigences de résidence, pour être autorisés à exercer par le Collège des médecins de famille du Canada. Même si les anesthésistes généralistes possèdent déjà tous les droits des membres de la SCA, le conseil s'est penché sur la façon dont on pourrait répondre à leurs besoins professionnels et les intégrer de façon plus officielle au sein de la Société. Les membres ont demandé la formation d'un comité spécial pour explorer les modalités de cette relation pour l'avenir.

En plus de nos efforts de représentation, 2022 a également constitué une autre année de réalisations enthousiasmantes. Nous sommes heureux d'annoncer que la candidature de la SCA a été retenue afin d'organiser le Congrès mondial des anesthésiologistes (CMA), qui pour l'instant a l'approbation nécessaire pour se dérouler à Vancouver en 2028. Nous avons également fait équipe avec plusieurs commanditaires tout au long de l'année, lancé de nouvelles initiatives d'éducation pour les membres et créé des webinaires gratuits avec des partenaires de l'industrie pour nos membres. De plus, nous avons entrepris un examen des systèmes internes ayant mené à la migration de notre plateforme ancienne et fastidieuse pour la gestion des membres vers un nouveau fournisseur impressionnant, de propriété canadienne et pris en charge au Canada.

Nous prévoyons également tenir notre premier congrès annuel en personne depuis trois ans, du 24 au 27 juin 2022 à Halifax! Nous vous communiquerons les détails complets au cours des prochains mois, mais je ne peux cacher mon emballement. Comme nous en avons tous pris conscience, aucune rencontre virtuelle ne peut remplacer une expérience en personne. Même s'il y aura des modifications qui rendront ce congrès différent des congrès précédents (avec restrictions, masques, distanciation sociale), ce congrès nous permettra d'interagir et de faire du réseautage en personne. Si vous vous sentez à l'aise de visiter Halifax, je vous encourage fortement à le faire. Nous pouvons nous adapter à votre horaire en offrant un congrès hybride ou un accès aux séances enregistrées à une date ultérieure.

Comme beaucoup d'entre vous le savent, j'ai habité à Halifax pendant 22 ans et je sais personnellement que la Nouvelle-Écosse est l'emplacement idéal à la fois pour tenir un congrès de la Société ainsi que pour prendre des vacances en famille bien méritées – et après 20 mois de cette pandémie, nous avons tous besoin d'évasion! Venez profiter de cette offre unique de culture des Maritimes. Que vous restiez dans la ville ou que vous visitiez la province, partout où vous vous rendez durant l'été en Nouvelle-Écosse, il se passe quelque chose d'emballant, d'unique et très souvent de distinctif, avec un grand nombre d'offres, y compris des repas de fruits de mer frais de provenance locale, des parcs historiques, des concerts extérieurs, des musées locaux, des galeries, des brasseries artisanales, des marchés fermiers, des sentiers côtiers, des plages et des chutes. Il n'y a pas meilleur endroit pour voir vos collègues et amis qu'un décor magnifique et sécuritaire!

Enfin, je vous exhorte à **renouveler votre adhésion à la SCA** et à implorer vos collègues non membres à faire de même. Si nous voulons représenter d'une voix forte la profession d'anesthésiologiste à l'échelle nationale, et particulièrement à la lumière des changements imminents à l'offre des soins d'anesthésie en Colombie-Britannique et ailleurs, nous devons tous démontrer notre allégeance. La citoyenneté professionnelle est la clé, et les non-membres ne doivent pas constituer un fardeau pour leurs collègues. La SCA a besoin du plein soutien de ses membres pour pouvoir financer efficacement les travaux nécessaires pour maintenir les soins d'anesthésie prodigués par des médecins au Canada.

L'adhésion est importante pour une foule de raisons! Le soutien que vous démontrez à votre Société bâtit l'intégrité externe et permet de s'exprimer d'une voix unifiée au nom de la profession auprès du gouvernement, des dirigeants médicaux et du public. Joignez-vous à nous alors que nous poursuivons sur notre lancée en 2022.

Je vous souhaite à tous un très heureux temps des Fêtes paisible.

D^{re} Dolores McKeen
Présidente de la SCA

2020-2021

CONSEIL D'ADMINISTRATION

En date de Décembre 2021

COMITÉ DIRECTEUR

D^{re} Dolores McKeen, présidente
D^{re} Lucie Filteau, vice-présidente
D^r Andrew Nice, secrétaire
D^r Hilary Grocott, trésorier
D^r Daniel Bainbridge, président sortant
Debra M. Thomson, directrice générale (non votante)

REPRÉSENTANTS DES DIVISIONS

D^{re} Angela Ridi
D^r Jean-Yves Dubois
D^r Joseph Desreux
D^r John Murdoch
D^r Giuseppe Fuda
D^r Rohit Kumar
D^{re} Jennifer Plester

D^r Mateen Raazi (intérimaire)
D^r Saifee Rashiq
D^{re} Annika Vrana (intérimaire)

MEMBRES D'OFFICE (votants)

D^r Colin McCartney, président de l'ACUDA
D^{re} Maria Salman, représentante des résidents

DÉLÉGUÉS INVITÉS (non votants)

D^{re} Doreen Yee, présidente de la FCRA
D^r Joel Parlow, président de la FÉI SCA
D^r Stephan KW Schwarz, rédacteur en chef du JCA
D^r Michael Cummings, représentant du CRMCC

[CLIQUEZ ICI POUR VISUALISER EN LIGNE](#)

ORIENTER L'AVENIR DES SOINS D'ANESTHÉSIE DIRIGÉS PAR DES MÉDECINS AU CANADA – MOBILISER LA PROFESSION

Notre système de soins de santé évolue, tout comme les professionnels de la santé qui y travaillent. En plus de l'introduction de nouvelles technologies et procédures, les rôles des différents professionnels de la santé changent, alors que le système de santé tente d'améliorer l'accès aux soins tout en maintenant ou en améliorant la qualité.

Les gouvernements de toutes les allégeances évaluent constamment de nouvelles façons d'améliorer les soins et de favoriser des gains d'efficacité, et nous étudierons un large éventail de possibilités pour assurer la prestation de soins aux patients de grande qualité et des résultats cliniques améliorés, tout en nous attaquant aux pressions budgétaires. Ces pressions ne font que croître, particulièrement alors que nous continuons de répondre à la pandémie de COVID-19 et de nous en remettre.

La spécialité médicale de l'anesthésie n'est pas à l'abri de cette évolution ou de ces pressions. Alors que le gouvernement de la Colombie-Britannique songe à ajouter les membres du personnel infirmier autorisé certifié en anesthésie à son système de santé, nous nous attendons à ce que d'autres gouvernements évaluent leurs problèmes actuels en ressources humaines en santé et déterminent les domaines possibles où apporter des changements – ce qui pourrait inclure l'anesthésie. Avec des changements à l'horizon dans une province, nous avons reconnu la nécessité de faire appel à la communauté élargie pour nous assurer que nous parlons d'une même voix alors que nous mobilisons les gouvernements.

Lors de la récente réunion de notre conseil d'administration en novembre, nous avons adopté une résolution engageant la SCA à interagir davantage avec nos collègues anesthésiologistes généralistes. Les anesthésistes généralistes sont des médecins de famille qui ont suivi une résidence intensive de 12 mois, en plus des exigences de résidence, pour être autorisés à exercer

par le Collège des médecins de famille du Canada. Les anesthésistes généralistes sont habituellement situés dans des milieux ruraux et éloignés, mais pourraient être perçus par les gouvernements comme étant une façon de répondre aux préoccupations politiques essentielles.

En principe, nous croyons que la voix des soins d'anesthésie dirigés par des médecins est plus forte et plus puissante si nous nous exprimons tous ensemble, en particulier alors que nous mobilisons les gouvernements en matière de politique sur les ressources humaines en santé.

La SCA travaille actuellement à un plan qui fera en sorte que l'organisme mobilise la communauté élargie de fournisseurs de services d'anesthésie au Canada – incluant les anesthésistes généralistes. Comme bon nombre d'entre vous le savent, les anesthésistes généralistes exercent dans certaines parties du pays, mais pas dans d'autres; les anesthésistes généralistes ont actuellement un statut de membre associé au sein de la SCA.

Tandis que nous sommes encore en train de préparer le plan lui-même et les conditions d'engagement, nous sommes déterminés à explorer les options concernant la façon de mieux intégrer les anesthésistes généralistes à notre organisme. Nous explorerons également la meilleure façon de formuler l'importance des soins d'anesthésie dirigés par des médecins auprès des gouvernements, en tirant profit du plus grand nombre possible de professionnels de façon appropriée.

Nous sommes impatients de vous fournir de plus amples détails concernant notre plan, et la façon dont nous pouvons tirer avantage de tous les professionnels appropriés pour faire en sorte que les soins d'anesthésie dirigés par des médecins demeurent la norme de soins pour les patients canadiens.

