



Congrès annuel de la SCA 2012 à Québec : du 15 au 18 juin

Il existe un grand nombre de raisons de s'inscrire au Congrès annuel qui aura lieu à Québec : l'expérience des attractions historiques et culturelles, la camaraderie des collègues, l'apprentissage de nouvelles techniques et innovations pour répondre aux besoins en soins de santé et aux besoins des patients sous le thème de la sécurité des patients. Chacun y trouvera son compte.



Courtoisie de Tourisme Québec

Le Comité du Congrès annuel est très enthousiaste au sujet du programme du Congrès de 2012, qui comprend les modifications mentionnées dans le numéro de décembre 2011 d'*Info Anesthésie*, notamment un programme épuré de trois jours et un horaire simplifié. Voici un exemple de ce à quoi peuvent s'attendre les délégués à Québec.

Éducation et apprentissage

- Utilisation accrue de la technologie et d'autres innovations pour améliorer la qualité des activités éducatives
- Choix exhaustif d'activités en français
- Présentateurs du Canada, des États-Unis et d'ailleurs : Belgique, France et Royaume-Uni.
- Séance plénière : *Anesthesia Quality in the Perfect Digital Future* (D^r Richard Dutton, Anesthesia Quality Institute, Park Ridge, IL)
- Conférence D^{re} Angela Enright : *Global Challenges in Anesthesia* (D^{re} Angela Enright, Victoria, C.-B.)
- 14 cours d'actualisation traitant d'un large éventail de sujets, dont la conférence Pierre Limoges intitulée *Safety in Pediatric Regional Anesthesia* (Commentaire : très populaire chaque année)
- 19 ateliers offrant un apprentissage pratique (Commentaire : inscrivez-vous le plus tôt possible, car ces ateliers se remplissent rapidement)
- 30 symposiums (dont cinq en français), notamment :
 - * Symposium sur la sécurité des patients : *Working and Learning as a Team to Improve Patient Safety*
 - * Symposium d'éthique 2012 de la SCA : *Privacy and Confidentiality and the Ethics of Teaching in Anesthesia*
 - * Symposium de la FÉI SCA : *Haiti Healthcare Recovery: Band Aid or Cure*
- Forum politique : pénuries de médicaments
Conférenciers : D^r Richard Hall, Université Dalhousie, Halifax, N.-É.
Joanne Garrah, Bureau de la modernisation des lois et des règlements, Santé Canada, Ottawa, ON
Jason Byrd, Qualité et affaires réglementaires, American Society of Anesthesiologists, Washington, DC
- 17 études de cas
- 10 petit déjeuner ou déjeuner de section
- Séances réservées aux résidents : quatre séances en 2012

suite en page 3

Nouvelle Section Soins Intensifs de la SCA

Le Conseil d'administration de la SCA a récemment approuvé la création d'une section Soins intensifs pour les membres de la SCA. Selon le D^r David Neilipovitz (Ottawa), cette nouvelle était des plus attendues et est très bien accueillie par les membres de la SCA qui travaillent auprès des patients en phase critique. Un déjeuner inaugural de la section Soins intensifs aura lieu le dimanche 17 juin à l'occasion du Congrès annuel de la SCA 2012 afin d'officialiser un énoncé de vision et le cadre de référence, de créer un plan de travail et d'organiser un groupe de travail.

« Notre vision consiste à améliorer les soins prodigués par les anesthésiologistes aux patients en phase critique », affirme le D^r Neilipovitz. « C'est avec enthousiasme que nous accueillons tous nos collègues qui ont à cœur les patients en phase critique, peu importe qu'ils travaillent régulièrement en soins intensifs ou seulement à l'occasion. »

La création d'une section Soins intensifs de la SCA a débuté par une liste initiale de personnes intéressées et qui a par la suite évolué. Le D^r Neilipovitz souligne l'apport de plusieurs personnes de partout au Canada, et met en lumière les efforts de plusieurs personnes qui ont fait avancer ce projet, y compris, sans s'y limiter, les personnes suivantes : D^r Eric Jacobsohn (Winnipeg), D^r Duane Funk (Winnipeg), D^r Alexis Turgeon (Québec)

suite en page 2

Bienvenue à Québec.....	1
Nouvelle Section Soins Intensifs de la SCA	1
Série de Conférences Earl-Wynands	2
Réunions des anciens élèves.....	3
Nouvelle-Éclair.....	3
Rapport préparé par la résidente D ^{re} Tracy Kok.....	4
Mise à jour.....	6
Australian Society of Anaesthetists	7
FMSA 2008 à 2012 : Un regard sur quatre années	8
California Society of Anesthesiologists.....	10
Donateurs FÉI SCA.....	11
Le programme d'auto-évaluation du <i>Journal canadien d'anesthésie</i> — DPC en ligne.....	12
Symposium, dîner et réception de la FÉI SCA..	13
Remerciements et reconnaissance envers les donateurs de la campagne pour l'achat d'oxymètres	13
Appel de la Croix-Rouge canadienne aux anesthésiologistes pour le déploiement dans des hôpitaux de campagne	13
Annonce de cours : Cours d'extension <i>Global Outreach: Anesthesia in Challenging Environments</i>	13
Un anesthésiologiste fait campagne pour la création d'une « pièce de 25 cents pour écraser » afin de réduire le tabagisme.....	15

suite de la page 1

et D^r Dean Bell (Winnipeg).

Lorsqu'il regarde vers l'avenir, ce groupe envisage « une voix forte » pour cette sous-spécialité.

Le groupe de travail insiste aussi sur une chose : « Nous sommes très ouverts à la participation d'autres personnes de partout au Canada. Nous voulons répondre à un large éventail de besoins de nos membres et également connaître l'opinion de collègues sur ce que nous pouvons faire pour rendre leur vie plus facile. N'hésitez pas à vous faire entendre. »

Les membres de la SCA qui ont un intérêt pour la section Soins intensifs et qui voudraient participer doivent communiquer avec le D^r Neilipovitz à l'adresse dneilipovitz@ottawahospital.on.ca ou avec le D^r Jacobsohn à l'adresse EJacobsohn@exchange.hsc.mb.ca.

Vision et énoncé de mission « provisoires » de la section Soins intensifs de la SCA

Vision

Améliorer les soins prodigués par les anesthésiologistes aux patients en phase critique

Mission

Faciliter la préparation et la distribution de ressources éducatives pertinentes afin que les anesthésiologistes puissent améliorer les soins qu'ils prodiguent aux patients en phase critique

Défendre et accroître le rôle des anesthésiologistes en soins intensifs

Encourager l'intérêt et la présence des résidents en anesthésiologie dans des activités se rapportant aux soins intensifs

Servir de véhicule pour améliorer la collaboration des anesthésiologistes dans des projets de recherche et de sécurité des patients se rapportant aux soins intensifs et à des questions connexes

Conseil d'administration 2011–2012

Membres

Président	D ^r Richard Chisholm, Fredericton
Président sortant	D ^r Pierre Fiset, Montréal
Vice-présidente	D ^{re} Patricia Houston, Toronto
Secrétaire	D ^r Salvatore Spadafora, Toronto
Trésorière	D ^{re} Susan O'Leary, St John's

