



ANNEXE 5

Exposé de principe sur les assistants en anesthésie : Un exposé de principe officiel de la Société canadienne des anesthésiologistes

Contexte

Alors que le nombre et la lourdeur des comorbidités se multiplient, les soins médicaux et chirurgicaux se sont complexifiés au fil des ans. En même temps, la pratique de l'anesthésiologie a fait l'objet de grands progrès grâce aux développements apportés à l'éducation et la formation des anesthésiologistes, à une base de connaissances et de données élargie, et à de remarquables innovations en matière d'équipement, de technologie et de pharmacothérapie. Il est aujourd'hui fréquent de trouver des services d'anesthésie hors de la salle d'opération (SOP), dans des endroits où le besoin de soins spécialisés pour la réalisation d'interventions diagnostiques et thérapeutiques augmente également. Ce fardeau clinique croissant met au défi la capacité des anesthésiologistes à répondre aux besoins sociétaux, tant en matière de soins cliniques que de productivité universitaire. La Société canadienne des anesthésiologistes (SCA) a pour mission de rehausser la qualité des soins des patients tout en améliorant l'efficacité des anesthésiologistes. C'est pourquoi la SCA a appuyé la mise au point du concept de soins de « l'équipe de soins en anesthésie » (ESA), dans laquelle l'anesthésiologiste spécialisé pratique avec l'aide d'un groupe de professionnels médicaux et paramédicaux, y compris des assistants en anesthésie (AA) dédiés, formés et accrédités.

Principes de base

- Au Canada, l'anesthésiologie est pratiquée par des médecins spécialistes ayant été formés par des universités accréditées et certifiés via un processus du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada reconnu au niveau national, ainsi que par des médecins de famille anesthésiologistes ayant reçu une formation et une certification adéquates. Afin de garantir la sécurité des patients et la fourniture optimale de soins aux patients en période périopératoire, il est essentiel que la pratique de l'anesthésie demeure une responsabilité médicale.
- Les assistants en anesthésie travaillent sous la supervision directe d'un anesthésiologiste spécialisé, réalisant des ordonnances médicales et des directives selon les instructions données par les anesthésiologistes.
- L'introduction des AA dans l'ESA, l'étendue de leurs activités cliniques et leur champ de pratique spécifique doivent être déterminés par et sous la responsabilité directe des anesthésiologistes, plus spécifiquement du directeur du département d'anesthésiologie (le cas échéant), tant au niveau de la clinique et de l'hôpital qu'aux paliers régional et/ou provincial. Comme énoncé dans le Guide d'exercice de l'anesthésie, « L'administration simultanée d'une anesthésie générale, d'une anesthésie régionale majeure (rachidienne, péridurale ou autre), ou d'une sédation consciente profonde (voir Annexe 6) par un anesthésiologiste pour des interventions diagnostiques ou thérapeutiques pratiquées sur plus d'un patient à la fois est inacceptable. »

Le Guide autorise : « Toutefois, il peut être admis, dans des circonstances particulières, qu'un anesthésiologiste supervise plus d'un patient chez lequel une sédation minimale à modérée seulement est administrée, à condition qu'un individu ayant reçu une formation adéquate, qualifié, accrédité et approuvé par le département d'anesthésiologie et l'établissement de santé, soit constamment présent auprès de chaque patient recevant des soins. Il sera par contre admis, dans un service d'obstétrique, de surveiller simultanément plus d'une patiente à laquelle est administrée une analgésie régionale pour le travail. Chaque parturiente devra cependant être surveillée adéquatement par une personne compétente, suivant un protocole établi. »

- *Le rôle de l'AA au sein de l'ESA est d'améliorer la sécurité des patients. Il est essentiel que ce rôle devienne plus répandu, l'utilisation d'un AA ne doit jamais compromettre la sécurité des patients. L'AA ne doit pas être utilisé pour remplacer un anesthésiologiste. La SCA et les anesthésiologistes canadiens sont fiers de leurs normes de soins cliniques élevées et de leur réputation de dispenser des soins sécuritaires en anesthésie, et le déploiement d'AA ne devrait jamais mettre en péril ce principe.*
- *Les personnes offrant une assistance exclusivement technique en anesthésie opératoire et qui n'ont pas suivi une formation pédagogique et clinique spécifique à l'anesthésie – telle que définie dans le Référentiel national des compétences pour l'assistance en anesthésie (document existant en anglais seulement - *National Competency Framework for Anesthesia Assistance (NCF AA)*) – ne devraient pas être désignées comme AA. Le personnel technique en anesthésie travaille sous la direction et la supervision des anesthésiologistes et/ou des AA et ces personnes sont souvent appelées « techniciens en anesthésie ».*

Formation et programme d'études des assistants en anesthésie

En 2016, le NCF AA a été validé par le Groupe de travail interprofessionnel pour la certification des AA, lequel comptait des représentants de la SCA, de la Société canadienne des thérapeutes respiratoires (SCTR), de l'AIISOC, de l'ANIPA, de l'Association canadienne universitaire des départements d'anesthésie (ACUDA), du CCSR, du CoARTE ainsi que des AA en pratique issus de divers milieux. Il s'agit de l'aboutissement de nombreuses années de vastes consultations auprès de toutes les parties intéressées à l'échelle nationale. L'objectif de ce document est d'être un « outil pratique destiné aux enseignants, aux organismes d'accréditation et aux étudiants pour la mise au point et le maintien des programmes de formation en assistance en anesthésie, » ainsi que pour « le public, les autres professionnels de la santé, les gouvernements, l'industrie et les autres parties prenantes... afin de les informer concernant la pratique et les compétences des assistants en anesthésie. » La validation du NCF AA a par la suite permis la mise au point d'un processus interprofessionnel d'accréditation des programmes de formation en AA et a également permis la création, par un panel multidisciplinaire, d'un examen national pour les AA. L'accréditation et l'examen sont tous deux administrés par la SCTR. L'examen constitue désormais l'une des exigences pour obtenir la désignation d'assistant en anesthésie clinique certifié offerte par la SCTR aux AA de tous milieux répondant aux critères nécessaires.

La SCA accueille favorablement ces contributions importantes et demeure engagée à continuer de collaborer avec toutes les parties prenantes au fur et à mesure que le rôle des AA poursuivra son évolution. Il est essentiel que les anesthésiologistes continuent de s'impliquer dans tous les domaines de la formation et de l'évaluation des AA, ainsi que dans la création et l'accréditation des programmes de cours. Des liens directs entre les programmes de formation en AA, la SCA et l'ACUDA peuvent faciliter ce processus.

Ces rôles et responsabilités sont décrits en détail dans le document de NCF AA mentionné plus haut (en anglais).

<https://www.csrt.com/wp-content/uploads/Validated2016AANationalCompetencyFramework.pdf>