MEMBRES DU PERSONNEL INFIRMIER CERTIFIÉ EN ANESTHÉSIE EN COLOMBIE-BRITANNIQUE : DÉFIS CONCERNANT LES POLITIQUES SUR LES PROFESSIONS DE LA SANTÉ

Comme bon nombre d'entre vous le savent, l'année 2021 a entraîné des défis concernant les politiques sur les ressources humaines en santé pour nos collègues de Colombie-Britannique.

Plus tôt cette année, nous avons appris l'intention du gouvernement de Colombie-Britannique d'ajouter les membres du personnel infirmier autorisé certifié en anesthésie (IACA) à titre de nouvelle profession dans la province, sous couvert de leurs projets élargis visant à éliminer les retards en chirurgie et à améliorer l'accès aux soins pour les Britanno-Colombiens.

Ces plans, qui exigent une approbation législative et des modifications réglementaires, pourraient être mis en œuvre au cours des deux prochaines années, et on pourrait possiblement voir la première cohorte d'IACA inscrite à de nouveaux programmes d'éducation en Colombie-Britannique d'ici à l'automne 2023.

Même si nous croyons que le milieu des soins infirmiers au Canada joue un rôle essentiel dans tout notre système de santé, nous sommes farouchement en désaccord avec l'ajout des IACA à titre de fournisseurs de services d'anesthésie. Leur manque d'une éducation et d'une formation auxquelles les Canadiens sont en droit de s'attendre de la part des anesthésiologistes ainsi que la proposition de les ajouter au système sont non seulement inquiétants pour notre profession, mais le sont d'autant plus pour la sécurité des patients ayant besoin de soins chirurgicaux. Nous croyons fermement que l'offre de services d'anesthésie devrait continuer d'être le domaine d'exercice de la profession médicale et que les anesthésiologistes et leurs équipes de soins

forment le modèle de service qui continue de répondre aux besoins en soins de santé de tous les Canadiens.

Nous travaillons en étroite collaboration avec nos collègues de la Société des anesthésiologistes de la Colombie-Britannique, qui ont continué de fournir des commentaires constructifs et des solutions de rechange au gouvernement tout au long du processus de participation, et nous les appuyons. Ils continueront d'exprimer leur opposition tout au long du processus législatif et de participation.

La SCA est consciente des efforts déployés par les gouvernements pour réaliser des gains d'efficacité dans tout le système de santé, y compris réduire les temps d'attente pour une chirurgie, et elle les appuie. Nous comprenons que les considérations doivent inclure l'évaluation des champs d'exercice et la façon dont les différentes professions – y compris les anesthésiologistes – prodiguent des soins dans le système de santé.

Au cours des prochains mois, nous réaliserons une stratégie concertée et proactive visant à accroître la visibilité des anesthésiologistes auprès des décideurs gouvernementaux et à communiquer des renseignements sur l'importance des professionnels de la santé dans les équipes de soins en anesthésie. Cette stratégie inclura la compilation de renseignements sur les pratiques exemplaires des provinces et territoires partout au pays, et nous voulons votre avis!

Nous partagerons notre plan et nos progrès au cours des semaines et mois à venir, et nous serons heureux de recevoir votre appui.



SOCIÉTÉ
CANADIENNE DES
ANESTHÉSIOLOGISTES

SCA2022

CONGRÈS ANNUEL

24 - 27 JUIN

Halifax, N.-É.

PRÉSENTEZ
VOS RÉSUMÉS
DÈS
MAINTENANT

Faits saillants du Congrès

- ★ Assemblée annuelle d'affaires
- ★ Concours des résidents
- ★ Concours de recherche Richard Knill
- ★ Séances d'apprentissage axé sur la résolution de problèmes
- ★ Séance d'apprentissage avec test
- ★ Présentations vidéo d'affiches électroniques

Date limite : **11 février 2022**

Partagez vos recherches avec des collègues et rehaussez tant la spécialité que votre c.v.!

La SCA est heureuse de vous offrir de nombreuses façons de participer au Congrès annuel virtuel (CAV).

Une façon pour vous de bonifier votre expérience au CAV consiste à présenter un résumé. Vous pourrez ainsi partager votre recherche de différentes façons, et cela pourrait aussi vous permettre de prendre part à un concours amical avec vos collègues.

Trois raisons de présenter un résumé :

- 1 Rehaussez votre c.v. — les résumés acceptés sont publiés en ligne dans le *Journal canadien d'anesthésie*
- 2 Partagez vos recherches
- 3 Faites du réseautage avec des collègues pour stimuler vos connaissances, créer de nouveaux liens et consolider ceux existants

www.cas.ca/congres-annuel/PVR

Pour nous joindre : abstracts@casmeeing.

EXAMEN DE RECHERCHE

La SCA et la FCRA sont fières d'appuyer chaque année une initiative de recherche qui fournit des fonds essentiels pour faire évoluer et croître la recherche canadienne en anesthésie qui forge l'avenir de notre spécialité.

Dans le cadre d'une nouvelle rubrique d'Info Anesthésie, nous nous attarderons à un lauréat du programme de recherche.



TRANSMISSION : QUANTIFIER LE DÉTOURNEMENT D'ORDONNANCES D'OPIOÏDES À L'AIDE D'IMPORTANTES BASES DE DONNÉES ADMINISTRATIVES

Par: *Dr Karim Ladha*

Contexte

L'offre d'opioïdes d'ordonnance au Canada a augmenté de façon exponentielle au cours des deux dernières décennies, avec une augmentation concurrente de la morbidité et de la mortalité en lien avec les opioïdes. Bien qu'il existe plusieurs mécanismes possibles reliant ces deux tendances, le détournement d'ordonnances médicales vers une utilisation non médicale constitue une source de préoccupation majeure pour les médecins périopératoires. De nombreuses études ont démontré que les patients reçoivent généralement plus de comprimés d'opioïdes que nécessaire pour traiter la douleur aiguë à la suite d'une chirurgie. Cet approvisionnement inutilisé est souvent cité comme contribuant de façon importante à la crise actuelle des opioïdes, mais il manque de données probantes pour étayer cette affirmation. Au même moment, il a été démontré que la morbidité et la mortalité en lien avec les opioïdes sont de plus en plus mues par une utilisation intentionnelle ou non d'opioïdes non obtenus sur ordonnance, par exemple le fentanyl et ses analogues. En raison de l'augmentation relative des événements indésirables en lien avec les opioïdes non obtenus sur ordonnance, le rôle contributif joué par les opioïdes d'ordonnance dans le contexte de l'épidémie actuelle n'est pas clair.

Objectifs

Nous avons par conséquent voulu réaliser deux études en nous servant de données administratives pour examiner l'association entre les opioïdes d'ordonnance administrés dans une région géographique et la morbidité et la mortalité en lien avec les opioïdes. Le premier projet s'est servi de données publiques pour entreprendre une étude écologique afin d'évaluer l'association entre le nombre d'ordonnances dans les bureaux de santé publique en Ontario et les surdoses. La

seconde (en attente de publication) explorait l'incidence du nombre élevé d'ordonnances d'opioïdes à l'échelle des quartiers sur les événements indésirables en lien avec les opioïdes chez des personnes sans ordonnance d'opioïdes en se servant de données granulaires d'ICES.

Résultats et importance

Nos analyses n'ont trouvé aucune preuve permettant de suggérer que l'offre d'opioïdes d'ordonnance dans une région géographique était liée à une augmentation des événements indésirables en lien avec des opioïdes. Les résultats de notre étude combinés aux écrits précédents suggèrent que les politiques visant exclusivement à restreindre l'offre d'opioïdes d'ordonnance seront peu utiles pour faire progresser l'objectif actuel de la santé publique visant à réduire le nombre d'événements indésirables en lien avec les opioïdes. Même si l'intendance des opioïdes demeure une initiative importante, elle ne s'attaque pas à l'enjeu plus important des opioïdes fabriqués de façon illicite et dont la concentration est inconnue. Nos résultats contribuent à expliquer pourquoi la mise en œuvre de politiques sévères pour la prescription d'opioïdes n'a pas continué à permettre des améliorations quant au nombre de surdoses ou de décès. La nature complexe de la crise des opioïdes, constamment en évolution, demande des interventions complexes et diversifiées. En plus des efforts visant à atténuer les méfaits causés par les opioïdes d'ordonnance et non obtenus sur ordonnance, il faut s'attaquer aux déterminants sociaux du trouble lié à la consommation d'opioïdes. Ceci exige un effort nuancé et coordonné entre les systèmes de soins de santé, les agences de santé publique, les services de police et les gouvernements de chaque palier.

Vous pouvez consulter le rapport complet ici (PDF)
Suivez le Dr Karim Ladha @drladha ainsi que @PinnaclePeriop, sur Twitter.