Représentants des divisions

Colombie-Britannique	D ^r James Kim, Vancouver
Alberta	D ^r Douglas DuVal, Edmonton
Saskatchewan	D ^r Neethra (Mark) Arsiradam, Prince Albert
Manitoba	D ^r Jay Ross, Winnipeg
Ontario	D ^r James Watson, London
Québec	D ^r François Gobeil, Boucherville
Nouveau-Brunswick	D ^r Andrew Nice, Quispamsis
Nouvelle-Écosse	D ^r David Milne, Hammonds Plain
Île-du-Prince-Édouard	D ^r Timothy Fitzpatrick, Charlottetown
Terre-Neuve-et-Labrador	D ^{re} Ann Casey, St John's
Représentante des résidents	D ^{re} Geneviève Lalonde, Québec
Président de l'ACUDA (membre d'office)	D ^r Davy Cheng, London
Directeur général	Stanley Mandarich

Invités

Présidente de la FCRA	D ^{re} Doreen Yee, Toronto
Président de la FÉI SCA	D ^r Francesco Carli, Montréal
Rédacteur en chef du <i>JCA</i>	D ^r Donald Miller, Ottawa
Représentant du CRMCC	D ^r Michael Sullivan, Aurora

Vous pouvez communiquer avec toutes ces personnes par l'intermédiaire du siège social de la SCA.

Rédacteur en chef	D ^r Salvatore Spadafora
Responsable de la rédaction	Andrea Szametz
Conception et production	Marco Luciani

Série de Conférences Earl-Wynands

Prochaine conférence : 29 avril 2012, Boston (MA)

Le dimanche 29 avril 2012, le D^r Charles Vacanti prononcera la prochaine conférence Earl-Wynands à l'occasion du 34^e Congrès annuel de la Society of Cardiovascular Anesthesiologists (SCA) à Boston (MA). Les membres de la SCA sont cordialement invités à y assister.

En 2010, la section Cardiovasculaire et thoracique de la SCA a accepté d'allouer des fonds provenant de son Fonds Earl-Wynands pour soutenir la série de conférences Earl-Wynands de la fondation de la Society of Cardiovascular Anesthesiologists (SCAF). La première de ces conférences, qui avait pour titre *Is it Possible to Create a New Heart?*, a eu lieu en mai 2011 et a été prononcée par la D^{re} Doris Taylor.

La D^{re} Joyce Wehr, présidente de la SCAF, a récemment parlé au D^r Wynands. Il lui a affirmé à quel point il était « honoré et touché qu'on organise cette conférence à son nom chaque année et qu'il était reconnaissant de cet honneur que lui font ainsi les sociétés canadienne et américaine. »

Pour de plus amples renseignements

Le 34^e Congrès annuel et les ateliers de la SCAF auront lieu à Boston (MA) du 28 avril au 2 mai au Westin Boston Waterfront. Pour de plus amples renseignements, visitez le site : <http://www.scahq.org/events/template/showEvent.php?id=36&path=meetingsEvents>

Cérémonie de remise des prix de la SCA

Joignez-vous à nous à l'occasion de la Cérémonie 2012 de remise des prix de la SCA pour célébrer les réalisations des membres de la SCA. De la Médaille d'or (la plus haute distinction de la SCA) jusqu'aux prix pour les meilleures communications scientifiques, en passant par les bourses de recherche et les prix d'excellence en pratique clinique, la Cérémonie de remise des prix est très importante pour souligner le travail acharné et les réalisations de nos collègues.

Activités sociales mémorables

Un grand nombre d'activités sont à l'horaire cette année et vous ne voudrez rien manquer.

La Coupe de la Glotte d'or, qui se déroulera au cours de la réception d'accueil... La Réception et le Dîner du président, avec le monde spectaculaire du cirque... Le marathon de la FCRA... Les attractions et l'atmosphère du Vieux-Québec à l'occasion d'une visite de la ville... La Réception et le Dîner de la FÉI SCA... Les événements dédiés aux anciens élèves de l'Université de l'Alberta, de l'Université du Manitoba, de l'Université d'Ottawa, de l'Université Queen's, de l'Université de la Colombie-Britannique, de l'Université McMaster, et de l'Université Western ...

Hébergement et inscription au bout des doigts

Pour votre séjour à Québec, la SCA a réservé des blocs de chambres dans trois charmants hôtels : Hilton Québec, Courtyard by Marriott Ville de Québec et Palace Royal.

À titre d'incitatif pour séjourner à l'un des hôtels où la SCA a réservé des blocs de chambres, tous les délégués



Courtoisie de Tourisme Québec

payants inscrits à la journée et qui ont réservé une nuit à l'un des trois hôtels hôtes recevront une carte cadeau Visa de 50 \$. Les délégués payants qui s'inscrivent au Congrès en entier et qui ont réservé à l'un des hôtels où la SCA a réservé des blocs de chambres, recevront une carte cadeau Visa d'une valeur de 100 \$. Vous devez être un délégué payant pour profiter de cette offre (non offerte aux membres retraités ou émérites). Pour réserver votre hôtel, cliquez sur l'un des liens se trouvant au bas du formulaire d'inscription en ligne (les réservations par téléphone ne sont pas acceptées).

Cliquez ici (www.cas.ca) pour vous inscrire en ligne au Congrès annuel 2012 de la SCA.

Joignez-vous à nous!

Beaucoup de choses vous attendent à Québec et assurez-vous d'être bien à jour dans vos préparatifs pour assister au Congrès annuel 2012.

Réunions des anciens élèves

Samedi le 16 juin 2012

Toutes les réunions débutent à 18h30 à l'Hôtel Hilton Québec. Pour plus d'information sur la réunion de votre choix, voir les coordonnées ci-dessous.

Alumni Group

McMaster University

Queen's University

University of Alberta

University of British Columbia

University of Manitoba

University of Ottawa

Western University

Primary Contact

Alena Skrinskas

Joel Parlow

Mike Murphy

Jim Kim

Laura-Lee Bouchard

Lynne McHardy

Lois Hayter

Email

skrinska@HHSC.ca

parlowj@KGH.KARI.NET

mfmurphy@ualberta.ca

jjameskim@shaw.ca

lbouchard@hsc.mb.ca

lmchardy@ottawahospital.on.ca

lois.hayter@lhsc.on.ca

Nouvelle-Éclair

D^{re} Angela Enright se voit décerner une Médaille du jubilé de diamant de la reine

Ancienne présidente de la SCA, D^{re} Angela Enright se voit décerner une Médaille du jubilé de diamant de la reine, qui lui sera remise ce mois-ci lors d'une cérémonie à la Maison du Gouvernement à Victoria. D^{re} Enright a reçu de nombreux prix, notamment celui d'Officier de l'Ordre du Canada en 2010.

La Médaille du jubilé de diamant de la reine est une nouvelle médaille commémorative créée pour marquer les célébrations en 2012 du 60^e anniversaire de l'accession au trône de la reine Elizabeth, et pour souligner les contributions et réalisations remarquables de Canadiens et Canadiennes.

Félicitations pour cette impressionnante réalisation, D^{re} Enright!

Rapport préparé par la résidente D^{re} Tracy Kok

Congrès national 2011 de la Société australienne des anesthésistes

Tout d'abord, je vous remercie de m'avoir donné la possibilité d'assister au Congrès de l'Australian Society of Anaesthetists à Sydney (Australie) en 2011 en tant que représentante des résidents de la SCA. J'ai été très honorée d'avoir été choisie pour représenter les résidents de la SCA et j'ai le sentiment d'avoir beaucoup appris de ma participation à ce congrès. Cette expérience pourra servir à renforcer la section des résidents. Ma participation à ce congrès m'a donné l'occasion de voyager à l'autre bout du monde pour visiter un pays magnifique où je n'avais encore jamais mis les pieds!