**La Société canadienne des anesthésiologistes -
soutient la profession et
renforce la voix des membres depuis plus de 75 ans**

Comparez l'expérience des membres

	Membres	Non-Membres
Formation et événements		
Modules en ligne de DPC	Accès illimité; gratuit ou à rabais	Accès limité; 250 \$ par module
Congrès annuel virtuel	Tarif réduit ; (2022 à déterminer)	Tarif régulier ; (2022 à déterminer)
Webinaires	Accès illimité; gratuit ou à rabais	Accès limité (les frais varient)
Événements virtuels	Accès illimité; gratuit ou à rabais	Accès limité (les frais varient)
Ressources de partage d'information		
Bibliothèque de ressources	Accès gratuit	Non disponible
Forums	Accès gratuit	Non disponible
Publications et communications		
Journal canadien d'anesthésie (publication mensuelle)	Accès complet en ligne gratuit, ou 120 \$ pour format imprimé	Accès en ligne limité
Info anesthésie	Abonnement gratuit	Abonnement gratuit
Nouvelles/mises à jour	Abonnement gratuit	Non disponible
Recherche et cueillette de données		
Sondage de tous les membres ou certains membres de la SCA	Disponible moyennant des frais et sur approbation	Non disponible
Système de déclaration des incidents en anesthésie (CAIRS)	Accès pour la déclaration d'incident	Non disponible
Leadership et reconnaissance		
Bourses et subventions de recherche	Admissible (là où ça s'applique)	Non disponible
Occasions de volontariat national/ international	Admissible	Non disponible
Divers		
Centre de carrière	Affichage moyennant des frais	Affichage moyennant des frais
Programmes pour les organismes d'agrément	500 \$ - 1 000 \$	750 \$ - 1 500 \$
Économies d'assurance avec La Per- sonnelle	Tarifs réduits	Non disponible

www.cas.ca/adhesion



RENOUVELLEMENT DE L'ADHÉSION À LA SCA

“ Nous sommes fiers d’être votre société nationale et nous sommes impatients de renforcer notre réussite en 2022. La SCA se veut votre voix et celle de la profession d’anesthésiologie au Canada. ”

D^{re} Dolores McKeen, Présidente de la SCA

**PASSEZ EN REVUE LES
AVANTAGES ET RENOUVELEZ
AUJOURD'HUI À:**

WWW.CAS.CA/ADHÉSION



MESSAGE DU PROCHAIN PRÉSIDENT DU COMITÉ SUR LA QUALITÉ ET SÉCURITÉ DES PATIENTS, LE D^R CONOR MC DONNELL

Chers collègues et amis,

Je désire saisir cette occasion pour me présenter à titre de nouveau président du Comité sur la qualité et la sécurité des patients de la SCA. Je désire également remercier notre présidente sortante, la D^{re} Lucie Filteau, pour son leadership et sa gestion sécuritaire du comité durant la pandémie. La D^{re} Filteau s'est assurée du maintien d'une forte présence du Comité aux récents congrès de la SCA, qui se sont heurtés à des interdictions de voyage et à des confinements. Je suis extrêmement chanceux et reconnaissant que la D^{re} Filteau demeure membre du Comité, et je lui souhaite tous mes meilleurs vœux de succès dans son poste de vice-présidente de la SCA.

Pour ma part, je suis anesthésiologiste pédiatrique à l'Hôpital pour enfants malades de Toronto, où je suis membre du personnel depuis 2006. Quinze ans ont passé à la vitesse de l'éclair et c'est avec ceci en tête que je plonge dans les trois prochaines années à titre de président du Comité sur la qualité et la sécurité des patients de la SCA. Mes intérêts de recherche sont l'amélioration de la qualité (AQ), la sécurité des médicaments et l'intendance des opioïdes; toutefois, ce n'est pas à moi d'imposer ces intérêts au comité ou à la communauté élargie. Il me paraît un peu bizarre de présider un comité aussi prometteur au sein de notre organisme national, étant donné que la majorité des membres exercent une pratique orientée vers les adultes alors que je n'ai pas pris soin d'un patient « véritablement adulte » depuis 2003. Mon mandat à titre de président coïncide avec un poste semblable que j'occupe à titre de coprésident du Comité sur la qualité et la sécurité des patients (avec le D^r Simon White, président du Département d'anesthésie pédiatrique du B.C. Children's) pour la Société d'anesthésie pédiatrique canadienne. J'espère que cette convergence inhabituelle, mais opportune, donnera la chance aux deux comités d'interagir et d'établir certains objectifs communs durant mon mandat à la présidence de ces deux comités.

Et parlant d'objectifs, ma brève carrière de direction à ce jour a été définie par deux choses : consolider l'équipe et encourager la réussite et la croissance chez mes collègues du comité. Ma première fonction consiste toujours à avoir une vue d'ensemble, à connaître les gens autour de la table, à évaluer ce qui les

passionne et à leur fournir ce dont ils ont besoin pour atteindre leurs propres objectifs. Je suis particulièrement reconnaissant envers Lucie, puisque je prends en charge un groupe de collègues engagés, mais détendus, qui répondent présents et mettent l'épaule à la roue pour ce qui est essentiellement un poste bénévole durant ces heures si précieuses qu'ils pourraient passer avec leur famille, leurs amis, etc.

Je m'en voudrais de ne pas remercier des personnes importantes qui ont récemment quitté le Comité : D^r Michael Chong, Université de Calgary (Alberta); D^{re} Sherissa Microys, L'Hôpital d'Ottawa (Ontario); D^r Philippe Richebé, Université de Montréal (Québec); D^r Haotian Wang, représentant des résidents - Université Dalhousie (N.-É.); D^r Homer Yang, Université Western (Ontario). Bien qu'ils nous manquent tous énormément, leur départ offre une possibilité de croissance grâce aux nouvelles idées et nouveaux points de vue des nouveaux membres. J'encourage quiconque s'intéresse à la qualité et à la sécurité des patients à communiquer avec moi à propos d'une place sur notre comité : j'encourage particulièrement nos collègues des Premières Nations, de la communauté LGBTQ+ et les personnes issues des minorités noires et asiatiques à communiquer avec moi – nous voulons connaître votre point de vue. Notre comité continuera d'interagir avec les nouveaux comités de la SCA, par exemple le Comité de DEI (Diversité, équité et inclusion) et le Comité pour le bien-être des médecins, puisqu'il s'agit des principes fondamentaux sur lesquels se fondent l'avenir de notre spécialité et la longévité de nos propres carrières.

Concernant mes aspirations personnelles pour le Comité sur la qualité et la sécurité des patients, au cours des trois prochaines années, j'aimerais que l'amélioration de la qualité (AQ) soit élevée au rang de plateforme nationale au moyen de laquelle il serait possible de pratiquer, d'enseigner et de discuter de l'AQ au sein du plus grand nombre de départements et groupes cliniques qu'il est possible de rejoindre à partir de maintenant jusqu'en 2024. Ma première tâche en tant que président du Comité fut la collecte et la présentation de contenu pour le Congrès annuel de 2022. Avec un peu de chance, nous aurons droit à un congrès en personne, même si nous devons également prévoir une version hybride ou même un retour à un congrès virtuel.

...suite à la page 10

Le Congrès annuel représente une tâche gigantesque, et nous souhaitons que le contenu que nous offrons chaque été soit représentatif du travail que nous avons accompli en votre nom au cours de l'année précédente. Cela signifie de choisir un objectif stratégique pour le comité pour chaque période de 12 mois achevée d'ici au Congrès annuel. Cette année, à titre d'objectif stratégique pour 2021-2022, nous avons mis en relief la connaissance de la situation et les facteurs humains. Nous avons approché deux merveilleux conférenciers qui se sont tous les deux engagés à participer. Toutefois, nous leur avons également demandé d'interagir avec certains membres du Comité qui partagent des objectifs semblables et qui entreprennent leurs propres cheminements universitaires. Au cours des trois prochaines années, nous avons l'intention de créer collectivement du contenu éducatif et réalisable pouvant être présenté et lancé aux congrès annuels de 2022 à 2024. Puisque nous avons établi notre axe d'intention pour 2021-2022, nous recueillons déjà des idées et points de vue à prendre en compte pour les objectifs stratégiques de 2022-2023 (Québec, nous voilà!). Le Comité sur la qualité et la sécurité des patients sera heureux de recevoir tous les points de vue et suggestions et leur accordera l'attention appropriée.

Dernier point, mais non le moindre, nous espérons encourager la discussion entourant la qualité et la sécurité en innovant, notamment en publiant notre premier **Bulletin du Comité**, que vous trouverez dans le présent numéro d'*Info Anesthésie*. Il s'agit d'une initiative dont nous faisons la promotion en collaboration avec la D^{re} Kathryn Sparrow et son expérience au sein du groupe CAIRS (système canadien de déclaration des incidents liés à l'anesthésie). Notre objectif consiste à informer les médecins d'événements de sécurité importants, des tendances récentes et, dans la mesure du possible, d'offrir une orientation ou un accès à des ressources qui méritent d'être discutées (ou même d'être mises en œuvre) à l'échelle locale. Surveillez notre page Web sur le [site de la SCA](#) pour d'autres bulletins, mises à jour et annonces. Il me tarde de représenter nos patients ainsi que vous, membres et collègues, par l'entremise du Comité sur la qualité et la sécurité des patients de la SCA, et j'espère que nous aurons bientôt la chance de nous voir dans un endroit près de chez vous.



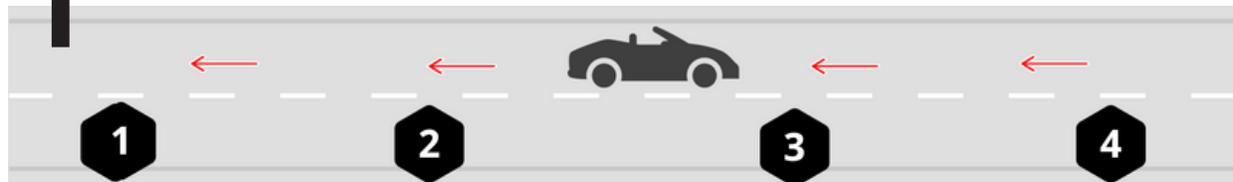


AVOID WRONG-SIDED NERVE BLOCKS

Institutions have implemented strategies to prevent wrong-sided surgery, however, **wrong-sided regional anesthesia continues to occur**. Despite expert recommendations, strategies to prevent wrong-sided regional anesthesia are poorly disseminated and **the incidence of such errors is likely underreported**.



1 Identify Risk Factors



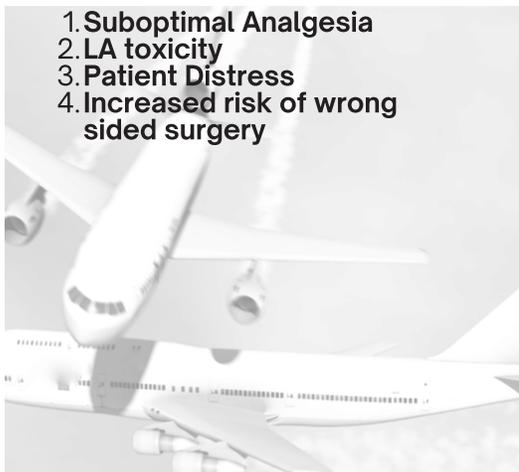
- 1 Personnel**
- Multiple Providers on team
 - Frequent Changeover (Periprocedural)

- 2 Procedure**
- Position changes for block (lateral, prone)
 - Lack of pre-block checklist

- 3 Communication**
- Patient factors: sedated, anesthetized; insensate.
 - Communication difficulties (language, comprehension, assumptions, confirmation bias)

- 4 System**
- OR Schedule changes
 - Anesthesia provider time pressure, fatigue, distraction

2 Recognize Adverse Effects



3 Plan and Prepare

In addition to identity and consent confirmation, review allergies, anticoagulation, monitors and resuscitative equipment.

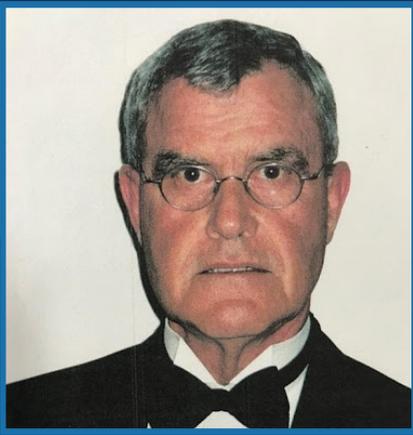
- Cognitive aids and team training may help in the successful implementation of the checklist
- Verification of surgical procedure consent and side of surgery
- Marking of limb to be blocked (in place which can still be seen post prep/drape)
- Pre-block Time Out (using a checklist) should be performed immediately prior to performing the block and with personnel change (awake patient can be included in Block Time out)

- ## 4 Recording and Reporting
- Local Incident Report
 - M&M and root-cause analysis
 - National reporting via CAIRS



Scan for links to reference materials





CHRONIQUE HISTORIQUE

LE D^R JAMES BAIN ET SON CIRCUIT RESPIRATOIRE

Par : D^r Michael Wong

Les anesthésiologistes et résidents en anesthésiologie d'aujourd'hui connaissent très bien les nuances de la ventilation mécanique et l'administration de l'anesthésie à l'aide du système circulaire. Même si le système circulaire est maintenant omniprésent, on observe beaucoup moins fréquemment les configurations du circuit respiratoire Mapleson. Pour bon nombre, les circuits Mapleson constituent plus un exercice universitaire pour les examens de certification que quelque chose de concret pour un usage quotidien. Certains pourraient même s'étonner que de nombreux anesthésiologistes en exercice ont déjà utilisé de tels circuits dans leur pratique habituelle. Le circuit respiratoire Bain est parmi les configurations favorites d'antan. Parfois surnommé affectueusement « BBC » (Bain Breathing Circuit), ce circuit respiratoire est une invention entièrement canadienne, et 2022 marque le 50^e anniversaire de son introduction à un usage clinique répandu.

Le créateur du circuit, le D^r James (Jim) Bain, quatrième d'une famille de cinq enfants, est né en 1934 dans la ville de Listowel (Ontario). Alors qu'il est enfant, sa famille déménage à London (Ontario), où il fait ses études secondaires. Bien qu'il envisage d'abord de faire une majeure en architecture, Bain est persuadé par son père de poursuivre des études en médecine. En 1959, il obtient son diplôme de l'école de médecine de l'Université Western Ontario (UWO). Par la suite, il effectue une résidence à l'Hôpital St. Michael de Toronto, puis exerce brièvement la médecine générale et la médecine interne avant de s'intéresser à une résidence en anesthésiologie à l'UWO. Une fois sa résidence terminée, il se joint au département de l'université, présidé alors par le D^r Wolfgang Spoerel.

En tant qu'anesthésiologiste consultant, Bain est insatisfait des limitations des circuits respiratoires existants alors, ce qui l'encourage à concevoir d'autres configurations. À l'époque, le raccord Magill (ou

Mapleson A) était couramment utilisé chez les adultes, mais était compliqué en raison de la position d'une soupape d'évacuation encombrante près du visage du patient; celle-ci était susceptible de déloger le tube endotrachéal et était difficile à ajuster sous les draps chirurgicaux durant des opérations à la tête et au cou. De plus, le raccord Magill était très mal adapté à une ventilation contrôlée.

Sinon, le circuit Jackson Reest (une modification du Mapleson D; parfois appelé Mapleson F) était utile pour la ventilation contrôlée chez les enfants. Même si le circuit Jackson Rees fonctionnait bien pour les petits enfants, afin de limiter la réinspiration, ses débits de gaz frais recommandés excédaient de beaucoup la ventilation minute et avaient tendance à prédisposer les enfants plus grands et les adolescents à une hypoxémie considérable (PaCO₂ ~ 20 mmHg).

En 1971, Bain conçoit sa propre modification du circuit Mapleson D, avec laquelle le gaz frais est acheminé au moyen d'un tube d'oxygène organisé de façon coaxiale dans le tube respiratoire ondulé standard (Figure). Durant la ventilation contrôlée, un débit de gaz frais relativement bas était nécessaire, et il était beaucoup plus simple pour maintenir un PaCO₂ physiologique. Les autres avantages du circuit étaient son poids léger, la conservation de la chaleur et de l'humidité des voies aériennes, sa facilité d'assemblage et, comparativement à la configuration standard du Mapleson D, il comportait un morceau de moins de tube exposé pouvant s'enchevêtrer.