Le Congrès s'est déroulé du 8 au 11 septembre à l'énorme Centre d'exposition et Palais des congrès de Sydney, à Darling Harbour. Le thème du Congrès était « Green and Growing » et était abordé dans certaines séances, y compris *Environmental Sustainability and Anesthesia*, *Innovation and IT integration* et *The iPad and the Anesthetist*. Le comité GASACT (Group of ASA Clinical Trainees) a organisé un « Super » samedi comprenant des séances destinées particulièrement aux stagiaires et ayant pour thème *Sowing the Seeds for the Future*. À mon avis, l'une des séances les plus agréables fut le déjeuner-causerie des stagiaires, où les résidents et le personnel étaient répartis à différentes tables pour un agréable déjeuner et ont discuté de toutes sortes de sujets allant de l'organisation des programmes de formation partout en Australie jusqu'aux meilleures destinations vacances. Ce fut également une belle occasion pour les résidents de faire du réseautage avec les anesthésistes membres du personnel de partout au pays et de poser des questions se rapportant particulièrement à leur niveau de formation. Tous pouvaient discuter de possibilités de bourses de recherche, de stratégies d'études en vue des examens ou de techniques pour la prise en charge des voies aériennes et, comme ce déjeuner se tenait dans un contexte amical et informel, les conversations se sont déroulées aisément.

J'ai été impressionnée par le nombre d'ateliers organisés par le comité GASACT, y compris *Transthoracic Echo 101* et *Tune into Teaching*. La section des résidents de la SCA a mis à l'essai son premier atelier axé sur les résidents à l'occasion du Congrès annuel de la SCA 2011 à Toronto, et nous sommes confiants de pouvoir augmenter le nombre d'ateliers à l'avenir pour les rendre plus pertinents aux yeux des résidents. Le comité GASACT a adopté notre idée de foire des bourses de recherche et y a ajouté sa touche personnelle en la gardant très informelle et en demandant aux boursiers actuels de faire une présentation pour discuter de chacun des programmes de bourse de recherche. On a encouragé les résidents à socialiser et à se promener à chaque table, à poser des questions, à recueillir de l'information et à profiter d'un goûter de type vins et fromages. C'est un concept que nous devrions également envisager!

Le comité GASACT organise une journée complète de réunion pour les résidents durant l'une des journées du



Photo de groupe du Comité du GASACT en Australie (D^{re} Kok est 3^e à partir de la droite, dans la 2^e rangée)

congrès, et j'ai trouvé très enrichissant le fait d'assister à leurs discussions et plans pour l'année à venir. Certaines choses que j'ai apprises à propos du programme de résidence en Australie ont un lien direct avec certaines des mêmes luttes auxquelles sont confrontés nos résidents au Canada. Avec le débat actuel sur les heures de travail et la récente décision du Québec d'éliminer les quarts de travail de 24 heures, l'accent est davantage mis sur l'imposition d'une limite aux heures travaillées. En Australie, le nombre maximum d'heures travaillées en deux semaines est de 80 à 84 et varie légèrement d'un État à l'autre. Il existe des préoccupations à savoir si cette réglementation aura des conséquences sur la quantité de formation et d'expérience clinique reçues, mais ce point ne semblait pas être une source de grande inquiétude aux yeux des résidents. En Australie, il n'y a pas de quart de travail de 24 heures parce qu'on se fie à un système de garde (nuits ou jours) pour assurer une couverture. De plus, les résidents sont rémunérés pour les heures supplémentaires une fois qu'ils ont passé la barre des 80 à 84 heures, une pratique inexistante au Canada. Pour les deux premières heures supplémentaires, ils reçoivent 150 % de leur taux horaire, puis 250 % de leur taux horaire pour les heures suivantes. Ce sont des éléments dont il faudrait se rappeler au moment où les résidents au Canada progressent dans leurs négociations avec leurs groupes provinciaux respectifs, car je crois que les quarts de travail de 24 heures seront éliminés dans un avenir rapproché.

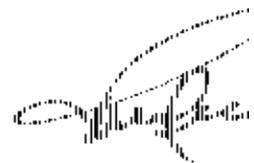
Au milieu de toutes ces séances et réunions, j'ai réussi à prendre quelques jours de plus pour profiter de la ville. Sydney est une ville très cosmopolite, jouit d'une vie nocturne fantastique et offre beaucoup à voir. J'ai trouvé le temps de visiter certaines plages (Manly, Bronte et Bondi), de prendre le pouls de certains marchés locaux, de faire une visite rapide à Blue Mountains (à ne pas confondre avec notre station de ski) et, enfin, de me jeter en bas d'un avion pour faire du parachute et vivre l'expérience des sports extrêmes pour lesquels les Australiens sont si célèbres. De façon générale, ce fut un voyage merveilleux ainsi qu'une occasion fantastique d'établir des liens avec le comité GASACT et d'apprendre les uns des autres.

La D^{re} Tracy Kok est une résidente de quatrième année à l'Université Dalhousie de Halifax.

«Mes choix vestimentaires peuvent vous faire sourciller, mais certainement pas mon appui à la Fondation canadienne de recherche en anesthésie! S'il vous plaît, incluez la FCRA dans les choix que vous faites.»



D^r Richard Merchant
Professeur clinique,
Anesthésie, pharmacologie et thérapeutique,
Université de Colombie-Britannique



Notre profession
mérite une solide
fondation.

CARF

Canadian Anesthesia Research Foundation
La Fondation canadienne de recherche en anesthésie

www.anesthesia.org/carf

Mise à jour

Par le Dr Donald R Miller, FRCPC
Rédacteur en chef
Journal canadien d'anesthésie

Suivi sur le sondage 2010 auprès des lecteurs du JCA

Afin d'accomplir la mission du *Journal*, soit « L'excellence en recherche et en transfert de connaissances en anesthésie, en douleur, en médecine périopératoire et en soins critiques », il faut être à l'écoute des lecteurs et s'assurer que toutes les personnes participant à la production du *Journal* connaissent son lectorat.

Le dernier sondage auprès des lecteurs du *Journal canadien d'anesthésie (JCA)* a été réalisé en octobre 2010. Des 2 890 personnes interrogées, 275 (9,5 %) ont pris le temps de répondre. Une vaste majorité, soit 71,5 % des répondants, lisent la version imprimée du *Journal*. Les répondants ont indiqué passer en moyenne 33 minutes par semaine à lire le *JCA*. La majorité a déclaré lire entre le quart et la moitié des articles de chaque numéro. Les lecteurs se tournent vers le *JCA* pour des mises à jour dans plusieurs domaines, mais les trois domaines les plus cités étaient :

- le Guide d'exercice de l'anesthésie
- les mises à jour concernant la prise en charge des voies aériennes
- les mises à jour concernant la médecine périopératoire

Selon les lecteurs, les comptes rendus, les revues méthodiques et les éditoriaux sont les articles les plus utiles du *Journal*. Un nombre plus restreint de lecteurs accèdent aux modules de développement professionnel continu (DPC), qui sont publiés chaque trimestre, et les complètent. La rétroaction sur les modules accrédités est toujours très positive et nous prévoyons améliorer davantage cette section du *Journal*. Les membres de la SCA ont accès à des modules d'autoapprentissage en ligne qu'ils peuvent effectuer pour obtenir des crédits. La réussite de ces modules donne maintenant droit à des crédits de catégorie 3 (3 crédits par heure) du programme de Maintien du certificat du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. Des certificats sont délivrés après la réussite de chaque module!

Dans le sondage 2010 auprès des lecteurs, nous avons demandé aux répondants d'indiquer dans quelle mesure le *JCA* et les autres revues médicales répondent à leurs besoins professionnels. Le *JCA* s'est classé au premier rang, suivi d'Anesthesia & Analgesia et d'Anesthesiology. On a demandé aux répondants d'indiquer les changements qu'ils apporteraient au *Journal* afin qu'il réponde mieux à leurs besoins. De nombreux répondants ont fourni des réponses détaillées sur des sujets variés : le contenu en ligne par opposition à un contenu imprimé, un plus grand nom-

bre de modules de DPC, la qualité du contenu existant et des suggestions concernant le contenu futur. L'équipe de direction éditoriale et le Comité de rédaction du *JCA* ont étudié très attentivement les résultats du sondage sous tous ses aspects. En raison de l'importance du Guide d'exercice de l'anesthésie de la SCA, nous avons réaffirmé notre engagement envers la Société de faire paraître chaque année une version actualisée du Guide qui est revu et mis à jour par le Comité des normes de pratique de la SCA. La plus récente version du Guide a été publiée en janvier 2012 (Can J Anesth 2012; 59: 63-102). De plus, le *Journal* a récemment publié les Normes internationales pour une pratique sécuritaire de l'anesthésie de la Fédération mondiale des sociétés d'anesthésiologistes (Can J Anesth 2010; 57: 1027-34), et prévoit publier des lignes directrices sur d'autres sujets.

La mission du *Journal* englobe le concept de faire évoluer la base de connaissances de notre spécialité en publiant les rapports définitifs d'études originales, tout en jouant également un rôle éducatif de plus en plus important pour nos lecteurs. Nous avons pris une initiative audacieuse l'an dernier (février 2011) en faisant paraître un numéro spécial sur les mécanismes de l'anesthésie pertinents pour les anesthésiologistes, aussi bien cliniciens que chercheurs. À la suite de la réaction plus que favorable à cette initiative, nous avons adopté une nouvelle direction et avons l'intention de continuer à faire paraître des numéros spéciaux chaque année sur des sujets qui trouveront écho auprès de nos lecteurs, y compris l'éducation en anesthésiologie (février 2012) et la qualité périopératoire et la sécurité des patients (prévu pour 2013). Nous continuerons à travailler avec notre éditeur pour garantir que la version électronique du *Journal* constitue un outil dynamique et efficace pour tous nos lecteurs.

Le monde de l'édition scientifique et médicale est un monde hautement concurrentiel et dynamique. L'évolution du *Journal* est un processus itératif. Nous mettons sans relâche l'accent sur la qualité et la pertinence du contenu, ainsi que sur la communication exacte et transparente des résultats de recherches. Nous sommes impatients de recevoir une rétroaction continue de la part de nos lecteurs dans le cadre de prochains sondages auprès des lecteurs.

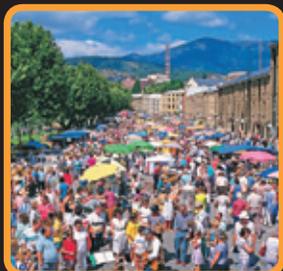




ASA'S 71ST NATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS 29 SEPTEMBER - 2 OCTOBER 2012 HOBART



The Australian Society of Anaesthetists
71st National Scientific Congress will be hosted
on the waterfront of Hobart from
29 September to 2 October 2012



Pushing the Boundaries ...
of your thoughts and decisions, your comfort
zone, and the changing nature of your
anaesthetic practice



Explore our pristine beaches and wilderness,
luxuriate in 7-star comfort at Saffire on the
Freycinet Peninsula, or push your artistic
boundaries at MONA

Photography: MONA/Leigh Carmichael

WWW.ASA2012.COM

FMSA 2008 à 2012 : Un regard sur quatre années



*Par la D^{re} Angela Enright
Présidente, FMSA, 2008 à 2012*

La FMSA fonctionne sur des cycles de quatre ans. Chacun commence et se termine par un Congrès mondial des anesthésiologistes, alors il s'agit toujours d'un bon moment pour revenir en arrière et poser un regard sur nos activités. Le groupe de gestion, l'équipe de direction et tous nos comités ont eu fort à faire, et je crois que nous avons accompli beaucoup. Je désire mettre en lumière certaines de nos réalisations les plus dignes de mention. Les rapports complets de tous les comités seront disponibles sur le site Web de la FMSA et donneront beaucoup plus de détails, mais je souhaite simplement attirer votre attention sur certains des faits saillants du cycle.

Programmes de formation

En plus de continuer à soutenir nos programmes d'anesthésie en place depuis longtemps, nous avons lancé de nouveaux programmes. À Fortaleza, au Brésil, nous offrons un programme en anesthésie régionale. Il s'agit d'un partenariat entre la CLASA, la Société brésilienne et la FMSA. Dirigés par la D^{re} Danielle Dumaresq, les stagiaires reçoivent de l'information sur toutes les techniques modernes d'anesthésie régionale, y compris l'utilisation de l'échographie. Le programme comporte un contenu didactique solide ainsi que beaucoup de pratique, et les jeunes anesthésiologistes retournent chez eux confiants de leurs nouvelles compétences. Jusqu'à maintenant, nous avons formé des boursiers du Pérou (2), de la Colombie (2) et de Cuba (1), et deux autres arriveront bientôt en provenance du Mexique.

Douleur

Nous déployons des efforts considérables pour améliorer le contrôle de la douleur et, en Amérique du Sud, nous offrons un autre nouveau programme, cette fois en contrôle de la douleur. Ce programme de formation offert à Buenos Aires, en Argentine, est dirigé par le D^r Juan Carlos Flores et est appuyé par la CLASA et par les Sociétés de Buenos Aires et d'Argentine. Les stagiaires étudient divers modules en ligne avant de se rendre à Buenos Aires, où on leur présente des techniques multimodales pour le contrôle de la douleur chronique. Ils sont en mesure de communiquer avec le centre de contrôle de la douleur une fois de retour chez eux. Jusqu'à présent, les stagiaires proviennent du Chili, du Honduras, du Mexique, de l'Équateur, de la Colombie et du Pérou, tandis que d'autres arriveront prochainement du Vénézuéla, du Mexique et du Guatemala.

La FMSA a également financé un projet de recherche en douleur postopératoire dirigé par la D^{re} Diana Finkel de Buenos Aires. Elle évaluera, à l'aide d'un questionnaire,

l'efficacité du soulagement de la douleur postopératoire dans plusieurs centres. Puis, à la suite d'une intervention éducative auprès des anesthésiologistes, elle réalisera un autre sondage afin d'évaluer l'efficacité de l'intervention pour changer la façon de faire.