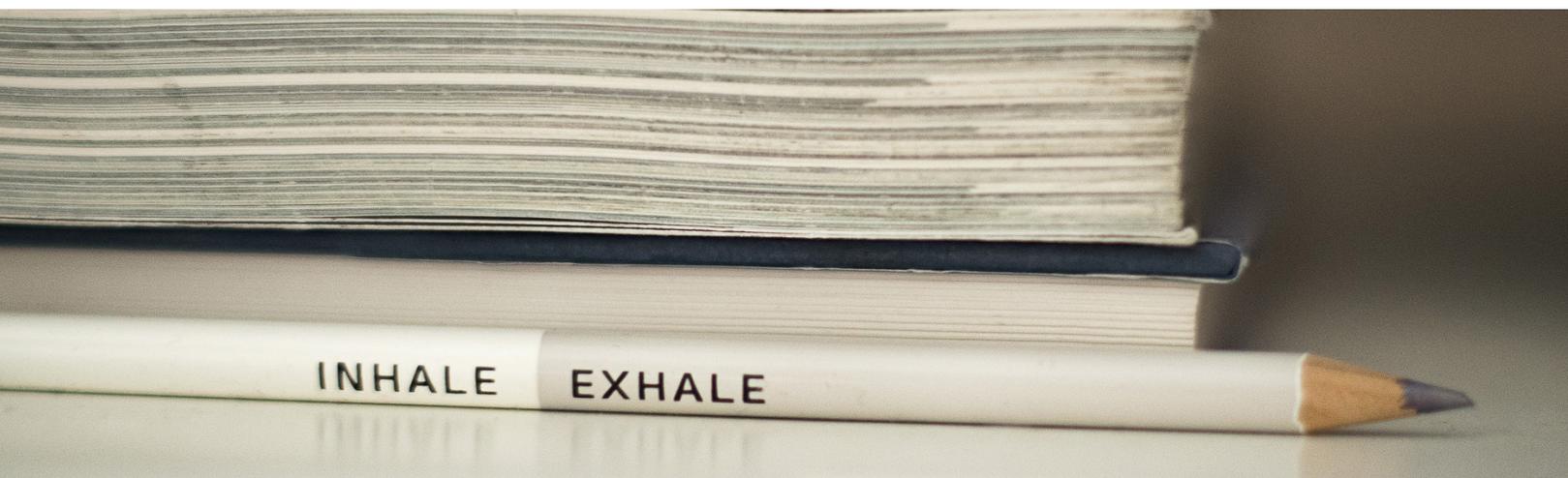
Après avoir testé le nouveau circuit dans sa propre pratique et avoir recueilli des données physiologiques, Bain partagea ses résultats avec Spoerel, qui fut impressionné de son rendement. Spoerel détermina que le circuit Bain était idéal pour de nombreuses situations cliniques et il devint son plus grand défenseur. Sur l'insistance de Spoerel, le circuit Bain devint largement adopté à l'UWO; en fait, à l'Hôpital de l'Université de

...suite à la page 13

London, tous les appareils d'anesthésie de l'époque étaient configurés par défaut avec les circuits Bain, ce qui permettait d'omettre intentionnellement les absorbeurs de CO². Au congrès de 1972 de la Société canadienne des anesthésistes à Halifax, Bain et Spoerel présentèrent leurs données respiratoires sur le circuit Bain, et publièrent peu de temps après leurs résultats dans le *Journal de la Société canadienne des anesthésistes*. Le circuit Bain devint largement utilisé partout au Canada et à l'étranger.

Bain et Spoerel continuèrent de réaliser des études physiologiques à l'aide du circuit respiratoire Bain, et Bain demeura occupé à faire des présentations sur l'appareil dans de nombreuses régions. Tout au long de sa carrière, Bain a également continué de s'intéresser à la neuroanesthésiologie et à l'anesthésiologie cardiaque. Il a pris sa retraite en 2003 dans une ferme de l'Ontario, où il habite encore à ce jour.

Quant au sort du circuit Bain, de nouveaux agents volatiles onéreux firent leur apparition dans les années 1980 et 1990 (p. ex., sévoflurane) ainsi que des avancées en surveillance (p. ex., oxymétrie pulsée, capnographie, surveillance des agents anesthésiques). Ces avancées s'accompagnèrent d'un intérêt renouvelé pour l'anesthésie à écoulement lent, et éventuellement le système circulaire devint le circuit respiratoire dominant. Toutefois, le circuit Bain continue d'être utilisé couramment dans certains milieux, en particulier dans certains pays aux ressources variables. Avec l'arrivée de la pandémie de COVID-19, on a même proposé des modifications au circuit Bain récemment pour prévenir la transmission par aérosols au moment de transporter des patients intubés atteints de la COVID-19.



Références

- Bain JA. (Octobre 2021) Communications personnelles.
- Bain JA, Spoerel WE. A streamlined anaesthetic system. *Canadian Anaesthetists' Society Journal*. 1972; 19: 426-435.
- Kaul TK, Mittal G. Mapleson's breathing systems. *Indian Journal of Anaesthesia*. 2013; 57:507-515.
- Kumar A et coll. Transportation of intubated COVID-19 patients: Bain circuit with underwater seal system is an option to prevent aerosol transmission. *Journal of Clinical Anesthesia*. 2020. 109869.
- Maltby R. James Bain (1934 -) Dans : Maltby R, ed. *Notable Names in Anaesthesia*. Royal Society of Medicine Press, Londres (R.-U.) 2002: 10-13.
- Walker SG, Smith TC, Sheplock G, Acquaviva MA, Horn N. Breathing circuits. Dans : Ehrenworth J, Eisenkraft JB, Berry JM, eds. *Anesthesia Equipment: Principles and Applications*. Saunders, Philadelphia (PA). 2013: 95-124.

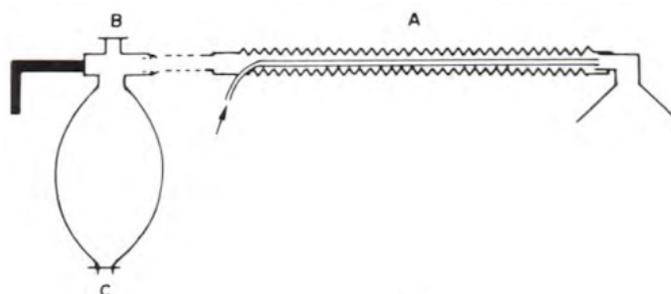


Figure. Circuit Bain avec débit de gaz frais (flèche) dirigé de façon proximale en direction du patient à l'aide d'un tube coaxial. Une soupape d'évacuation (B) et un sac-réservoir (C) sont situés distalement par rapport au patient.

Le Comité des archives et artéfacts de la SCA souhaite recruter de nouveaux membres (bienvenue aux résidents)! Si vous désirez vous joindre au Comité, ou si vous avez des suggestions de futurs sujets pour la chronique historique, veuillez écrire à l'adresse history@cas.ca

PLEINS FEUX SUR LES AVANTAGES GAGNANTS DU SONDAGE SUR L'ÉVALUATION DES BESOINS

Pour nous assurer que les membres de la SCA profitent au maximum de leur adhésion, nous **braquerons les projecteurs sur un avantage pour les membres** dans chaque numéro d'*Info Anesthésie* en 2022 et par la suite.

Les membres de la SCA rendent possible tout ce que nous faisons au nom de la profession - nos efforts de représentation, les offres éducatives et le soutien à l'innovation et à la recherche, qui constituent des exemples de nos réalisations qui profitent à la communauté élargie de l'anesthésie. Nous voulons que nos membres sachent ce qui leur est offert grâce à leur adhésion et qu'ils puissent avoir accès à toute offre d'intérêt exclusive.

Merci à tous nos membres de faire partie de notre communauté – nous sommes fiers de pouvoir vous redonner et vous soutenir dans le travail important que vous accomplissez.

Pour une liste complète des avantages pour les membres, visitez www.cas.ca/fr/adhesion/avantages-de-l-adhesion et restez à l'affût!

GAGNANTS DU SONDAGE SUR L'ÉVALUATION DES BESOINS

Tous les deux ans, la SCA réalise un sondage exhaustif sur l'évaluation des besoins afin de connaître les besoins de nos membres en matière de DPC. Nous nous servons de vos commentaires pour influencer l'aspect et le contenu de notre programme d'éducation. En guise de reconnaissance, nous avons organisé un tirage à la fin du sondage. Les gagnants des trois cartes-cadeaux de 100 \$ sont :

- D^{re} Susan Lee
- D^{re} Jackie Gilbert
- D^r Chi Keung Chan



bridion[®]
(sugammadex sodium)
solution for injection

Is it on your cart?

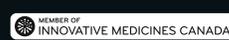
Now Indicated in Pediatrics

BRIDION[®] (sugammadex sodium) is indicated for reversal of moderate to deep neuromuscular blockade induced by rocuronium or vecuronium in adults undergoing surgery. BRIDION[®] is also indicated for reversal of neuromuscular blockade induced by rocuronium or vecuronium in adolescents and children (2 years of age or older) undergoing surgery. The safety and efficacy of BRIDION[®] in pediatric patients below 2 years of age has not been established.

Please consult the Product Monograph at www.merck.ca/static/pdf/BRIDION-PM_E.pdf for contraindications, warnings, precautions, adverse reactions, drug interactions, dosing and conditions of clinical use. The Product Monograph is also available by calling us at 1-800-567-2594.

Reference: 1. BRIDION[®] Product Monograph. Merck Canada Inc., October 18, 2021.

© Merck Sharp & Dohme B.V. Used under license.
© 2020, 2021 Merck Canada Inc. All rights reserved.



CA-XBR-00103

RAPPORT DE LA SECTION DES RÉSIDENTS DE LA SCA

Section des résidents de la SCA Comité directeur, Coprésidents



D^{re} Safia Nazarali



D^r Michael Szejda

Nous espérons que vous allez bien et que vous profitez de l'automne.

Nous voulons commencer en félicitant ceux qui ont récemment réalisé la partie écrite de l'examen du Collège royal, et nous vous souhaitons la meilleure des chances avec l'épreuve orale au printemps! Nous désirons également souhaiter la bienvenue à tous les nouveaux résidents partout au pays. Nous espérons que votre installation se passe bien.

N'oubliez pas de réserver les dates du Congrès annuel de la SCA à Halifax, qui se déroulera du 24 au 27 juin 2022. Nous avons déjà commencé à travailler sur une programmation emballante pour vous, et nous aimerions que le plus grand nombre possible de personnes y assiste. Il y aura des discussions axées sur les résidents, des possibilités de mentorat et de tutorat, des activités sociales et le retour des Olympiades en simulation!

Restez à l'affût de courriels plus détaillés de la Section des résidents à venir cette année. Nous vous ferons parvenir de plus amples détails sur les événements réservés aux résidents à l'occasion du Congrès annuel, sur de nouvelles initiatives pour les résidents et étudiants en médecine ainsi que sur la relance de nos plateformes de médias sociaux après quelques années d'absence.

N'hésitez pas à communiquer avec nous si nous pouvons vous aider de n'importe quelle façon ou si vous avez des idées à nous proposer. Vous pouvez nous joindre à l'adresse casresidents@gmail.com. Nous avons hâte à l'année qui s'en vient.

Très cordialement,
D^{re} Safia Nazarali & D^r Michael Szejda

- **Vice-présidents**
Samuel Jensen
Adam Hsieh
- **Représentante au conseil d'administration**
Maria Salman
- **Agent des communications**
Taesuk Song
- **Agente des finances**
Melissa Liu
- **Agent du bien-être**
Shane Leyen
- **Représentante pour la participation des résidents**
Rebecca Entz
- **Représentantes des Olympiades en simulation**
Katija Bonin
Mike Smyth



EXTRAIT DU RAPPORT DU D^R ROHIT KUMAR PRÉSENTÉ AU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA SCA – INITIATIVE SOLVINGPAIN

Dans mon rapport de division, j'ai fait allusion à l'initiative SolvingPain (SolvingPain.ca) mise sur pied par Anesthésiologistes de l'Ontario. Son premier projet, une voie d'accès pour le contrôle de la douleur périopératoire, est conçu pour aider non seulement les anesthésiologistes, mais l'ensemble des médecins, du personnel infirmier et des pharmaciens grâce à des pratiques fondées sur des données probantes en matière de contrôle de la douleur et de préparation d'ordonnances. Il sert à optimiser le contrôle de la douleur du patient tout en limitant également la possibilité d'une prescription excessive d'opioïdes.

Je vous encourage à explorer le site Web de SolvingPain et de contribuer à promouvoir cette initiative auprès de vos collègues en republiant l'information sur [Twitter](#) ou en partageant l'une de nos publications sur [Facebook](#).



A Project by Ontario's Anesthesiologists

NOUVELLES OCCASIONS DE PARTICIPATION PERSONNELLE ET DE PERFECTIONNEMENT PROFESSIONNEL

La Société canadienne des anesthésiologistes (SCA) offre à ses membres **plusieurs nouvelles possibilités emballantes** de participation personnelle, de perfectionnement professionnel et d'engagement.

Découvrez ce qu'un poste intéressant au sein de la Société peut faire pour vous en examinant les postes vacants ou en consultant le site Web de nos offres à l'adresse www.cas.ca/fr/a-propos-de-la-sca/opportunités-de-volontariat.

- **Comité de la formation continue et du perfectionnement professionnel (FCPP)** - présidence
- **Comité des archives et artefacts** - vice-présidence; membres du Comité
- **Comité des distinctions** - membres du Comité
- **Comité sur les équipes de soin en anesthésie (CESA)** - membres du Comité; représentante ou représentant des résidents
- **Comité d'éthique** - présidence; représentante ou représentant des résidents
- **Comité des affaires scientifiques** - vice-présidence; membres du Comité

Pourquoi être bénévole à la SCA?

En acceptant un poste et en interagissant avec la Société et vos collègues, vous vous joignez à une équipe d'anesthésiologistes enthousiastes qui se consacrent à faire progresser la profession de l'anesthésie. Un poste au sein de la SCA vous permet de partager vos expériences uniques avec d'autres, d'acquérir de nouvelles compétences, de mettre de l'avant des idées innovantes et de faire évoluer des réseaux professionnels et personnels clés.

Votre avis constant est essentiel aux réalisations de la SCA et au perfectionnement et à l'émancipation des anesthésiologistes à l'échelle du pays et à l'étranger. Le bénévolat peut aider à contrecarrer les effets du stress, de la dépression et de l'anxiété, un aspect particulièrement pertinent pour les anesthésiologistes, étant donné la nature isolante de la pandémie. Faire partie d'un groupe ayant un objectif commun peut faire beaucoup pour améliorer la santé mentale et le bien-être des médecins.

Pour poser votre candidature, veuillez faire parvenir un avis d'intérêt ainsi que votre curriculum vitae à l'adresse anesthesia@cas.ca en indiquant le poste pour lequel vous posez votre candidature.

Quels sont les postes offerts?

Ces possibilités de bénévolat offrent différents niveaux de participation à la SCA. Si vous désirez diriger un comité, plusieurs comités ont des postes de direction à pourvoir. Les présidents et vice-présidents dirigent toutes les initiatives des comités, y compris la création de contenu éducatif, l'organisation de réunions, la direction d'énoncés de positions et plus encore. Si vous désirez faire partie d'un groupe sans nécessairement le diriger, vous pouvez envisager de devenir membre d'un comité. Votre point de vue sera tout aussi important et essentiel pour le comité. Des postes de représentants à des comités sont également à pourvoir pour les résidents. Ces postes constituent une façon idéale de faire du réseautage avec des anesthésiologistes à temps plein et d'enrichir son curriculum vitae professionnel. Chacun y trouvera son compte!



CANADIAN ANESTHESIOLOGISTS' SOCIETY
SOCIÉTÉ CANADIENNE DES ANESTHÉSIOLOGISTES

**TROUVEZ
VOTRE
PARFAIT
RÔLE!**

WWW.CAS.CA/BÉNÉVOLE

Obtenez jusqu'à 650 \$. Parce qu'un petit extra peut faire une grande différence.

Pour un temps limité, obtenez jusqu'à 300 \$ à l'ouverture d'une ligne de crédit Professions libérales ScotiaMD pour étudiants et touchez une prime de bienvenue de 350 \$ si vous ouvrez un compte Forfait Ultime de la Banque Scotia¹ et faites les opérations requises dans les 60 jours[†].

[†]D'autres conditions s'appliquent. Consultez tous [les critères d'admissibilité et les modalités](#)

Allez-y



Banque Scotia.
Pro Santé+



Plier. Transformer. Réchauffer.

Notre couverture chauffante se plie et se moule tout en offrant une température uniforme.

La Couverture à positions multiples pour le haut du corps Bair Hugger^{MC} 3M^{MC} est une innovation qui a été inspirée par nos clients afin de maximiser la protection des patients grâce à une solution de réchauffement facile à utiliser – parce que les degrés comptent, tout comme la polyvalence. Sa pliability permet aux cliniciens d'adapter la couverture à de multiples positions et procédures chirurgicales afin d'aider à maintenir la normothermie.

Des caractéristiques familières intégrées à une couverture polyvalente d'une marque reconnue – le Système de normothermie Bair Hugger 3M. Apprenez-en davantage sur le site [bairhugger.com](#), communiquez avec votre représentant 3M ou appelez la ligne d'aide de Soins de santé 3M au 1 800 364-3577.

3M Science. Au service de la Vie.^{MC}



RAPPORT DU PRÉSIDENT

Par D^r Joel Parlow, FRCPC

De retour aux déplacements en personne, nous l'espérons!

Comme toutes les initiatives liées à des déplacements partout dans le monde, les programmes de la FÉI SCA ont dû se réorganiser au cours des 20 derniers mois en passant presque exclusivement à de l'éducation et à des communications virtuelles. Notre boursier du programme de santé mondiale de la FÉI SCA enseigne actuellement au Rwanda, et tous nos partenaires outre-mer sont impatients de voir nos bénévoles reprendre leurs visites en personne au début de 2022, si la situation liée à la pandémie et l'instabilité que l'Éthiopie connaît actuellement le permettent.

Enseignants recherchés!

Nous avons grandement besoin d'aide avec nos programmes partenaires en Éthiopie, au Rwanda et au Guyana. Si vous désirez offrir de votre temps avec un peu d'enseignement virtuel, ou si vous désirez éventuellement vous rendre dans nos pays partenaires, veuillez communiquer avec nous à l'adresse info@casief.ca! Entre temps, plusieurs initiatives emballantes de la FÉI SCA sont entreprises en arrière-plan.