Nous offrons également un stage de recherche d'un an en contrôle de la douleur à Bangkok, coparrainé par l'IASP. Nous avons enseigné à des boursiers de la Malaisie, du Laos et de la Mongolie, et d'autres boursiers du Népal et du Vietnam arrivent cette année. Nous travaillons actuellement avec l'IASP pour instaurer un programme semblable en Afrique du Sud.

Les D^{rs} Roger Goucke d'Australie et Wayne Morriss de Nouvelle-Zélande ont mis au point un cours sur le contrôle essentiel de la douleur. Il s'agit d'une introduction au contrôle de base de la douleur et s'adresse aux médecins, au personnel infirmier et aux pharmaciens. Il leur procure les outils nécessaires pour comprendre la nature de la douleur, pour quelle raison elle doit être traitée et les obstacles à un traitement efficace. En examinant les enjeux de chaque milieu local, nous espérons susciter une meilleure compréhension et nous espérons que la planification du contrôle de la douleur pourra devenir uniforme et efficace. Le cours a été appuyé par l'Ordre des anesthésiologistes d'Australie et de Nouvelle-Zélande (ANZCA) et par la FMSA. Il a été essayé avec succès à Fidji, au Rwanda et en Tanzanie. La FMSA a engagé un financement continu dans ce projet.

Enseignement

Un autre effort très réussi fut le projet d'enseignement aux enseignants (Teach the Teachers) (renommé ISIA par la suite), coparrainé par la Société européenne des anesthésiologistes. Ce projet a vu le jour en Europe de l'Est avec de jeunes anesthésiologistes de Serbie, de Moldavie, de Bulgarie, de Slovaquie et de Pologne. Le deuxième cours incluait des stagiaires de Roumanie, Slovaquie, Hongrie, Grèce et Macédoine. Il en est maintenant à sa troisième itération avec d'autres pays européens (Croatie, Malte, Lettonie, Géorgie, Turquie et Lituanie), et un premier cours en Russie, avec également la participation du Bélarus, de l'Ukraine et de l'Ouzbékistan. Le cours vise à améliorer l'enseignement en anesthésiologie. Tout le monde n'est pas un enseignant né, mais il est possible d'acquérir et de perfectionner ces compétences. Le plus gratifiant est de voir que de jeunes anesthésiologistes des premiers cours enseignent maintenant dans les programmes les plus récents et organisent aussi des modules dans leur pays d'origine. En tout, nous avons aidé environ 80 jeunes enseignants en anesthésiologie à améliorer leurs compétences en enseignement.

Ces cours sont très demandés et, grâce à une subvention

suite en page 9

non restrictive de Baxter International Inc. et aux efforts de la Société colombienne des anesthésiologistes (SCARE), un cours destiné aux anesthésiologistes d'Amérique latine est maintenant en préparation. Il différera quelque peu des cours européens et aura davantage recours aux modules informatiques avancés avant que les participants ne se réunissent à Bogota pour la dernière partie du cours. Il s'agit d'évolutions très excitantes et nous avons l'intention d'offrir ce genre de cours en Asie et en Afrique dès que nous en aurons la possibilité.

Tutoriel de la semaine

Un programme très populaire organisé par le Comité des publications est le tutoriel de la semaine. Il s'agit d'un tutoriel révisé par les pairs et éducatif portant sur un sujet différent chaque semaine et disponible sur le site Web de la FMSA. Pour nos collègues qui ont de la difficulté à se procurer des manuels, et pour les stagiaires qui désirent simplement se servir de méthodes d'apprentissage en ligne, ce tutoriel offre une excellente analyse en profondeur d'un sujet en particulier accompagné de préévaluations et de postévaluations. Les gens de partout dans le monde peuvent y accéder en ligne.

Symposiums de la FMSA

Une de nos plus récentes nouveautés fut la formation d'un comité scientifique. Ce comité s'est vu confier plusieurs tâches dont il s'est acquitté admirablement. Tout d'abord, la FMSA désirait jouir d'une plus grande visibilité aux congrès scientifiques régionaux. Le Comité scientifique a donc organisé des symposiums de la FMSA à plusieurs congrès, dont ceux de l'ESA et de l'AACA. À l'occasion d'autres congrès, comme celui panafricain et celui de la SAARC, nous avons organisé des ateliers. Tout le contenu portait sur des sujets d'actualité et la participation et la rétroaction ont été excellentes. Le Comité scientifique examine aussi les programmes éducatifs qui demandent le soutien de la FMSA afin que notre nom et notre logo ne soient associés qu'à un contenu scientifique approuvé.

Concours de recherche

Mais la réalisation la plus importante du Comité scientifique fut peut-être la mise sur pied d'un concours de recherche destiné aux jeunes anesthésiologistes. Nous croyons depuis longtemps que nous avons besoin de soutenir la recherche comme prochaine étape de perfectionnement de l'éducation. Il peut être très difficile pour les universitaires de régions à faible revenu de recevoir le genre de formation dont ils ont besoin pour pouvoir perfectionner les programmes de recherche universitaire. Grâce à ce concours, nous avons pu financer trois jeunes collègues de Moldavie, de Chine et de Russie pour qu'ils puissent étudier à l'étranger avec des experts appropriés. Ils ont tous présenté d'excellents projets de recherche et pourront maintenant les réaliser et retourner dans leur pays avec la connaissance et l'expertise nécessaires pour perfectionner davantage la recherche dans leur propre département. La FMSA continuera de financer ce programme en 2012.

Anesthésie obstétricale

Nous savons tous que le taux de mortalité lié à la maternité dans certaines parties du monde est redoutablement élevé et doit être diminué. Le manque d'accès à une anesthésie obstétricale sécuritaire joue un rôle important dans la mortalité liée à la maternité. Le Comité d'obstétrique, en collaboration avec l'Obstetric Anaesthesia Association, l'*International Journal of Obstetric Anaesthesia* et Elsevier, soutenu par une subvention de Baxter International Inc., a réalisé une trousse sur deux CD ROM incluant des articles, des conférences, des cours d'actualisation et de l'information à l'intention des patients. Jusqu'à maintenant, nous en avons distribué 3 000 gratuitement.

De plus, la FMSA a financé des cours en anesthésie obstétricale dans lesquels on enseigne la gestion sécuritaire et appropriée des patientes en obstétrique. Il s'agit d'un projet conjoint de la FMSA, l'AAGBI et l'OMS. Le premier cours a fait l'objet d'un projet pilote en Ouganda et a connu beaucoup de succès. Le prochain cours se donnera au Bangladesh.

La FMSA se joint à l'effort du secrétaire général de l'ONU pour atteindre les Objectifs 4 et 5 du millénaire pour le développement (c.-à-d. réduire la mortalité infantile et liée à la maternité). Nous avons eu des discussions avec notre société sœur en obstétrique (c.-à-d. la FIGO) et nous espérons être en mesure de réaliser certains projets de façon conjointe.

Pédiatrie

Grâce à un don de l'American Society of Anesthesiologists, le livre du professeur Rebecca Jacob sur l'anesthésie pédiatrique a été traduit en espagnol et distribué gratuitement en Amérique latine. Le livre a également été traduit en français et distribué sans frais en Afrique francophone. La FMSA désire remercier tous ceux qui se sont portés volontaires pour effectuer la traduction.