Congrès annuel de la SCA

Nous sommes en train de préparer soigneusement les activités de la FÉI SCA en prévision du Congrès annuel de la SCA à Halifax, qui se déroulera du 24 au 27 juin 2022, s'il se déroule en format « hybride » (c.-à-d., une combinaison d'activités en personne et virtuelles). Restez à l'affût pour d'autres détails concernant un fantastique dîner de la FÉI SCA le dimanche soir et certaines activités formidables pour les participants et leurs familles. En format virtuel ou hybride, nous prévoyons un symposium de la FÉI SCA stimulant sur l'accès à la chirurgie dans les régions éloignées du Canada, qui mettra en vedette un groupe de quatre conférenciers – les détails suivront.

Initiative pour les régions éloignées du Canada

Au cours des dernières années, certains membres de la SCA et supporteurs de la FÉI SCA ont indiqué que, bien que nos programmes soient principalement axés sur des partenaires à l'international, il existe de nombreuses iniquités dans l'accès à des soins périopératoires dans notre propre cour arrière. Nous en sommes aux premières étapes de préparation d'un nouveau programme pour soutenir et faciliter l'éducation en lien avec l'anesthésie dans les régions éloignées et rurales du Canada. Ce programme sera dirigé au nom de la FÉI SCA par le D^r Jason McVicar d'Ottawa, et nous espérons pouvoir lancer ce programme par étapes à compter de 2022.

Nouveaux membres du conseil recherchés!

La FÉI SCA prévoit également apporter d'importants changements à sa structure et à son profil. Comme vous le savez, nous avons adopté un nouveau logo, nous avons une forte présence dans les médias sociaux et nous travaillons à la mise sur pied d'un nouveau site Web entièrement recréé. De plus, le conseil d'administration de la FÉI SCA désire inclure des membres ayant d'autres ensembles de compétences (c.-à-d., médecins ou non) qui possèdent notamment des compétences en campagnes de financement, de l'expérience juridique, de l'expérience en finances ou en affaires, etc. Si



CASIEF

Canadian Anesthesiologists' Society
International Education Foundation
Fondation d'éducation internationale de la
Société canadienne des anesthésiologistes

vous désirez vous joindre au conseil d'administration, ou si vous connaissez quelqu'un qui possède de tels ensembles de compétences, veuillez communiquer avec moi à l'adresse info@casief.ca.

Nouveau projet de financement amusant!

Nous sommes ravis d'annoncer un nouveau projet de financement! Nous nous associerons à Lucie Filteau, notre vice-présidente de la SCA, qui a accepté de commencer à vendre sa réplique personnalisée d'un appareil d'anesthésie créé avec des blocs LEGO®*. Ce modèle unique a à l'origine été créé par Lucie et offert à la FCRA en 2015. Il a fait l'objet d'un tirage au Congrès annuel de la SCA cette année-là, et les ventes importantes de billets ont eu pour résultat une campagne de financement très réussie. Cette fois, elle rendra l'appareil d'anesthésie accessible pour achat en ligne (sous la forme d'un ensemble à construire, avec blocs LEGO® et manuel d'instruction), et une partie de chaque unité vendue ira à la FÉI SCA. Ce projet se révèle être immensément populaire! Inscrivez-vous à notre [liste de contacts en ligne](#) ou suivez-nous sur [Twitter](#) ou [Facebook](#) si vous désirez être informé dès que cet ensemble amusant et unique sera offert.

*LEGO® est une marque de commerce du groupe d'entreprises LEGO qui ne commande pas ce produit, pas plus qu'il ne l'autorise ou ne l'endosse.



S'il vous plaît, contribuez aux efforts essentiels de la FÉI SCA

La FÉI SCA représente le visage des anesthésiologistes canadiens en contribuant à une éducation qui permet de sauver des vies dans des régions du monde aux besoins les plus criants. Nous remercions tous nos généreux donateurs du milieu de l'anesthésie de partout au Canada. Nous n'avons pas encore atteint notre objectif d'amasser 250 000 \$, et nous espérons que vous songerez tous à soutenir notre organisme de bienfaisance en effectuant des dons mensuels, des dons ponctuels, des dons sous forme de legs ou des dons de titres (ou en les augmentant). Veuillez cliquer [ICI](#) pour faire un don ou, pour de plus amples renseignements, si vous n'avez pas encore visionné les fantastiques [vidéos](#) sur les partenariats de la FÉI SCA réalisées juste avant et durant la pandémie, veuillez visiter notre chaîne YouTube [ICI](#).

Merci de soutenir VOTRE organisme de bienfaisance!

DONORS / DONATEURS

From January 2021 to November 2021

De janvier 2021 à novembre 2021



CASIEF

Canadian Anesthesiologists' Society
International Education Foundation
Fondation d'éducation internationale de la
Société canadienne des anesthésiologistes

Patrons Protecteurs

(\$1,000+)
(1 000 \$+)

Simon Ash
Jon Bailey
Julian Barnbrook
Dylan Bould
Gregory Bryson
Fiona Campbell
Franco Carli
Robert Chen
Janice Chisholm
Richard Chisholm
Alezandre Dauphin
Kathryn DeKoven
Kaitlin Duncan
Douglas Duval
Catherine Gallant
Adrian Gelb
Ronald George
Bryan Glezerson
Christine Goossen
Joel Hamstra
Melanie Jaeger
Brent Kennedy
James Kim
Gregory Klar
Teddy Lim
Winifred Lloyd-Smith
LUCAS 2021
Hilary MacCormick
Gregory Manning
Debbie Maurer
Jason McVicar
Donna Nicholson
Justine O'Shea
Joel Parlow
Amélie Pelland
LP Poulin
Saifudin Rashiq
Nikhil Rastogi
Joshua Robert
Gregory Silverman
Patrick Sullivan
Kristine Urmson
Martin van der Vyver
Jennifer Vergel de Dios
Dorothy Woodhouse
Lauren Zolpys

Leaders

(\$500 - \$999)
(500 \$ - 999 \$)

Randy Benko
Jessica Burjorjee
Canadian Medical
Foundation
Kerryn Carter
Ruth Covert
Brigitte Crepeau
Jan Davies
Derek Dillane
Ashleigh Farrell
Lucie Filteau
Jocelyn Foran
Elise Gignac
Claudia Gomez
Yuqi Gu
Leslie Hall
Lynn Hansen
Greg Hare
David Hughes
Brian Knight
Rohit Kumar
Phillip Lalande
Christine Lamontagne
Jennifer Landry
Patricia Livingston
Robert MacNeil
Gemma Malpas
Dan McIsaac
Dolores McKeen
W. C. Middleton
NB Section of Anest.
Susan O'Leary
Roland Orfaly
Andrew Owen
Catherine Paquet
Steve Patterson
Robert Pentecost
Sebastian Pinto
Purnima Rao
Stacy Ridi
Mark Rosati
Sonia Sampson
Robert Seal
Kristine Urmson
Martin Van Der Vyver
Darlene Weekes
Grahme Weisgerber
Davinia Withington
Doreen Yee
Wing Ko Yung
Rhonda Zwack

Supporters Supporteurs

(\$250 - \$499)
(250 \$ - 499 \$)

Colin Bands
Jean Bissonnette
Natalie Buu
Fiona Campbell
Janice Chisholm
Natalie Cho
Lorraine Chow
Alan Chu
David Cohen
Daniel Cordovani
Jason Cyr
Thierry Daloze
Claire Dionne
Kaitlin Duncan
Mark Farrell
Alayne Farries
Pierre Fiset
Alana Flexman
Jocelyn Foran
Koto Furue
Michael Gallagher
Gilles Gendron
David Goldstein
Marianne Graham
Allison Gray
Raymond Hasel
Anthony Hick
Christopher Idestrup
Pablo Ingelmo
Patricia Johnson
Patrick J. Kelly
Marelise Kruger
Pradeep R. Kulkarni
Jennifer Landry
Denis Laroche
Alan Lee
Edith Lepire
Mark Levine
Alison Macarthur
Camila Machado de
Souza
Neal Maher
Daniel Martin
Janet Martin
John McAlpine
Peter Moliner
Jorge Antonio
Rocha Mota
Miriam Mottiar

John Murdoch
Patricia Murphy
Eding Mvilongo
Vinod Nair
Nadira Naraine
May Ngan
Angela Northey
Timothy Oliveira
Lindsey Patterson
Jennifer Plester
Brian Price
Lynne Pugsley
Mateen Raazi
Anita Rao
Desigen Reddy
Sonia Sampson
Shane Sheppard
Geeta Shetty
Frank Shiffman
Lesley Anne Sinclair
Kari Smedstad
Sarah Stevens
Tim Sveinbjornson
Calvin Thompson
Michael Vargo
Jacques Villeneuve
Matthew Walker
Kim Walton
Paul Westacott
Anesthesiology
Western University
Logan Wiwchar
Isabel Dorothy Wood-
house

Friends Amis

(Up to \$249)
(jusqu'à 249 \$)