Bien-être des médecins

Même si la santé et le bien-être de nos patients constituent toujours une priorité, il faut également nous rappeler que nous devons prendre soin de nous-mêmes. Notre groupe de travail sur la santé des médecins a réalisé des sondages et publié des résultats de recherche sur des questions en lien avec le bien-être des anesthésiologistes. La FMSA accorde une si grande importance à cette question que le groupe de travail deviendra un comité permanent. Nous sommes impatients de vous communiquer prochainement d'autres renseignements et un suivi de la part du comité.

Communication

Si vous avez navigué sur le Web, vous avez remarqué notre site Web grandement amélioré. Nous tentons constamment de le rendre plus utile et interactif. De toute évidence, si nous voulons attirer des anesthésiologistes plus jeunes, nous devons améliorer nos activités sur les médias

suite de la page 9

sociaux modernes comme Twitter et Facebook. Surveillez-nous!

Plutôt que de publier notre propre bulletin, nous avons amélioré la communication au moyen de bulletins réguliers distribués aux sections régionales et sociétés membres et avons fait paraître de l'information dans leurs bulletins et sites Web. Cette façon de faire a permis à nos membres d'être beaucoup plus au fait de nos activités. Je dois remercier tous les rédacteurs en chef et webmestres de leur collaboration dans le cadre de cet effort.

Lifebox

J'ai gardé le sujet de Lifebox pour la fin, parce qu'il s'agit sans aucun doute de notre plus important projet jamais entrepris et l'un des plus réussis. Il a grandi et évolué depuis le début du projet pilote du Comité de la sécurité et de la qualité en 2004 à Paris. Grâce aux efforts persuasifs d'Alan Merry, d'Iain Wilson et d'autres visant à inclure l'oxymétrie pulsée comme élément essentiel de la liste de contrôle de l'OMS pour la sécurité chirurgicale, le contexte était on ne peut plus favorable. Tous les fournisseurs de service d'anesthésie devaient avoir accès à un oxymètre. La question était de savoir comment y parvenir. Grâce au regroupement de l'OMS, du Dr Atul Gawande (Harvard), de la FMSA, de l'AAGBI et de nombreuses autres personnes, le rêve devient lentement réalité. Le projet de bienfaisance Lifebox est le résultat d'efforts considérables pour produire et distribuer un oxymètre adapté et à faible coût pour ceux qui en ont besoin. Une trousse éducative a été préparée pour accompagner le dispositif et, grâce à nos nombreux partenaires et aux membres des sociétés nationales, des formations et de l'éducation sont offertes là où cela est nécessaire. Il nous reste beaucoup de chemin à faire avant de pouvoir munir les 80 000 salles d'opération dans le besoin d'un oxymètre, mais la réponse qu'obtient le projet est époustouflante. Les anesthésiologistes de partout dans le monde ont ce projet à cœur et travaillent d'arrache-pied pour faciliter la vie de leurs collègues dans les pays à faible revenu et pour améliorer la sécurité des patients chaque fois que l'on doit avoir recours à l'anesthésie.

Conclusion

En somme, ce fut une année productive et bien remplie. Je crois que nous avons accompli beaucoup de choses. Nous sommes devenus plus efficaces que jamais. Nous sommes partenaires de nombreux organismes différents en éducation, recherche et sécurité des patients. Je désire remercier tous ceux qui ont contribué à nos efforts. Ils sont trop nombreux pour que je les nomme individuellement, mais cette liste comprend non seulement des anesthésiologistes, mais tous ceux qui travaillent avec nous et pour nous, peu importe leurs compétences. Nous vous sommes infiniment reconnaissants de vos efforts. La FMSA a été reconnue comme étant l'organisme qui parle au nom des anesthésiologistes partout dans le monde. Les quatre prochaines années devraient apporter encore plus de défis, mais je n'ai aucun doute que la FMSA saura tous les relever avec brio.



California Society
of Anesthesiologists

CSA Spring California Anesthesia Seminar*

April 19 - 22, 2012

All New Format for 2012!

Half-day program with free time each day

Up to 17 AMA PRA Category 1 Credits™

*Formerly the CSA Annual Meeting



Featuring

John C. Drummond, M.D., FRCP
Program Co-Chair

University of California San Diego

Samuel H. Wald, M.D.

Program Co-Chair

University of California Los Angeles

Bruce F. Cullen, M.D.

University of Washington

Richard P. Dutton, M.D., MBA

ASA Anesthesia Quality Institute

Lee A. Fleisher, M.D.

University of Pennsylvania

Joy Hawkins, M.D.

University of Colorado

REGISTER TODAY!

www.csaq.org/CMEevents

800-345-3691

The Ritz-Carlton
Laguna Niguel, California

Donateurs



Fondation d'éducation internationale
Société canadienne des anesthésiologistes

Du 1^{er} mai 2010 au 30 avril 2011

Protecteurs

(1 000 \$ et plus)

Anesthesia Nova
Scotia Inc
Anthony Boulton
Francesco Carli
CAS New Brunswick
Section
Thomas Coonan
Louise and Alan
Edwards Foundation
Angela Enright
Christine Goossen
Brent Kennedy
Patricia Livingston
OMA Section on
Anesthesiology

Saifudin Rashiq

Robert Blake
Richardson

Leaders

(500 \$ à 999 \$)

David Ansley
Richard Chisholm
Elaine Forestell
Alison Froese
Lynn L E Hansen
Jonathan Hooper
Alayne Kealey
Patrick J Kelly
James Kim
Phillip Lalande

Teddy Lim

Beverly Morningstar
Professional
Association of
Residents of Alberta
Robert Seal
Mylene Servant
Greg Silverman
Julia Smith
Sharon Wiens

Supporteurs

(250 \$ à 499 \$)

John Ascah
Laura Baker
Ian Beauprie

John Chisholm

Larry Dallen
Jan Davies
Kathryn DeKoven
Richard Doran
Jean-Yves Dubois
Douglas DuVal
Alayne Farries
Brendan T Finucane
Elizabeth Hartley
David R Hughes
Halina Kieraszwicz
Indrani Lakheeram
Robert MacNeil
Daniel Martin
Robert Martinek

Andrew Maykut

Brian McIntyre &
Debbie McAllister*
Paul McArthur
Maureen Murray
Andrew Nice
Kevin Nolan
Thomas O'Leary
Susan O'Leary
Katherine Parlee
Joel Parlow
Barbara Pask
Anahi Perlas-Fontana
Sebastian Pinto
Martine Pirlet

Yasmin Rajan

Sreevisara Ravinuthala
David Riddell
Mark Rosati
Gavin Sapsford
Lorne Shaw
Geeta Shetty
Aviva Stewart
Martin Van Der Vyver
C Brian Warriner
Julie Williams
Davinia E Withington
Anne Katling Wong
Gordon Wood
Eric You-Ten

Amis

(jusqu'à 249 \$)

AART
Janice & Tim
Ainsworth
Gregory Allen
Neethia Arsiradam
Colin Bands
Keith Banton
Richard Barker
Joanne Barnett
Sukhjeewan K
(Cindy) Basran
Michael Bautista
Mathieu Beaudry
John Beaver
James Beckstead
Robert J Bell
Robert Bell
Anita Belyea
Grace Bergman
Michael T Beriault
Claire Bernard
Jeffrey George
Betcher
Harald Bettger
Jean Bissonnette
Jan Piotr Blachut
Black & McDonald
Limited
Gilbert Blaise
Jean Blier
Greg Bosey
Joy Brickell
Patricia E Brown
Reta Brown
Stephen Brown
John & Kelly Bruce
Jessica Burjorjee
Natalie Buu
David Cannell
Capital Health
Douglas Carrie

Michael Cassidy

Paul Castner
Chi-Keung C Chan
Malone Chaya
Janice Chisholm
Clayton Orthodontics
Incorporated
Marcus Coneys
Richard Cooper
Julia Cornish
Sylvain Cote
Sylvie Cousineau
John Cowan
Robin Cox
Douglas Curren
Mary Davies
Claire Dionne
Wojciech Dobkowski
George Doig
François Donati
M Joanne Douglas
John Dove
Scott Drysdale
George Dumitrascu
Peter Duncan
Jean-Yves J Y Dupuis
Gordon G Edwards
Robert Elliott
Carolyn Ells
Mark Farrell
David D. Fermor
Nigel Findlay-Shirras
Barry Finegan
Allen Finley
Pierre Fiset
William Flexer
Francois Fugere
Koto Furue
Sylvain Gagne
Magdi Gaid
Rafael Garduno
Adrian Gelb
Ron George

Lloyd & Phyllis Gilbert

David Goldstein
Marianne Graham
Allison Gray
Teresa Gray
Patrick Greaves
Daniel Groulx
Mahesh
Guntamukkala
Linda Hadley
John Anthony
Allan Hakes
Leslie Hall
David Halpenny
Philip Hamilton
Tokuya Harioka
Cynthia Hendersson
Mary-Ellen M
Henneberry
Trevor Herrmann
Dede Hiscock
John Holmes
Helen Holtby
Patricia Johnson
Henri Joncas
Ismail Kaloul
Keyvan Karkouti
Mark Kataoka
Alan Kay
Ramona Kearney
Ian Keith
Gail Kelly
Marelise Kruger
Pradeep R Kulkarni
IWK Health Centre
David Lardner
Denis Larochelle
Josee Lavoie
Edward Lazar
Kenneth LeDez
Sender Liberman*
Black & McDonald
Limited

Serge Lenis

Caroline Lepage
Mark Levine
James Lindsay
Elizabeth Ling
Carol Loffelmann
Frank Loy
Simon Lucy
Barbara MacDonald
Douglas MacDonald
Peter MacEwen
Catherine Mackasey
Wendy Macleod Inc.
Brent MacNicol
Renwick Mann
Pirjo Manninen
David Mark
Robert Mazurka
Alastair McArthur
Peter McGinn
David McKnight
Robert McLean
Richard Merchant
Frédéric Mior
Anne Moore
David Morison
Cynthia Morrison
Margaret Morrison
Jorge Antonio
Rocha Mota
John G Muir
Brian Muirhead
Patricia Murphy
Patti Murphy
Janice Naugler
Sandra Newton
Valerie Noel
Nova Scotia College
of Respiratory
Therapists
Timothy O'Connor
Elizabeth Oliver
Malone

Ophthalmology
Associates

Adebusola Onayemi
Gail Oneschuk
Noel O'Regan
Roland Orfaly
Sean Orrell
John Oyston
Ian Ozard
Michael Page
Catherine Paquet
James Paterson
Lindsey Patterson
Steve Patterson
Myriam Paul
Desiree A Persaud
John Petrasek
Thomas Pimblett
Harry & J Anne W
Pollett
Bruce Prasloski
Brian Price
Jeremy Pridham
Robert Purdy
Sreekrishna
Raghavendran
Roodal Ramchandrar
Desigen Reddy
Dennis Reid
Gordon Reid
Rick Retallick
Kira & Sean Reynolds
John Riendl
Edwin Roberts
Timothy Rosser
Victor & Ruth Rowden
Christiano Santos
Edward (Ted)
Schubert
Guylaine Seguin
Subash Sethi
Shane Sheppard
Romesh Shukla

Alexander J Shysh

Christopher Sims
Peter Slinger
Kari Smedstad
M Heather Smith
Catherine Smyth
Dale Stephenson
Donna Stephenson
F Pauline Stephenson
David Storey
Michael Sullivan
Paul Syslak
Jennifer Szerb
Beata Szkup
Jean Taillefer
Alexander Tang
Sean (John) Thomas
Kim Turner
William A WA Tweed
Kristine Urmsom
Mike Van Der Wal
F L Van Eenennaam
Janet Van Vlymen
Verathon, Inc
Bing Wang
Louie Ti Siang Wang
Marcin Wasowicz
Benigna Wawrzyszyn
Mary Whidden
Shelli-Dawn White
Rajalaxmi Wong
Cathryn Wood
Desmond Writer
Linda Wynne
H Clifford Yanover
Harold Yazer
Jian Yu
Masaru Yukawa
Jorge Zamora

*En nature

Le programme d'auto-évaluation du *Journal canadien d'anesthésie* — DPC en ligne

Nouveau module de DPC : Delirium postopératoire : facteurs de risque et prise en charge (mars 2012)

Également disponibles :

- La prise en charge des voies aériennes chez le patient présentant une instabilité potentielle de la colonne cervicale (décembre 2011)
- La prise en charge de l'anesthésie des patients avec une masse médiastinale antérieure (septembre 2011)
- Évaluation et traitement de l'anémie préopératoire (juin 2011)
- Le contrôle périopératoire de la glycémie : vivre à une époque d'incertitude (mars 2011)
- L'échoguidage : un outil utile pour localiser l'espace péridural chez les patientes en obstétrique (décembre 2010)
- La prise en charge de l'apnée du sommeil chez l'adulte : algorithmes fonctionnels en période périopératoire (septembre 2010)
- Prise en charge de l'anesthésie pour une chirurgie du strabisme chez l'enfant (juin 2010)

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 : <http://www.cas.ca/Membres/modules-de-DPC>

Effectuer 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 :



Symposium, dîner et réception de la FÉI SCA

Prévoyez y assister!

Inscrivez la date à votre calendrier pour le **Symposium de la FÉI SCA à Québec : le dimanche 17 juin** (14 h à 16 h). Ce symposium sera présidé par le D^r Alexandre Dauphin de l'Université McMaster. Son thème, « *Haiti Healthcare Recovery: Band Aid or Cure* » sera également exploré par le D^r Michel Clairoux (Université de Sherbrooke), le D^r Hassam Elsharkawi (Croix-Rouge canadienne) et la D^{re} Fiona Turpie (Université McMaster).

À la suite du Symposium, assistez à la Réception et au Dîner de la FÉI SCA, qui se tiendront à la Chapelle du Musée de l'Amérique française de 18 h 30 à 22 h. Le D^r Ronald George (Université Dalhousie) sera le conférencier d'après-dîner.

Remerciements et reconnaissance envers les donateurs de la campagne pour l'achat d'oxymètres

« Un succès triomphal! » Voilà qui résume le mieux la récente campagne visant à amasser des fonds pour l'achat de 250 oxymètres pour les salles d'opération, salles de réveil et centres de naissance du Rwanda. Grâce à la réponse des anesthésiologistes canadiens, l'objectif a été atteint et permettra de faire une grande différence dans la vie des Rwandais.

À tous ceux qui ont fait une contribution, la SCA et la FÉI SCA vous disent merci.