Sabrina Alani
Sarika Alisic
Bilal Ansari
Cristian Arzola
Johanna Aspel
Garrett Barry
Sukhjeewan Basran
Michael Bautista
Helena Bleeker
Chilombo Bould
Jonathan Brookes

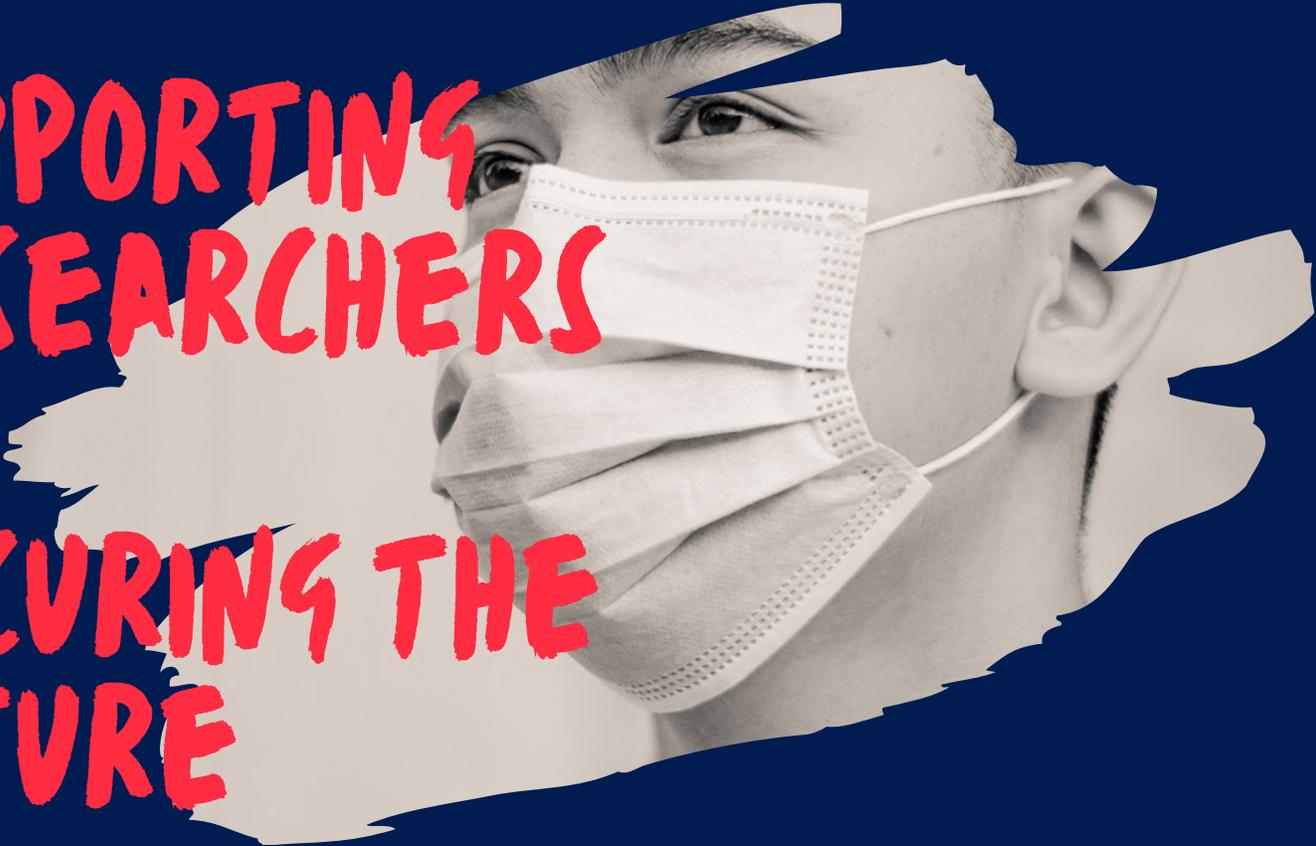
Kat Butler
Mairi Chadwick
Chi-Keung Chan
Mark Cheesman
Eugene Choo
Jean-Francois Cho-
quette
Albert Christ
Natalia De Carvalho
Portela
Hélène Deslippe
Paul Doiron
Laura Duggan
Christopher Durr
Eva El Mouallem
Jacobico Garijo
Alexa Grudzinski
Andrew Hamilton
Chris Hinkewich
Jenny Hoang Nguyen
Henri Joncas
Ismail Kaloul
Laila Karwa
Ian Kaufman
Paula King
Sakshi Kirpalaney
Alison Knapp
Gregory Kostandoff
Saeed Labbaf
Kenneth LeDez
Alan Lee
Magdalena Lipowska
Alison Macarthur
Wendy Macleod
Andrew Major
Renwick Mann
Andrew Maykut
Duncan Mc Luckie
Colin McCartney
Richard Merchant
Elizabeth Miller
Shaylyn Montgomery
Donald Morrison
Maureen Murray
David Neilipovitz
John O'Connor
Thomas O'Leary
Heather O'Reilly
Mofolashade
Onaolapo

Kate Ower
Ian Ozard
Kee Park
Matteo Parotto
John Petrask
Victoria Postnikova
Christelle Poulin
-Harnois
Jeremy Pridham
Yasmin Rajan
Bruce Ramsey
John Riendl
Kyle Rogan
Talia Ryan
Zdzislaw Sadowski
Zaina-Sophie Salibi
David Schulz
Katherine Seligman
Guylaine Séguin
Gordon Sellery
Gavin Semelhago
Mandeep Singh
Ana Sjaus
Peter Slinger
Emma Stodel
Jason Taam
Roger Tiede
Adriaan Van Rensburg
Marcin Wasowicz
Danielle Wentzell
Meghan Wentzell
Clinton Wong
Mike Wong
Gordon Wood
Eric You-Ten
Hamza Zidan
Naeem Zubair

**GOLD
MONTHLY
SUPPORTERS (\$100+)**

**SILVER MONTHLY
SUPPORTERS
(\$50-99)**

**BRONZE
MONTHLY
SUPPORTERS (<\$50)**



**SUPPORTING
RESEARCHERS**

**SECURING THE
FUTURE**

**Help the Canadian Anesthesia Research Foundation
reach their goal of raising \$100,000 for
CHANGE 4 CARF.**

**This 4-year campaign supports the Career Scientist
Award and vital anesthesia research in Canada.**

We can't do it without YOU!

**Please give today and show
you care.**



Canadian Anesthesia Research Foundation

La Fondation canadienne de recherche en anesthésie

www.carf-cas.ca



Plus de bon temps, moins de tracas avec votre assurance de groupe exclusive



Grâce au partenariat entre la **Société canadienne des anesthésiologistes** et **La Personnelle**, vous pouvez compter sur notre **assurance auto et habitation personnalisée**, et sur nos conseillers certifiés pour adapter vos protections à vos besoins. Ainsi, vous pouvez vous concentrer sur les moments qui comptent.



Protections personnalisées



Tarifs de groupe exclusifs



Économies auto + habitation

**Nous sommes là pour vous.
Demandez une soumission.**

**lapersonnelle.com/sca
1 888 476-8737**



laPersonnelle

Assureur de groupe auto et habitation

Tarifs de groupe. Service unique.

La Personnelle désigne La Personnelle, compagnie d'assurances. Certaines conditions, exclusions et limitations peuvent s'appliquer. Les économies et les rabais sont sous réserve des conditions d'admissibilité et peuvent varier selon la juridiction. Les clauses et modalités relatives aux protections décrites sont précisées au contrat d'assurance, lequel prévaut en tout temps. Les taux et les rabais sont sujets à changement sans préavis. L'assurance auto n'est pas offerte au Manitoba, en Saskatchewan ni en Colombie-Britannique, où il existe des régimes d'assurance gouvernementaux.



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

MODULE DE DPC:

NOUVEAU! L'acide tranexamique : utilisation actuelle en obstétrique, en chirurgie orthopédique majeure et en traumatologie - **Mai 2021**

AUSSI DISPONIBLE

- L'insuffisance rénale aiguë périopératoire : incidence, risques, présentation, physiopathologie, traitement et conséquences - **Mars 2021**
- Une introduction mise à jour du monitoring cérébral par encéphalogramme pour une anesthésie générale planifiée - **Novembre 2020**
- La médecine périopératoire durable : quelques stratégies simples pour la pratique de l'anesthésie - **Août 2020**
- Résumé de l'évaluation échographique au point de service pour les urgences périopératoires - **Avril 2019**
- 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**

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.

**JOYEUSES
FÊTES!**

ET MEILLEURS VŒUX POUR LA NOUVELLE ANNÉE!





**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:

Société canadienne des anesthésiologistes
455, avenue Danforth, bureau 469
Toronto (Ontario) M4K 1P1
Canada

Éditeur en chef:

Dr Andrew Nice

Rédacteur en chef:

Andrea Szametz

Email: anesthesia@cas.ca

Fax: 416-480-0320

Phone: 416-480-0602

www.cas.ca/fr/accueil