L'AMC souligne la générosité des anesthésiologistes du Canada dans le cadre de la campagne d'achat d'oxymètres

L'AMC a souligné la générosité des anesthésiologistes canadiens en raison des résultats impressionnants de la campagne visant à fournir des sphygmo-oxymètres au Rwanda. Pour lire l'article en entier, rendez-vous à l'adresse : <http://www.cma.ca/anesthesiologistes-canada-campagne-oxymetres>



Appel de la Croix-Rouge canadienne aux anesthésiologistes pour le déploiement dans des hôpitaux de campagne

La Croix-Rouge canadienne vit actuellement une pénurie critique en anesthésie au sein des équipes chirurgicales qu'elle envoie dans ses hôpitaux de campagne à déploiement rapide. Elle a approché la SCA pour lui demander son aide dans cet appel visant à recruter des anesthésiologistes d'expérience qui sont intéressés à travailler outremer et qui sont disponibles pour faire ce genre de travail.

Pour en apprendre davantage sur les possibilités, formations, etc., visitez le site Web de la Croix-Rouge à l'adresse : <http://www.croixrouge.ca/article.asp?id=21093&tid=036>

Annnonce de cours : Cours d'extension Global Outreach: Anesthesia in Challenging Environments

Cours d'extension de la FÉI SCA/Dalhousie
Du 19 au 22 mai 2012

Le cours *Global Outreach: Anesthesia in Challenging Environments*, qui se donne chaque année, est axé sur les nouvelles techniques et le nouveau matériel pour prodiguer des soins d'anesthésie dans des milieux mal desservis.

Mélange de présentations expérientielles et basées sur les compétences, le programme aborde les questions portant sur la façon de travailler avec de l'équipement conçu pour des conditions difficiles et de le réparer en cas de bris, ainsi que sur la façon de fonctionner sans source d'électricité fiable ou accès aux médicaments nécessaires. Il vise à mieux préparer les anesthésiologistes à transférer leurs connaissances et à renforcer leur capacité lorsqu'ils entreprennent des missions internationales.

Pour de plus amples renseignements, consultez le site : <http://nsanesthesia.ca/s/globaloutreach>

Pour vos **assurances auto et habitation**,
mieux vaut être à la bonne place.



Un partenariat qui vous offre des tarifs préférentiels,
ainsi que des protections et un service personnalisés.

DEMANDEZ UNE SOUMISSION
1 888 476-8737



lapersonnelle.com/sca
Découvrez vos tarifs de groupe exclusifs
en aussi peu que **10 minutes!**



laPersonnelle

Assureur de groupe auto et habitation

La bonne combinaison.

Un anesthésiologiste fait campagne pour la création d'une « pièce de 25 cents pour écraser » afin de réduire le tabagisme

Par le Dr John Oyston, FRCPC

En tant qu'anesthésiologistes, nous sommes aux premiers rangs pour constater les dommages causés au corps humain par le tabagisme. Le tabagisme tue environ 45 000 Canadiens chaque année en causant le cancer des poumons et d'autres types de cancer, des coronaropathies, des MPOC et l'emphysème. Pour les anesthésiologistes, la situation est bien réelle et pas seulement une question de statistiques. Nous voyons de véritables personnes, qui ont des amis et une famille, des carrières et des passe-temps, mais qui passent du temps avec nous en salle d'opération alors qu'ils pourraient être au travail ou en train de pratiquer leur passe-temps s'ils n'étaient pas devenus accrocs à la cigarette. Nous prenons soin d'eux pendant que les chirurgiens procèdent à des amputations défigurantes et à des chirurgies pulmonaires invalidantes. Nous les voyons lutter contre des complications respiratoires postopératoires. Nous nous inquiétons pour eux, puisqu'ils courent 38 % plus de risques de mourir à la suite d'une chirurgie que les non-fumeurs. Nous savons qu'ils courent un risque accru de souffrir d'infections de plaie postopératoires, que leurs greffes sont plus sujettes à l'échec et que leurs os ne se resoudront pas aussi bien après une chirurgie. Nous savons que s'ils continuent à fumer à la suite de la chirurgie, leur affection vasculaire empirera et ils devront revenir subir une autre chirurgie.

Au cours des six dernières années, j'ai organisé une campagne appelée Abandon du tabac pour une chirurgie en toute sécurité, qui vise à propager le message que le fait de fumer à la suite d'une opération constitue un facteur de risque majeur et réversible. Cesser de fumer six semaines avant une chirurgie peut réduire les risques de complications postopératoires de 52 % à 18 %. Il est important de communiquer ce message à quiconque participe aux soins préopératoires d'un patient. Cesser de fumer avant une chirurgie est la meilleure chose que les patients puissent faire pour réduire les complications chirurgicales à court terme et améliorer leur santé à long terme. Toutefois, de nombreux patients ne sont pas avertis six semaines à l'avance qu'ils ont besoin de subir une chirurgie, et il serait encore mieux de prévenir les gens du risque qu'ils courent à fumer avant qu'ils n'en arrivent au point où ils auront besoin de subir une chirurgie.

Environ 18 % des Canadiens continuent de fumer et, malgré l'interdiction de faire la publicité du tabac, les messages d'avertissement et les zones non-fumeurs, les jeunes gens adoptent la cigarette aussi rapidement que les plus anciens fumeurs décèdent. En fait, le nombre total de fumeurs au Canada augmente à mesure que la population grossit. Nous devons en faire plus pour convaincre les gens de ne pas dépenser leur argent en cigarettes. Une façon de faire serait de créer une pièce de monnaie spéciale, une



Le Dr John Oyston pose avec un modèle de la « pièce de 25 cents pour écraser »

« pièce de 25 cents pour écraser », arborant un dessin anti-tabagisme, pour transmettre le message dans la poche de chaque Canadien.

Le Canada a été le premier pays au monde à émettre des pièces de couleur en circulation généralisée. Il a réalisé des pièces de 25 cents avec un coquelicot rouge pour commémorer les anciens combattants et une avec un ruban rose pour promouvoir la sensibilisation au cancer du sein. Je fais campagne pour une pièce du même genre, la « pièce de 25 cents pour écraser », qui arbore une cigarette cassée symbolisant l'importance de ne pas fumer.

Un fumeur sur deux meurt de façon prématurée des suites du tabagisme, alors chaque fois que nous aidons deux personnes à cesser de fumer, nous sauvons une vie. La création d'une « pièce de 25 cents pour écraser » donnerait l'occasion aux parents de discuter avec leurs enfants du fait de ne pas dépenser leur argent de poche en cigarettes. (Les jeunes enfants ont tendance à acheter des cigarettes une à la fois d'amis, alors ils ne voient pas les messages d'avertissement sur les paquets.) Il s'agirait d'un autre rappel que l'achat de cigarettes constitue une mauvaise décision. Si les fumeurs écrasaient sur une « pièce de 25 cents pour écraser », ils pourraient nettoyer la pièce et la conserver comme porte-bonheur, et peut-être même la porter comme insigne ou pendentif pour rappeler aux gens qu'ils ont cessé de fumer et de ne pas leur offrir de cigarette.

Site Web : www.quitquarter.ca

Facebook : s'il vous plaît, dites « j'aime » à la campagne sur [facebook.com/QuitQuarter](https://www.facebook.com/QuitQuarter).

Pour de plus amples renseignements sur le tabagisme et la chirurgie, visitez www.stopsmokingforsafersurgery.ca